Рубрика: нацпроект «Здравоохранение»

**Важное звено в сохранении здоровья**

Текст: Ольга Титова

*Главный врач Челябинского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики, главный внештатный специалист по профилактической медицине Министерства здравоохранения Челябинской области Ольга Агеева рассказала о проведении диспансеризации взрослых граждан: главные нововведения 2024 года касаются обследований трудоспособного населения и оценки репродуктивного здоровья.*

**- Ольга Викторовна, обратимся к итогам диспансеризации за прошлый год. Возросла ли приверженность южноуральцев профилактике, какие возрастные группы демонстрируют наиболее ответственное отношение к здоровью?**

- В 2023 году диспансеризацию прошли 672 000 жителей Челябинской области, иэтот показатель вдвоевыше результата прошлого года: в 2022 г. охват диспансеризацией составил 366 310 человек. С учетом других профилактических мероприятий результат 2023 года - более 1,6 млн. человек, что также в два раза превышает цифры 2022 года.

Нужно отметить, что наиболее активно проходят диспансеризацию люди старше 60 лет, в возрастной структуре их доля составила 44%, южноуральцы в возрасте 40-59 лет - 39%. Лица от 18 до 39 лет менее привержены профилактическим обследованиям, их доля - всего 17%. При этом более ответственно относятся к своему здоровью женщины: 62%.

По итогам диспансеризации за прошлый год выявлено:

* свыше 100 тысяч хронических неинфекционных заболеваний;
* 554 случая злокачественных образований на ранних стадиях (пациенты взяты на контроль и получают своевременное лечение);
* 28 734 случая впервые выявленных заболеваний сердечно-сосудистой системы;
* 2401 новый случай сахарного диабета;
* 4348 случаев заболеваний легких.

К сожалению, еще довольно велико число граждан, которые, имея реальные факторы риска развития заболеваний и даже жалобы на состояние здоровья, не попадают в поле зрения здравоохранения: не считают нужным проходить диспансеризацию, не обращаются за медицинской помощью. Однако в современных условиях забота о собственном здоровье должна стать без преувеличения правилом хорошего тона. Есть ряд обследований, которые необходимы уже в молодом возрасте для выявления определенных факторов риска, их своевременной коррекции и предотвращения развития хронических неинфекционных заболеваний в дальнейшем. К примеру, нужно контролировать показатели крови, артериальное давление: существует очень много факторов риска ранней гипертонии, а значит, преждевременных инфарктов, инсультов (наследственность, неправильное питание - чрезмерное употребление соли, трансжиров, фастфудов, избыточная масса тела). Один из самых грозных факторов риска – курение, оно может спровоцировать развитие множества заболевания, включая сердечно-сосудистые, бронхолегочные, онкологические.

В идеале охват диспансеризацией должен составлять более половины численности населения области. В 2024 г. запланировано проведение диспансеризации для 1 313 281 граждан, из них диспансеризацию определенных групп взрослого населения должны пройти 1 139 000, углубленную диспансеризацию после перенесенной новой коронавирусной инфекции – 173 000.

Необходимо подчеркнуть, что в этом году особое внимание уделяется профилактическим мероприятиям в отношении трудоспособного молодого населения: именно эти граждане (чаще мужчины 40-45 лет) находятся в группе риска по преждевременной смертности.

**- В этой связи в системе здравоохранения создаются дополнительные условия для прохождения профилактических обследований: предоставляется возможность сделать это не только по месту жительства, но максимально приближенно к месту работы или учебы.**

- Такая государственная инициатива является очень значимой помощью работающим гражданам, поскольку повышается доступность профилактических мероприятий. Соответствующие положения регламентированы программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и приказом министерства здравоохранения Российской Федерации. По согласованию с работодателем или руководителем образовательной организации диспансеризация может быть проведена, что называется, без отрыва от рабочего процесса выездной медицинской бригадой или по договоренности работодателя в ближайшей медицинской организации. По итогам проведенных обследований медицинская организация предоставляет профиль здоровья коллектива (разумеется, без персональных данных, с соблюдением всех требований законодательства), далее работодателю предлагаются корпоративные программы здоровьесбережения, например, возможность внедрять на предприятии акции против курения.

Подобная практика существовала в нашей стране и ранее, но в незначительных объемах. Сейчас возросла социальная ответственность работодателей, и есть понимание, насколько забота о здоровье и сохранении трудоспособности сотрудников важна, востребована обществом и к тому же выгодна в плане финансовых затрат.

При поддержке правительства Челябинской области (в нашем регионе действует координационный совет по здоровому образу жизни под председательством первого заместителя губернатора Ирины Альфредовны Гехт) специалисты центра общественного здоровья и медицинской профилактики проводят большую информационную работу с руководителями предприятий и организаций. Во всех 43 муниципалитетах области прошли обучающие семинары о преимуществах диспансеризации и важности последующего внедрения здоровьесберегающих технологий. Важно подчеркнуть, что Челябинская область является лидером в России по охвату предприятий и организаций, в том числе больших производств, корпоративными программами здоровьесбережения. Например, более 200 корпоративных программ внедрены в Магнитогорске, предмет особой гордости – опыт Магнитогорского металлургического комбината, где такие программы реализуются уже более 30 лет. В Октябрьском районе действуют 80 программ, в Красноармейском 60.

**- Программой диспансеризации взрослого населения предусмотрен определенный перечень обследований. На ваш взгляд, обеспечивает ли он в полной мере выполнение основных задач диспансеризации?**

- Список исследований и осмотров, включенных в диспансеризацию, вполне достаточен и логичен. Особенностью диспансеризации является комплексный подход для выявления заболеваний, становящихся причиной преждевременной смерти более чем в 70% случаев: сердечно-сосудистых, онкологических, сахарных диабетов всех типов, болезней органов дыхания.

Очень важно, что диспансеризация определенных групп взрослого населения имеет большой блок онкологических скринингов, объем которых и частота проведения определены возрастом и полом пациента. Исследования в рамках скрининга направлены на раннее выявление злокачественных новообразований по тем группам патологий, которые являются наиболее распространенными в определенном возрасте. Учитывая структуру смертности от различных форм онкологических заболеваний в России, онкоскрининги фокусируются на выявлении семи лидирующих групп локализаций: это рак молочных желез, шейки матки, толстого кишечника и прямой кишки, предстательной железы, легких, желудка, кожи.

Так, по статистике, у мужчин старше 45 лет увеличивается риск рака предстательной железы, и, начиная с 45 лет, каждые 5 лет в рамках диспансеризации нужно сдавать анализ на простатспецифический антиген. Рак шейки матки может возникнуть в любом возрасте, поэтому мазок на цитологическое исследование берется у женщин с 18 лет каждые 3 года. После 40 лет возрастает риск колоректального рака, и каждые 2 года (а для пациентов старше 65 лет – каждый год) необходимо делать анализ кала на скрытую кровь. Здесь нужно отметить, что некоторые пациенты стараются избегать «интимных» анализов, стесняются, считая их неудобными. Однако делать этого нельзя, поскольку не обнаруженный вовремя злокачественный процесс может стать гораздо более неприятной и серьезной проблемой, чем забор мазков или сдача биоматериала для анализов.

**- В 2024 году в диспансеризацию взрослого населения включается скрининг репродуктивного здоровья. Как будут проводиться профилактические мероприятия по этому направлению?**

**-** Президент объявил 2024 год Годом семьи и, безусловно, укрепление репродуктивного здоровья, возможность зачать, выносить и родить ребенка находятся в центре профилактической повестки.

В соответствии с программой госгарантий,для женщин и мужчин репродуктивного возраста одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации будет организовано проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья. Ее цель - выявление признаков и факторов риска заболеваний или состояний, способных негативно повлиять на беременность, течение беременности, родов и послеродового периода.

Диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья планируется проводить в два этапа. На первом этапе для женщин предусмотрены осмотр акушером-гинекологом и ряд лабораторных исследований мазков, для мужчин – осмотр урологом либо хирургом. Второй этап проводится по результатам первого этапа при наличии медицинских показаний. Для дополнительного обследования и уточнения диагноза для женщин будут выполняться УЗИ органов малого таза и молочных желез, лабораторные исследования мазков на выявление возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза, а также повторный осмотр акушером-гинекологом, для мужчин - спермограмма, микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза, УЗИ предстательной железы и органов мошонки и повторный осмотр урологом (хирургом).

**- С этого года увеличены сроки прохождения углубленной диспансеризации для пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию: в течение года после заболевания. Именно в этот период выявляются возможные негативные последствия COVID-19?**

- Все верно. Углубленную диспансеризацию можно пройти в течение года, но не ранее чем через 2 месяца после выздоровления. На основании различных исследований установлено, что за это время уже могут сформироваться изменения, возникшие в связи с новой коронавирусной инфекцией. COVID-19 способен оказывать влияние на весь организм человека, однако наиболее часто фиксируются патологические состояния со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Это могут быть признаки дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, тромбозов, воспалительные реакции. Исследования в рамках углубленной диспансеризации проводятся с целью выявить эти изменения и предотвратить развитие осложнений.

В отношении возможности пройти углубленную диспансеризацию хотела бы напомнить гражданам, что записаться на нее можно, даже если в медицинской карте нет записи о перенесенном COVID-19. Достаточно инициативы самого пациента, который вправе в течение года после заболевания обратиться в медицинскую организацию по месту прикрепления для прохождения необходимых обследований.

Опять же, не нужно все возникающие проблемы со здоровьем связывать с ковидом, особенно, если симптомы возникли более чем через год: маловероятно, что это последствия перенесенной коронавирусной инфекции.

**- Ольга Викторовна, одной из задач центра медицинской профилактики является внедрение принципов здоровьесбережения в широкий круг граждан. Какие методы информационной работы сегодня наиболее эффективны для повышения сознательности граждан в этом вопросе?**

**-** Первичной профилактике, то есть информационно-разъяснительной работе, принадлежит одна из ведущих ролей в пропаганде здорового образа жизни среди всех возрастных и социальных категорий населения. Среди инструментов продвижения ЗОЖ прежде всего нужно отметить меры популяционной профилактики, которая гарантированно охватывает большие группы граждан и включает общественные программы и массовые кампании, направленные на сохранение и укрепление здоровья: флешмобы, форумы, территории здоровья, муниципальные программы, встречи с коллективами предприятий, мастер-классы, школы здоровья, информационные видеоролики, различные виды печатной продукции и так далее.

Значимое направление - взаимодействие центра общественного здоровья и медицинской профилактики с руководителями предприятий и организаций: это и методологическое сопровождение организованных профилактических мероприятий для сотрудников на рабочих местах, и реализация корпоративных программ здоровьесбережения, и информационная поддержка. Ряд вопросов в части профилактического информирования решаются совместно с областным управлением по труду и занятости, федерацией профсоюзов.

Активную работу в направлении усиления приверженности граждан профилактике ведут медицинские организации и страховые компании, действующие в сфере обязательного медицинского страхования. Они осуществляют индивидуальное информирование, а также организуют различные акции и бонусные программы с целью привлечения людей к прохождению профилактических мероприятий: это могут быть сертификаты на посещение бассейна, спортзала, проведение беспроигрышной лотереи.

Вместе с тем, граждане тоже должны прикладывать усилия, чтобы непропустить возможное заболевание, не создать себе серьезных проблем в будущем. Диспансеризация — дело добровольное, обязать проходить ее мы никого не можем, поэтому в первую очередь заботиться о своем здоровье должен каждый человек самостоятельно и осознанно.

**Справка:**

Диспансеризация проводится в поликлинике по месту жительства, необходимые документы - паспорт и полис ОМС. График проведения диспансеризации (включая диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе, а также на официальном сайте. Кроме того, на сайте регионального Минздрава размещена карта диспансеризации Челябинской области, где можно выбрать муниципальное образование и медицинскую организацию из списка, график работы в вечернее время и выходные дни, а также заполнить анкету для прохождения диспансеризации (и при обращении предоставить ее в медицинскую организацию).

В 2024 году на диспансеризацию ждут тех, кто родился в 1984 году и ранее, а также родившихся в 1985, 1988, 1991, 1994, 1997, 2000, 2003 и 2006 годах.

Работающие граждане для прохождения диспансеризации на основании личного заявления и по согласованию с работодателем имеют право на один оплачиваемый выходной день, работники пенсионного и предпенсионного возраста – два оплачиваемых выходных дня (ст. 185.1 ТК РФ).