

## **АНАЛИЗ**

факторов риска по итогам проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в разрезе муниципальных образований за 2022 год



**1** Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.11.2020 № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации «131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)», порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», порядка ее заполнения и сроков представления.

**2** Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

**3** Постановление Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 года № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

## Общая информация

---

### 1. Общая информация о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации

Результаты проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения Хабаровского края отражены в форме №131 «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (таблица 4000).

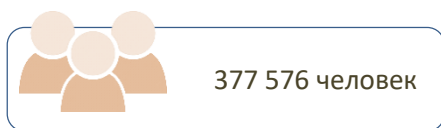
Анализ проведен по данным отчетной формы за 2022 год по следующим разделам:

1. Общая информация о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации.
2. Факторы риска взрослого населения Хабаровского края.
3. Факторы риска взрослого населения в разрезе муниципальных образований Хабаровского края.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация в Хабаровском крае проводится в **38** медицинских учреждениях, среди них:

- 31 – медицинское учреждение, подведомственное МЗ ХК.
- 7 – федеральных и негосударственных учреждений здравоохранения ХК.

**Индикатором эффективности** является охват взрослого населения профилактическим осмотром и диспансеризацией.



численность взрослого населения, подлежащая профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации по плану

численность взрослого населения, прошедшая профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

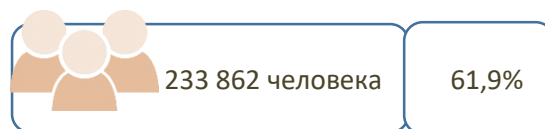


Таблица №1.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация (план/факт). Общие сведения.

Наименование показателя	Годовой план (чел.)	Факт (чел.)	Факт (%)
Диспансеризация	278 256	169 998	<b>61,1</b>
Профилактический медицинский осмотр	99 320	63 864	<b>64,3</b>
Всего	377 576	233 862	<b>61,9</b>

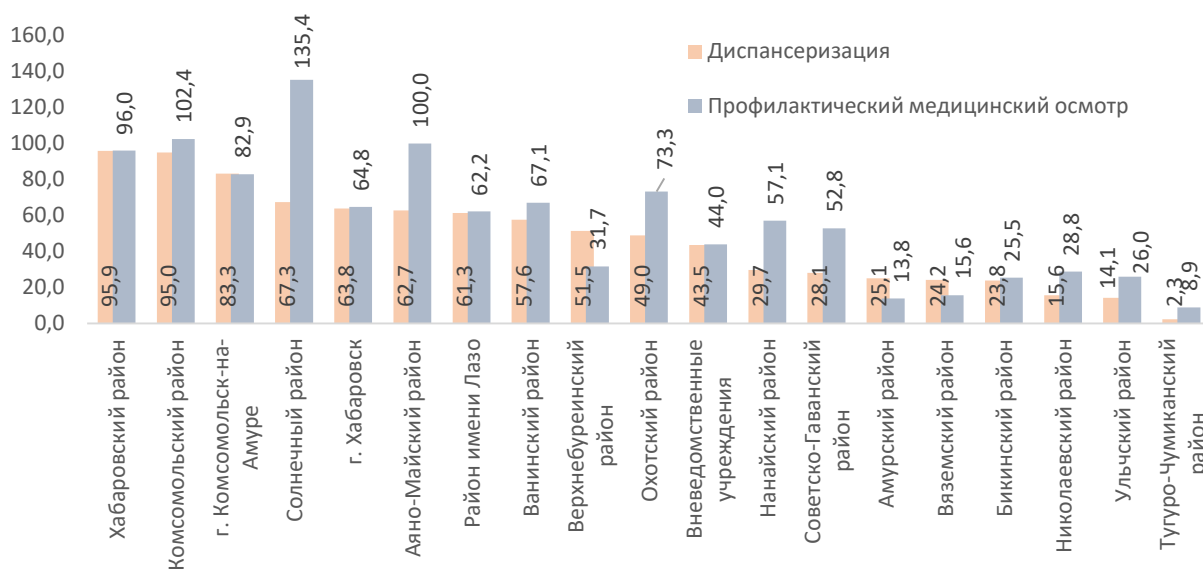
Таблица №2.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация (план/факт). Структура населения.

Структура населения	Прошли диспансеризацию		Прошли профилактический медицинский осмотр	
	человек	% от плана	человек	% от плана
мужчины	64 063	<b>51,2</b>	27 287	<b>60,1</b>
женщины	105 935	<b>69,2</b>	36 577	<b>67,9</b>
18-34 года	17 670	<b>37,0</b>	30 629	<b>75,9</b>
35- 39 лет	11 066	<b>39,9</b>	14 544	<b>62,0</b>
40-54 года	49 317	<b>63,9</b>	7 718	<b>48,6</b>
55-59 лет	18 614	<b>57,2</b>	2 469	<b>41,8</b>
60-64 года	19 872	<b>67,0</b>	2 492	<b>45,7</b>
65-74 года	35 493	<b>83,5</b>	4 251	<b>75,6</b>
75 и старше лет	17 966	<b>85,9</b>	1 761	<b>67,2</b>
трудоспособного возраста	91 625	<b>54,4</b>	54 940	<b>66,6</b>
старше трудоспособного возраста	78 373	<b>71,4</b>	8 924	<b>17,5</b>
городские жители	137 814	<b>61,6</b>	52 063	<b>64,3</b>
сельские жители	32 184	<b>59,0</b>	11 801	<b>64,4</b>

## Исполнение планового показателя в разрезе муниципальных образований Хабаровского края

Рисунок №1.



## Факторы риска в Хабаровском крае

### 2. Факторы риска взрослого населения Хабаровского края

#### Поведенческие факторы риска

- курение;
- пагубное потребление алкоголя;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- потребление наркотических веществ.

#### Физиологические факторы риска

- избыточная масса тела;
- ожирение;
- гипергликемия;
- отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям;
- отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей;
- отягощенная наследственность по сахарному диабету;
- старческая астения (старость);
- гиперхолестеринемия.

В ходе проведения первого этапа диспансеризации, выявлено 190 119 факторов риска, что составляет 81,3% от общего количества граждан, прошедших первый этап (табл. №3).

Таблица №3.

Сведения о выявленных при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации факторах риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития (%)

№	Наименование показателя	2022 год	
		чел.	%
1	<b>Прошло профосмотр и диспансеризацию</b>	<b>233 862</b>	<b>100</b>
2	Нерациональное питание	41 084	<b>17,6</b>
3	Низкая физическая активность	32 742	<b>14,0</b>
4	Курение табака	25 049	<b>10,7</b>
5	Избыточная масса тела	21 771	<b>9,3</b>
6	Гиперхолестеринемия	16 864	<b>7,2</b>
7	Ожирение	15 672	<b>6,7</b>
8	Высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск	10 420	<b>4,5</b>
9	Старческая астения (старость)	8 138	<b>3,5</b>
10	Гипергликемия	6 850	<b>2,9</b>
11	Риск пагубного потребления алкоголя	3 629	<b>1,6</b>
12	Отягощенная наследственность по сахарному диабету	1 787	<b>0,8</b>
13	Высокий относительный сердечно-сосудистый риск	1 664	<b>0,7</b>
14	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда	1 484	<b>0,6</b>
15	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: мозговой инсульт	1 202	<b>0,5</b>
16	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: других локализаций	904	<b>0,4</b>
17	Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей	711	<b>0,3</b>
18	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: колоректальной области	141	<b>0,1</b>
19	Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	7	<b>0,003</b>
<b>Всего выявлено факторов риска</b>		<b>190 119</b>	<b>81,3</b>

## Факторы риска по возрастной категории и гендерной принадлежности

Процент **выявленных факторов риска** среди мужчин и женщин

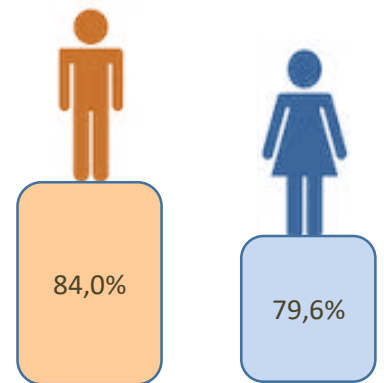
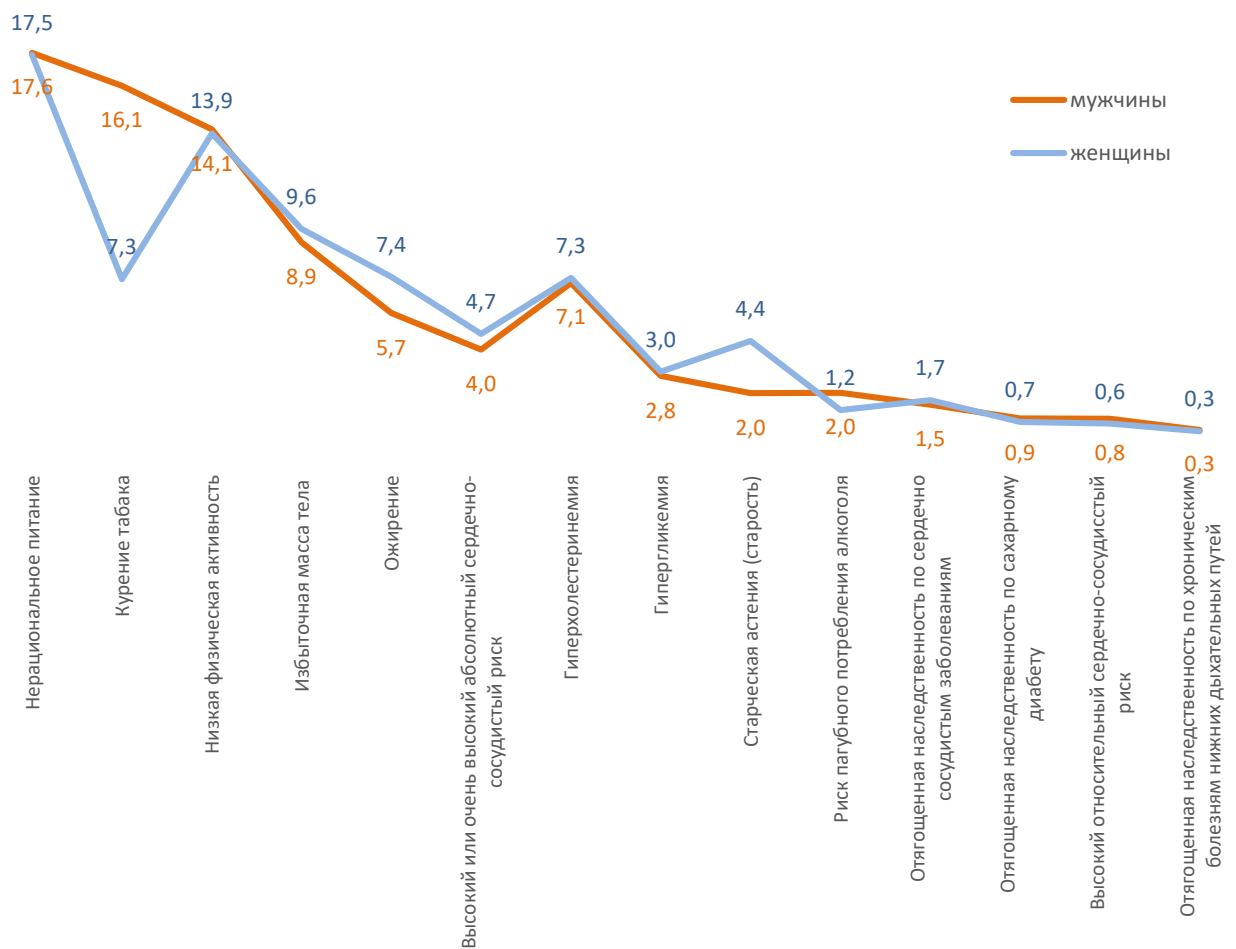


Рисунок №2. Структура факторов риска по полу



Процент **выявленных факторов риска** среди трудоспособного и старше трудоспособного населения

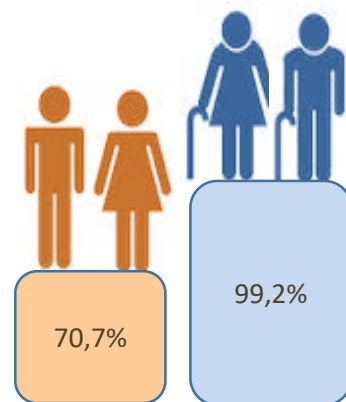
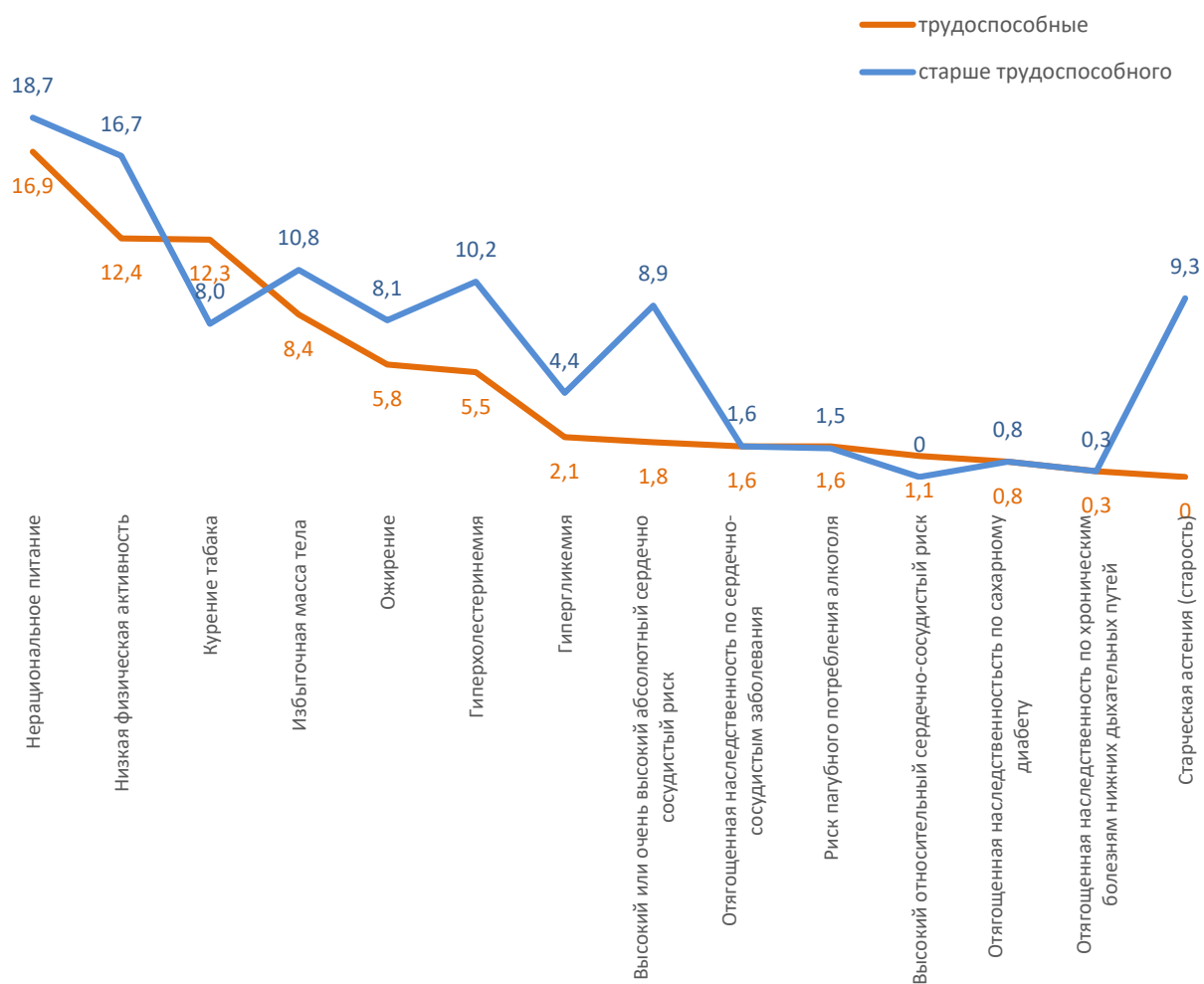


Рисунок №3. Структура факторов риска по возрасту



Основными факторами риска среди мужчин и женщин всех возрастных групп являются: нерациональное питание, низкая физическая активность и курение табака.

## Факторы риска, выявленные в муниципальных образованиях

### 3. Факторы риска взрослого населения в разрезе муниципальных образований Хабаровского края

#### 3.1. Нерациональное питание

Муниципальное образование	Человек	Процент
Хабаровский край	41 084	17,6
1 Охотский район	702	60,1
2 Вяземский район	778	50,0
3 Тугуро-Чумиканский район	13	48,1
4 Верхнебуреинский район	1 126	42,0
5 Бикинский район	655	41,3
6 г. Хабаровск	26 112	26,1
7 Солнечный район	1 524	19,5
8 Амурский район	745	18,1
9 Ульчский район	144	15,7
10 Аяно-Майский район	69	14,8
11 Ванинский район	804	13,6
12 Район имени Лазо	1 262	13,4
13 Советско-Гаванский район	376	9,4
14 г. Комсомольск-на-Амуре	4 546	7,6
15 Хабаровский район	1 576	7,0
16 Комсомольский район	547	6,9
17 Нанайский район	85	4,4
18 Николаевский район	20	1,1

#### 3.2. Низкая физическая активность

Муниципальное образование	Человек	Процент
Хабаровский край	32 742	14,0
1 Вяземский район	820	52,7
2 Тугуро-Чумиканский район	13	48,1
3 Бикинский район	338	21,3
4 г. Хабаровск	19 759	19,8
5 Верхнебуреинский район	521	19,4
6 Охотский район	185	15,8
7 Амурский район	557	13,5
8 Советско-Гаванский район	483	12,0
9 Ульчский район	103	11,2
10 Солнечный район	820	10,5
11 Аяно-Майский район	46	9,9
12 Район имени Лазо	916	9,8
13 Хабаровский район	2 168	9,6
14 г. Комсомольск-на-Амуре	5 500	9,2
15 Нанайский район	79	4,1
16 Ванинский район	221	3,7
17 Комсомольский район	204	2,6
18 Николаевский район	9	0,5



### 3.3. Курение табака

Муниципальное образование		Человек	Процент
Хабаровский край		25 049	10,7
1	Тугуро-Чумиканский район	16	59,3
2	Охотский район	506	43,3
3	Аяно-Майский район	129	27,7
4	Ульчский район	249	27,1
5	Верхнебуреинский район	692	25,8
6	Амурский район	829	20,2
7	Бикинский район	268	16,9
8	Солнечный район	1 180	15,1
9	Советско-Гаванский район	605	15,1
10	Нанайский район	252	13,0
11	Район имени Лазо	1 197	12,8
12	Комсомольский район	935	11,8
13	Вяземский район	175	11,2
14	г. Хабаровск	10 826	10,8
15	Николаевский район	174	9,7
16	г. Комсомольск-на-Амуре	4 812	8,0
17	Ванинский район	457	7,7
18	Хабаровский район	1 747	7,7

### 3.4. Риск пагубного потребления алкоголя

Муниципальное образование		Человек	Процент
Хабаровский край		25 049	1,6
1	Охотский район	137	11,7
2	Аяно-Майский район	38	8,2
3	Тугуро-Чумиканский район	2	7,4
4	Ульчский район	56	6,1
5	г. Хабаровск	3 015	3,0
6	Нанайский район	27	1,4
7	Амурский район	54	1,3
8	Бикинский район	20	1,3
9	Верхнебуреинский район	29	1,1
10	Николаевский район	15	0,8
11	Солнечный район	44	0,6
12	Ванинский район	24	0,4
13	Район имени Лазо	32	0,3
14	г. Комсомольск-на-Амуре	131	0,2
15	Советско-Гаванский район	5	0,1
16	Хабаровский район	0	0,0
17	Вяземский район	0	0,0
18	Комсомольский район	0	0,0

### 3.5. Гиперхолестеринемия

Муниципальное образование	Человек	Процент
Хабаровский край	16 864	7,2
1 Аяно-Майский район	142	30,5
2 Николаевский район	468	26,1
3 Амурский район	966	23,5
4 Вяземский район	198	12,7
5 Советско-Гаванский район	466	11,6
6 Охотский район	114	9,8
7 г. Хабаровск	9 200	9,2
8 Район имени Лазо	861	9,2
9 Ванинский район	485	8,2
10 Тугуро-Чумиканский район	2	7,4
11 Бикинский район	102	6,4
12 Ульчский район	56	6,1
13 г. Комсомольск-на-Амуре	3 311	5,5
14 Солнечный район	270	3,5
15 Верхнебуреинский район	48	1,8
16 Комсомольский район	107	1,4
17 Нанайский район	11	0,6
18 Хабаровский район	57	0,3

### 3.6. Избыточная масса тела

Муниципальное образование	Человек	Процент
Хабаровский край	21 771	9,3
1 Охотский район	323	27,7
2 Амурский район	898	21,8
3 Верхнебуреинский район	517	19,3
4 Вяземский район	239	15,4
5 Николаевский район	272	15,2
6 Тугуро-Чумиканский район	4	14,8
7 Солнечный район	1 084	13,9
8 г. Хабаровск	11 874	11,9
9 Район имени Лазо	915	9,7
10 Ульчский район	88	9,6
11 Бикинский район	129	8,1
12 Аяно-Майский район	31	6,7
13 Нанайский район	124	6,4
14 г. Комсомольск-на-Амуре	3 811	6,4
15 Советско-Гаванский район	252	6,3
16 Ванинский район	330	5,6
17 Комсомольский район	242	3,1
18 Хабаровский район	638	2,8

### 3.7. Ожирение

Муниципальное образование		Человек	Процент
Хабаровский край		15 672	6,7
1	Охотский район	263	22,5
2	Амурский район	679	16,5
3	Верхнебуреинский район	418	15,6
4	Николаевский район	199	11,1
5	г. Хабаровск	10 009	10,0
6	Бикинский район	129	8,1
7	Аяно-Майский район	37	8,0
8	Район имени Лазо	741	7,9
9	Нанайский район	145	7,5
10	Солнечный район	552	7,1
11	Ванинский район	274	4,6
12	Тугуро-Чумиканский район	1	3,7
13	г. Комсомольск-на-Амуре	1 818	3,0
14	Вяземский район	30	1,9
15	Ульчский район	15	1,6
16	Советско-Гаванский район	60	1,5
17	Хабаровский район	254	1,1
18	Комсомольский район	48	0,6

### 3.8. Повышенное содержание глюкозы в крови

Муниципальное образование		Человек	Процент
Хабаровский край		6 850	2,9
6	Аяно-Майский район	89	19,1
4	Ванинский район	529	9,0
11	Район имени Лазо	672	7,2
9	Вяземский район	111	7,1
16	Советско-Гаванский район	254	6,3
2	Охотский район	66	5,7
18	г. Комсомольск-на-Амуре	2 403	4,0
13	Ульчский район	27	2,9
14	Амурский район	115	2,8
8	Николаевский район	50	2,8
17	Верхнебуреинский район	62	2,3
5	г. Хабаровск	2 207	2,2
1	Солнечный район	167	2,1
12	Нанайский район	13	0,7
10	Комсомольский район	24	0,3
7	Хабаровский район	59	0,3
3	Бикинский район	2	0,1
15	Тугуро-Чумиканский район	0	0,0

### **Итог:**

Проведен анализ факторов риска, выявленных при диспансеризации и профилактическом осмотре лиц взрослого населения Хабаровского края. Данные для анализа взяты из отчетной формы №131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)».

Всего прошло медицинское обследование 233 862 человека (61,9% от годового планового показателя), из них:

- прошли диспансеризацию – 169 998 человек (61,1%);
- прошли профилактический медицинский осмотр – 63 864 человека (64,3%).

При проведении анализа выявлено, что факторов риска среди женщин (79,6%) выявлено меньше, чем среди мужчин (84,0%), как и среди граждан трудоспособного возраста (70,7%) в отношении старше трудоспособного возраста (99,2%).

На первом месте среди факторов риска взрослого населения Хабаровского края стоит нерациональное питание (17,6%), на втором месте низкая физическая активность (14,0%) и на третьем месте курение табака (10,7%).

### **Рекомендации руководителям медицинских организаций:**

Важной составляющей успешного проведения диспансеризации населения является уровень информированности граждан по вопросам проведения профилактических мероприятий и обеспечение комфортного получения гражданином данной медицинской услуги. Этим определяется значимость и необходимость внедрения в медицинской организации удобной организационной модели проведения диспансеризации, включающей в себя создание условий для комфортного и удобного прохождения гражданами профилактических мероприятий, а также организацию эффективного взаимодействия медицинских организаций и страховых медицинских организаций по вопросам информирования населения.

Для выполнения плана профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в каждой медицинской организации **рекомендуется** выполнение следующих условий и осуществление организационных мероприятий:

1. Медицинская организация должна располагать отдельным помещением для проведения профилактических мероприятий.

1.1. Данные функции может выполнять кабинет (отделение) медицинской профилактики, укомплектованный(ое) персоналом, согласно требованиям Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2020 г. № 1177н «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях». В медицинской организации с численностью прикрепленного взрослого населения 20 тыс. человек и более рекомендуется создание отделения медицинской профилактики для взрослых, а с численностью прикрепленного взрослого населения менее 20 тыс. человек рекомендуется создание кабинета медицинской профилактики для взрослых.

1.2. Штатная численность, структура, оснащение отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которого оно создано, с учетом нормативов, определенных приложениями к Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных

заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденному настоящим приказом.

1.3. В случае отсутствия возможности выделения отдельных помещений для структурных подразделений отделения медицинской профилактики, а также при организации кабинета медицинской профилактики для взрослых рекомендуется предусмотреть зонирование помещений для осуществления деятельности по организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, диагностике и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

2. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами. Мобильная медицинская бригада организуется в структуре МО (ее структурного подразделения). Состав мобильной медицинской бригады формируется руководителем МО (ее структурного подразделения) из числа врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием. Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом, утвержденным руководителем МО, в составе которой она организована. Руководство мобильной медицинской бригадой возлагается руководителем МО, в составе которой она организована, на одного из врачей мобильной медицинской бригады из числа имеющих опыт лечебной и организационной работы.<sup>1</sup>

3. При осуществлении профилактических мероприятий специалистам медицинской организации необходимо руководствоваться действующими нормативно-правовыми документами, регламентирующими проведение профилактических мероприятий, а также методическими рекомендациями, разработанными ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России «Стандартная операционная процедура по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», 2022 года.

3.1. Приказом главного врача должен быть назначен специалист (-ы), ответственный (-ые) за взаимодействие и информационный обмен по формированию и передаче в страховые медицинские организации электронных списков застрахованного населения для прохождения профилактических мероприятий; по вопросам организации этих мероприятий, их результатов, графиков работы подразделений медицинской организации по осуществлению профилактических мероприятий (регистратура, кабинет/отделение медицинской профилактики, клиническая лаборатория, отделение функциональных исследований, телефоны горячих линий и регистратуры и т. д.).

3.2. Должен быть разработан и утвержден главным врачом план привлечения пациентов на профилактические мероприятия, в том числе совместно со страховыми медицинскими организациями. Рекомендуется назначить ответственного специалиста для организации совместного со страховыми медицинскими организациями оперативного мониторинга о ходе проведения профилактических мероприятий, выполнения плановых показателей, учета прихода пациентов на профилактические мероприятия и их завершенности.

3.3. В рамках совместной деятельности со страховыми медицинскими организациями по привлечению граждан на профилактические мероприятия рекомендуется выделить для представителей страховых медицинских организаций

---

<sup>1</sup> Методические рекомендации «Стандартная операционная процедура по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»/ Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Якимова Ю.В., Егоров В.А., Раковская Ю.С.– М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 68с.

рабочее место в холле или в регистратуре поликлиники для осуществления ими информирования граждан, в том числе по вопросам профилактических мероприятий.

4. Для маломобильных граждан, а также для населения отдаленных районов, в том числе сельских районов обслуживания, рекомендуется организовать проведение профилактических мероприятий выездными бригадами на дому или организовать взаимодействие с администрацией района по доставке граждан, проживающих в труднодоступных населенных пунктах к месту проведения медицинского обследования.

5. Руководству медицинской организации рекомендуется ежемесячно проводить анализ потребности проведения профилактических мероприятий в субботние дни.

5.1. Необходимо учитывать количество прикрепленного работающего населения к поликлинике, количество крупных производственных предприятий на территории обслуживания поликлиники, удаленность предприятий и жилых массивов от места расположения поликлиники, доступность медицинской организации для населения, с учетом наличия транспортной инфраструктуры до места осуществления профилактических мероприятий в будние дни и пр. С учетом проведенного анализа устанавливается график рабочих суббот по осуществлению профилактических мероприятий и определяется график работы подразделений (регистратура, кабинет/отделение медицинской профилактики, клиническая лаборатория, кабинеты функциональных методов исследования и пр.) для проведения профилактических мероприятий в субботние дни.

5.1. Для работы с руководителями крупных предприятий (с работодателями) на территории обслуживания поликлиники по привлечению работающих граждан к прохождению профилактических мероприятий рекомендуется назначить ответственного специалиста. Определить список наиболее крупных работодателей, расположенных на территории обслуживания поликлиники, разработать типовой текст обращения к работодателю и направить официальное письмо с приглашением к сотрудничеству по осуществлению профилактических мероприятий работающему контингенту, в том числе с учетом уже имеющихся исследований по предварительным и периодическим медицинским осмотрам сотрудников данного предприятия.<sup>2</sup>

6. Руководству медицинской организации рекомендуется обеспечить контроль качества проведения диспансеризации, правильности диагностики, оценки рисков, постановки на диспансерный учет, минимизации ошибок и неточностей в заполнении медицинской документации.

6.1. Рассчитать ежемесячный плановый показатель по диспансеризации и профилактическому осмотру с учетом возможного внедрения мероприятий по прекращению медицинского обследования граждан Хабаровского края и придерживаться его в течение года;

6.2. Организовать внутренний мониторинг с использованием электронных средств, баз данных, результатов проведения периодических и предварительных медицинских осмотров, анализ сведений о гражданах, прошедших исследования в рамках этих осмотров, с целью контроля и организации привлечения граждан для прохождения диспансеризации.

---

<sup>2</sup> Методические рекомендации «Актуальные вопросы проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» / Фомичева М.Л., Репкина Т.В., Бахарева И.В., Гатаулина О.В., Царенко Б.А. – Б.: ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» МЗ РФ, кафедра поликлинической терапии, КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 2022 - 68

6.3. Ежемесячно анализировать результаты проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.

6.4. Использовать в работе сервис (дашборд) Центра общественного здоровья и медицинской профилактики о результатах профилактического осмотра и диспансеризации среди медицинских учреждений Хабаровского края: <https://datalens.yandex/rzvi5kijybpjej>.

6.5. Своевременно предоставлять сводные отчетные данные о результатах проведения диспансеризации.

7. Организовать информационную работу с населением Хабаровского края, в том числе:

7.1. Информировать население по вопросам профилактического осмотра и диспансеризации с использованием стендов, мониторов, установленных в коридорах учреждения, сайтов, а также использовать раздаточные материалы (памятки, листовки, буклеты и т.д.).

7.2. Информировать население о возможности использования сервиса онлайн-диспансеризации для дистанционного анкетирования, с целью экономии времени пациента и уменьшения нагрузки на медицинских работников: [https://coz27.ru/medical\\_examination/](https://coz27.ru/medical_examination/).

7.3. Привлекать сотрудников страховых организаций и работников администрации для проведения информационной работы.

7.4. Организовать консультирование, в том числе через колл-центров, горячих линий. Контроль за работой горячей линии. Рекомендуется разделить обязанности регистраторов с внесением изменений в соответствующие должностные инструкции, с выделением регистраторов для работы (консультированию по телефону) по информированию о профилактических мероприятиях, по вопросам их проведения в медицинской организации. По возможности организовать такое консультирование, в том числе через колл-центр, горячие линии; разработать типовые тексты, согласованные со страховыми медицинскими организациями, для ответов по основным вопросам, с которыми чаще всего звонят и обращаются граждане в поликлинику, с учетом специфики конкретной медицинской организации. Провести инструктаж с регистраторами по вопросам грамотного информирования, маршрутизации пациентов, подлежащих профилактическим мероприятиям.

7.5. Использовать в информационной работе страницы сайта Центра общественного здоровья и медицинской профилактики: <https://coz27.ru/dispenserizaciya-i-profosmotry/>.

7.6. Использовать в информационной работе сервис Центра общественного здоровья и медицинской профилактики «Узнайте перечень обследований для Вашего возраста и пола»: [https://coz27.ru/medical\\_examination/](https://coz27.ru/medical_examination/).

8. Для организации проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации рекомендуется использовать шаблон «Основные шаги при проведении ПМО и диспансеризации» (Приложение №2)<sup>1</sup>.

*Для качественной организации информационной работы необходимо* повышать уровень квалификации сотрудников медицинской организации (проводить более одного раза в квартал обучающие семинары, врачебные конференции и клинические разборы по вопросам диспансеризации и профилактического медицинского осмотра).

Сервис Центра общественного здоровья  
и медицинской профилактики  
**«Узнайте перечень обследований для Вашего возраста и пола»**

