

ЗДОРОВЬЕ

ЧТО МОЖЕТ БЫТЬ ВАЖНЕЕ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ЧЕМ ЗДОРОВЬЕ ИХ РЕБЕНКА? И КАК ВОВРЕМЯ ОБЕЗОПАСИТЬ МАЛЫША ОТ МНОГОЧИСЛЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, КОТОРЫЕ ЕМУ ГРОЗЯТ? ОТВЕТ ОДИН – ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, КОТОРАЯ РАБОТАЕТ В РОССИИ НЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ГРАЖДАН, НО И ДЛЯ ДЕТЕЙ.

О том, по каким правилам проводятся детские обследования, к чему приводит участие в подобной профилактике, мы поговорили с экспертами Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области. Беседа получилась длинной, поэтому в этом материале мы расскажем только об одной ветви осмотров юных калужан – профилактике малышей в возрасте до семи лет.

Специалисты рассказали, что все профилактические осмотры проводятся по программе государственных гарантий бесплатного оказания медпомощи россиянам. Как и всегда, в прошлом году в детскую диспансеризацию вошли периодические профосмотры, наблюдение за больными.

За последние несколько лет Минздрав РФ обновлял список врачей и профилактических исследований, требования к лицензиям и сами формы документов. В итоге к прошлому году они выглядели следующим образом. Так, осмотры детей разрешено делать любым медорганизациям, имеющим лицензию. В качестве места проведения могут быть задействованы детские сады и школы, главное, чтобы предоставленное медицинское учреждение соответствовало условиям оказания помощи.

Теперь о детях: не позже чем за пять дней до начала диспансеризации врач должен оформить согласие родителей или опекунов на осмотр. В документе указываются дата, время и место проведения диспансеризации. На первом этапе ребенка проверяют врачи-специалисты, которые оценивают состояние его здоровья, физическое, нервно-психическое и половое развитие, дают рекомендации по режиму дня, питанию, физическому развитию.

Второй этап, как и у взрослых, касается детей с нарушениями здоровья и продолжается не дольше 45 дней. Малышей, у которых нашли заболевание, направляют на углубленное обследование и уточнение диагноза. По итогам не позже чем через 20 дней после этого, на каждого ребенка составляется карта профосмотра, один экземпляр которой остается у родителей. К слову, она существует и в электронном виде, на портале gph.gosminzdrav.ru. Именно оттуда данные о детях попадают в Минздрав РФ и региона.

Кто же проверяет здоровье малышей? В этой сфере также произошли перемены. Сохранилось основное правило: объем исследований в рамках диспансеризации зависит от того, сколько лет несовершеннолетнему пациенту.

Так, новорожденного осматривает педиатр, который про-

водит неонатальный скрининг на врожденный гипотиреоз, фенилкетонурию, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и галактоземию. Также ребенок проходит аудиологический скрининг.

Месячный малыш имеет право на осмотр не только педиатра, но и невролога, детского хирурга, офтальмолога и детского стоматолога. Ему проводятся ультразвуковые исследования органов брюшной полости, почек, тазобедренных суставов, делают эхокардиографию и нейросонографию.

В два - три месяца малышу делают общий анализ крови и мочи, который вместе с электрокардиографией повторно проводят в год. Детей двух лет осматривают педиатр, детские стоматолог и психиатр, чтобы провести проверку на группу риска по возникновению или наличию у ребенка нарушений психического развития.

В три года к списку специалистов присоединяются невролог, детский хирург, офтальмолог, отоларинголог и акушер-гинеколог с урологом-андрологом. Для четырехлетних - пятилетних детей в рамках диспансеризации предусмотрена помощь детского стоматолога и педиатра. Наконец, шестилетних малышей можно отвести к тем же врачам, что и в три года, включая травматолога-ортопеда и детского эндокринолога. Список обследований совпадает с



тем, что проводится грудничкам: анализ мочи, обследование почек и брюшной полости, эхокардиография и электрокардиография.

Специалисты особо отметили, что теперь не случается никаких «периодических» осмотров детей – только профессиональные. Единственное исключение – проверки на наличие туберкулеза и употребление запрещенных препаратов. Кстати, ходить с ребенком на исследования родители теперь не обязаны – можно оформить добровольное согласие на него заранее, а сопровождение доверить любому другому родственнику.

АККУРАТНО: МАЛЫШИ!



Если получится так, что ребенка нельзя осмотреть в конкретной больнице или поликлинике, это не значит, что его оставят без врачебной помощи. То же учреждение обязано организовать осмотр в другой больнице. При этом медучреждения должны выделять на осмотры маленьких детей время в начале дня.

Что происходит, если ребенок оказался болен? В зависимости от результатов осмотра малышей распределяют по пяти категориям, начиная с первой – с нормальным здоровьем, до пятой – носители редких тяжелых заболеваний. Ко второй группе относят малышей с избыточной или недостаточной массой тела, некоторыми хроническими заболеваниями, часто болеющих ОРВИ, с травмами, оставшимися после операций. К третьей – с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с травмами и физическими недостатками, которые не вли-

постоянное и непрерывное лечение, со значительными нарушениями работы органов, создающими большие трудности в обучении.

По данным Калужского ТФОМС, в регионе застраховано 202 394 ребенка, из них 103

“
ЧТО ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ РЕБЕНОК ОКАЗАЛСЯ БОЛЕН? В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСМОТРА МАЛЫШЕЙ РАСПРЕДЕЛЯЮТ ПО ПЯТИ КАТЕГОРИЯМ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОЙ – С НОРМАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ, ДО ПЯТОЙ – НОСИТЕЛИ РЕДКИХ ТЯЖЕЛЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

917 мальчиков и 98 477 девочек. В прошлом году прошли медосмотр 42 946 малышей в возрасте до семи лет. Всего же к врачам для оказания бесплатной медпомощи в рамках «детской диспансеризации» обратились родители 112 248 юных калужан.

В итоге по группам здоровья они распределились следующим образом: самой многочисленной оказалась первая группа – 20 917 детей, ко второй относятся 20 440, третьей – 1 313, четвертой – 128, пятой – 148. Еще 46 детей направлены для проведения исследований и консультаций узких специалистов.

Определить, скольким детям еще спасла жизнь диспансеризация, сложно. Очевидно только одно: отворачиваться от такого шанса обеспечить им здоровое будущее родителям точно не стоит.

Наталья
КОНСТАНТИНОВА.

ЗАДАЙ ВОПРОС

КАК ДОКАЗАТЬ, ЧТО НЕ ЖИВЁШЬ ПО ПРОПИСКЕ?

Антон Д. (Калуга): «Я прописан в одном регионе, проживаю в другом. Теперь потребовалось доказать в суде этот факт. Достаточно ли акта о фактическом проживании по другому адресу или все-таки нужно составлять акт о том, что я не проживаю по прописке?»

Владимир СТИБЧЕНКО,
юрисконсульт:

- Важно понимать, для чего вам это требуется, потому что многое зависит от спора. Абстрактно могу посоветовать представить договор аренды,



документы на собственность на другое жилье, квитанции об оплате непосредственно вами услуг ЖКХ в другом жилье.

Если с вами живут дети – могут быть справки с места их учебы (рядом с фактическим местом жительства). Также можно вызвать в суд свидетелей, например, соседей одной и другой квартиры. В числе документов – регулярные чеки из магазина около нового жилища, данные из поликлиники (прописка по месту фактического места жительства, вызов врача на дом и пр.) и иные доказательства.

Если речь идет о спорах за платежи ЖКХ, то да, данные советы вам не помогут. Если вы зарегистрированы в квартире и (или) являетесь ее собственником, вы должны платить. Это в первую очередь касается платежей, без которых содержание жилья невозможно, – плата за содержание и ремонт, капремонт, отопление, общедомовые расходы. Иные услуги, особенно по счетчикам (вода, свет, газ, водоотведение), а также, к примеру, плата за антенну, можно попытаться оспорить, так как фактически вы ими не пользуетесь. Но последний факт нужно доказать.

Лучше всего вам поможет временная регистрация по фактическому месту жительства.

Роман БУРМАКИН.