

## Диспансеризация – эффективный способ сохранения здоровья.

21 век, по мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), является веком «эпидемий» неинфекционных (хронических) заболеваний. В России 75-80% всех смертей приходится на болезни органов кровообращения (инфаркты, инсульты), злокачественные новообразования, сахарный диабет и его осложнения, хронические болезни легких (астма, хроническая обструктивная болезнь легких).

К развитию этих заболеваний приводят так называемые факторы риска – повышенное артериальное давление, нерациональное питание, нарушения жирового обмена, избыток массы тела, низкая физическая активность, курение и избыточное потребление алкоголя. Эксперты ВОЗ считают, что биологический возраст людей может увеличиться до 90-95 лет, а смертность и инвалидность - многократно уменьшиться, если человечество научится управлять вышеназванными рисками.

Огромную роль в сохранении и укреплении здоровья играют образ жизни и привычки самого человека.

Вместе с тем, одним из необходимых условий раннего выявления неинфекционных заболеваний и рисков их развития является диспансеризация. В широком смысле это комплекс мероприятий, который включает медицинские осмотры врачей определенных специальностей и диагностические исследования. И для населения они абсолютно бесплатны.

Диспансеризации подлежат в текущем году лица, которым исполнилось 21,24,27,30,33 и в таком порядке, пропуская два последующих возрастных периода, до 99 лет.

Кстати, по Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» работающие граждане имеют право сделать это в рабочее время. В соответствии с трудовым законодательством работодатель обязан отпустить работника, желающего пройти диспансеризацию, и засчитать ему этот день как рабочий.

Пройти обследование и получить консультации специалистов можно в своей поликлинике. Для этого следует обратиться к своему участковому или цеховому врачу, врачу общей практики. Наличие паспорта, полиса ОМС, пенсионного страхового свидетельства обязательно.

Диспансеризация разделена на два этапа. Первый направлен на раннее выявление признаков хронических неинфекционных заболеваний.

Как правило, диспансеризация начинается с опроса (анкетирования). Важно точно и честно ответить на все вопросы. Они сформулированы таким образом, чтобы выявить наличие признаков неинфекционных заболеваний или факторов риска их развития. Затем проводятся общетерапевтические исследования – измеряются рост и вес, рассчитывается индекс массы тела, определяется артериальное давление. Далее перечень исследований увеличивается и включает УЗИ органов брюшной полости, биохимические анализы (глюкоза, холестерин и т.д.), измерение внутриглазного давления, электрокардиографию и иные исследования, в зависимости от пола и

возраста. Например, женщинам от 39 лет и старше должна быть проведена маммография (рентгенография молочных желез). Мужчинам старше 50 лет показаны исследования специальных маркеров для диагностики рака предстательной железы. Обязательность данных видов исследований обусловлена прогрессирующим ростом рака молочной и предстательной железы. Сегодня они занимают первое место среди онкологических заболеваний. Поэтому стоит задуматься, прежде чем отказываться от прохождения показанных видов исследований.

Второй этап - более углубленный - проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания при необходимости. Потребность в нем определяется участковым врачом с учетом возраста и результатов первого этапа.

Полный список проводимых исследований размещен на сайте Министерства здравоохранения Республики Татарстан (<http://minzdrav.tatarstan.ru/rus/info.php?id=578633>).

Если в поликлинике отсутствуют специалисты либо диагностическое оборудование, участковый врач обязан направить гражданина в другую клинику, где он сможет получить необходимую медицинскую услугу бесплатно.

По результатам диспансеризации врачом-терапевтом проводится оценка состояния здоровья по группам: 1 группа здоровья – пациент не имеет заболеваний и факторов риска их развития, 2 группа здоровья – пациент имеет функциональные (обратимые) нарушения и/или факторы риска по развитию заболеваний, 3 группа – пациент имеет хронические заболевания. В зависимости от установленной группы здоровья будут даны рекомендации об образе жизни, питании, искоренении вредных привычек, а при необходимости, назначено регулярное диспансерное наблюдение с проведением лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий.

Основной лозунг «советской» медицины «болезнь легче предупредить, чем лечить» и сегодня не утратил своей значимости. Следует помнить: чем раньше диагностирована болезнь - тем лучше исход лечения.

Судите сами. Злокачественные новообразования молочных желез на 1-2 стадии в 95 % случаев излечиваются. Выявленный на ранних стадиях сахарный диабет 2 типа может быть скорректирован просто правильным питанием и адекватной физической нагрузкой даже без таблеток. А гипертоническую болезнь с помощью современных лекарственных препаратов можно сделать «управляемой», что позволит предотвратить инсульт. И таких примеров масса.

Успех диспансеризации, безусловно, зависит от профессионализма и равнодушия медицинских работников, но, не в меньшей степени и от самих пациентов, их желания быть здоровыми и активными.

В случае возникновения вопросов, отказов в проведении исследований и консультаций бесплатно или необходимости получения более подробной информации обращаться следует в страховую медицинскую организацию по телефону, указанному в полисе ОМС.

ООО «Страховая компания «АК БАРС-Мед» - 8-800-500-03-03  
ЗАО «Страховое медицинское общество «Спасение» - 8-800-100-07-17  
ООО «Страховая медицинская организация «Чулпан-Мед» - 8-800-  
200-10-65  
«Горячая линия» Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Республики Татарстан – 8-800-200-51-51.

Алсу Мифтахова  
директор ТФОМС Республики  
Татарстан