

Учреждением проводятся различные виды медицинских осмотров и диспансеризации населения. Квалифицированные работники, быстрое обслуживание и доступная ценовая политика обеспечивают оптимальные условия получения данных услуг. Дополнительно справочную информацию вы можете получить по телефонам: 23-25-62, 23-30-32, подробнее об оказании платных медицинских услуг см.раздел "Платные услуги".

Руководствуясь Федеральным законом от 21.11.11 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации"

1. Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

2. Видами медицинских осмотров являются:

1) профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;

2) предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу или учебу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению;

3) периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжению учебы;

4) предсменные, предрейсовые медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения;

5) послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или

отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

3. В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в отношении отдельных категорий граждан могут проводиться углубленные медицинские осмотры, представляющие собой периодические медицинские осмотры с расширенным перечнем участвующих в них врачей-специалистов и методов обследования.

4. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Диспансерное наблюдение представляет собой 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, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

6. В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными.

7. Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Одним из приоритетных направлений работы нашей больницы является ранняя выявляемость и предупреждение развития заболеваний, путем проведения Диспансеризации населения (далее по тексту - Д.) на амбулаторно-поликлиническом уровне. Диспансеризация- активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, включающее комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий.

Первоначально принципы и методы Д. использовались для борьбы с социально опасными болезнями — туберкулезом, сифилисом, трахомой и др. В последующем диспансерный метод нашел применение для наблюдения за беременными, детьми, трудящимися ведущих отраслей промышленности и с.-х. производства, больными,

страдающими хроническими заболеваниями. Решается задача перехода к всеобщей Д. населения.

Целью Д. является формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, снижение заболеваемости (Заболеваемость), инвалидности (Инвалидность), смертности, достижение активного долголетия. Д. входит в качестве составной части в широкую систему мер по профилактике заболеваний, осуществляемых государством, обществом, здравоохранением. Общегосударственные усилия направлены на улучшение условий труда, быта и отдыха, обеспечение рационального сбалансированного питания, борьбу с гиподинамией, курением, употреблением алкоголя, т.е. на формирование здорового образа жизни. В этом комплексе мер важная роль отводится системе здравоохранения, которая использует диспансерный метод, синтезирующий профилактику и лечение, направленный на выявление заболеваний в наиболее ранних стадиях и их предупреждение путем систематического медицинского наблюдения за здоровьем населения.

Диспансеризация включает: ежегодный Медицинский осмотр с проведением лабораторно-инструментальных исследований для выявления заболеваний в ранних стадиях, а также обследование лиц, имеющих факторы риска развития заболеваний; дообследование нуждающихся с использованием современных методов диагностики; определение состояния здоровья каждого человека; осуществление комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий больным и лицам с факторами риска и последующее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Использование при массовых обследованиях в рамках Д. всех существующих методов диагностики представляется малооправданным, поскольку наряду с малой экономической эффективностью это привело бы к перегрузке лечебно-профилактических учреждений и к негативной реакции населения на чрезмерно частые анализы, функциональные и другие исследования. Поэтому определен сравнительно узкий круг лабораторно-инструментальных исследований, позволяющий, тем не менее, выявить или заподозрить наличие наиболее распространенных заболеваний, имеющих медико-социальную значимость. Ограниченность кадровых ресурсов, особенно в сельской местности, целесообразность повышения роли участковых врачей (педиатров и терапевтов) в предупреждении заболеваний явились основными причинами того, что обязанность проведения медосмотров в условиях перехода к всеобщей Д. возложена на этих специалистов. Более широкий круг врачей привлекается к диспансерным осмотрам отдельных групп населения, что регламентировано соответствующими приказами и положениями. В эти группы входят лица, работающие во вредных для здоровья условиях, дети, подростки, инвалиды и участники войны, а также некоторые другие контингенты населения.

Главная роль в проведении Д. населения принадлежит амбулаторно-поликлиническим учреждениям, однако в ней участвуют и многие другие учреждения. Центры специализированной медпомощи и диспансеры (кардиологические, эндокринологические, онкологические и др.) осуществляют дообследование

пациентов, проводят лечение, а в ряде случаев и последующее наблюдение больных и реконвалсцентов (см. Диспансер). Значительно расширяются возможности ранней диагностики заболеваний и выявления отклонений в состоянии здоровья пациентов по мере организации диагностических центров (Диагностический центр).

Важное значение имеет оценка эффективности Д., которая должна осуществляться как в отношении каждого пациента на основе изучения динамики его состояния, результатов исследований, сведений о частоте обострений, наличии случаев утраты трудоспособности и других, так и в отношении диспансерных контингентов в целом, прежде всего с учетом изменения группы диспансерного наблюдения, а также по показателям заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидизации, смертности.