

УДК 613.6.01:613.846:614.2:613.2	UDC 613.6.01:613.846:614.2:613.2
<b>ОПЫТ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ГБУЗ «КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2» ПО ВНЕДРЕНИЮ ПАСПОРТОВ ЗДОРОВЬЯ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ ГОРОДА КРАСНОДАРА</b>	<b>EXPERIENCE OF HEALTH CENTRE SBIHC «REGION CLINIC HOSPITAL Nr 2» IN INTRODUCTION OF HEALTH PASSPORTS AT KRASNODAR ENTERPRISES</b>
Белозерова Наталья Павловна – к.м.н. <i>ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», Краснодар, Россия</i>	Belozerova Natalia Pavlovna – MD <i>SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar, Russia</i>
Тихомирова Надежда Юрьевна <i>ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», Краснодар, Россия</i>	Tikhomirova Nadejda Yurievna <i>SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar, Russia</i>
Османова Розие Рефатовна <i>ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», Краснодар, Россия</i>	Osmanova Rosie Refatovna <i>SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar, Russia</i>
Мельникова Надежда Юрьевна <i>ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», Краснодар, Россия</i>	Melnikova Nadejda Yurievna <i>SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar, Russia</i>
Каменева Елена Сергеевна – к.м.н. <i>ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», Краснодар, Россия</i>	Kameneva Elena Sergeevna – MD <i>SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar, Russia</i>
Ромашок Надежда Федоровна <i>ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», Краснодар, Россия</i>	Romashok Nadejda Fedorovna <i>SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar, Russia</i>
В статье отражены основные направления работы центра здоровья ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» в отношении внедрения технологии паспортизации на предприятиях Краснодара, обозначены цели и задачи проводимых мероприятий, а также представлен алгоритм оформления паспорта здоровья предприятия. Проведена оценка эффективности данной работы в условиях центра здоровья. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости оформления паспортов здоровья на предприятиях города.	The study reflects the main directions of activity of health centre SBIHC «Region clinic hospital Nr 2» to introduction of health passports in Krasnodar enterprises. The aims and tasks are established and the algorithm of health passport execution is proposed. The efficacy assessment of the work in health centre is performed. The results obtained have shown the necessity of health passports in Krasnodar enterprises.
Ключевые слова: ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДПРИЯТИЯ, ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ, ФАКТОРЫ РИСКА	Key words: ENTERPRISE HEALTH PASSPORT, HEALTH CENTRE, RISK FACTORS

## **Введение**

Одним из приоритетных направлений стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) в Российской Федерации является снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском их развития, а также имеющих эти заболевания [1, 2]. Затраты на проведение среди населения скрининговых обследований, осуществляемых в процессе диспансеризации и профилактических осмотров, а также в ходе работы центров здоровья [3], на предмет выявления неинфекционных заболеваний и их факторов риска составляет не более 1,5 % от общих расходов на здравоохранение. При этом возврат инвестиций в течение 10 лет соответствует 5 руб. на каждый вложенный рубль за счет производства работниками дополнительного объема внутреннего валового продукта. Однако необходимо подчеркнуть, что этот вклад вносит работающая часть населения, являясь целевой группой по снижению индивидуального риска развития ХНИЗ [4, 5]. При этом большинство из них не могут выделить время для посещения медицинского учреждения для профилактического осмотра. С целью повышения доступности профилактического консультирования для работающих граждан в центре здоровья ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» («ККБ № 2») организованы выездные мероприятия на предприятиях г. Краснодара, позволившие охватить профилактическим консультированием максимальное число работающих граждан и наиболее полно скорректировать выявленные у них поведенческие и биологические факторы риска. Проведено диспансерное наблюдение за пациентами с высокой вероятностью развития сердечно-сосудистых заболеваний и другими факторами риска возникновения заболеваний. Разработанные паспорта здоровья предприятий позволили систематизировать представление о распространенности факторов риска

развития заболеваний на предприятии и определить корпоративные программы в отношении сохранения здоровья на рабочем месте.

### **Цель проекта**

1. Снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском развития неинфекционных заболеваний, работающих на предприятиях г. Краснодара.

2. Уменьшение распространенности поведенческих и корректируемых биологических факторов риска среди работающих граждан.

3. Повышение информированности работающего населения о факторах, влияющих на их здоровье.

4. Мотивация к ведению здорового образа жизни, регулярному прохождению профилактических медицинских обследований и организации профилактических прививок.

5. Повышение степени приверженности работающих граждан к профилактическому консультированию за счет обеспечения доступности данного вида помощи.

### **Задачи проекта**

1. Проведение скринингового обследования сотрудников предприятий г. Краснодара.

2. Выявление факторов риска развития ХНИЗ среди сотрудников предприятий.

3. Разработка индивидуальных планов коррекции выявленных факторов риска среди сотрудников предприятий.

4. Динамическое диспансерное наблюдение пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском и с факторами риска развития заболеваний в условиях центра здоровья.

5. Проведение профилактического консультирования в группе пациентов с фактором риска возникновения неинфекционных заболеваний.

6. Оформление паспорта здоровья предприятия с сертификатом соответствия.

### **Материал и методы**

В условиях центра здоровья поликлиники СКАЛ ГБУЗ «ККБ № 2» сформирована выездная бригада. В ее состав входят: три врача по медицинской профилактике центра здоровья, три медицинских сестры. На оснащении выездной врачебной бригады находятся: тонометр В. Well WA-33, анализатор крови биохимический Cardio Chek PA, ростомер электронный РЭП, весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150Д/А, сантиметровые ленты, газоанализатор Micro CO, мультимедийный проектор OPTOMA-DS 316, экран на штативе, ноутбук, буклеты, тестовые задания.

По согласованию с руководителями предприятий бригада врачей осуществляет выезд по определенному графику и проводит с сотрудниками два вида работы:

- индивидуальную;
- групповую.

В рамках индивидуальной работы проводят профилактическое консультирование и комплекс диагностических исследований, включающий, измерение :

- 1) измерение уровня артериального давления, частоты сердечных сокращений;
- 2) измерение роста и веса, определение индекса массы тела;
- 3) измерение объема талии и бедер, определение абдоминального ожирения;
- 4) для курильщиков – исследование уровня карбоксигемоглобина в крови и углекислого газа в выдыхаемом воздухе;

5) опрос и тестирование для выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

По итогам диагностических исследований проводят индивидуальное профилактическое консультирование, в ходе которого определяют дальнейшую маршрутизацию пациента:

– пациентов 1-й группы здоровья информируют о возможностях дальнейшего систематического наблюдения в амбулаторно-поликлинических условиях и в центре здоровья;

– пациентов 2-й группы здоровья и с высоким сердечно-сосудистым риском берут под диспансерное наблюдение в центр здоровья, и сведения о них заносят в «Календарь диспансерного приема центра здоровья»;

– пациентов 3а и 3б групп здоровья информируют о дальнейшем наблюдении в амбулаторно-поликлинических условиях: проводят обучение правилам записи на прием к врачу в поликлинике по месту жительства и объясняют необходимость ежегодного наблюдения в центре здоровья.

Групповая работа осуществляется в рамках проведения лекций для сотрудников в режиме «нон-стоп» по основным направлениям профилактики неинфекционных заболеваний (правила рационального питания, контроль артериального давления, профилактика курения, правила ежедневного двигательного режима и т.д.). В период ожидания или по окончании обследования пациент может посетить групповое занятие.

По итогам работы оформляют паспорт здоровья и сертификат соответствия паспорту здоровья предприятия, включающий в себя результаты проведенного осмотра и рекомендации по коррекции основных факторов риска, с которыми сотрудники могут ознакомиться на рабочем месте.

Паспорт здоровья оформляют не только на базе предприятий города, но и в условиях нашего объединения. Сотрудники подразделений ГБУЗ «ККБ № 2» проходят первичное комплексное обследование в условиях центра здоровья и получают паспорта здоровья отделений и сертификаты соответствия паспорту на каждое отделение.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

За январь – октябрь 2016 года сотрудниками центра здоровья было произведено 32 выезда на предприятия г. Краснодара, проведено скрининговое обследование 642 пациентов. В результате 184 сотрудника отнесены к 1-й группе здоровья, 287 – 2-й группе здоровья с высоким сердечно-сосудистым риском и взяты под диспансерное наблюдение в центр здоровья поликлиники СКАЛ ГБУЗ «ККБ № 2». Кроме того, 171 пациенту 3-й группы здоровья предложена маршрутизация согласно выявленной нозологии в условиях амбулаторно-поликлинического звена города Краснодара.

На основании проведенных исследований оформлены паспорта здоровья предприятия и выданы сертификаты соответствия паспорту здоровья. В паспорте здоровья предприятия отмечены результаты скринингового обследования сотрудников: характеристика групп здоровья, распространенность факторов риска развития заболеваний на предприятии, оценка суммарного сердечно-сосудистого риска, а также зафиксирована краткая информация по коррекции основных факторов риска развития заболеваний. Сертификаты соответствия паспорту здоровья были размещены на информационных стендах и сайтах предприятий, подтверждая высокую степень заинтересованности руководителей и персонала в реализации мероприятий первичной профилактики ХНИЗ. В результате 287 сотрудников предприятий 2-й группы здоровья с высоким сердечно-сосудистым риском взяты под диспансерное наблюдение в центр

здоровья поликлиники СКАЛ ГБУЗ «ККБ № 2». К сожалению, 48 сотрудников отказались от динамического наблюдения в центре, обосновав это повышенной занятостью. 239 пациентов продолжили наблюдение в центре, соблюдая рекомендации врачей. Значительную помощь в работе с пациентами в центре здоровья оказал разработанный специалистами «Календарь диспансерного приема центра здоровья», позволивший контролировать периодичность «Д» осмотра, объем обследований и осуществлять контроль целевых показателей в ходе наблюдений.

Из 239 пациентов большая часть (48 %) были в возрасте от 20 до 39 лет, значительно меньше (52 %) – от 40 до 70 лет. Среди них женщин было 133 (56 %), мужчин – 106 (44 %).

Ведущие факторы риска ХНИЗ среди пациентов в возрасте от 40 до 70 лет: гиподинамия (76 %), нерациональное питание (79 %), избыточная масса тела и ожирение (64 %), гиперхолестеринемия (61 %). Повышение артериального давления (АД) было выявлено у 24 % респондентов, гипергликемия – 6 %, из них курили 17,2 % пациентов и избыточно употребляли алкоголь – 5 % (таблица 1).

Таблица 1 – Частота встречаемости факторов риска развития заболеваний среди работающих граждан диспансерной группы центра здоровья

Фактор риска	Пациенты с сердечно-сосудистым риском			
	абсолютным ( $n = 124$ )		относительным ( $n = 115$ )	
	абс. число	%	абс. число	%
Гиподинамия	94	76	92	80,39
Нерациональное питание	98	79	99	86,27
Избыточная масса тела и ожирение	79	64	16	13,73
Гиперхолестеринемия	76	61	23	20,26
Повышение АД	30	24	0	0
Курение	21	17,2	8	7,19
Гипергликемия	7	6	0	0
Пагубное потребление алкоголя	6	5	0	0

В группе пациентов от 20 до 39 лет, в отличие от лиц 40–70 лет, менее распространенными оказались такие факторы риска, как избыточная масса тела и ожирение (13,73 %), гиперхолестеринемия (20,26 %), курение (7,19 %) и не встречались повышение АД, пагубное употребление алкоголя, гипергликемия.

В группе лиц старше 40 лет удельный вес данных факторов риска возрастал, коррелируя с повышением суммарного сердечно-сосудистого риска по системе SCORE. Доля пациентов с низким риском по системе SCORE составила 17 %, умеренным – 34 %, высоким – 37 %, очень высоким – 12 %. Основная часть пациентов с относительным сердечно-сосудистым риском характеризовалась умеренным риском (таблица 2).

Таблица 2 – Оценка абсолютного и относительного сердечно-сосудистого риска у работающих граждан диспансерной группы центра здоровья

Уровень риска	Сердечно-сосудистый риск			
	абсолютный ( $n = 124$ )		относительный ( $n = 115$ )	
	абс. число	%	абс. число	%
Низкий	21	17	0	0
Умеренный	42	34	110	95,4
Высокий	46	37	5	4,6
Очень высокий	15	12	0	0

Проводилось углубленное профилактическое консультирование каждого пациента в отношении выявленных факторов риска. Программа коррекции подбиралась индивидуально и включала в себя: консультацию врача, групповые занятия и обязательное динамическое наблюдение за выполнением рекомендаций. С учетом преобладания поведенческих факторов риска особое внимание уделялось обучению основам здорового образа жизни и информированию о возможности появления заболеваний на фоне воздействия выявленных факторов риска. «Календарь диспансерного приема центра здоровья» позволяет четко отслеживать

повторные приемы пациентов, определять объемы исследований и контролировать целевые показатели.

В результате наблюдения за пациентами в течение прошедших 10 месяцев 2016 года, в сравнении с первым приемом, отмечено снижение уровня распространенности факторов, обуславливающих риск развития заболеваний. В отношении курения, нерационального питания, гиподинамии, гиперхолестеринемии, избыточной массы тела и повышения АД данные изменения были достоверными (рисунок 1).

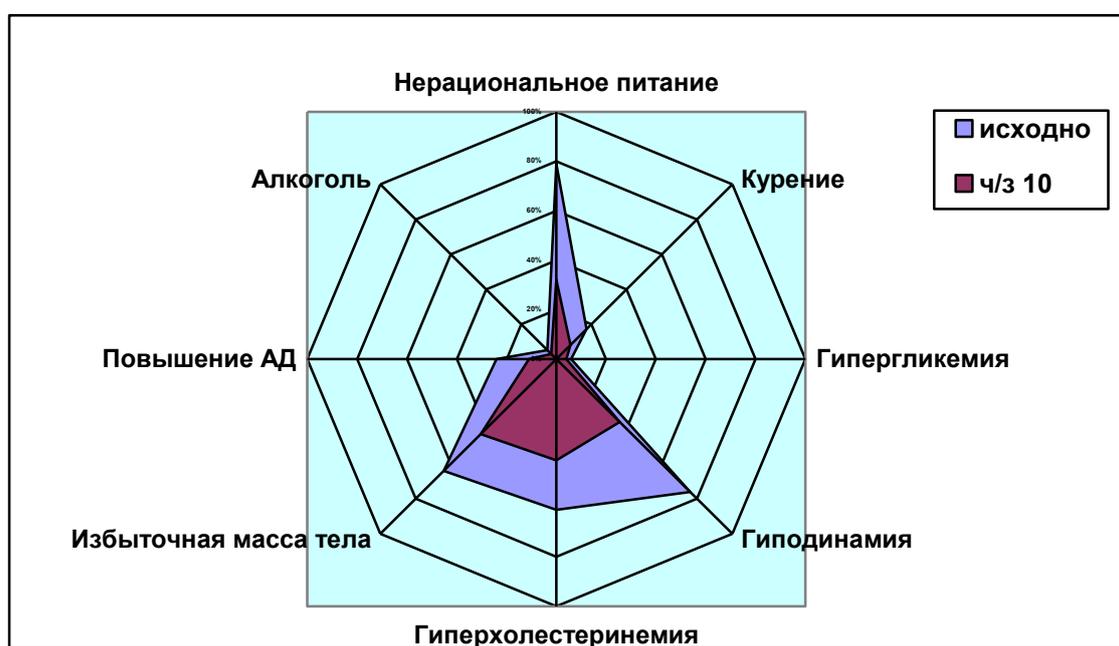


Рисунок 1 – Динамика факторов риска среди пациентов в возрасте от 40 до 70 лет диспансерной группы центра здоровья через 10 месяцев наблюдения

Отмечена тенденция к снижению частоты встречаемости и других факторов риска возникновения заболеваний, однако эти изменения не были достоверны. Обозначена положительная динамика в отношении снижения суммарного сердечно-сосудистого риска по системе SCORE. Большинство пациентов с очень высоким и высоким сердечно-сосудистым риском переведено в категорию умеренного и низкого риска сердечно-сосудистых катастроф.

В ходе оформления паспортов здоровья повышенную заинтересованность в проводимом обследовании проявили руководители и сотрудники предприятий, изъявив желание ежегодно участвовать в этом мероприятии.

Проведенная центром здоровья работа на предприятиях, прошедших паспортизацию, позволила:

- снизить долю сотрудников с высоким индивидуальным риском возникновения ХНИЗ;
- уменьшить среди них распространенность поведенческих и корригируемых биологических факторов риска;
- повысить уровень информированности работающей части населения о факторах, влияющих на здоровье.

Выездная форма работы способствует повышению доступности профилактического консультирования для работающих на предприятиях граждан, мотивированию их к ведению здорового образа жизни, регулярному прохождению профилактических медицинских обследований, а также необходимости профилактических прививок. Паспорт здоровья предприятий позволил руководителям разработать и реализовать профилактические мероприятия с учетом индивидуальных особенностей распространенности факторов риска. Сертификат соответствия паспорту здоровья подтверждает значимость проводимых мероприятий и является знаком отличия предприятий, доброжелательных к здоровому образу жизни и внимательных к здоровью своих сотрудников.

---

### Список литературы

1. Межведомственная стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 г. – М., 2015.
2. *Шальнова С. А.* Мониторинг показателей сердечно-сосудистого здоровья населения России. Значение для практики // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2013. – № 6. – С. 83–86.
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 сентября 2011 года № 1074 н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 года № 597 н». Зарегистрирован в Минюсте 17 ноября 2011 года. Регистрационный № 22330.
4. Кардиоваскулярная профилактика. Национальные рекомендации. Разработаны Комитетом экспертов Всероссийского научного общества кардиологов и Национальным научным обществом «Кардиоваскулярная терапия и профилактика» // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2011. – № 10 (6), приложение.
5. Методические рекомендации. Оказание медицинской помощи взрослому населению в центрах здоровья: метод. рекомендации. Принято 23 апреля 2012 года Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. – М., 2012.