

Учиться - со здоровьем, лечиться – с умом



Сохранить здоровье ребенка в режиме ежедневной школьной нагрузки, с учетом растущего детского организма возможно. О действующей в системе ОМС детской диспансеризации и ее роли в период школьного обучения, нам рассказали *специалисты Амурского филиала «СОГАЗ-Мед»*.

Школьный период – время активного роста ребенка, интенсивных нагрузок, серьезных стрессов. И не всегда мы можем заметить первые признаки ухудшения общего состояния своего ребенка. Среди типичных проблем с детским здоровьем – слабое зрение, гастрит, анемия, проблемы осанки и позвоночника, стоматологические заболевания.

– В целях профилактики развития детских заболеваний в сфере ОМС работает система детской диспансеризации. Это регулярные профосмотры и обследования маленьких пациентов до перевода их во «взрослую» поликлинику, – рассказывает директор Амурского филиала «СОГАЗ-Мед» Елена Дьячкова. – Их проведение позволяет выявить отклонения в здоровье, своевременно направить родителей с детьми на обследование и лечение. Начиная с первого года жизни ребёнка показывают врачам-специалистам, родителям важно соблюдать периодичность прохождения углубленных осмотров. **Так, для школьников профилактический осмотр проводят каждый год, а в 7, 10, 14, 15 и 16 лет организованы углубленные осмотры.** Такое внимание врачей в годы перед совершеннолетием объясняется переходным возрастом, которому свойственны внутренние и внешние изменения у подростков.

За восемь месяцев 2017 года медицинские осмотры прошли **93311** несовершеннолетних жителей Амурской области. В медицинские организации было направлено 182,4 млн рублей из средств ОМС.

Как отмечают педиатры, дети часто болеют не по причине вирусов или плохой экологии. «Заботливые» родители при первых признаках простуды дают ребенку антибиотики, при болях в животе — средства, улучшающие работу желудка. Детский организм перестает бороться с проблемой самостоятельно. Пример из жизни: при жалобах 4-летнего сына на боли в животике мать дает спазмолитики и препараты от вздутия живота. При этом ребенок запивает их сладким соком, ест шоколад и чипсы, пьет сладкую газировку. К педиатру не обращается, так как жалобы редки и боли после таблеток проходят. Сейчас это уже школьник, у которого есть гастрит и ожирение 2 степени.

Если вы хотите, чтобы ваш ребенок был здоровым — не лечите его самостоятельно и придерживайтесь здорового образа жизни и питания.

Диспансеризация школьников планируется медицинской организацией (детской поликлиникой) и проводится в начале учебного года. То есть в ближайшее время вашему ребенку выдадут направление с указанием даты и места проведения профосмотра, списком врачей и исследований.

- Перечень врачей-специалистов, видов анализов и процедур, рекомендованных в зависимости от возраста, регламентирован Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. № 1346н.

Диспансеризация по полису ОМС является бесплатной и добровольной, - отмечает Елена Леонидовна. - Зачастую осмотры проводятся не покидая стен школы - в образовательные учреждения врачи приезжают самостоятельно. Возможен и другой вариант, когда детей организованно привозят в поликлинику. У всех ребят, участвующих в профосмотре, должно быть согласие на то родителей, либо письменный отказ от прохождения диспансеризации.

По данным Эндокринологического научного центра Минздрава на сентябрь 2017 года, распространенность детского ожирения – в пределах 8% (в 90-е годы – 2-3%), а избыточная масса тела зафиксирована у 11–18% детей. Среди причин отмечают снижение физической активности детей, доступность легкоусвояемых углеводов и жиров, а также нарушение режима дня.

Вы можете отказаться от прохождения обязательного осмотра ребенка вместе со всем классом, например, если школьник стесняется, болеет, или вам не подходит назначенный день. В таком случае необходимо пройти профосмотр самостоятельно в поликлинике, но учтите, что это займет достаточно много вашего времени. Однако имеется и плюс – вы сможете дополнять данные осмотра своими сведениями, о которых ребенок может забыть или просто не сказать врачу. По завершении диспансеризации все результаты нужно будет предоставить в школу – с их учетом определяется группа здоровья для занятий физической культурой.

Среди учащихся 11-х классов нет абсолютно здоровых детей, а среди первоклассников их лишь 4,3%. Эти данные озвучили эксперты НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «Национальный научно-практический центр здоровья детей» Минздрава РФ после 10-летнего наблюдения более чем за 400 юными москвичами.

- Некоторые родители без существенных на то причин отказываются от детской диспансеризации, а значит и от формирования у ребенка культуры здоровья. Ведь если с ранних лет приучить малыша к тому, что ходить к доктору не страшно и полезно, он и повзрослев будет ответственно к этому относиться, - комментирует Елена Дьячкова. –Но главное- есть риск оставить нераспознанным развитие какого-либо заболевания. Не надо воспринимать диспансеризацию как формальность –она дает большой объем сведений как врачам, выявляющим детские проблемы, так и родителям, которых своевременно предупреждают о проблеме. Это не потребует от вас затрат - все услуги в рамках детской диспансеризации предоставляются бесплатно по полису ОМС.

Даже если в поликлинике не окажется нужного врача или возможности провести обследование, школьника направят в другую организацию. Но и в этом случае вы платить не должны — все расчеты производятся в рамках ОМС.



В случае требования оплаты, или в иных, когда вы считаете, что ваши права и права ваших детей нарушаются, обращайтесь к страховому представителю. Для застрахованных в СОГАЗ-Мед работает **контакт-центр 8-800-100-07-02** (звонок по России бесплатный), также можно позвонить по телефону, указанному на полисе ОМС, либо обратиться к главврачу организации, где проводится медосмотр.

Если вы еще не оформили ребёнку полис ОМС единого

образца, Амурский филиал СОГАЗ-Мед приглашает вас в отделения и офисы компании, **центральный офис находится в г. Благовещенске по адресу: ул. Красноармейская, 110, 2 этаж.**

Это интересно

В настоящее время готовится нормативно-правовая база для внедрения новой системы школьной медицины – в школы вернутся медработники. Пока же зачастую первую помощь ученикам оказывают педагоги. Комитет Госдумы по охране здоровья комментируют законодательную инициативу тем, что в каждом учебном заведении должен быть медработник (врач, медсестра), который осуществит осмотр детей, выявит заболевания и направит на обследования. Планируется, что будет осуществляться медицинское сопровождение детского отдыха и контроль качества приготовления пищи.