

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ: ПЕРВЫЕ УСПЕХИ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Андрянова О.В.

ГУЗ Свердловский областной центр медицинской профилактики, Екатеринбург

С 1 декабря 2009 года в Российской Федерации открыты 502 центра здоровья, из них в Свердловской области – 18. По сути, это новый этап в развитии охраны здоровья населения. Впервые предложена, и, что немаловажно, финансово подкреплена технология, направленная на профилактику хронических неинфекционных заболеваний, а не на их лечение. Финансирование центров здоровья осуществлено на две трети из средств Федерального бюджета, треть средств выделена из бюджета области.

Основными документами, регламентирующими деятельность центров здоровья, являются приказы Минздрава-соцразвития России:

- от 10.06.2009г. №302н «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 г. № 413 «О финансовом обеспечении в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»;
- от 19.08.2009г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

В приказах утверждены:

- перечень оборудования центров здоровья;
- перечень специальностей, по которым будет осуществляться подготовка медицинских кадров, участвующих в реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации;
- требования к организации деятельности центров здоровья;
- учетно-отчетная документация;
- рекомендуемые штатные нормативы медицинского и иного персонала.

Центры здоровья открыты в государственных учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации и учреждениях здравоохранения муниципальных образований. В Свердловской области 8 центров здоровья расположены в г. Екатеринбурге, два – в г. Нижний Тагил, по одному центру здоровья открыто на базе муниципальных учреждений здравоохранения в гг. Каменск-Уральский, Полевской, Сухой Лог, Серов, Асбест, Первоуральск, Реж, Кушва.

С целью обеспечения доступности данной профилактической технологии в субъектах РФ для каждого центра здоровья закреплены зоны ответственности. В Свердловской области они определены приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.08.2009г. № 775-п «О закреплении ответственности центров здоровья по формированию здорового образа жизни на территории Свердловской области».

Задачи, стоящие перед центрами здоровья:

- информирование населения о факторах риска развития заболеваний;
- пропаганда здорового образа жизни;
- прогноз в отношении риска развития хронических неинфекционных заболеваний на основе оценки состояния здоровья по результатам комплексного обследования;
- формирование у граждан ответственного отношения к здоровью;

- гигиеническое воспитание населения на индивидуальном (консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья), групповом (обучение населения в Школах здоровья) и популяционном (организация массовых акций профилактической направленности) уровнях.

В структуру центра здоровья входят:

- кабинеты врачей;
- кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе;
- кабинеты инструментального и лабораторного обследования;
- кабинет или зал лечебной физкультуры (ЛФК);
- учебная аудитория для проведения занятий в Школе здоровья.

Обратиться в центр здоровья имеет право каждый житель Российской Федерации. Поток посетителей центра здоровья формируются из обратившихся самостоятельно, а также направленных:

- врачом лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) по месту прикрепления;
- медицинскими работниками образовательных учреждений;
- врачом, ответственным за проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан из I (практически здоров) и II (риск развития заболеваний) групп состояния здоровья;
- работодателем по заключению врача, ответственного за проведение углубленных медицинских осмотров с I и II группами состояния здоровья.

Приказом № 597н регламентирован объем комплексного обследования посетителя Центра здоровья, который проводится 1 раз в год каждому посетителю и включает:

1. Измерение роста и веса.
2. Тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма.
3. Скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей).
4. Ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом плече-лодыжечного индекса.
5. Экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови.
6. Комплексную детальную оценку функции дыхательной системы (компьютеризированная спирометрия).
7. Осмотр врача.

При необходимости выявления дополнительных факторов риска на установленном оборудовании проводятся исследования, не входящие в перечень комплексного обследования. Так, пациентам с избыточной массой тела и ожирением с целью определения процентного соотношения воды, мышечной и жировой тканей проводится биоимпедансометрия. Курящим при помощи газоанализатора определяется концентрация угарного газа в выдыхаемом воздухе и уровень карбоксигемоглобина. Пульсоксиметрия показана при выявлении (по данным спирометрии)

Таблица 1
Тактика ведения посетителей центра здоровья
в зависимости от состояния здоровья по результатам обследования

№ п/п	Состояние здоровья посетителей	Тактика ведения
1	Здоровые, без факторов риска	Рекомендации по поддержанию здоровья
2	Здоровые, с выявленными факторами риска	Рекомендации по коррекции факторов риска
3	Пациенты с выявленными функциональными отклонениями	Направление к специалистам по месту жительства для исключения заболеваний, рекомендации по коррекции факторов риска
4	Пациенты с имеющимися хроническими неинфекционными заболеваниями (с симптомами заболеваний или указанием на заболевание в анамнезе)	Наблюдение у специалиста по месту жительства, рекомендации по коррекции факторов риска

нарушений бронхиальной проводимости. С целью выявления лиц, употребляющих алкоголь, определяется наличие паров этанола в выдыхаемом воздухе. Для выявления лиц, употребляющих наркотические вещества, используется экспресс-тест для определения пяти видов наркотических веществ в моче человека: опиатов/морфина/героина, амфетамина, метамфетамина, кокаина, марихуаны.

Каждый центр здоровья оснащен комплектом спортивного оборудования, включающим спортивный инвентарь (скакалки, мячи, гантели и др.), шведскую стенку, тренажеры.

По результатам комплексного обследования проводится оценка состояния здоровья по следующим критериям: здоров, имеет функциональные отклонения, имеются выявленные симптомы заболеваний, выявлены факторы риска заболеваний. В зависимости от состояния здоровья выбирается дальнейшая тактика в отношении посетителей центра здоровья (таблица 1).

По желанию по результатам обследования в центре здоровья посетителю выдается «Карта здорового образа жизни» (учетная форма №002-ЦЗ/у). Врач назначает индивидуальный план оздоровления; по показаниям рекомендует посещение кабинета (зала) ЛФК, обучение в Школе здоровья, консультации специалистов по месту жительства.

Гражданам с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний для контроля состояния здоровья при реализации индивидуального плана оздоровления назначается повторное посещение центра здоровья в текущем отчетном году с целью динамического наблюдения. В таком случае проводятся осмотр врача и, по показаниям, необходимые обследования. Так, при коррекции избыточной массы тела или ожирения измеряются рост и вес, проводится биоимпедансметрия, тестирование с использованием программы «Анализ состояния питания человека». У желающих бросить курить, получивших индивидуальные рекомендации врача центра здоровья по отказу от курения, важно оценить успешность попытки отказа от табакокурения. Рекомендуется измерение угарного газа в выдыхаемом воздухе. В случае успешной попытки отказа от курения - повторное тестирование с использованием экспертной компоненты «Автоматизированная система кардиомониторинга населения» для демонстрации снижения вероятности сердечно-сосудистых катастроф в ближайшие 10 лет.

Актуальность и своевременность усиления профилактической составляющей деятельности ЛПУ не вызывает сомнений. Финансовое обеспечение из средств Федерального и областного бюджетов, нормативное сопровождение, пристальное внимание со стороны Минздравсоцразвития РФ к организации работы в данном направлении обусловили открытие центров здоровья в запланированные сроки. Вместе с тем внедрение данной технологии сопровождается рядом проблем.

Методика обследования посетителей центра здоровья основана на использовании программного комплекса, состоящего из функциональных компонент. Программное обеспечение поставляется централизованно в регионы России. Каждому обратившемуся в электронном виде заполняется «Карта Центра здоровья» (учетная форма №025-ЦЗ/у), в которую последовательно вносятся данные обследования, результаты тестирования, осмотра врача, заключение о состоянии здоровья, регистрируется индивидуальный план оздоровления, выбирается дальнейшая тактика ведения пациента. После внесения всех необходимых данных врач обязан предложить посетителю «Карту здорового образа жизни», которая формируется из данных «Карты Центра здоровья». Таким образом, посетитель получает индивидуальный план оздоровления и другие рекомендации в день обращения сразу после завершения обследования в центре здоровья.

Использование компьютерных технологий диктует особые требования к квалификации медицинских работников, как врачей, так и среднего медицинского персонала. Им нужно не только владеть профессиональными навыками, но и быть уверенными пользователями персонального компьютера.

На данный момент осложняет работу несовершенство программного продукта, когда не все результаты обследования могут быть автоматически внесены в «Карту» после выполнения манипуляций. Их приходится вносить в соответствующие разделы учетной документации вручную. Необходимо отметить, что разработчиками продолжается работа по совершенствованию программного обеспечения. Общение с пользователями организовано, в том числе, посредством обсуждения возникающих в процессе работы проблем на форуме. Проводится регулярное обновление версий всех функциональных компонент.

Активное использование компьютерных технологий определило необходимость и значительную роль системных администраторов при организации и поддержании работы центров здоровья. Потребность в квалифицированных IT-специалистах продемонстрировала кадровые проблемы в этом сегменте. Кроме того, остаются нерешенными вопросы оплаты труда данной категории сотрудников.

Другой проблемой является отсутствие у подавляющего большинства врачей центров здоровья подготовки по вопросам формирования здорового образа жизни. До открытия центров здоровья врачи не имели заинтересованности, в первую очередь, материальной, в овладении современными профилактическими технологиями. В течение 2010 года все специалисты пройдут необходимое обучение на 72-часовом цикле тематического усовершенствования.

Выделение средств на заработную плату медицинских работников проводится из средств обязательного медицинского страхования (ОМС). Согласно совместного приказа Минздрава Свердловской области и ТФОМС от 1 марта

2010 г. №152-п/62 «О порядке оплаты посещений, выполненных в центрах здоровья лечебно-профилактических учреждений Свердловской области», оплачивается проведение двух видов обследования: комплексного и повторного обследования с целью динамического наблюдения. Отсутствие возможности оплаты посещения врача (Код посещения врача) и проведения образовательных программ ставит под сомнение привлечение других специалистов к работе в центрах здоровья (врачей ЛФК, кардиологов, пульмонологов, гастроэнтерологов, психотерапевтов и др.), затрудняет проведение Школ здоровья.

Среди нерешенных проблем – отсутствие рекомендаций по кратности динамических обследований в текущем году, сложности с организацией обследований для жителей сельских районов, кадровые проблемы.

Часть вопросов решается на уровне региона. Свердловский областной центр медицинской профилактики, на базе которого также организован центр здоровья, выполняет функцию методического центра. На базе этого учреждения Министерством здравоохранения области в еженедельном режиме проводятся совещания для руководителей этих новых подразделений ЛПУ. Среди участников совещаний – представители ТФОМС, областной медицинской лицензионно-аккредитационной комиссии. Благодаря данной форме работы в оперативном режиме решаются многие организационные вопросы, проводится обучение врачей, IT-специалистов, медицинских сестер центров здоровья.

В нашей области все центры здоровья прошли сертификацию.

На основе хронометража, с учетом имеющегося количества оборудованных рабочих мест, был определен план приема пациентов из расчета затрат рабочего времени: 2 часа 30 минут на одно комплексное обследование. Таким образом, при работе в 2 смены, для каждого центра здоровья запланированы 18 посещений в день, 464 - в месяц, 5 106 посещений в год.

Заслуживает внимания инициатива центра здоровья, расположенного в г. Каменск-Уральском, где, по соглашению с администрацией предприятий города, планомерно привлекается к обследованию трудоспособное население. При этом ежедневно выделяется несколько мест для записи желающих посетить центр здоровья через регистратуру, что обеспечивает доступность этой технологии всем категориям населения.

В перспективе планируется организация 6 центров здоровья для детей, дооснащение существующих центров здоровья рабочим местом гигиениста стоматологического.

И, самое главное, оптимизм внушает чрезвычайная активность населения. Практически в каждом центре здоровья запись на обследование идет с опережением, как минимум, на месяц. Это свидетельствует о готовности населения заботиться о своем здоровье. Задача медицинских работников – оправдать оказанное доверие. Это наиболее актуально в период становления, когда остается много нерешенных вопросов, но есть понимание важности первых шагов по направлению медицины будущего – медицины профилактической.

РЕАЛИЗАЦИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Бармин Ю.Я., Чеботарькова С.А., Ромашина Е.Н., Александрова Ю.Л.

Территориальный отдел «Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области в г. Нижний Тагил и Пригородном районе»

ФГУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в г. Нижний Тагил и Пригородном районе, Нижний Тагил

Одним из приоритетных направлений деятельности по профилактике заболеваний и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения является гигиеническое воспитание и обучение населения, в том числе декретированных и профессиональных групп и групп риска. Санитарные правонарушения должностных лиц, работников и индивидуальных предпринимателей, осуществляемые в процессе профессиональной деятельности, часто становятся причинами массовых инфекционных заболеваний детей.

С 2004 года в городе в Нижний Тагил создана группа гигиенического обучения в отделе социально-гигиенического мониторинга, которая занимается профессиональной гигиенической подготовкой и аттестацией декретированных и профессиональных групп. Обучение проводится по разработанным и утвержденным программам для каждой профессиональной группы по следующим направлениям: государственное регулирование санитарно-эпидемиологического благополучия населения, основные

санитарно-гигиенические требования к организации и условиям деятельности, представляющим потенциальную опасность для здоровья населения, формирование здорового образа жизни.

Одним из инструментов, позволяющих оперативно реагировать на изменения в санитарно-эпидемиологической ситуации, является социально-гигиенический мониторинг. В настоящее время в Нижнетагильском филиале ведется 32 базы данных в различных структурных подразделениях, в том числе по состоянию окружающей среды и персонализированного учета отдельных видов заболеваний и факторов риска их развития. Данные о факторах риска (индивидуальных, окружающей среды) и состоянии здоровья населения, получаемые в ходе социально-гигиенического мониторинга, используются при проведении гигиенического обучения и воспитания населения. Теоретический материал, доработанный с учетом современных данных о влиянии факторов риска, с конкретными примерами становится более доступным и понятным.