КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ХНИЗ)

Диспансерное наблюдение – это периодическое обследование состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, также после серьезных травм, операций или заболеваний. Пациенты, которые стоят на диспансерном учете, должны регулярно посещать лечащего врача, сдавать анализы и проходить необходимые обследования, им положены по показаниям бесплатные лекарства. Периодическое диспансерное наблюдение позволяет предотвратить осложнения и развитие патологии, повышает качество жизни и увеличивает ее продолжительность. Если здоровье восстановилось после болезни, операции или травмы и риска для жизни нет, пациента могут снять с диспансерного учета. «Диспансерное наблюдение» часто путают с «диспансеризацией», но это разные понятия – их различия указаны в ст. 46 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В ЧЕМ РАЗНИЦА

Диспансеризация – комплексный профилактический осмотр для всех категорий населения – проводится один раз в год.

Диспансерное наблюдение – регулярное наблюдение пациентов с серьезными заболеваниями.

ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЛОЖЕНО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

На диспансерный учет ставят пациентов:

– с серьезными хроническими заболеваниями;

– с высоким риском развития заболеваний, которые могут привести к инвалидности или смерти;

– перенесших тяжелые болезни и нуждающихся в реабилитации;

– имеющих функциональные расстройства, в том числе психические.

К хроническим неинфекционным заболеваниям относятся болезни системы кровообращения (БСК), онкологические и хронические бронхо-легочные заболевания, а также сахарный диабет. В 2024 году в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи определены нормативы объема диспансерного наблюдения по сахарному диабету, болезням системы кровообращения и онкологии.

Диспансерное наблюдение пациентов представляет собой проводимое с определенной периодичностью обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях:

– своевременного выявления,

– предупреждения осложнений,

– обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

– врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом участковым цехового врачебного участка, врачом общей практики (семейным врачом);

– врачом специалистом;

– врачом по медицинской профилактике (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;

– фельдшером (акушером) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшером фельдшерского здравпункта (в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача).

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее – диспансерное наблюдение работающих граждан).

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

– при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

– при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (территориальной) программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

ГРУППА ЗДОРОВЬЯ. НЕОБХОДИМОСТЬ В НАБЛЮДЕНИИ

Это 3 группа здоровья: пациент с хроническим заболеванием, которое требует регулярного контроля врача. Такой пациент нуждается в диспансерном наблюдении и специализированной медицинской помощи. В эту группу также входят пациенты, у которых есть подозрения на наличие тяжелых хронических заболеваний и которым необходимо дообследование для уточнения диагноза.

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА

Один раз в год: при болезнях легких или после перенесенной тяжелой пневмонии.

Два раза в год: при хронических заболеваниях сердца, сахарном диабете второго типа, язве желудка.

Четыре раза в год: при болезнях почек, после перенесенной острой почечной недостаточности.

Сроки постановки на диспансерный учет.

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней после:

– постановки диагноза в амбулаторных условиях;

– получения выписки из больницы.

КАК ОБЫЧНО ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ

На приеме врач оценивает состояние пациента, спрашивает о жалобах, оценивает эффективность лечения, выдает направление на необходимые анализы, назначает или корректирует лечение и объясняет пациенту, как самостоятельно контролировать свое состояние дома. Если понадобится, врач назначит дополнительные процедуры в поликлинике или выдаст направление в другое специализированное медицинское учреждение.

ЗАПОМНИТЬ ГЛАВНОЕ

Пациенту на диспансерном учете по полису ОМС положены бесплатные консультации, анализы, обследования, амбулаторное и стационарное лечение, в том числе высокотехнологичное!

График осмотров и обследований лечащий врач обычно устанавливает индивидуально для пациента. Но сроки должны быть не реже рекомендованных Минздравом!

Снять с диспансерного учета могут при полном выздоровлении, стойкой ремиссии или снижении факторов риска!

При возникновении вопросов по оказанию медицинской помощи и (или) несоблюдению сроков оказания медицинской помощи, застрахованные лица могут обратиться к страховым представителям компании «Капитал МС». Для этого надо позвонить по телефону Контакт-центра Филиала: **8-800-550-67-74** (круглосуточно, звонок – по России бесплатный) или оставить запрос на официальном сайте: **https://kapmed.ru.**

На правах рекламы