

## Диспансеризация

С 2013г. в ГБУЗ СК «Кировская ЦРБ» проводится диспансеризация определенных групп населения Кировского района, согласно приказа МЗ РФ №1011н от 06.12.2012г.

План диспансеризации на 2013год – **11060** человек.

Выполнение плана **11300** человек – **102,2%**.

Мужчин прошедших диспансеризацию – **4377** чел. – **38,7%**, женщин – **6923** чел. – **61,3%**.

План диспансеризации на 2014г. – **11060** человек – **20%** от прикрепленного, проживающего населения. По плану диспансеризации: работающих – **4075** чел. – **37%**, неработающих – **6985** чел. – **63%**.

Мужчин – **4944** чел. – **45%**, женщин – **6116** чел. – **55%**.

Диспансеризация отдельных групп населения проводится по определенным возрастам с 21 г. по 99 лет.

План – график составлен на основании проведенной участковой терапевтической службой переписи населения на 01.2013г., 01.2014г.

На весь 2013 и 2014г. составлен помесечный план – график проведения диспансеризации, представлен в МЗ СК и ГБУЗ СК «МИАЦ». На каждом терапевтическом участке и участках ВОП составлен план-график на закрепленное проживающее население с учетом возрастов, подлежащих диспансеризации, пола на каждый месяц и составлены пофамильные списки на все население, подлежащее диспансеризации.

Проведение диспансеризации, ее объемы и качество находятся под постоянным контролем районного терапевта, администрации ЦРБ. проводится еженедельный мониторинг с предоставлением данных выполнения в ГБУЗ СК «МИАЦ» и МЗ СК.

Оформление медицинской документации на прошедших диспансеризацию, в т.ч. карт учета диспансеризации проводится ежедневно с предоставлением оператору ЭВМ кабинета профилактики и введение в базу данных программы диспансеризации. Проводится ежемесячная отчетность к 10 числу следующего за отчетным месяцем с анализом результатов диспансеризации, определением групп здоровья, указанием выявленных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у населения с разбивкой по возрасту, полу, выявленных хронических неинфекционных и др. заболеваний.

По результатам диспансеризации за 2013г.:

прошли 1 этап диспансеризации – **11300** человек;

число граждан прошедших 2 этап диспансеризации – **3225** чел. – **29%**.

Распределение граждан по группам здоровья:

1 группа здоровья или граждан имеющих низкий и средний риск развития ССЗ- **3686** человек, или **53%**

2 группа здоровья – граждане, имеющие значимые факторы риска, высокий и очень высокий риск развития ССЗ- **2087** – **18,4%**.

Граждане, отнесенные ко 2 группе здоровья нуждаются в диспансерном наблюдении у терапевта, коррекции факторов риска и проведении лечебных мероприятий, направленных на снижение риска развития ССЗ.

3 группа здоровья, граждане, имеющие заболевания, в т.ч. и социально-значимые, заболевания органов кровообращения, цереброваскулярные болезни, сахарный диабет, онкологические заболевания, установленные ранее или во время проведения диспансеризации.

Во время диспансеризации за 2013г. выявлено всего заболеваний -**1334**.

Наибольший удельный вес составляют заболевания эндокринной системы- **696**, из них ожирения- **666-46%**;сахарный диабет-**27** человек-**2%**.

Заболевания органов кровообращения 2 место- **384** чел. – **27%**, в т.ч. наиболее частые АГ – **202** чел. – **14%**, ИБС – **44**чел. – **3%**, ЦВБ – **51** чел. – **4%**.

За 3 месяца 2014г. прошли диспансеризацию **2320** чел., что составляет **100%** к плану за 3 месяца 2014 г.

Мужчин-**988-42,5%**;женщин-**1332-557,4%**; работающих-**901-39%**, неработающих-**1419-61%**.

По группам здоровья:

1 группа- здоровые и граждане, имеющие низкий и средний риск развития ССЗ-**747-32%**;

2 группа- граждане со значимыми факторами риска; высоким и очень высоким риском развития ССЗ-**581 -25%**.

3 группа- имеющие хронические заболевания или впервые установленные заболевания- **992** чел.-**43%**.

Работа по диспансеризации проводится по регламентирующим приказам МЗРФ и МЗСК; и имеет профилактическую направленность.

Позволяет выявить на более ранних стадиях социально-значимые заболевания и граждан с высоким сердечно-сосудистым риском; что в конечном итоге с проведением лечебно-оздоровительных мероприятий позволит снизить первичную инвалидность; предупредить преждевременную смертность и улучшить качество жизни.

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, к которым относятся:

- Болезни системы кровообращения и в первую очередь ИБС и цереброваскулярные заболевания
- Злокачественные новообразования
- Сахарный диабет
- Хронические болезни легких

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития заболеваний, к которым относятся:

- Повышенный уровень артериального давления
- повышенный уровень холестерина в крови
- Курение табака
- Пагубное потребление алкоголя
- Нерациональное питание
- Низкая физическая активность
- Избыточная масса тела или ожирение

Важной особенностью диспансеризации является проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска, краткого профилактического консультирования. Такие активные профилактические вмешательства позволяют в значительной степени снизить вероятность развития опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц, страдающих такими заболеваниями, значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

Регулярное прохождение диспансеризации позволяет в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения в нашей стране, или выявить их на ранней стадии развития, когда лечение наиболее эффективно.

Если гражданину исполнилось или исполнится 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 87, 90, 93, 96, 99 лет, то ему рекомендовано пройти бесплатную диспансеризацию. Порядок диспансеризации

разработан с учетом пиков заболеваемости в том или ином возрасте, которые научно доказаны. Пики заболеваемости различны как у мужчин и женщин, так и у разных возрастных групп. Поэтому в каждом возрасте необходим индивидуальный перечень обследований.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у вас выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск участковый врач сообщает вам об этом и направляет на второй этап диспансеризации, длительность прохождения которого зависит от объема необходимого вам дополнительного обследования.

Для работающих граждан организованы выезды бригад медицинских работников на предприятия, а также, согласно ст. 24 ФЗ РФ от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации», работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдается паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Приглашаем граждан района, подлежащего возрасту, для прохождения диспансеризации, обращаться к участковому терапевту, жителям г. Новопавловска - к участковому терапевту и в кабинет медицинской профилактики №38 с 8.00 до 16.00 ежедневно.

При себе иметь паспорт и полис обязательного медицинского страхования.