**Югорчан приглашают пройти диспансеризацию**

За последние четыре года плановая медицинская диспансеризация, которая, казалось, осталась в советском прошлом, вернулась в нашу жизнь. Более того – за это время она успела стать действенной составляющей масштабной работы Министерства здравоохранения РФ по раннему выявлению неинфекционных болезней и рисков их возникновения. Например, ведомство напрямую связывает существенное снижение смертности россиян от онкологических заболеваний с регулярными профилактическими осмотрами. По данным фонда «Качество жизни», с 2013 года, когда диспансеризация была включена в систему обязательного медицинского страхования (ОМС), хронические болезни выявлены у 47,7% граждан. В то же время выяснилось, что высокие риски возникновения серьезных заболеваний имеются более чем у 20% россиян. Теперь все они знают об опасности, и могут более серьезно отнестись к своему здоровью. Всего же диспансеризацию уже прошли около 80% жителей России.

В прошлом году в рамках диспансеризации взрослого населения на территории ХМАО было обследовано 225 558 человек, что составило 102,3 % от плана. Отказался от проведения диспансеризации 191 человек или 0,1 %  от числа обследованных.

По итогам массовых обследований из числа полностью завершивших профилактическое мероприятие имеют 1-ю группу здоровья 32,4 %, 2-ю группу здоровья – 41,7%, 3-ю «а» группу – 20,8 %, 3-ю «б» группу  - 5,2 %.

С целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования 89 580 человек (39,7%) были направлены на второй этап диспансеризации. Из них 91% от числа подлежащих завершили второй этап. В 2015 году наблюдалось увеличение доли направленных на II этап, а также высокий процент его завершивших, отмечают специалисты.

По результатам обследований назначено лечение 38 076 пациентам (17%). Направлено на дополнительное диагностическое исследование, не входящее в объем диспансеризации 7 573 человека (3,4 %). Для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи направлено 50 человек. 24 622 человек (10,9%) направлено на санаторно-курортное лечение.

Согласно данным мониторинга диспансеризации хронические неинфекционные заболевания впервые выявлены у 16003 человек, что составило 7% от числа полностью завершивших диспансеризацию. Имеют высокий и очень высокий риск тяжелых сердечно-сосудистых осложнений 14 794 человека от числа полностью завершивших диспансеризацию (6,6 %).

Что касается поведенческих факторов риска, приводящих к росту заболеваемости среди жителей округа: на 1 месте нерациональное питание – 30%, на 2 месте низкая физическая активность – 21,6%, на 3 месте потребление табака – 10,9%, потребление алкоголя – 0,7%.

В ходе обследований наибольший удельный вес приходился на югорчан в возрасте от 39 до 60 лет – 47% от общего числа. По половому признаку из числа полностью завершивших диспансеризацию 56,4% женщин и 43,6 % мужчин. В социальной структуре населения, прошедшего диспансеризацию, работающие граждане составили 74%, неработающие - 25%, обучающиеся в организациях по очной форме обучения – 1%.

В работе было задействовано 35 медицинских организаций автономного округа. Отметим, при проведении диспансеризации применялись выездные формы работы специалистов. Всего было задействовано 14 мобильных бригад, которыми осмотрено 3 698 человек.

Как отмечает главный врач БУ «Центр медицинской профилактики» Алексей Молостов, это нужно делать для того, чтобы выявить серьезные неинфекционные заболевания на ранних стадиях. Большинство болезней поддаются лечению именно на этом этапе. Если вовремя начать предпринимать меры, во многих случаях наступает излечение. А если некоторые проявления болезни и остаются, то в легкой форме. Невнимание же к своему здоровью может привести к таким печальным последствиям как сахарный диабет или инсульт.

Кроме того, что не менее важно, диспансеризация позволяет выявить факторы риска развития заболеваний и своевременно их устранить.

«Важно знать, что каждый человек имеет право пройти обследование в определенный год. Нужно выяснить, в каком году вы имеете право пройти обследование, - пояснят Алексей Александрович. - Для этого поделите возраст на три. Если делится – это ваш год».

Полная диспансеризация проходит в несколько этапов, первый из которых – скриннинговое обследование. Его проводит преимущественно средний медицинский персонал. Результаты исследований – анализы, антропометрические показатели и многое другое направляются участковому терапевту. Далее, если необходимо, назначаются оздоровительные процедуры. Достаточно большую группу пациентов после диспансеризации врач ставит к себе на учет, определяя дальнейшую тактику их обследований и лечения. Многих направляют к специалистам узкого профиля.

Диспансеризация организована не только в поликлиниках, но и в фельдшерско-акушерских пунктах. В отдаленные места выезжают бригады медиков и совместно с фельдшером, который курирует район, проводят комплексное обследование населения.