

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской
области «Нижнесергинская центральная районная больница»**

623090, г.Нижние Серги, ул.Титова,67

Тел./факс (34398) 2-14-23,2-15-

48 e-mail: srgrb-public@mis66.ru

**Итоги диспансеризации определенных групп
взрослого населения (ДОГВН)
по Нижнесергинскому муниципальному району в 2016 году**

«Самая главная задача - выявить такие группы нашего населения, которые нуждаются в профилактическом лечении, и обеспечить высокую степень приверженности к лечению - не менее 60 процентов», - считает министр здравоохранения РФ, Вероника Игоревна Скворцова.

Диспансеризация дает возможность проверить состояние своего здоровья и предупредить развитие серьезных заболеваний.

Проводился еженедельный мониторинг хода диспансеризации. По состоянию на 25 декабря 2016г., всего охвачено диспансеризацией 7 643 человек, что составило 100,02% от количества лиц, подлежащих диспансеризации в этом году за аналогичный период 2015 года охват ДОГВН составил – 7 894 чел. (101,3%) , в том числе при помощи мобильных медицинских бригад осмотрено в отдаленных сельских населенных пунктах – 7,5% (600 чел.), в 2015 году осмотрено силами мобильных медицинских бригад – 610 чел. (7,7%).

В 2016 году I группа состояния здоровья выявлена у 52,7 % (в 2015г. - 50,2%) граждан, прошедших диспансеризацию.

В 2016 году II группа составила – 5,18 % (в 2015г. – 6,6%) - это граждане, которые имеют 2 и более опасных фактора риска, эта группа привлекает наше внимание особо, это практически здоровые люди без еще сформированных заболеваний, но с большим количеством факторов риска, которые вызывают опасность, в том числе внезапной смерти в течение ближайших 10 лет.

В 2016 году III группа состояния здоровья определена у 42,12 % (в 2015г. – 43,2%) завершивших диспансеризацию, как минимум имеют одно хроническое заболевание.

Направлены на второй этап ДОГВН (дополнительное обследование и уточнение диагноза, проведение углубленного профилактического консультирования) 2290 чел. (29,6%), в 2015г. – 3402 – 43,1 %.

У граждан от числа полностью завершивших диспансеризацию впервые выявлены хронические неинфекционные заболевания. В том числе у 4.6 % – стенокардия, у 3.05 % – хроническая ишемическая болезнь сердца, у 7.26 % –

артериальная гипертония, у 20,63% – заболевания мочеполовой сферы, у 1,0% выявлен сахарный диабет, у 0,09% – глаукома, в том числе на ранней стадии – 1 чел., ОНМК в анамнезе установлено у 1,1%, у 81,5% выявлены заболевания других органов и систем.

Доля граждан, имеющих факторы риска хронических неинфекционных заболеваний от числа полностью завершивших диспансеризацию 65,7%:

доля граждан, потребляющих табак, из числа полностью завершивших диспансеризацию – 23,1%

доля граждан, имеющих повышенное АД – 37,7%

доля граждан, имеющих избыточную массу тела – 17%

доля граждан, страдающих ожирением – 0,7%

доля граждан, имеющих гиперхолестеринемию – 12,9%

доля граждан, имеющих гипергликемию – 2,78%

доля граждан, имеющих недостаточную физическую активность 10,6%

доля граждан, имеющих нерациональное питание – 6,42%

доля граждан, с подозрением на пагубное потребление алкоголя – 3,2%

доля граждан, с подозрением на зависимость от алкоголя, наркотиков и психотропных средств – 1,5%

имеющих два фактора и более – 42,4%

Проблемы в организации диспансеризации в Нижнесергинском муниципальном районе:

1. Дефицит врачебных кадров, как врачей специалистов, так и участковых терапевтов.
2. Недостаточное информирование населения по данному вопросу.

Пути выхода из сложившейся ситуации:

1. создание отделения медицинской профилактики решение кадрового вопроса.
2. более активное использование выездных методов работы
3. активизация разъяснительной работы с населением при помощи средств СМИ и наглядной агитации.

Основные критерии эффективности диспансеризации:

1. Охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации;
2. уменьшение частоты выявления и регистрации факторов риска ХНИЗ среди граждан, проходящих диспансеризацию;
3. уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
4. снижение инвалидности и смертности от ХНИЗ среди граждан, проходящих

диспансеризацию;

5. увеличение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и уменьшение числа граждан, относящихся ко II и III группам здоровья.

Главный врач ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ» Е.Н. Баранникова