
СТРАНИЦА ГЛАВНОГО ВРАЧА

С. П. Бирюков*, В. В. Шкарин, Д. В. Орлов, Е. Н. Ткаченко**

Администрация Волгограда*,
Департамент здравоохранения Администрации Волгограда,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения ВолГМУ**

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ В ВОЛГОГРАДЕ В 2008—2009 гг.

УДК 614.212 (470.45)

Проанализированы итоги дополнительной диспансеризации работающего населения в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в Волгограде за 2008—2009 гг. Изучена впервые выявленная заболеваемость, установлена структура распределения обследованных работающих граждан по группам здоровья.

Ключевые слова: дополнительная диспансеризация.

S. P. Birukov, V. V. Shkarin, D. V. Orlov, J. N. Tkachenko

PREVENTIVE MEDICAL CHECK-UPS IN 2008—2009 IN VOLGOGRAD

We analysed the outcomes of preventive medical check-ups of the working population that took place within the framework of the health national project in Volgograd in the years 2008—2009. We studied the newly detected incidence of diseases, established the structure of health groups among the examined individuals.

Key words: preventive medical check-up.

Дополнительная диспансеризация (ДД) работающего населения является одним из ключевых направлений приоритетного национального проекта «Здоровье» и реализуется с 2006 г. Основной целью ДД является улучшение состояния здоровья работающих граждан за счет своевременного выявления больных с острой и хронической патологией.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Провести анализ впервые выявленной заболеваемости по итогам ДД за 2008—2009 гг. Установить структуру распределения обследованных работающих граждан по группам здоровья.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для реализации поставленной цели использован углубленный статистический метод. Определялись структура заболеваемости и распределение по группам здоровья обследуемого населения по итогам ДД в Волгограде за 2008—2009 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ впервые выявленной заболеваемости работающего населения проводился на основе статистических данных, полученных по итогам ДД за период 2008—2009 гг. За этот период времени дополнительно осмотрено 58738 человек. В 2008 г. по ДД осмотрено 41763 человека, что составило 101,4 % от утвержденного плана (41206 человек). В 2009 г. по ДД осмотрено 16975 человек, что составило 105,1 % от утвержденного плана (16145 человек).

Анализ структуры впервые выявленных заболеваний по основным классам болезней при проведении ДД в Волгограде в 2008 и 2009 г. показал, что ведущее место занимают болезни мочеполовой системы (27,3%) в 2008 г. и системы кровообращения (25,1 %) в 2009 г.

В 2008 г. в Волгограде по итогам проведения ДД впервые выявлено 10636 заболеваний, из них социально значимых: туберкулез — 5, злокачественные новообразования — 15, болезни, ха-

рактизирующиеся повышенным кровяным давлением — 906, сахарный диабет — 80.

В 2009 г. в Волгограде по итогам проведения ДД впервые выявлено 4913 заболеваний, из них социально значимых: туберкулез — 2, злокачественные новообразования — 4, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением — 650, сахарный диабет — 20.

Все осмотренные граждане в зависимости от выявленной патологии распределены по группам здоровья.

Установлено, что в 2008 г. по результатам ДД практически здоровы 15,4% обследованных (I группа), 11,4 % имели риск развития заболеваний (II группа). III группа здоровья (72,5 %) — нуждающиеся в дополнительном обследовании, лечении в амбулаторно-поликлинических условиях. IV группа здоровья (0,7 %) — нуждающиеся в стационарном обследовании и лечении.

Установлено, что в 2009 г. по результатам ДД практически здоровы 24,3 % обследованных (I группа), 11,9 % имели риск развития заболеваний (II группа). III группа здоровья (63 %) — нуждающиеся в дополнительном обследовании, лечении в амбулаторно-поликлинических условиях. IV группа здоровья (0,8 %) — нуждающиеся в стационарном обследовании и лечении.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ двухлетнего опыта проведения ДД показал значимость этого направления национально-го проекта «Здоровье» в части выявления заболеваний у работающего населения и профилактики потери трудоспособности. В ходе исследования установлено, что ДД в 2008—2009 г. в Волгограде успешно проведена.

В. В. Шкарин, Д. В. Орлов, И. А. Куценко*, О. И. Бочкарева*

Департамент здравоохранения Администрации Волгограда,
Клиническая больница № 11*

ПЕРВЫЕ ИТОГИ РАБОТЫ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ В ВОЛГОГРАДЕ

УДК 614.2:613.004.15 (470.45)

С 2009 г. формирование здорового образа жизни и сохранение здоровья населения является приоритетным направлением в российском здравоохранении. С целью активизации работы в данном направлении на базе медицинских учреждений созданы Центры здоровья. В статье описана структура, оснащение и результаты работы Центра здоровья на базе Клинической больницы № 11 Волгограда за 9 месяцев.

Ключевые слова: центр здоровья.

V. V. Shkarin, D. V. Orlov, I. A. Kucenko, O. I. Bochkareva

THE FIRST RESULTS OF THE HEALTH CENTER WORK IN VOLGOGRAD

Starting in 2009 maintaining a healthy lifestyle and health protection has been a priority with Russian health care. To optimize work in this field Health centres were set up at health care institutions. The paper describes the structure of these centres, the available facilities and the results of a health centre functioning at municipal; clinical hospital 11 over 9 months.

Key words: health centre.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 года № 413 «О финансовом обеспечении в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета мероприятий на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, включая потребление алкоголя и табака» с 01.12.2009 г. на базе Клинической больницы № 11 организован Центр здоровья (ЦЗ).

Основные задачи и функции ЦЗ:

— оценка функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, прогноз состояния здоровья;

— оценка факторов риска развития заболеваний, осуществление мониторинга реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни;

— динамическое наблюдение за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний;

— разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни; консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;