

наблюдается значительный (критический) недостаток ресурсов в службе СПИДа, что в дальнейшем может привести к еще большему росту заболеваемости и пораженности населения ВИЧ-инфекцией и как следствие – увеличение смертности среди трудоспособного населения.

С учетом дефицита бюджетного финансирования ведущей задачей для службы СПИДа в Челябинской области является разработка, обоснование и внедрение трехуровневой перспективной модели оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи ВИЧ-инфицированному населению Челябинской области на основе анализа социально-экономической эффективности и эпидемической ситуации в соответствии с основной концепцией здравоохранения - общедоступности медицинских услуг.

Литература

1. Покровский В. В. //Стратегия выживания// Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2015. № 1, С. – 4-9.
2. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_en.pdf

Павловская О.Г., Игнатова Т.Н., Ларионова С.В.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

ГБОУ ВПО Оренбургский государственный медицинский университет
Минздрава России, Кафедра общественного здоровья и
здравоохранения №2

Резюме. В статье приведены результаты медицинских осмотров несовершеннолетних в Оренбургской области за 2013-2014 годы. В 2014 году было осмотрено 357107 несовершеннолетних - 97,1% от запланированного количества. Наибольшая заболеваемость установлена в группе подростков 15-17 лет (851,8 ‰). В структуре заболеваемости первое место заняли болезни органов пищеварения

(16,3% случаев). Первую группу здоровья составили 32,80% несовершеннолетних, вторую – 50,8%, третью – 14,7% , четвертую – 0,19 % , пятую – 1,4%. Показана трехуровневая система оказания медицинской помощи детям в регионе, критерии ведомственного контроля данной деятельности.

Ключевые слова: медицинские осмотры, заболеваемость детей, группы здоровья, профилактика, медицинская реабилитация, ведомственный контроль качества медицинской помощи.

Abstract. The article presents the results of the medical examinations of minors in the Orenburg region in 2013-2014 years. In 2014, it was viewed 357,107 minors - 97,1% of the planned amount. The highest incidence is set in a group of adolescents aged 15-17 years (851,8 ‰). In the structure of morbidity took the first place of the disease of the digestive system (16,3% of cases). The first group consisted of health 32,80% of minors, the second - 50.8%, the third - 14.7%, the fourth - 0.19%, the fifth - 1.4%. It is shown that three-tier system of care for children in the region, the criteria of institutional control of this activity.

Keywords: medical examinations, the incidence of children, health groups, prevention, medical rehabilitation, institutional control of quality of medical care.

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития [1]. С 2013 года в России начато проведение профилактических осмотров несовершеннолетних от 0 до 18 лет [1,2]. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних. Медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении

медицинских осмотров несовершеннолетних согласно приложению N 1 приказа Минздрава России от 21.12.2012 г. № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

В Оренбургской области в реализации данной задачи принимают участие 47 медицинских организаций. По данным министерства здравоохранения Оренбургской области в 2013 году осмотрено 353200 несовершеннолетних, что составило 96,8% от запланированного количества (364779 детей). В 2014 году было осмотрено 357107 несовершеннолетних - 97,1% от запланированного количества (368151 детей). Основной причиной отсутствия осмотров явилась смена места жительства детей.

По результатам проведения профилактических осмотров наибольшая заболеваемость в 2014 году пришлась на группу подростков 15-17 лет и составила 851,8 ‰. В группе детей до 4 лет заболеваемость составила 325,48 ‰, 5-9 лет – 383,52 ‰, 10-14 лет – 564,43‰. В структуре заболеваемости в 2014 году первое место заняли болезни органов пищеварения (16,3% случаев), второе место - болезни глаза и его придаточного аппарата (15,6%), третье - болезни эндокринной системы (13,6%), четвертое - болезни нервной системы (10,5%), пятое - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,4%), прочие составили 33,6%.

В структуре заболеваемости детей от 0-14 лет в 2014 году первое место заняли болезни органов пищеварения (16,1% случаев), второе - болезни глаза и его придаточного аппарата (15,0%), третье – болезни эндокринной системы (13,8%), четвертое – болезни нервной системы (11,7 %), пятое - болезни органов дыхания (10,8%), прочие составили 32,6%.

В структуре заболеваемости детей от 15-17 лет в 2014 году первое место заняли болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (17,8% случаев), второе - болезни глаза и его придаточного аппарата (17,2%), третье – болезни органов пищеварения (17,0%), четвертое – болезни эндокринной системы (12,8 %), пятое - болезни нервной системы (6,9% от зарегистрированных заболеваний), прочие –28,3%.

Анализ распределения детей на группы здоровья показал, что первую группу здоровья составили 32,80% несовершеннолетних, прошедших профилактические осмотры (117247 чел.), вторую – 50,8%, третью – 14,7% , четвертую – 0,19 % и пятую – 1,4%.

Распределение детей по группам здоровья в зависимости от возраста в 2014 году было представлено следующим образом. Наибольшее количество детей с 1 группой здоровья приходилось на возраст до 4 лет - 42,2%, со 2 группой на 15-17 лет - 57,3%, с 3 группой - 10-14 лет (21,3%), с 4 группой - 15-17 лет (0,8%), с 5 группой 15-17 лет (2,7%).

По итогам профилактических осмотров распределение на группы занятий физической культурой произошло следующим образом: 1 группа составила 75,2%, 2 группа – 20,8%, 3 группа – 2,6%, 4 группа 1,4%.

После проведения профилактических осмотров в 2014 году нуждались в дополнительных консультациях и обследованиях 15,5% детей, прошедших осмотры. Было рекомендовано лечение в 23,4% случаев. Медицинская реабилитация рекомендована 31,8% детей [3].

Проведены дополнительные консультации и обследования в 2014 году 98,45% детей от количества нуждающихся, проведено лечение 99,76% детей, медицинская реабилитация проведена в 98,1% случаев .

Для оказания медицинской помощи детям по результатам медицинских осмотров в области создана 3-х уровневая система (районные больницы – межмуниципальные центры, городские больницы - областная клиническая больница, федеральные центры).

Организация проведения профилактических осмотров в медицинских организациях Оренбургской области находится под ведомственным контролем министерства здравоохранения Оренбургской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС).

Основными критериями при проведении ведомственного контроля являются: 1) оценка качества проведения осмотра несовершеннолетних (по результатам проверок медицинской документации экспертами медицинских организаций, специалистами министерства здравоохранения, специалистами страховых медицинских организаций); 2) охват профилактическими

медицинскими осмотрами несовершеннолетних; 3) ведение системы электронного мониторинга профилактических осмотров; 4) качество заполнения карт в программе мониторинга; 5) правильность заполнения статистических талонов и своевременность подачи счетов на оплату в ТФОМС.

Таким образом, систематические и качественно проведенные медицинские осмотры детей позволяют сегодня своевременно и эффективно решать вопросы профилактики, диагностики и лечения заболеваний, а также медицинской реабилитации. Это ставит перед органами здравоохранения региона новые задачи по охране здоровья детского населения.

Литература

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ Минздрава России от 21 декабря.2012 г. № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»
3. Приказ Минздрава Российской Федерации от 29 декабря.2012 года № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»

Перекусихин М.В., Васильев В.В., Корочкина Ю.В.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Управление Роспотребнадзора по Пензенской области, г. Пенза

ФГБОУ ВПО Пензенский государственный университет, г. Пенза

ГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пензенской области», г.
Пенза

Перекусихин Михаил Владимирович – руководитель, 8412 552606
Васильев Валерий Валентинович – д.м.н., профессор кафедры
гигиены, общественного здоровья и здравоохранения,
vvv1755@yandex.ru