ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ ГОТОВ К НОВОЙ ПРИВИВОЧНОЙ КАМПАНИИ

В Смольном с участием вице-губернатора Олега Эргашева прошло совещание, в ходе которого участники обсудили вопросы, связанные с подготовкой к осенне-зимнему эпидемическому сезону и стартом прививочной кампании.

В этом году вакцинацией против гриппа должны быть охвачены 3,2 миллиона петербуржцев, в том числе 500 тысяч детей, 12 тысяч беременных женщин. Особое внимание будет уделено иммунизации людей из групп риска – пожилых людей, медицинских работников и педагогов, а также петербуржцев, страдающих хроническими заболеваниями.

«Прививочная кампания стартует 28 августа и продлится до декабря 2023 года. В соответствии с постановлением Главного санитарного врача Российской Федерации в этом году общей иммунизацией от гриппа должно быть охвачено не менее 60% населения города, в том числе не менее 75% от численности лиц из групп риска, предусмотренных в Национальном календаре.

Для проведения вакцинации созданы все необходимые условия. В Петербург поступила первая партия вакцины «Ультрикс Квадри» в количестве 75,6 тысяч доз. В сентябре ожидается поступление вакцины «Совигрипп». Пройти иммунизацию может любой житель Петербурга бесплатно в часы приема прививочных пунктов, перечень которых размещен на сайте Комитета по здравоохранению», – отметил вице-губернатор.

Вакцинация будет проводиться за счет средств федерального бюджета, средств бюджета Санкт-Петербурга, а также средств организаций и работодателей, планирующих привить своих сотрудников. Для иммунизации населения будут использоваться вакцины преимущественно российского производства. Все вакцины против гриппа прошли регистрацию и разрешены к применению.

В СТРЕЛЬНИНСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ № 122 УСТАНОВЛЕНО НОВЕЙШЕЕ ОБОРУДОВАНИЕ

В рамках национального проекта «Здравоохранение» и Федерального проекта «Модернизация первичного звена» в отделения Городской поликлиники № 122 в Стрельне было закуплено новейшее оборудование: эндоскопы. Всё медицинское оборудование уже введено в эксплуатацию и работает на благо пациентов поликлиники.

Фото предоставлено СПб ГБУЗ городская поликлиника № 122 ВПО

Медицинский эндоскоп – это инструмент, который используется для исследования внутренних органов человека. Эндоскоп состоит из главной трубки, которая вводится через естественные отверстия пациента, и оборудования для освещения и съёмки изображения.

Эндоскопия имеет множество преимуществ по сравнению с другими методами диагностики и лечения:

1. Точность – эндоскоп позволяет получить подробную информацию о текущем состоянии внутренних органов, включая визуализацию.

2. Экономия времени – эндоскопия обычно занимает не более 30 минут и может быть проведена в больнице или кабинете частного врача.

3. Многофункциональность – эндоскоп может использоваться для диагностики и лечения целого ряда заболеваний, включая болезни ЖКТ, лёгких, слизистой и многих других.

Проект реализован на средства гранта Санкт-Петербурга

КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И КАК ОНО ПРОХОДИТ ПО ОМС

Диспансерное наблюдение – это регулярное динамическое наблюдение и периодическое обследование состояния здоровья пациентов, которые имеют хронические заболевания, функциональные расстройства или восстанавливаются после серьезных травм, операций или заболеваний. Пациенты, которые стоят на диспансерном учете, регулярно посещают лечащего врача, сдают анализы, проходят необходимые обследования и если надо, получают бесплатные лекарства. Это помогает вовремя скорректировать показатели здоровья, предотвратить осложнения и развитие патологии, что позволяет повысить качество жизни пациентов и увеличить продолжительность жизни. Если здоровье пациента восстанавливается после тяжелой болезни, его могут снять с диспансерного учета.

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.

В перечне Министерства здравоохранения РФ 34 хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний при которых устанавливается диспансерное наблюдение. На диспансерный учет ставят пациентов с повышенным артериальным давлением, с атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, сосудистыми нарушениями мозгового кровообращения, хроническими болезнями легких, язвой желудка или двенадцатиперстной кишки, хроническим панкреатитом, хроническим атрофическим гастритом, бронхиальной астмой, сахарным диабетом и преддиабетом, полипами желудка и прямой кишки. Также под пристальным вниманием врачей должны находиться пациенты, которые перенесли операции на сердце и сосудах, инфаркт, инсульт, острую почечную недостаточность или тяжелую форму пневмонии.

Врач, который контролирует состояние пациента, назначает график приемов, периодичность которых зависит от заболевания – в большинстве случаев посещать врача нужно раз в полгода и наблюдаться пожизненно.

ОСНОВАНИЯМИ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ СЧИТАЮТСЯ:

– Выздоровление или восстановление физиологических функций после перенесенного острого заболевания — в том числе травмы, отравления.

– Стойкая ремиссия хронического заболевания или состояния.

– Снижение степени риска развития осложнений хронического заболевания до умеренного или низкого уровня.

Пациент может отказаться от диспансерного наблюдения, для этого он должен написать письменный отказ на имя главврача поликлиники по месту прикрепления.

Диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием устанавливается в течение трех дней после постановки диагноза. При этом пациент должен подписать добровольное согласие на медицинское вмешательство. Наблюдение ведет врач-онколог – он назначает пациенту индивидуальный план наблюдения, организует обследование и лечение. Если обнаружит, что лечение не помогает и заболевание прогрессирует, направит пациента на консультацию к другим специалистам или в другой специализированный медицинский центр для обследования и корректировки лечения. Если пациент не может по состоянию здоровья посещать медицинское учреждение, врач может провести прием на дому или использовать телемедицинские технологии. Если пациент переезжает, врач подготавливает выписку и все необходимые документы, чтобы пациент мог передать их новому врачу в другом городе.

Пациенты, которые перенесли онкологию, должны наблюдаться у врача всю жизнь. Исключение: при диагнозе «базально-клеточный рак» пациента наблюдают в течение пяти лет, затем снимают с учета. В остальных случаях наблюдение прекращают, если пациент написал письменный отказ от диспансерного наблюдения, его посадили в тюрьму или он скончался.

Диспансерное наблюдение после коронавирусной инфекции: Пациенты, которые были на искусственной вентиляции легких и при выписке у них выявили симптомы нарушений функции легких, ставятся на учет в течение трех дней после выписки. Если пациента выписали в удовлетворительном состоянии, то через восемь недель после выписки ему рекомендовано посетить врача для профилактики – врач измерит сатурацию, отправит на рентген легких и ЭКГ, исключит тромбоэмболию. Если после осмотра обнаружит факторы риска, тоже поставит пациента на диспансерное наблюдение. Тактика диспансерного наблюдения зависит от того, насколько серьезны осложнения у человека после перенесенной коронавирусной инфекции. Диспансерное наблюдение пациента, перенесшего пневмонию, осуществляется, как минимум, в течение года. Если за это время врачи обнаружат сопутствующие хронические заболевания, то диспансерное наблюдение продолжит профильный врач. 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.

ВАЖНО:

– Диспансерное наблюдение – это периодическое обследование пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами или после перенесенных серьезных заболеваний.

– Пациенту на диспансерном учете по 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.

Если у вас возникли вопросы по оказанию медицинской помощи и (или) несоблюдении 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