

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

Корочкина Юлия Валентиновна – заместитель главного врача.

Резюме. В статье рассмотрены организационные моменты, технологии современной профилактической работы с учетом показателей здоровья детей и подростков. Совершенствование профилактики на уровне региона при тесном межведомственном взаимодействии позволило укрепить здоровье учащихся.

Ключевые слова: профилактические мероприятия, здоровье детей, межведомственное взаимодействие.

Abstract. The article deals with organizational issues, technology, modern preventive work based on health outcomes of children and adolescents. Improving prevention at the regional level in close interdepartmental cooperation has strengthened the health of students.

Key words: preventive measures, children's health, interdepartmental interaction.

В последние годы Министерством здравоохранения РФ взят курс на переориентацию отрасли на профилактические и реабилитационные мероприятия. Многие в этой работе зависят от межведомственного взаимодействия, что особенно важно в создании и внедрении системы мер по сохранению и укреплению здоровья детского населения[1,3]. В современных условиях необходимым направлением профилактической работы в деле охраны здоровья детей и подростков является внедрение оздоровительных технологий в деятельность общеобразовательных организаций и открытие в них отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним, что предусмотрено приказами МЗ РФ от 4.04.2003 г. № 139 «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений» и от 05.11.2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

Целью работы явилось изучение состояния здоровья детей и подростков и характеристика профилактических мероприятий в общеобразовательных организациях.

Материалы и методы. По данным статистической отчетности изучена заболеваемость детей и подростков Пензенской области за

период с 2007 по 2014 гг. Проведена оценка проводимых профилактических мероприятий за данный период.

Результаты исследования. Необходимо отметить, что воспитание будущих поколений, в том числе в плане здоровьесбережения, тесным образом связано с системой образования. Как показал опыт работы, на уровне общеобразовательных организаций наиболее эффективными мерами профилактики явились:

- организация рационального питания;
- медицинское обеспечение учащихся;
- реализация работы по формированию здорового образа жизни;
- массовые занятия физической культурой.

С 2008 г. по 2012 гг. в Пензенской области был реализован федеральный проект по модернизации школьного питания, в результате чего охват обучающихся горячим питанием увеличился с 84,5 в 2008 г. до 96,7 в 2014 г. Охват двухразовым горячим питанием вырос с 19,8 до 30,6%. Кроме того, начиная с 2008 г. организовано двухразовое горячее питание школьников, посещающих пришкольные лагеря во время осенних, зимних, весенних каникул. В 2014 г. количество учащихся, получающих бесплатно двухразовое горячее питание во время этих каникул в 2014г. составило 13236 детей, что в 5,2 раза больше, чем в 2008 г. Количество детей, посещающих пришкольные лагеря в летние каникулы и получающих также бесплатное питание, осталось без изменения – 31,7 тыс. учащихся.

На базе 57 общеобразовательных организаций с 2008 года наряду с медицинским пунктом функционирует отделение профилактики и реабилитации, где не отрываясь от учебно-воспитательного процесса по назначению врача 27,2–33,3 тыс. школьников ежегодно получают физиотерапевтические процедуры, осуществляется прием врача-педиатра, работает врач-стоматолог. Врач-педиатр отделения проводит также профилактическую работу

Начиная с 2008 года, в общеобразовательных организациях области была внедрена авторская программа непрерывного образования в области здоровьесбережения «Быть здоровым – модно!» [2]. Во внедрении программы большую организационную роль сыграло межведомственное взаимодействие, что впоследствии позволило формировать установку на культуру здоровья учащихся от

курения и потребления спиртных напитков. Благодаря участию в программе увеличилось число детей, соблюдающих принципы здорового питания, занимающихся регулярно физической культурой.

Влияние проведенных профилактических мероприятий на формирование здоровья детей мы рассмотрели на примере оценки здоровья подростков города Пензы, поскольку именно здесь начинали внедрение описанных технологий. По сравнению с 2007 г. в 2014 г. показатели как общей заболеваемости по обращаемости подростков Пензы, так и распространенности уменьшились на 12,2% и составили соответственно 1657 и 2633‰. В структуре впервые выявленной заболеваемости подростков города Пензы в 2014 г. первое место занимали болезни органов дыхания (56,3%), второе – болезни органов пищеварения (10,1%), третье – травмы и отравления (9,7%), четвертое – болезни глаза и его придаточного аппарата (5,3%), пятое – болезни мочеполовой системы (4,3%). За наблюдаемый период отмечалось снижение заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов в 3,4 раза, системы кровообращения в 2,8 раза, костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2,1 раза, кожи и подкожной клетчатки в 1,8 раза, нервной системы в 1,4 раза, глаза и его придаточного аппарата в 1,2 раза, органов дыхания в 1,1 раза. Показатель ожирения снизился в 1,5 раза. Отмечается рост по болезням мочеполовой системы в 1,5 раза, органов пищеварения в 1,4 раза, травмам и отравлениям в 1,2 раза. Следует отметить, что на фоне увеличения впервые выявленной заболеваемости по классу болезней органов пищеварения произошло снижение заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом на 50,8%, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки на 27,4%, болезнями желчного пузыря, желчевыводящих путей в 2,2 раза, а заболеваемость болезнями поджелудочной железы увеличилась в 1,7 раза.

Данные профилактических медицинских осмотров учащихся общеобразовательных организаций города Пензы свидетельствуют о том, что доля практически здоровых без факторов риска (1-я группа здоровья) за 2007–2014 гг. уменьшилась с 12,32 в 2007 г. до 11,68% в 2014 г., доля детей и подростков со 2-й группой здоровья увеличилась с 64,41 до 70,15% ($p < 0,01$). Доля учащихся, отнесенных к 3-й и 4-й группам здоровья, уменьшилась с 21,75 до 16,69% ($p < 0,05$) и с 1,68 до 0,89% соответственно. О наметившихся положительных тенденциях в

состоянии здоровья подростков Пензы свидетельствует также уменьшение частоты нарушений их здоровья, выявленных в ходе профилактических осмотров. Так, перед окончанием школы показатель поражения учащихся сколиозом уменьшился с 125,3 в 2007 г. до 91,7‰ в 2014 г., нарушение осанки – со 177,7 до 149,1‰ соответственно.

Таким образом, внедрение в общеобразовательных организациях современных профилактических технологий при межведомственном взаимодействии позволило сократить число учащихся с низким уровнем знаний по вопросам здоровьесбережения, снизить уровень заболеваемости подростков, укрепить здоровье учащихся.

Литература

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю., Терлецкая Р.Н., Антонова Е.В. Состояние и проблемы здоровья подростков России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – №6. – С. 10-14.
2. Иванов А.В., Тафеева Е.А., Васильев В.В. Опыт реализации программы по формированию навыков здорового образа жизни среди школьников // Гигиена и санитария. – 2015. – Т.94. – № 7. – С. 57–57.
3. Яковлева Т.В., Иванов А.А., Альбицкий В.Ю. Механизмы формирования единой профилактической среды // Российский педиатрический журнал. – Том 18, №3. – С. 28–31.

Проклова Т.Н., Расторгуева Т.И., Карпова О.Б.

К ВОПРОСУ О ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А.Семашко»; E-mail – tnproklova@mail.ru

Резюме. В статье показаны приоритетные направления в развитии здравоохранения на ближайшую перспективу в соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие