**«Диспансеризация поможет выявить хронические заболевания и риски их развития»**

С 2013 года за счет средств ОМС бесплатно по полису ОМС проводится диспансеризация взрослого населения с периодичностью один раз в три года.

Возраст, в котором нужно пройти диспансеризацию в текущем календарном году, рассчитывается легко – он должен делиться на 3. Например, 24 года, 30 лет, 57 лет, 72 года и т.д. Лица, старше 99 лет, диспансеризацию не проходят.

Объем диагностических исследований в рамках диспансеризации зависит от возраста и пола. Об этом может проинформировать участковый терапевт. Также можно узнать информацию у страховых представителей страховых компаний, где гражданин застрахован. На сайте территориального фонда ОМС Республики Татарстан (www.fomsrt.ru) имеется раздел «Бесплатная диспансеризация», где указан подробный объем диагностических исследований в рамках диспансеризации в разрезе женского и мужского населения.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике по месту прикрепления).

В рамках диспансеризации, в том числе, проводятся исследования по выявлению раковых заболеваний (онкоскрининг). Например, маммография женщинам проводится для выявления рака груди, жидкостная онкоцитология – рака шейки матки. Исследования кала на скрытую кровь позволяет диагностировать рак толстого кишечника, а исследования крови на ПСА – рак предстательной железы. При этом используемые диагностические тесты являются современными и высокочувствительными.

С 2018 года отдельные исследования, которые направлены на раннее выявление рака молочной железы (маммография) и кишечника (исследование кала на скрытую кровь), начали проводиться с периодичностью один раз в два года - маммография у женщин с 51 года, кал на скрытую кровь у лиц в возрасте от 49 до 73 лет.

С 2017 года страховые представители страховых компаний начали активно информировать граждан о необходимости прохождения диспансеризации (направлять смс-сообщения, письма, сообщать по телефоны). В их обязанности входит также проведение опросов населения о причинах не прохождения. Специалисты-эксперты страховых компаний оценивают группы здоровья, которые устанавливаются каждому, кто прошел диспансеризацию, и уже с 2018 года начали информировать граждан о необходимости диспансерного учета у специалистов, если установлена 3 группа здоровья. А в последующем эксперты будут оценивать, насколько гражданин соблюдает предписанное лечащим врачом лечение.

Успех диспансеризации, безусловно, зависит от неформального подхода медицинских работников и самих граждан.

Совместная работа медицинских учреждений, страховых компаний и самих граждан должна способствовать тому, чтобы человек, у которого при диспансеризации выявлены серьезные заболевания, мог получить своевременно медицинскую помощь и адекватное диспансерное наблюдение. Для граждан, у которых выявлены риски по развитию таких заболеваний, как сахарный диабет, болезни сердца, хронические заболевания легких и других, необходимы меры по их максимальной коррекции, такие как, изменение образа жизни, питания, устранение вредных привычек - курения и избыточного потребления алкоголя.

Филиал Территориального фонда

обязательного медицинского страхования

Республики Татарстан в г. Альметьевске.