

Страховая медицинская компания «АльфаСтрахование-ОМС» поддерживает инициативу внести изменения в Трудовой кодекс, гарантирующие работающим россиянам предоставление дополнительного выходного дня для диспансеризации – комплексного медицинского обследования, которое раз в три года совершенно бесплатно по полису ОМС может пройти каждый человек. Именно нехватка времени является самой частой причиной отказа от прохождения диспансеризации. Соавтором законопроекта, который сейчас готовится в Государственной думе к первому чтению, является председатель Комитета Совета Федерации по социальной политике Валерий Рязанский. В соответствии с документом работники смогут получать раз в три года дополнительный выходной для прохождения диспансеризации. «Нельзя относиться к диспансеризации по принципу: хочу – не хочу, пойду – не пойду», – отметил Валерий Рязанский в интервью «Российской газете». Рассмотрение законопроекта назначено ориентировочно на 14 июня.

На сегодняшний день в действующей редакции Трудового Кодекса РФ обязанность сохранять за сотрудником средний заработок на время прохождения диспансеризации для работодателя не установлена. Исключением являются обязательные медицинские осмотры для отдельных категорий работников (213 ТК РФ) и диспансерные обследования беременных женщин (254 ТК РФ). Участие в диспансеризации является для работника правом, а не обязанностью, таким образом, сохранение за сотрудником среднего заработка на время прохождения диспансеризации также является правом, а не обязанностью работодателя. Для посещения медицинского учреждения работникам приходится отпрашиваться у руководства, которое, в свою очередь, не всегда идет своим сотрудникам на встречу. Брать отгул за свой счет готовы не все.

«Меры, стимулирующие прохождение диспансеризации населением РФ крайне важны. Ранняя диагностика заболеваний позволяет улучшить качество и продолжительность жизни, своевременно сообщить о необходимости изменения образа жизни человека. Также это важный элемент в построении качественно иных взаимоотношений между пациентами и клиниками: медицинская помощь должна потребляться осмысленно, в заинтересованности о своем здоровье. Чтобы новации законодательства стимулировали прохождение диспансеризации, необходимо увязать предоставление отпуска с фактом прохождения диспансеризации», — говорит Александр Трошин, директор по развитию «АльфаСтрахование-ОМС».

Диспансеризация проходит в два этапа. Первый этап (скрининг) — это общие обследования, с помощью которых могут быть выявлены признаки наличия хронических заболеваний. По результатам пройденной диспансеризации гражданину присваивается определенная группа здоровья. Если по итогам прохождения первого этапа диспансеризации врач считает необходимым проведение дополнительного обследования, то пациент направляется на второй этап. Набор исследований на втором этапе может включать в себя консультации узких специалистов: доплерографию сосудов, эзофагогастродуоденоскопию, колоноскопию или ректороманоскопию, определение липидного спектра крови и другие исследования. С 2018 г. еще большее внимание в рамках проведения диспансеризации уделяется выявлению онкологических заболеваний.

«АльфаСтрахование-ОМС» регулярно проводит опросы граждан, которые были

уведомлены страховой компанией о возможности прохождения диспансеризации, но не явились на нее. Всего за 2017 г. было опрошено почти 500 тыс. человек в 13 регионах присутствия компании. Наиболее частой причиной неявки на диспансеризацию граждане обозначили отсутствие времени – более 32%. Также застрахованные отметили, что хотели бы проходить осмотры за один день, причем крайне желательно в выходной – субботу.

Чтобы пройти диспансеризацию, нужно прийти в свою поликлинику, взяв с собой паспорт и полис ОМС. Перед началом обследования необходимо заполнить анкету, которая позволит задать себе несколько важных вопросов и оценить свой образ жизни. В анкете также указывается вес, рост, давление, данные о наличии хронических заболеваний, режиме труда, вредных привычках и других индивидуальных особенностях. Затем пациенту выдают направления на определенные диагностические исследования, после того, как они будут пройдены, человек должен обратиться к своему лечащему доктору. Специалист ознакомится с результатами анализов и проведет осмотр. В том случае, если врач не увидит никаких отклонений, пациент может посетить поликлинику с профилактической целью только в последующие два года для прохождения профилактического осмотра или же через два года, когда вновь подойдет срок прохождения очередной диспансеризации. При наличии жалоб на состояние здоровья, разумеется, к врачам необходимо обращаться безотлагательно.

Источник: Википедия страхования, 07.06.2018