12.10.2017

**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 прохождение позволяет выявить отклонения в здоровье, своевременно направить родителей с детьми на обследование и лечение. Начиная с первого года жизни ребёнка показывают врачам-специалистам, и родителям важно соблюсти 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 что 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.*