

## **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В РЕАЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Соколов Г.Е.

Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) составляют почти 2/3 от всех случаев смерти в мире, причем в структуре этих смертей наибольшую долю (около 80%) составляют четыре группы заболеваний: болезни системы кровообращения-БСК (44%), злокачественные новообразования-ЗНО (22%), болезни органов дыхания-БОД (9,5%) и сахарный диабет-СД (4%) [1]. В нашей стране эти группы заболеваний составляют 75% всех смертей взрослого населения [2]. Значительный социально-экономический ущерб обществу от ХНИЗ определяется еще и тем, что почти 40% умерших от этих заболеваний, умирает в экономически активном возрасте (до 70 лет.)

В Глобальном плане действий ВОЗ до 2025 года подчеркиваются приоритетные меры службы здравоохранения по снижению бремени ХНИЗ, среди которых наряду с укреплением системы здравоохранения, прежде всего первичного звена, подчеркивается актуальность переориентации на профилактику [3], включая раннее выявление этих заболеваний и риска их развития, а также динамический контроль заболеваний и меры по снижению факторов риска.

В нашей стране с 2013 года нормативно закреплены основные элементы диспансерного метода (приказы МЗ РФ №№ 1006н, 1011н, 1344н), которые также всесторонне отражены в исследованиях Петровского Б.В., (1976), Нечаева В.С. (1983), Демченковой Г.З. (1987), Полонского М.Л. (1987), Лисицына Ю.П. (1996), Щепина О.П. (2006), Щепина В.О. (2006), Шавхалова Р.Н. (2010), Растегаева В.В. (2011), а именно:

- клинико-организационные принципы и технологии раннего выявления основных ХНИЗ, являющихся причиной

инвалидизации и преждевременной смертности населения, и факторов риска их развития (диспансеризация определенных групп взрослого населения);

- дифференцированного динамического наблюдения больных и групп риска (диспансерное наблюдение больных с основными ХНИЗ и высоким (очень высоким) риском развития сердечно-сосудистых заболеваний).

Известно, что реализация этих приказов в реальной практике тесно зависит как от организации, так и от ресурсного обеспечения этих работ на местах в конкретных медицинских организациях [4].

В Московской области по данным официальной медицинской статистики в 2016 году зарегистрировано 166174 случаев БСК, 66951 - ЗН, 1105275 - БОД, 12378 – СД (среди взрослого населения, с диагнозом, установленным впервые в жизни), что в свою очередь составляет 4 %, 4 %, 6 % , 4 % от тех же показателей по стране, что обосновывает актуальность и необходимость изучения факторов, влияющих на процесс практической реализации в первичном звене здравоохранения нормативно закрепленных технологий контроля заболеваний и риска их развития (диспансеризации и диспансерного наблюдения) и связанных с функционалом организованных структур медицинской профилактики.

Позднее выявление и несвоевременная постановка пациентов с ХНИЗ на диспансерное наблюдение приводит к обострению заболеваний, учащению случаев госпитализации, инвалидизации населения, ранней потере трудоспособности. Кроме того, оказание помощи пациентам в стационарных условиях является значительно более дорогостоящей и ресурсоемкой формой оказания медицинской помощи пациентам.

В современных условиях в нашей стране важным ресурсом оценки полноты и качества диспансеризации и диспансерного наблюдения может служить информационная система территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) и одноканальный механизм финансирования первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

## Библиография

1) Всемирная организация здравоохранения: Неинфекционные заболевания. Интернет-ресурс, URL: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (Дата обращения: 01.10.2018).

2) Бойцов С.А. Актуальные направления и новые данные в эпидемиологии и профилактике неинфекционных заболеваний. Тер.архив, 2016: 88(1):5-10.

3) Всемирная организация здравоохранения: Неинфекционные заболевания. Интернет-ресурс, URL: Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/ru/> (Дата обращения: 01.10.2018).

4) Калинина А.М., Кушунина Д.В., Горный Б.Э. Повышение качества диспансеризации взрослого населения как важный инструмент профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения. //Профилактическая медицина. 2018. 21(5):22-27