

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ В ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24» в 2024 году

Для прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, а также углубленной диспансеризации, граждане, прикрепленные на медицинское обслуживание к ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24, приглашаются в отделения медицинской профилактики поликлиники № 1, поликлиники № 2, поликлиники № 3, поликлиники № 4 с понедельника по пятницу с 08.00 час. до 20.00 час., суббота с 09.00-15.00 час. (в поликлинике № 2 - суббота с 09.00 час. до 16.00 час.) **Запись по телефону единого контактного центра: 8 (343)-200-20-99.**

Обязательно с собой иметь паспорт и полис ОМС!

Ниже прилагаются:

- 1) График работы отделений медицинской профилактики и их адреса;
- 2) График работы мобильных выездных медицинских бригад ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и углубленной диспансеризации взрослого населения в 2024 году .

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях своевременного выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов. Профилактический медицинский осмотр проводится с 18 лет ежегодно.

Диспансеризация - это комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимые в целях оценки состояния здоровья (определение групп здоровья и группы диспансерного наблюдения). Особое внимание уделяется сердечно-сосудистым и онкологическим заболеваниям, сахарному диабету и хроническим заболеваниям органов дыхания.

Углубленная диспансеризация проводится для лиц, переболевших новой коронавирусной инфекцией.

Диспансеризация взрослого населения проводится в поликлинике по месту жительства с 18 лет до 39 лет 1 раз с 3 года; с 40 лет ежегодно.

Для уточнения информации просим обращаться по телефону: 8 (343)-200-20-99.

Оснащение отделений медицинской профилактики поликлиник предусмотрено с целью проведения основного объема первого этапа диспансеризации «не выходя из отделения». При выявлении подозрений на хроническое заболевание пациенты направляются на дообследование (2-й этап диспансеризации).

С целью повышения доступности эндоскопического обследования ((фиброскопии – обследование толстой кишки) организованы потоки пациентов в

сторонние медицинские организации, на договорной основе (по ОМС), в женской консультации при диспансеризации используется исследование методом жидкостной цитологии.

Для прохождения диспансеризации необходимо:

- 1). Иметь полис обязательного медицинского страхования (ОМС);
- 2). Документ, удостоверяющий личность,
- 3). Быть прикрепленным к поликлинике,
- 4). Подходить по возрасту.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста:

- 1). 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- 2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше.

На первом этапе проводится осмотр врачей, анкетирование, лабораторные и инструментальные обследования, объем которых определяется в зависимости от пола и возраста.

Согласно трудовому законодательству, с 2019 года работники могут получить освобождение от работы на 1 день для прохождения диспансеризации. Работнику этот день будет предоставлен с сохранением за ним места работы (должности) и будет оплачен в размере среднего заработка.

Основные цели диспансеризации

Раннее выявление хронических инфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее- хронические неинфекционные заболевания), к которым относятся:

- болезни системы кровообращения и, в первую очередь, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания; гипертоническая болезнь;
- злокачественные новообразования;
- сахарный диабет;
- хронические болезни легких.

Указанные болезни обуславливают более 75% всей смертности населения нашей страны.

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

- повышенный уровень артериального давления;
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- курение табака;

- пагубное потребление алкоголя; наркотиков, психотропных препаратов;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела или ожирение.

Важной особенностью диспансеризации является проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска, краткого профилактического консультирования, а для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском - индивидуального углубленного и группового профилактического консультирования. Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро снизить вероятность развития у каждого конкретного человека хронических неинфекционных заболеваний, течение заболеваний и частоту развития осложнений.

Как проходит диспансеризация

- **Первый этап – обследования**

Перед началом обследования в кабинете отделения медицинской профилактики необходимо заполнить форму анкеты для раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и риска хронических неинфекционных заболеваний, также будет проведено исследование роста, веса, артериального давления, внутриглазного давления (гражданам старше 60 лет), объема талии.

Объем и методы первоначальных исследований зависят от пола, возраста, индивидуальных особенностей организма по данным опросного листа.

По результатам исследований и анализов первого этапа диспансеризации врач-терапевт даёт заключение, определяет состояние и группу здоровья, даёт рекомендации, по необходимости назначает профилактическое лечение.

Исследования в рамках 1 этапа диспансеризации можно пройти за 1-2 рабочих дня.

Какая подготовка нужна для прохождения диспансеризации:

Для прохождения первого этапа диспансеризации желательно прийти в медицинскую организацию (поликлинику) утром, натощак.

Исследование кала на скрытую кровь должно проводиться иммунохимическим методом, что не требует ограничений в приеме пищи.

Женщинам необходимо помнить, что забор мазков с шейки матки не проводится во время менструации, при проведении того или иного лечения инфекционно-воспалительных заболеваний органов малого таза, что для снижения вероятности получения ложных результатов анализа мазка необходимо исключить половые контакты в течение 2-х суток перед диспансеризацией, отменить любые вагинальные препараты, спермициды, тампоны и спринцевания.

Мужчинам, которым назначено исследование простатспецифического антигена в крови (онкомаркер рака предстательной железы) необходимо помнить, что лучше воздержаться от проведения этого анализа в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера (ректальный осмотр, массаж простаты,

клизмы, езда на лошади или велосипеде, половой акт, лечение ректальными свечами и др.) так как они могут исказить результат исследования.

!!! Граждане, нуждающиеся в дополнительном углублённом обследовании, получают направление на второй этап диспансеризации или направление на обследование за рамками диспансеризации.

Углубленная диспансеризация лиц, переболевших COVID-19

Если Вы перенесли новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (даже при отсутствии документального подтверждения) Вам необходимо через 60 дней после выздоровления обратиться в отделение медицинской профилактики для прохождения углублённой диспансеризации.

Углублённая диспансеризация проводится в 2 этапа:

- Первый этап включает в себя:

- 1) спирометрию или спирографию;
- 2) сатурацию в покое;
- 3) общий (клинический) анализ крови;
- 4) биохимический анализ крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин, лактатдегидрогеназа);
- 5) рентгенографию органов грудной клетки (если она не проводилась ранее в течение года);
- 6) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 94% и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- 7) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень и выше новой коронавирусной инфекции;
- 8) прием (осмотр) врачом-терапевтом.

- Второй этап проводится врачом-терапевтом участковым в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза (состояния) и включает в себя:

- 1) эхокардиографию (если сатурация в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- 2) компьютерную томографию легких (если сатурация в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- 3) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).