

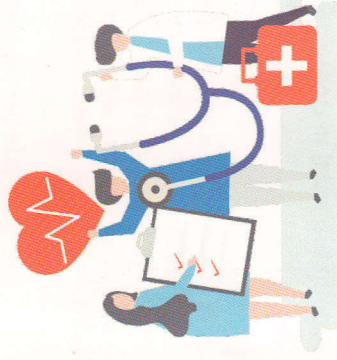
Диспансерный прием, при осуществлении диспансерного наблюдения за пациентом, включает в себя:

- ✓ оценку состояния гражданина, сбор жалоб и анамнеза, объективный осмотр, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;
- ✓ установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
- ✓ оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, достижения целевых показателей состояния здоровья, необходимую коррекцию лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;
- ✓ проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;
- ✓ назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление гражданина в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования.

О необходимости посещения врача в установленные для диспансерного наблюдения сроки Вам напомнит Ваш страховой представитель - эксперт качества медицинской помощи страховой медицинской организации.

**Для достижения
положительных результатов
лечения -
своевременно посещайте лечащего
врача и принимайте назначенные
лекарственные препараты.**

Важно знать!
Если врач определил
необходимость диспансерного
наблюдения, его эффективность
во многом зависит от самого
пациента.



Желаем Вам здоровья!

Вопросы по диспансерному наблюдению Вы можете задать по телефону "горячей линии" Единого контакт-центра в сфере ОМС Пензенской области

☎ 8-800-100-80-44



Изображения взяты из открытых источников

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОМС
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

«Группы здоровья»
Рекомендации



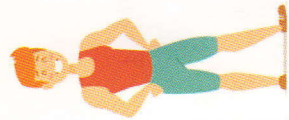
**ДИСПАНСЕРНОЕ
наблюдение -**

**путь предупреждения
осложнений заболевания**

✓ По итогам проведенной диспансеризации гражданам устанавливается группа здоровья:

I, II, IIIa или IIIb.

Исходя из группы здоровья врач планирует тактику медицинского наблюдения.



✓ I группа здоровья

Обозначает отсутствие хронических заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению, или наличие факторов риска при низком или умеренном сердечно-сосудистом риске.

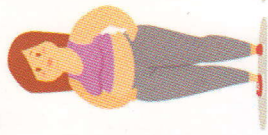
Всем гражданам проводится профилактическое консультирование.

✓ II группа здоровья

Граждане, у которых также нет хронических заболеваний, но имеется высокий или очень высокий сердечно-сосудистый риск. Они подлежат диспансерному наблюдению медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики или центров здоровья, фельдшерских здравпунктов или фельдшерско-акушерских пунктов.

Пациенты, с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.

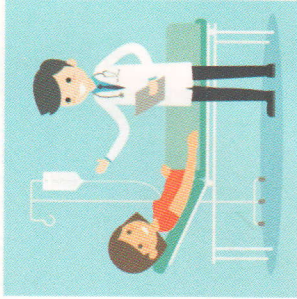
Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для коррекции факторов риска.



✓ IIIa и IIIb группа здоровья

Граждане, имеющие хронические заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Таким пациентам проводится необходимое лечение, снижение риска осложнений и диспансерное наблюдение с определенной периодичностью по назначению врача.



Сердечно-сосудистый риск - это вероятность развития того или иного неблагоприятного события со стороны сердечно-сосудистой системы в течение определенного периода времени (например, в течение ближайших 10 лет).

Сердечно-сосудистый риск определяется врачом в зависимости от пола, возраста пациента, наличия вредных привычек, уровня артериального давления.

Значения полученного результата:

Риск менее 1% - низкий

1 - 5% - умеренный

5 - 10% - высокий

свыше 10% - очень высокий



Необходимо помнить!

Высокий процент соответствует значительному риску летального исхода от инсульта или инфаркта миокарда, даже если на данный момент человек не ощущает никаких недомоганий.

Предупрежден - значит вооружен!

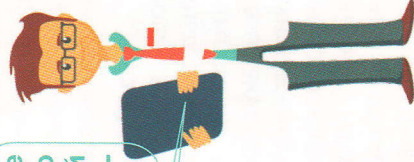
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ -

динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3 рабочих дней после:

- установления диагноза при оказании медпомощи в амбулаторных условиях;
- получения выписного эпикриза из медицинской карты по результатам оказания медпомощи в стационарных условиях.

Диспансерное наблюдение осуществляется бесплатно по полису ОМС в медицинской организации по месту прикрепления гражданина.



✓ При проведении диспансерного наблюдения врачом-терапевтом участковым учитываются рекомендации врача-специалиста по профилю заболевания (состояния) гражданина, содержащаяся

в его медицинской документации, в том числе вынесенные по результатам лечения гражданина в стационарных условиях.

Диспансерные наблюдения включает периодические активные посещения врача, при которых врач проводит контрольные проверки состояния здоровья и при необходимости назначает лечение.