



# ИТОГИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ



РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ 2023 ГОДА

## **Список сокращений:**

**КГБУЗ** – краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения.

**МЗХК** – министерство здравоохранения Хабаровского края.

**МСЧ** – медико-санитарная часть.

**ПМО** – профилактический медицинский осмотр.

**ЧУЗ** – частное учреждение здравоохранения.

**ФГБОУ ВО «ДВГМУ» МЗ РФ** – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**ФБГУЗ** – Федеральное бюджетное государственное учреждение здравоохранения.

**ФКУЗ** – Федеральное казенное учреждение здравоохранения.

**ФР** – фактор риска.

## **Нормативно-правовая база:**

**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 18.06.2021 № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

Анализ данных статистической отчетной формы 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», заполненной согласно приказу Минздрава РФ №1207н.

Анализ состоит из следующих разделов:

1. Общие сведения. Индикатор эффективности.
2. Результат первого этапа диспансеризации/профилактического медицинского осмотра.
3. Результат второго этапа диспансеризации/профилактического медицинского осмотра.
4. Выявление факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний.
5. Заболевания, зарегистрированные при проведении профилактического медицинского осмотра/диспансеризации и впервые выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра/ диспансеризации.
6. Общие результаты профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.
7. Итог.
8. Методические рекомендации по организации профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

### 1. Общие сведения. Индикатор эффективности

В Хабаровском крае профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию среди взрослого населения проводят 38 медицинских организаций, среди них:

- медицинские учреждения, подведомственные МЗ ХК - 31.
- федеральные и негосударственные учреждения здравоохранения ХК - 7.

31

7

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

Общая численность включенных в анализ граждан, прошедших диспансеризацию, составила в первом полугодии 2023 года 168 437 человек (36,9%) в 2022 году за аналогичный период процент составил 23,5%.



456 016 человек

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

численность взрослого населения, прошедшая профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию



168 437 человек

36,9%

Таблица №1.

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

Наименование показателя	Годовой план (чел.)	Факт (чел.)	Факт (%)
Диспансеризация	361 024	127 775	35,4
Профилактический медицинский осмотр	94 992	40 662	42,8
Всего	456 016	168 437	36,9

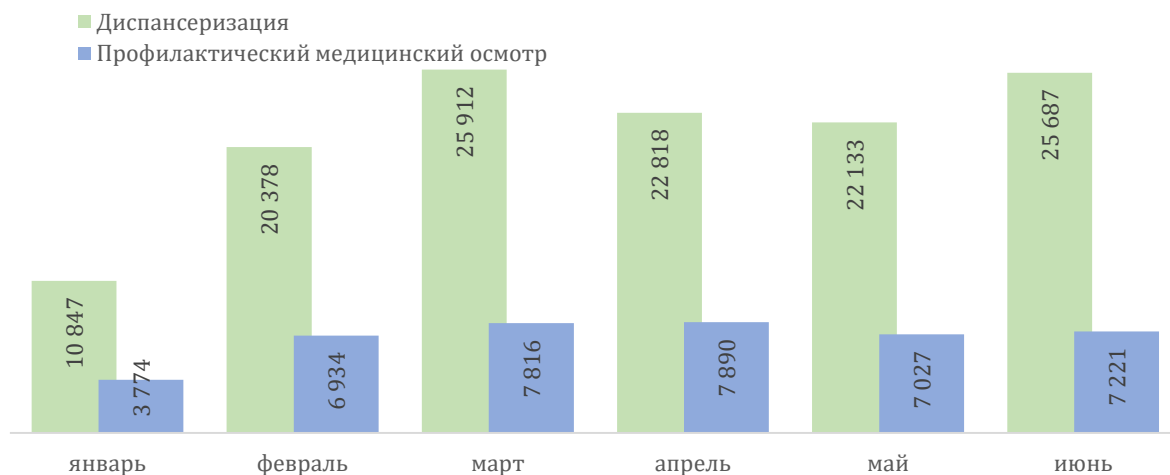
Таблица №2.

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

Структура населения	Прошли диспансеризацию		Прошли профилактический медицинский осмотр	
	человек	% от плана	человек	% от плана
мужчины	47 297	29,6	17 499	40,9
женщины	80 478	40,0	23 163	44,4
18-34 года	22 659	55,9	10 860	19,7
35- 39 лет	8 603	34,1	7 024	19,6
40-54 года	4 309	35,0	39 641	39,2
55-59 лет	1 078	22,5	13 066	30,5
60-64 года	1 079	24,5	14 343	37,9
65-74 года	1 953	40,4	27 609	47,8
75 и старше лет	981	34,2	15 232	50,0
граждане трудоспособного возраста	67 838	28,9	36 401	43,9
граждане старше трудоспособного возраста	59 937	47,5	4 261	35,2
городские жители	33 433	42,1	103 897	34,3
сельские жители	7 229	46,3	23 878	41,2

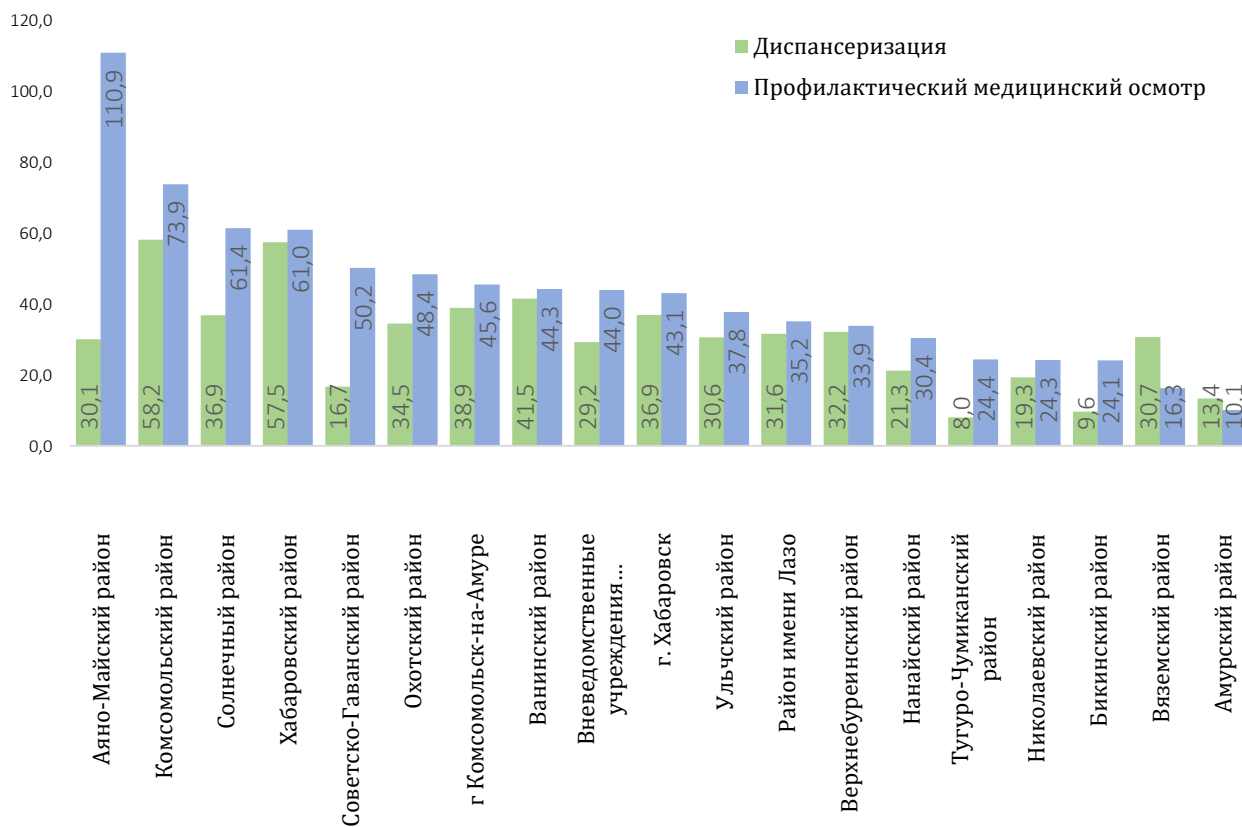
## Динамика прохождения медицинского обследования среди взрослого населения (помесячно)

Рисунок №1.



## Исполнение планового показателя в разрезе муниципальных образований Хабаровского края

Рисунок №2.



## 2. Результат первого этапа диспансеризации/профилактического медицинского осмотра

**Первый этап** проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе.

Таблица №3.

Паталогические отклонения, выявленные в результате первого этапа

Медицинские мероприятия первого этапа	Отклонения (%)
Прием (осмотр) врачом-терапевтом граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	20,2
Прием по результатам медицинского осмотра фельдшером, врачом-терапевтом или врачом по медпрофилактике граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год	8,3
Опрос (анкетирование)	9,5
Эзофагогастродуоденоскопия	3,0
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование	5,7
Расчет на основании антропометрии индекса массы тела	8,3
Измерение артериального давления на периферических артериях	6,2
Прием (осмотр) врачом-терапевтом граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	8,9
Определение уровня общего холестерина в крови	6,9
Общий анализ крови	3,2
Электрокардиография в покое	2,7
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	3,0
Определение уровня глюкозы в крови натощак	3,5
Определение относительного сердечно-сосудистого риска	3,5
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях	2,0
Измерение внутриглазного давления	0,4
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	1,3
Цитологическое исследование мазка с шейки матки	1,3
Определение уровня простат-специфического антигена (ПСА) в крови	0,4
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	0,2
Осмотр на выявление онкологических заболеваний	0,3
Флюорография легких или рентгенография легких	0,1

**106 442 отклонения**

**63,2 %**

выявлено патологических отклонений

**52 659 человек**

**31,3 %**

число лиц, которые по результатам первого этапа обследования направлены на второй этап

**363 отказа**

**0,2 %**

число отказов от медицинских мероприятий

### 3. Результат второго этапа диспансеризации/профилактического медицинского осмотра

**Второй этап** диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии показаний по результатам первого этапа.

Таблица №4.

Впервые выявленные заболевания и патологические состояния, выявленные в результате второго этапа

Медицинские мероприятия второго этапа	Впервые выявленное заболевание (%)
Направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания	29,5
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом	22,9
Эзофагогастродуоденоскопия	12,5
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации	10,2
Осмотр (консультация) врачом акушером-гинекологом	6,8
Осмотр (консультация) врачом-неврологом	5,8
Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом	3,8
Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий	3,2
Спирометрия	2,6
Компьютерная томография легких	1,9
Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом	0,4
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии	0
Рентгенография легких	0
Колоноскопия	0

**50 304 человека**

**95,5 %**

число лиц, прошедших полностью все мероприятия второго этапа, на которые они были направлены по результатам первого этапа

**2 271 человек**

**4,3 %**

число лиц, не прошедших ни одного мероприятия второго этапа, на которые они были направлены по результатам первого этапа

**6 104 заболеваний**

**11,6 %**

впервые выявленные заболевания и/или патологические состояния всего

#### 4. Выявление факторов риска и других патологических состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний

Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (процент рассчитан от прошедших обследование соответствующей группы граждан).

В ходе проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра выявлено 146 343 факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, что составляет 86,9% от общего количества граждан, прошедших первый этап (табл. №5).

Таблица №5.  
Выявленные заболевания, состояния и факторы риска взрослого населения

Наименование заболеваний, состояний и факторов риска	Всего
Нерациональное питание	18,1
Низкая физическая активность	15,8
Избыточная масса тела	10,9
Курение табака	10,8
Гиперхолестеринемия	8,6
Ожирение	6,9
Высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск	5,0
Старческая астения (старость)	3,8
Гипергликемия	2,7
Риск пагубного потребления алкоголя	1,5
Высокий относительный сердечно-сосудистый риск	0,6
Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: мозговой инсульт	0,5
Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда	0,5
Отягощенная наследственность по сахарному диабету	0,4
Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: других локализаций	0,3
Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей	0,3
Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: колоректальной области	0,1
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	0,001



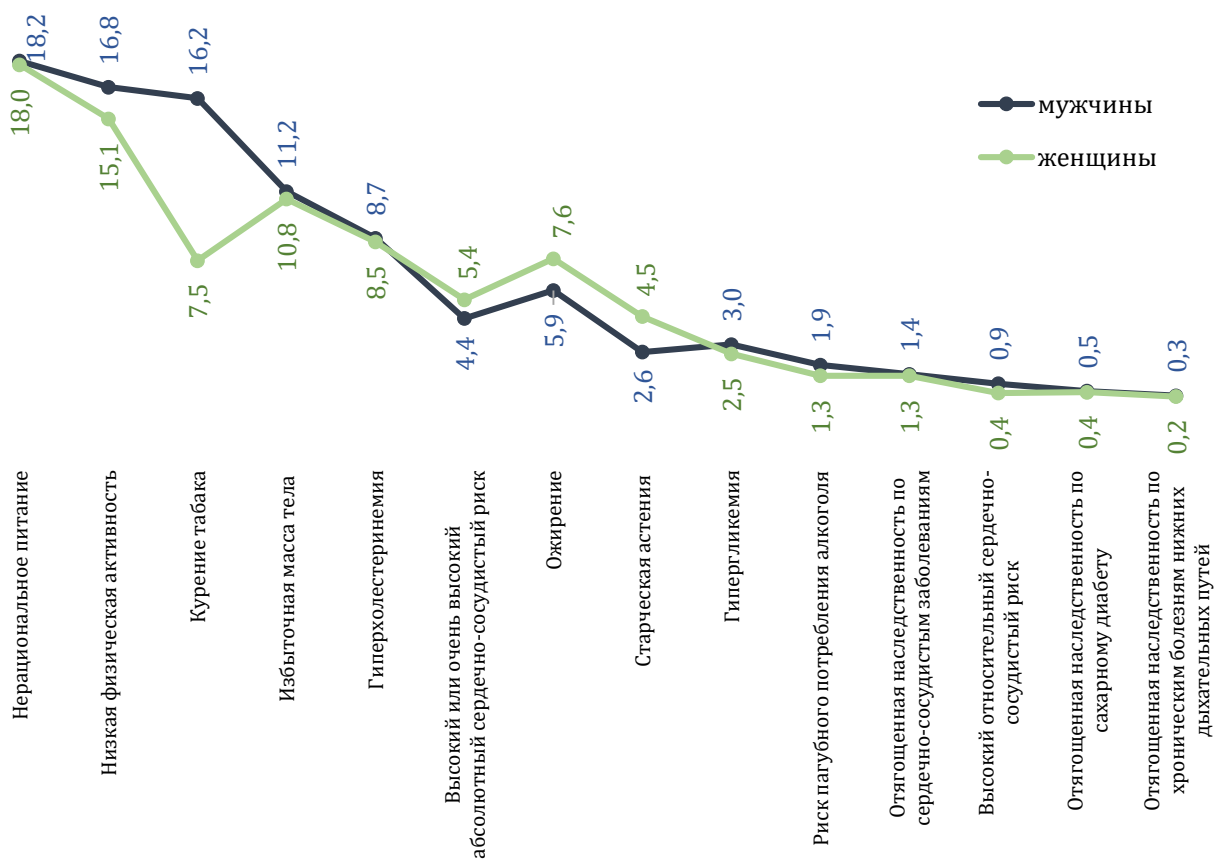


## Факторы риска по полу

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



Рисунок №3. Структура факторов риска по полу



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

Основными факторами риска среди женщин являются: нерациональное питание, низкая физическая активность избыточная масса тела.

## Факторы риска по возрасту

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

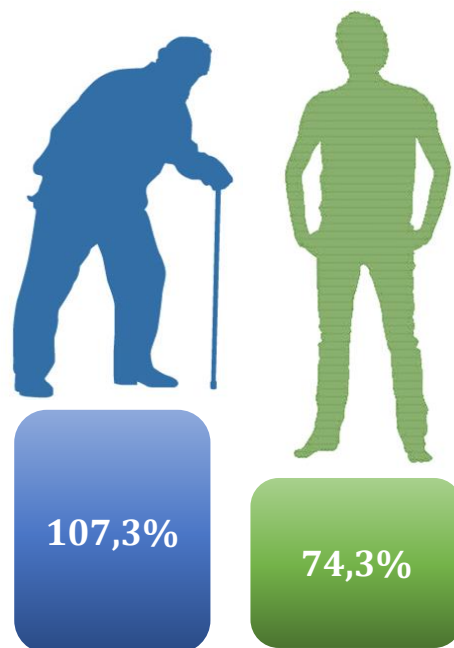
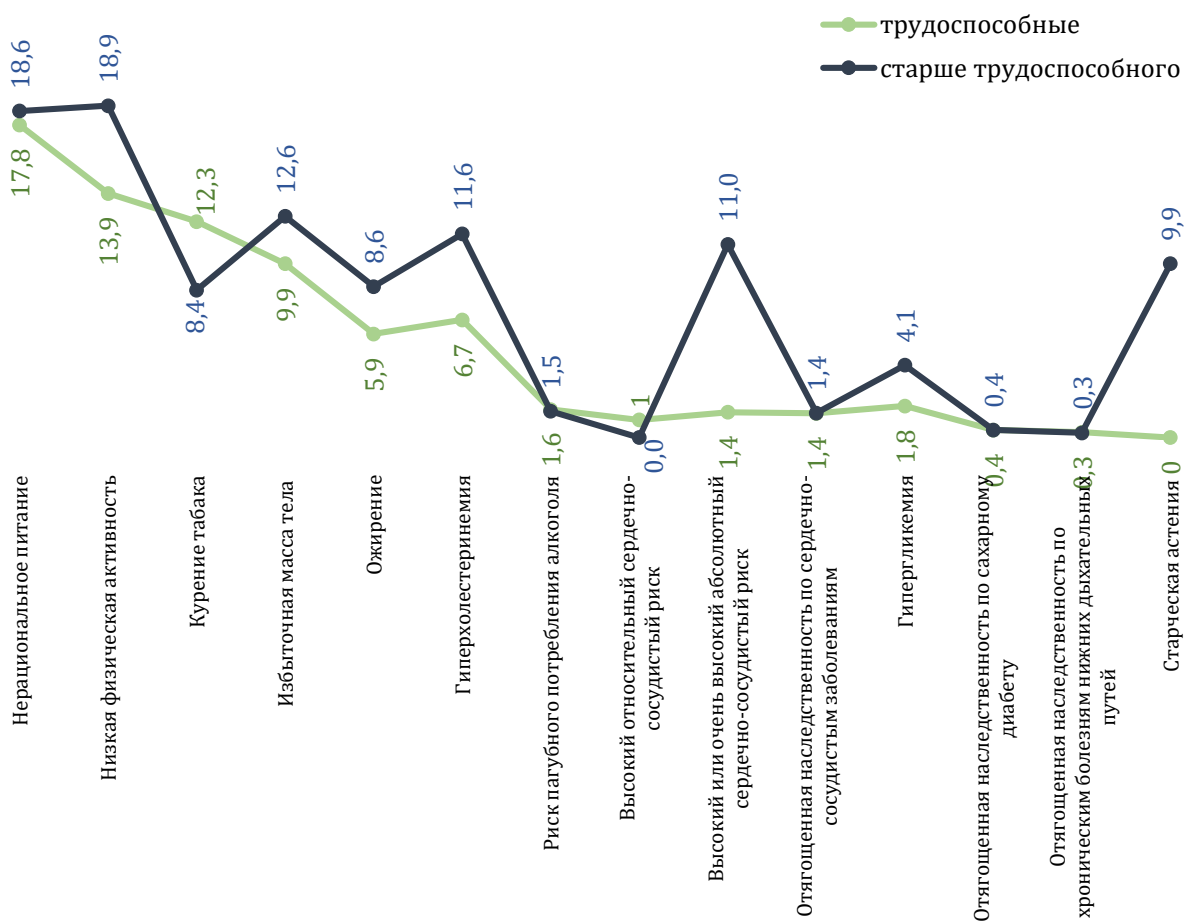


Рисунок №4. Структура факторов риска по возрасту



Основными факторами риска среди населения трудоспособного возраста являются: нерациональное питание, низкая физическая активность и курение табака. Основными факторами риска среди населения старше трудоспособного возраста являются: низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела.

<b>120 976 человек</b>	<b>71,8 %</b>	число лиц, у которых отсутствует фактор риска «Курение»
<b>109 342 человека</b>	<b>64,9 %</b>	число лиц, у которых отсутствует фактор риска «Нерациональное питание»
<b>114 052 человека</b>	<b>67,7 %</b>	число лиц, у которых отсутствует фактор риска «Низкая физическая активность»
<b>105 640 человек</b>	<b>62,7 %</b>	число лиц, у которых отсутствует фактор риска «Риск пагубного потребления алкоголя»
<b>75 987 человек</b>	<b>45,1 %</b>	число лиц, у которых отсутствует фактор риска «Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача»

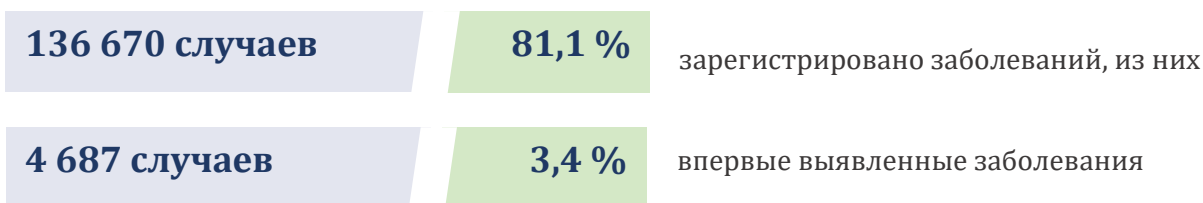
число лиц, у которых отсутствует все факторы риска

**56 443 человека**

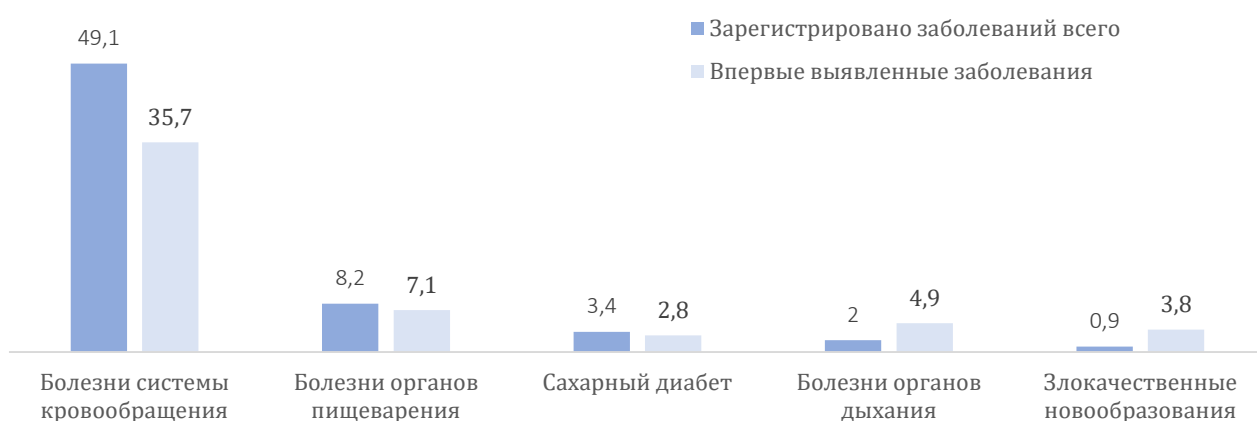
**33,5 %**



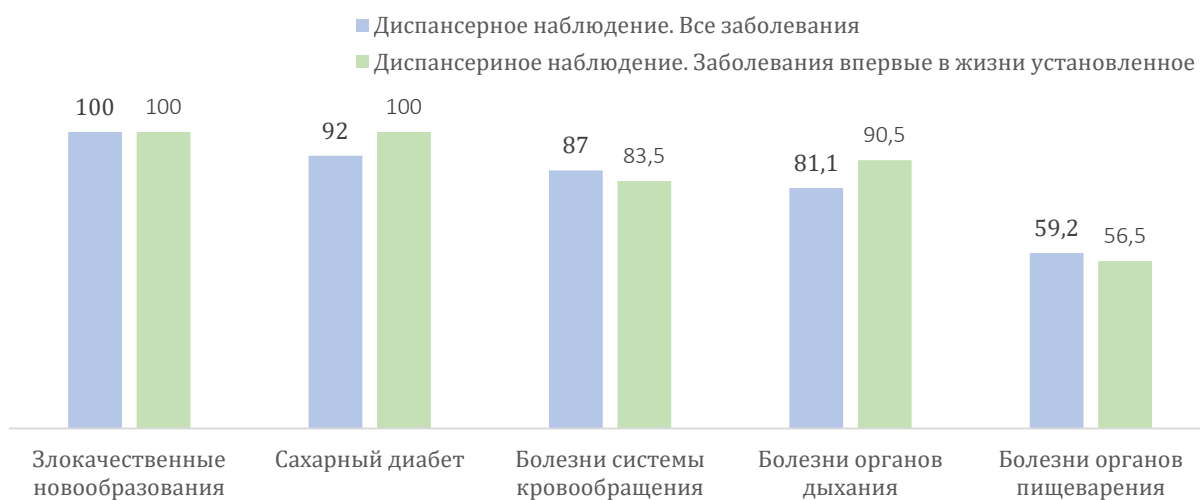
## 5. Заболевания, зарегистрированные при проведении профилактического медицинского осмотра/диспансеризации и впервые выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра /диспансеризации



**Рисунок №5. Структура заболеваний. Топ 5 заболеваний**



**Рисунок №6. Структура диспансерного наблюдения. Топ 5 заболеваний**



## Структура заболевания по возрасту

Процент **выявленных случаев заболеваний** среди трудоспособного и старше трудоспособного населения

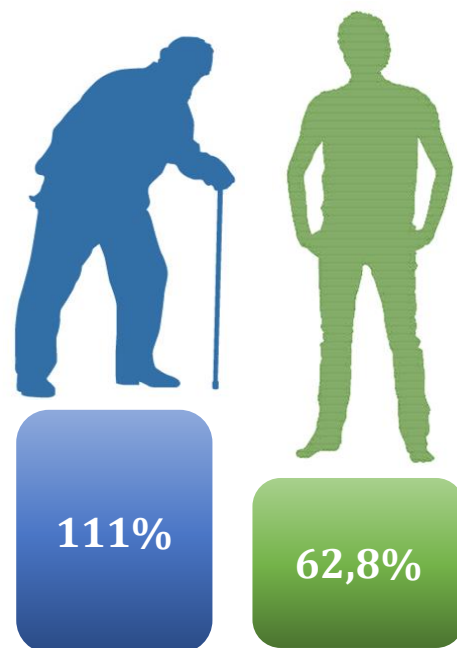
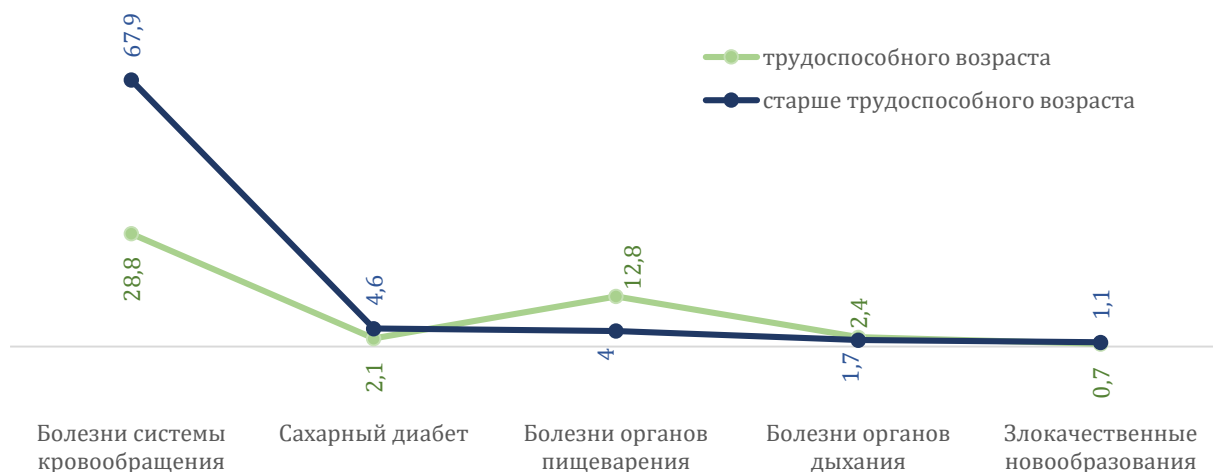


Рисунок №7. Структура заболеваемости по возрасту



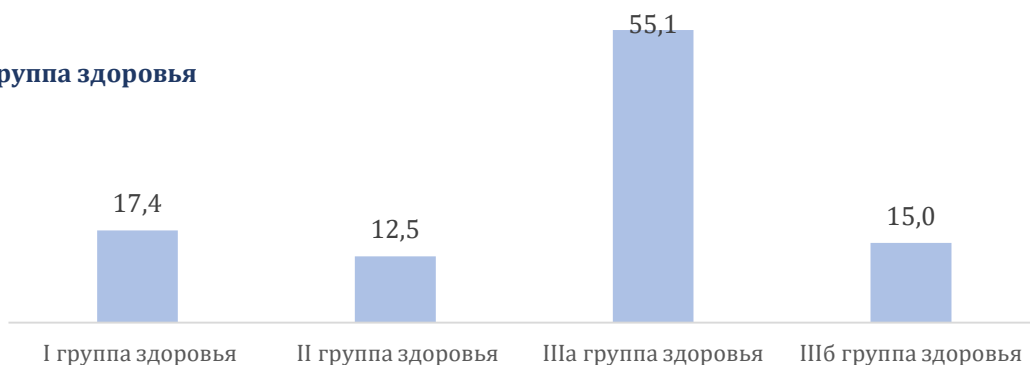
**Впервые выявленные случаи заболеваний составили 3,4%, Среди граждан трудоспособного населения составил 3%, среди старше трудоспособного населения - 2,4%.**

**25 198  
человек**

Число лиц с артериальным давлением ниже 140/90 мм рт. ст. на фоне приема гипотензивных лекарственных препаратов, при наличии болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением

## 6. Общие результаты профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

Рисунок №8. Группа здоровья



**2 786 человек**

**1,7 %**

Направлено при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации

**2 708 человек**

**1,6 %**

Установлено диспансерное наблюдение (впервые выявленным)

**30 человек**

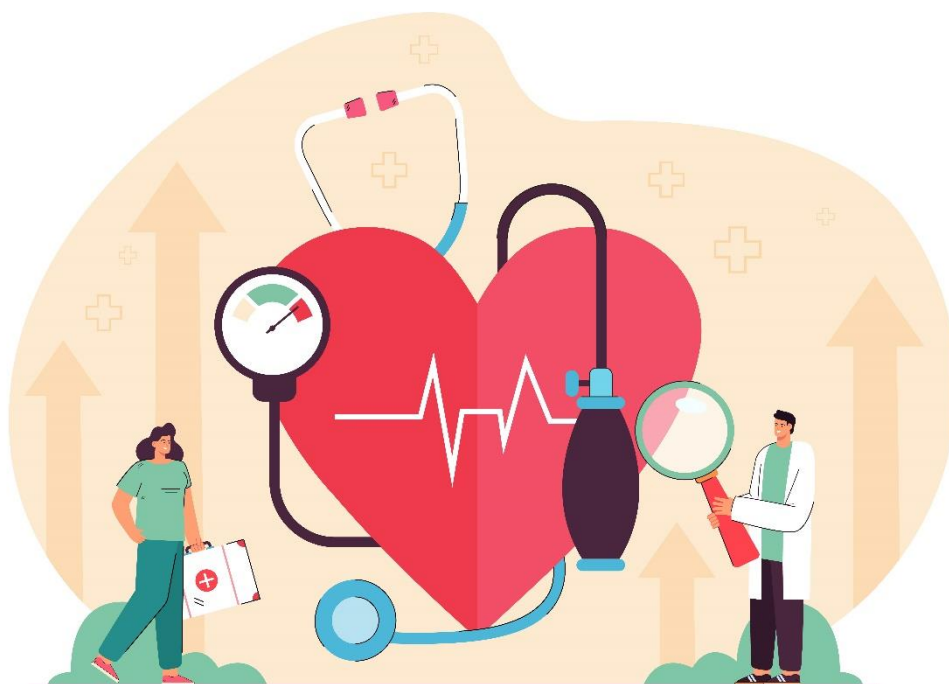
**0,02 %**

Направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

**1 967 человек**

**1,2 %**

Направлено на санаторно-курортное лечение



## Итог

Проведен анализ факторов риска, выявленных при проведении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра среди взрослого населения Хабаровского края. Анализировались данные отчетной формы №131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)»:

1. Всего граждан, прошедших медицинское обследование 168 437 человек (36,9% от годового планового показателя), из них:

- прошли диспансеризацию – 127 775 человек (35,4%);
- прошли профилактический медицинский осмотр – 40 662 человека (42,8%).

Среди районов Хабаровского края выполнили плановые показатели за полугодие (50%) одновременно по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации:

- Комсомольский район (диспансеризация – 58,2%; профосмотр – 73,9%);
- Хабаровский район (диспансеризация – 61,0%; профосмотр – 61%).

В разрезе медицинских организаций плановые показатели выполнили 9 медицинских организаций (Приложение1):

- 1) КГБУЗ "Городская поликлиника № 15" (диспансер. – 50%; профосмотр – 50%);
- 2) КГБУЗ "Городская поликлиника № 7" (диспансер. – 50,9%; профосмотр – 49%);
- 3) КГБУЗ "Клинико-диагностический центр" (диспансер. – 50,6%; профосмотр – 51,8%);
- 4) КГБУЗ "Городская больница" имени М.И. Шевчук (диспансер. – 52,3%; профосмотр – 53,3%);
- 5) КГБУЗ "Городская поликлиника № 9" (диспансер. – 55,4%; профосмотр – 60,1%);
- 6) ФБГУЗ "Медико-санитарная часть №99 (диспансер. – 54,3%; профосмотр – 67,3%);
- 7) КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница" (диспансер. – 51,9%; профосмотр – 55,3%);
- 8) КГБУЗ "Хабаровская районная больница" (диспансер. – 59,4%; профосмотр – 63%);
- 9) КГБУЗ "Комсомольская межрайонная больница" (диспансер. – 58,2%; профосмотр – 73,9%).

2. По результатам первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра выявлено 63,2% отклонений. На прохождение второго этапа диспансеризации направлено 31,3%, среди них не прошли ни одного назначенного обследования 4,3%. По результатам проведения второго этапа диспансеризации процент впервые выявленных заболеваний и патологических состояний составил 11,6%.

3. Данные о выявленных факторах риска показывают, что среди мужчин их (92%) выявляется больше, чем среди женщин (83,7%), как и среди граждан старше трудоспособного возраста (107,3%) в отношении граждан трудоспособного возраста (74,3%).

На первом месте среди факторов риска взрослого населения края стоит нерациональное питание (18,1) на втором месте - низкая физическая активность (15,8%), на третьем месте - избыточная масса тела (10,8%). У 33,5% обследуемых отсутствуют факторы риска неинфекционных заболеваний.

4. При проведении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра в Хабаровском крае было выявлено 81,1% случаев заболеваний. Среди граждан

трудоспособного возраста выявлено 62,8% случаев, среди граждан старше трудоспособного возраста – 111%.

Впервые выявленные случаи заболеваний составили 3,4%. Среди граждан трудоспособного населения выявлено 3% случаев, среди старше трудоспособного населения – 2,4%.

Определены группы здоровья:

1 группа – 17,4%;

2 группа – 12,5%;

3а группа – 55,1%;

3 б группа – 15,0%.

5. Направлено на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации 1,7%, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи – 0,02%, на санаторно-курортное лечение 1,2%.

## **Методические рекомендации по организации профилактического медицинского осмотра и диспансеризации**

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.

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.<sup>1</sup>

3. При осуществлении профилактических мероприятий специалистам медицинской организации необходимо руководствоваться действующими

---

<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.



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 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.

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 организаций Хабаровского края: <https://datalens.yandex/rzvi5kijbpej>.

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 консультирования, в том числе через колл-центры, горячие линии. Необходим контроль за работой горячей линии. Рекомендуется разделить

---

<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

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/dispanserizaciya-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 №1)<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).*

*С целью повышения качества проводимых мероприятий по профилактическим осмотрам и диспансеризации рекомендуется проводить опрос граждан, обратившихся в медицинскую организацию, на предмет изучения мнения населения о диспансеризации и профилактическом осмотре, возможных недостатков при ее организации.*

*Основные шаги при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации указаны в Приложении №2*

Сайт Центра общественного здоровья  
и медицинской профилактики



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



Сервис Центра общественного здоровья  
и медицинской профилактики  
**«Пройди онлайн - диспансеризацию»**



Аналитический сервис Центра общественного  
здоровья  
и медицинской профилактики  
**«Посмотри дашборды»**



**Фактическое исполнение планового показателя среди медицинских организаций  
Хабаровского края за первое полугодие 2023 года**

Медицинские организации Хабаровского края		Профилактический медицинский осмотр		Диспансеризация		Итого	
		человек	%	человек	%	человек	%
Хабаровский край		127 775	35,4	40 662	42,8	168 437	36,9
1	КГБУЗ "Городская клиническая больница" имени профессора А.М. Войно-Ясенецкого	5 752	24,1	2 864	45,7	8 616	28,6
2	КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника № 3"	6 901	28,9	2 715	43,3	9 616	31,9
3	КГБУЗ "Городская поликлиника № 11"	12 868	34,9	2 925	30,1	15 793	33,9
4	КГБУЗ "Городская поликлиника № 15"	3 524	50,0	927	50,0	4 451	50,0
5	КГБУЗ "Городская поликлиника № 16"	5 610	32,5	2 066	45,5	7 676	35,2
6	КГБУЗ "Городская поликлиника № 5"	5 986	44,5	1 753	49,6	7 739	45,6
7	КГБУЗ "Городская поликлиника № 7"	4 401	50,9	1 116	49,0	5 517	50,5
8	КГБУЗ "Городская поликлиника № 8"	2 755	46,5	674	43,2	3 429	45,8
9	КГБУЗ "Клинико-диагностический центр"	10 405	50,6	2 805	51,8	13 210	50,8
10	Хабаровская поликлиника ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	318	36,8	76	33,3	394	36,1
11	ЧУЗ "Клиническая больница РЖД-Медицина" г. Хабаровск"	2 046	19,5	413	15,0	2 459	18,6
12	ФГБОУ ВО "ДВГМУ" МЗ РФ Консультативно-диагностическая поликлиника "Клиника семейной медицины"	662	35,2	1 325	267,7	1 987	83,6
13	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Хабаровскому краю"	714	25,2	15	2,0	729	20,4
14	КГБУЗ "Городская больница" имени М.И. Шевчук	7 444	52,3	1 993	53,3	9 437	52,5
15	КГБУЗ "Городская больница № 3"	3 019	36,7	1 009	46,6	4 028	38,7
16	КГБУЗ "Городская больница" имени А.В. Шульмана	3 010	29,3	1 103	40,8	4 113	31,7
17	КГБУЗ "Городская больница № 7"	6 972	31,1	2 270	38,5	9 242	32,6
18	КГБУЗ "Городская поликлиника № 9"	3 421	55,4	977	60,1	4 398	56,3
19	ЧУЗ "Клиническая больница РЖД-Медицина" г. Комсомольск-на-Амуре"	2 252	28,8	868	42,3	3 120	31,6
20	ФБГУЗ "Медико-санитарная часть №99 Федерального медико-биологического агентства"	1 404	54,3	459	67,3	1 863	57,0
21	КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница"	2 759	51,9	773	55,3	3 532	52,6
22	КГБУЗ "Хабаровская районная больница"	9 399	59,4	2 622	63,0	12 021	60,1
23	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница"	2 448	41,5	687	44,3	3 135	42,1
24	Ванинская больница ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	983	44,7	160	27,7	1 143	41,2
25	КГБУЗ "Амурская центральная районная больница"	2 017	13,4	404	10,1	2 421	12,7
26	КГБУЗ "Аяно-Майская центральная районная больница"	157	30,1	152	110,9	309	47,0
27	КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница"	502	9,6	330	24,1	832	12,7
28	КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница"	1 563	32,2	432	33,9	1 995	32,6
29	КГБУЗ "Вяземская районная больница"	1 787	30,7	249	16,3	2 036	27,7
30	КГБУЗ "Комсомольская межрайонная больница"	3 990	58,2	1 332	73,9	5 322	61,5
31	КГБУЗ "Районная больница" района имени Лазо	3 937	31,6	1 152	35,2	5 089	32,4
32	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница"	864	21,3	325	30,4	1 189	23,2
33	КГБУЗ "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница"	1 506	19,3	500	24,3	2 006	20,4
34	КГБУЗ "Охотская центральная районная больница"	628	34,5	232	48,4	860	37,4
35	КГБУЗ "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница"	37	8,0	33	24,4	70	11,8
36	КГБУЗ "Советско-Гаванская районная больница"	1 602	16,7	1 266	50,2	2 868	23,7
37	КГБУЗ "Солнечная районная больница"	2 810	36,9	1 231	61,4	4 041	42,0
38	КГБУЗ "Ульчская районная больница"	1 322	30,6	429	37,8	1 751	32,1

**Основные шаги при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации**



\*первые два месяца обзвон согласно списку, третий – доп. обзвон не ответивших

