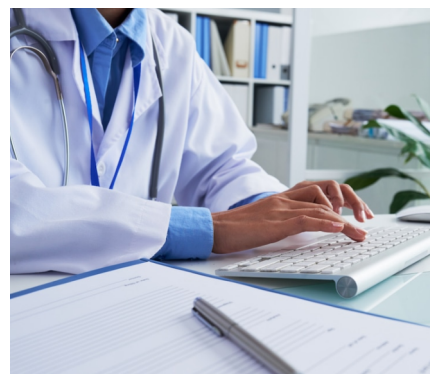


ИТОГИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ



Результаты 2023 года



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

Результаты 2023 года

Хабаровск,
2024



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

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.

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

Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.09.2023 № 515н
«Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497
«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».





ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

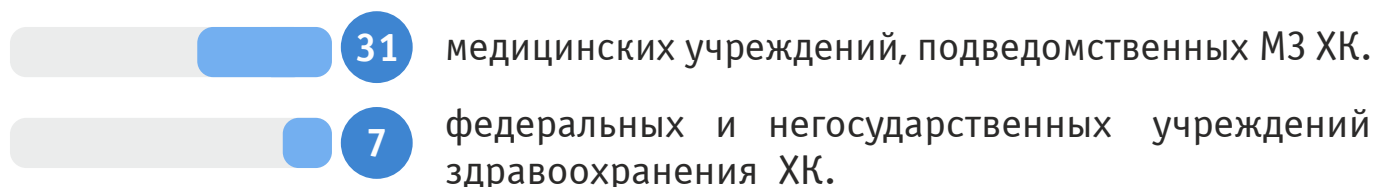
Анализ данных статистической отчетной формы 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», заполненной согласно приказу Минздрава РФ №1207н.

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, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний.
5. Заболевания, зарегистрированные до проведения 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

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



ИНДИКАТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ -

охват взрослого населения профилактическим осмотром и диспансеризацией

Общая численность граждан, прошедших диспансеризацию, составила в 2023 году 379 555 человек (83,2%), в 2022 году процент составил 61,9%.



956 844 человек численность **прикрепленного** взрослого населения



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	361 024	292 044	80,9
Профилактический медицинский осмотр	94 991	87 511	92,1
Всего	456 015	379 555	83,2

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	111 374	69,6	38 268	89,4
женщины	180 670	89,9	52 167	94,4
18-34 года	28 489	51,6	50 112	123,6
35- 39 лет	16 320	45,6	20 291	80,4
40-54 года	95 012	93,9	8 395	68,2
55-59 лет	30 791	71,9	2 034	42,5
60-64 года	32 001	84,6	1 969	44,6
65-74 года	59 250	102,6	3 192	66,0
75 и старше лет	30 181	99,0	1 518	52,9
трудоспособного возраста	152 005	71,8	79 647	99,2
старше трудоспособного возраста	140 039	93,8	7 867	53,6
городские жители	244 577	80,7	73 226	92,2
сельские жители	14 285	46,3	91,6	41,2



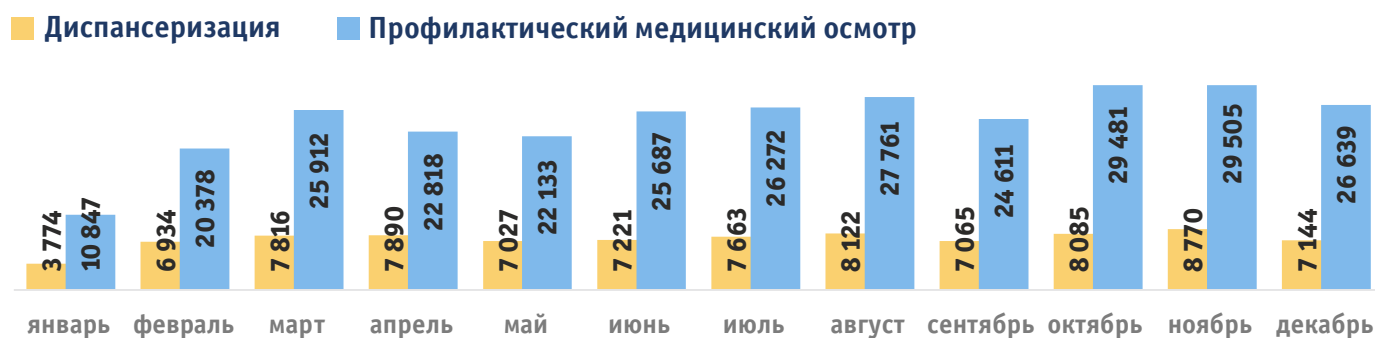


Рисунок №1. Динамика прохождения медицинского обследования среди взрослого населения (чел., ежемесячно)

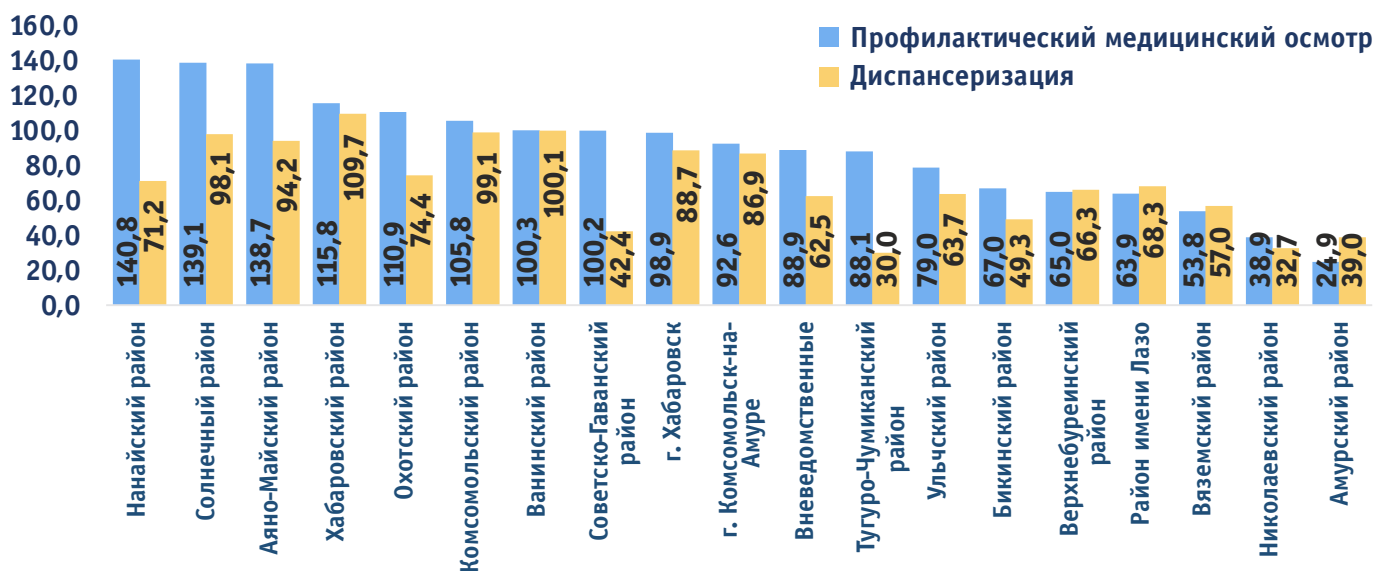


Рисунок №1. Исполнение планового показателя по диспансеризации в разрезе муниципальных образований Хабаровского края



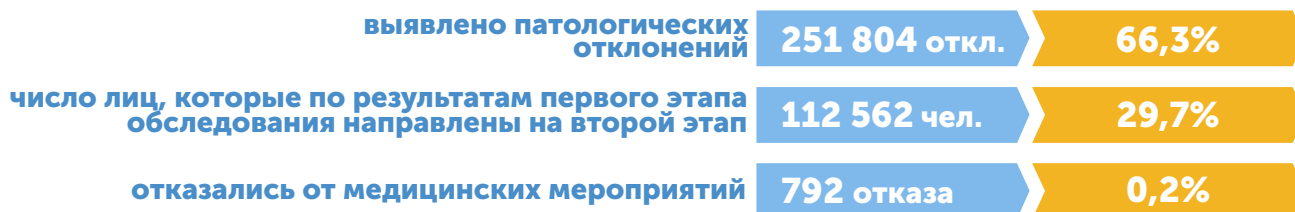


2. РЕЗУЛЬТАТ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ/ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

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. Патологические отклонения, выявленные в результате первого этапа

	МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА	ОТКЛОНЕНИЯ %
1	Прием (осмотр) врачом-терапевтом граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	18,6
2	Опрос (анкетирование)	11,5
3	Прием по результатам медицинского осмотра фельдшером, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год	9,1
4	Расчет на основании антропометрии индекса массы тела	9,1
5	Прием (осмотр) врачом-терапевтом граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	8,9
6	Определение уровня общего холестерина в крови	7,0
7	Измерение артериального давления на периферических артериях	6,9
8	Краткое индивидуальное профилактическое консультирование	5,9
9	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	3,6
10	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	3,6
11	Определение уровня глюкозы в крови натощак	3,5
12	Эзофагогастродуоденоскопия	3,3
13	Общий анализ крови	3,2
14	Электрокардиография в покое	2,7
15	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях	1,7
16	Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	1,1
17	Цитологическое исследование мазка с шейки матки	1,0
18	Измерение внутриглазного давления	0,5
19	Определение уровня простат-специфического антигена (ПСА) в крови	0,4
20	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	0,2
21	Осмотр на выявление онкологических заболеваний	0,2
22	Флюорография легких или рентгенография легких	0,2

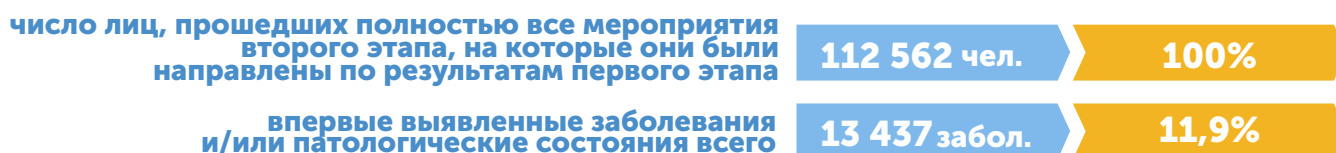


3. РЕЗУЛЬТАТ ВТОРОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ/ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

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	ЗАБОЛЕВАНИЯ %
1	Направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания	28,5
2	Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом	15,9
3	Эзофагогастродуоденоскопия	12,9
4	Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации	10,1
5	Осмотр (консультация) врачом акушером-гинекологом	6,1
6	Осмотр (консультация) врачом-неврологом	7,5
7	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом	3,3
8	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий	2,5
9	Компьютерная томография легких	2,4
10	Спирометрия	1,7
11	Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом	0,2
12	Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии	0,00
13	Рентгенография легких	0,00
14	Колоноскопия	0,00





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 (% рассчитан от прошедших обследование соответствующей группы граждан).

В ходе проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра выявлено 333 468 факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, что составляет 87,9% от общего количества граждан, прошедших первый этап.

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

	НАИМЕНОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СОСТОЯНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА	ВСЕГО
1	Нерациональное питание	18,3
2	Низкая физическая активность	16,7
3	Избыточная масса тела	10,9
4	Курение табака	10,7
5	Гиперхолестеринемия	8,5
6	Ожирение	6,9
7	Высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск	4,5
8	Старческая астения (старость)	4,3
9	Гипергликемия	2,4
10	Риск пагубного потребления алкоголя	1,6
11	Высокий относительный сердечно-сосудистый риск	0,7
12	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: мозговой инсульт	0,6
13	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда	0,6
14	Отягощенная наследственность по сахарному диабету	0,5
15	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: других локализаций	0,3
16	Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей	0,3
17	Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям: колоректальной области	0,1
18	Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	0,001

ФАКТОРЫ РИСКА ПО ПОЛУ

Процент выявленных факторов риска среди мужчин и женщин

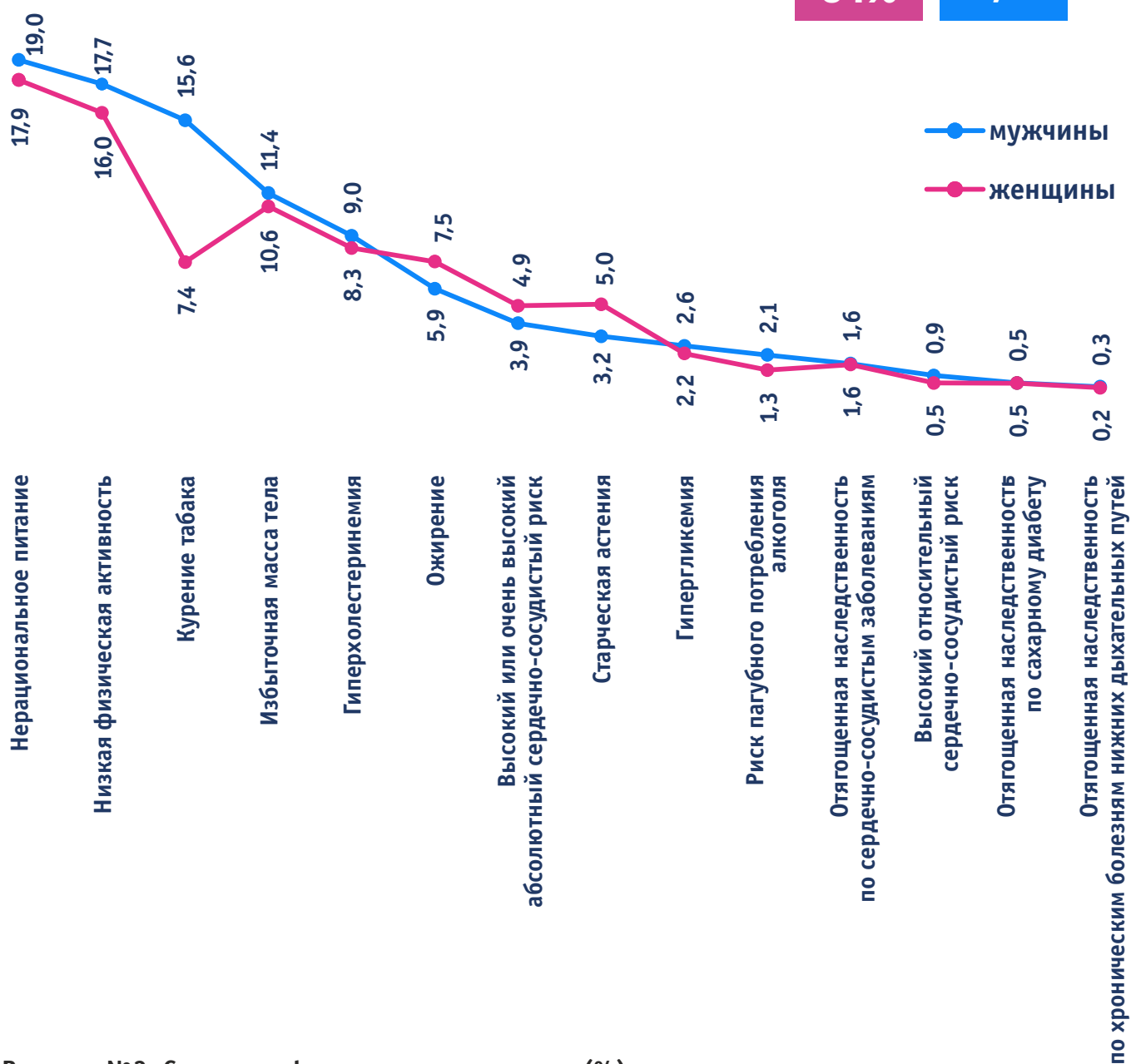
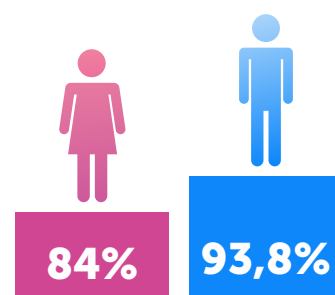


Рисунок №3. Структура факторов риска по полу (%)

- ❗ 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

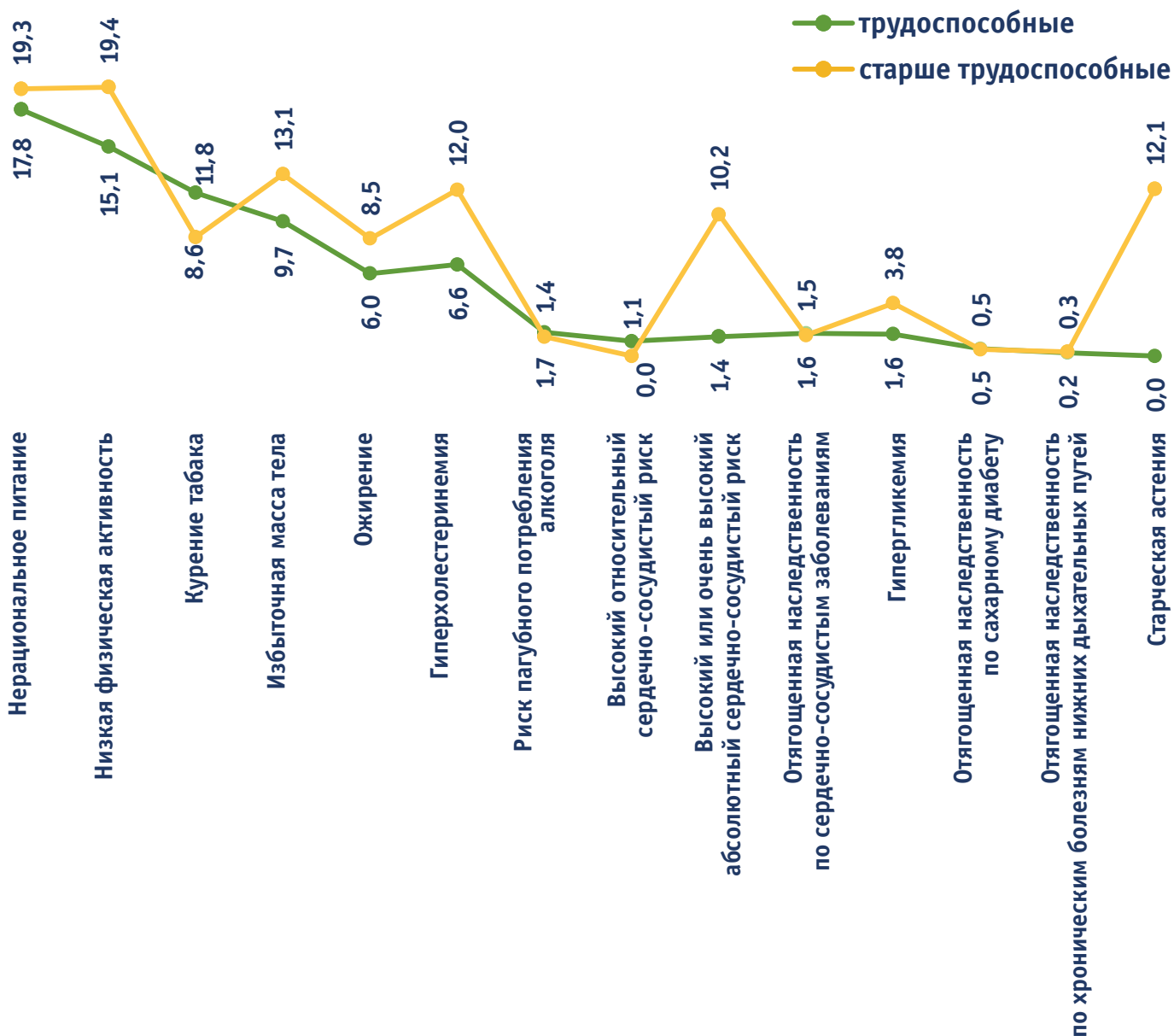


Рисунок №4. Структура факторов риска по возрасту (%)

- 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: нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела.

число лиц, у которых отсутствует
фактор риска «Курение»

72,2 %

число лиц, у которых отсутствует
фактор риска «Нерациональное питание»

65,5 %

число лиц, у которых отсутствует
фактор риска «Низкая физическая активность»

67,3 %

число лиц, у которых отсутствует
фактор риска «Риск пагубного
потребления алкоголя»

61,4 %

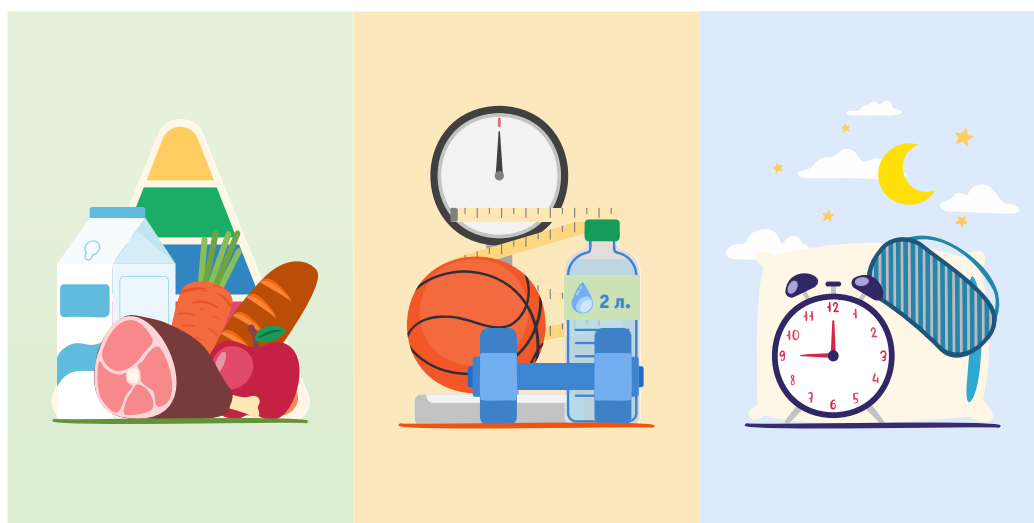
число лиц, у которых отсутствует
фактор риска «Риск потребления
наркотических средств и психотропных
веществ без назначения врача»

42,8 %

число лиц, у которых отсутствует
все факторы риска

132 781 чел.

35%





5. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

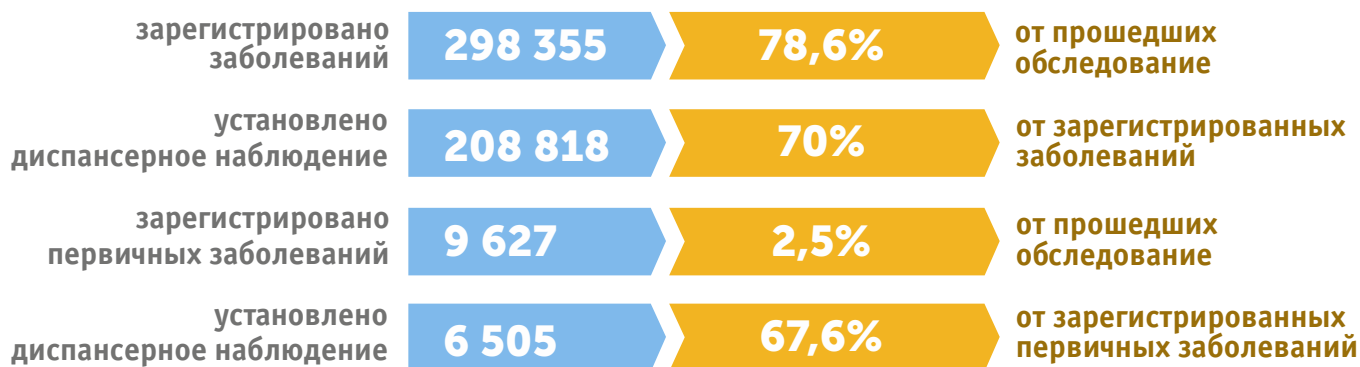


Рисунок №5. Структура заболеваний. Топ 5 заболеваний:



Рисунок №6. Структура диспансерного наблюдения. Топ 5 заболеваний (%)

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЯ ПО ВОЗРАСТУ

Процент выявленных случаев заболеваний среди трудоспособного и старше трудоспособного населения

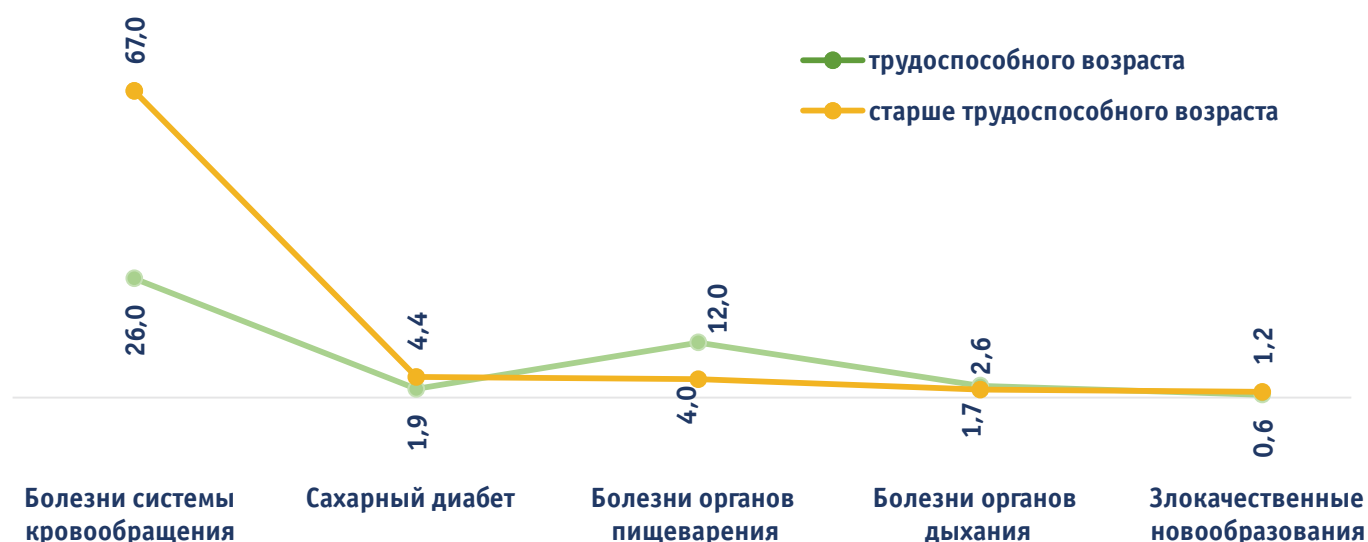
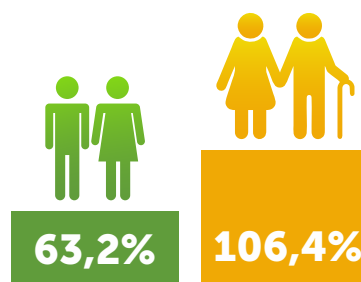


Рисунок №7. Структура заболеваемости по возрасту (%)

Впервые выявленные случаи заболеваний среди всех граждан составили 3,2%. Среди граждан трудоспособного населения составил 4,1%, среди старше трудоспособного населения – 2,2%.

54 326
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. руппа здоровья (%)



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 379 555 человек (83,2% от годового планового показателя). В 2022 году – 61,9%. Темп прироста составил 34,4%.

Прошли диспансеризацию – **292 044 человека (80,9%)**.

Прошли профилактический медицинский осмотр – **87 511 человек (92,1%)**.

В октябре и ноябре отчетного года был максимальный поток граждан на медицинское обследование.

Среди районов Хабаровского края выполнил плановые показатели за год более 100% одновременно по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации только Хабаровский район (диспансеризация – 109,7%; профосмотр – 115,8%).

В разрезе медицинских организаций плановые показатели выполнили 9 медицинских организаций (Приложение №2):

- 1) КГБУЗ "Городская больница" имени М.И. Шевчук (диспансер. – 104,7%; профосмотр – 103,6%);
- 2) КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" (диспансер. – 100,1%; профосмотр – 100,3%);
- 3) КГБУЗ "Городская поликлиника № 5" (диспансер. – 100,1%; профосмотр – 102,5%);
- 4) КГБУЗ "Городская поликлиника № 8" (диспансер. – 100,5%; профосмотр – 100,9%);
- 5) КГБУЗ "Городская поликлиника № 9" (диспансер. – 101,4%; профосмотр – 110%);
- 6) КГБУЗ "Городская поликлиника № 15" (диспансер. – 100%; профосмотр – 100%);
- 7) КГБУЗ "Клинико-диагностический центр" (диспансер. – 100,8%; профосмотр – 105%);
- 8) Хабаровская поликлиника ФГБУЗ Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства (диспансер. – 100,1%; профосмотр – 100%);
- 9) КГБУЗ "Хабаровская районная больница" (диспансер. – 114%; профосмотр – 119,8%).



2. По результатам первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра выявлено 66,3%. В 2022 году - 74%. Темп прироста составил 10,4%.

На прохождение второго этапа диспансеризации направлено 29,7% (2022 год – 26,8%), все 100% прошли назначенное обследование. По результатам проведения второго этапа диспансеризации процент впервые выявленных заболеваний и патологических состояний составил 11,9% (2022 год – 5,7%).

3. Данные о выявленных факторах риска показывают, что их среди мужчин выявляется больше (93,8%), чем среди женщин (84%), как и среди граждан старше трудоспособного возраста (110,7%) в отношении граждан трудоспособного возраста (75,2%).

Всего выявлено факторов риска 87,9%. На первом месте среди выявленных факторов риска стоит нерациональное питание (18,3) на втором месте - низкая физическая активность (16,7%), на третьем месте - избыточная масса тела (10,9%). У 35% обследуемых отсутствуют факторы риска неинфекционных заболеваний.

4. При проведении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра в Хабаровском крае было выявлено 78,6% случаев заболеваний. Среди граждан трудоспособного возраста выявлено 70,6% случаев, среди граждан старше трудоспособного возраста – 99,2%.

Впервые выявленные случаи заболеваний составили 3,4% (2022 год – 4,7%). Среди граждан трудоспособного населения выявлено 3% случаев, среди старше трудоспособного населения – 2,4%.

Определены группы здоровья:

1 группа – 18,7%;

2 группа – 14,0%;

3а группа – 52,8%;

3 б группа – 14,5%.

5. Направлено на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации 1,4%, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи – 0,01%, на санаторно-курортное лечение 1,1%.

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.¹

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, ответственный 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.).

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



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 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.

5.2. 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.²

² 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. 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 проведению 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/rzvi5klybpej>.

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/.

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

7.4. Организовать информирование, в том числе через колл-центры, горячие линии. Необходим контроль за работой горячей линии. Рекомендуется разделить обязанности регистраторов с внесением изменений в соответствующие должностные инструкции, с выделением регистраторов для работы по информированию о профилактических мероприятиях, по вопросам их проведения в медицинской организации. 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/.

8. Для организации проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации рекомендуется использовать шаблон «Основные шаги при проведении ПМО и диспансеризации» (Приложение №2).³

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

³ Методические рекомендации «Стандартная операционная процедура по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»/ Друпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Якимова Ю.В., Егоров В.А., Раковская Ю.С.– М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 68с.

Приложение №1

Сайт Центра общественного здоровья
и медицинской профилактики

<https://coz27.ru/>



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

https://coz27.ru/medical_examination/



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

https://coz27.ru/medical_examination/



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

<https://coz27.ru/dashbordy/>





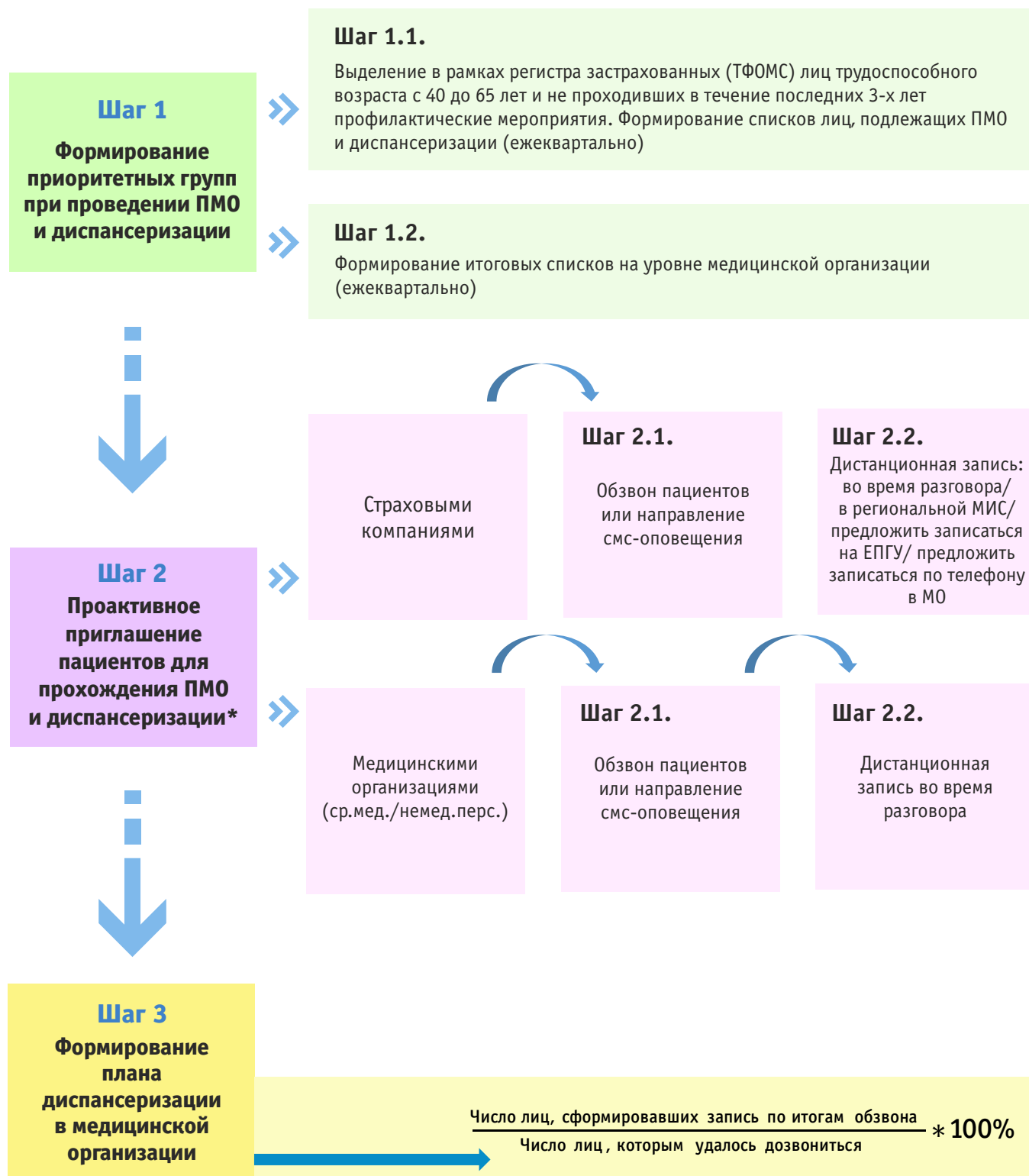
Приложение №2

ФАКТИЧЕСКОЕ ИСПОЛНЕНИЕ ПЛАНОВОГО ПОКАЗАТЕЛЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ ЗА 2023 ГОД

Медицинские организации Хабаровского края		Профилактический медицинский осмотр		Диспансеризация		Итого	
		человек	%	человек	%	человек	%
Хабаровский край		87 511	92,1	292 044	80,9	379 555	83,2
1	КГБУЗ "Городская клиническая больница" имени профессора А.М. Войно-Ясенецкого	6 542	104,3	23 800	99,8	30 342	100,8
2	КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника № 3"	7 134	113,7	18 398	77,1	25 532	84,7
3	КГБУЗ "Городская поликлиника № 11"	7 870	81,1	29 812	80,8	37 682	80,8
4	КГБУЗ "Городская поликлиника № 15"	1 854	100,0	7 050	100,0	8 904	100,0
5	КГБУЗ "Городская поликлиника № 16"	4 420	97,3	11 826	68,5	16 246	74,5
6	КГБУЗ "Городская поликлиника № 5"	3 626	102,5	13 455	100,1	17 081	100,6
7	КГБУЗ "Городская поликлиника № 7"	2 261	99,3	8 723	100,8	10 984	100,5
8	КГБУЗ "Городская поликлиника № 8"	1 574	100,9	5 957	100,5	7 531	100,6
9	КГБУЗ "Клинико-диагностический центр"	5 684	105,0	20 742	100,8	26 426	101,7
10	Хабаровская поликлиника ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	228	100,0	865	100,1	1 093	100,1
11	ЧУЗ "Клиническая больница РЖД-Медицина" г. Хабаровск"	1 496	54,3	5 733	54,7	7 229	54,6
12	ФГБОУ ВО "ДВГМУ" МЗ РФ Консультативно-диагностическая поликлиника "Клиника семейной медицины"	1 784	360,4	1 411	75,0	3 195	134,4
13	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Хабаровскому краю"	40	5,4	1 374	48,6	1 414	39,6
14	КГБУЗ "Городская больница" имени М.И. Шевчук	3 876	103,6	14 903	104,7	18 779	104,5
15	КГБУЗ "Городская больница № 3"	1 859	85,9	6 141	74,6	8 000	76,9
16	КГБУЗ "Городская больница" имени А.В. Шульмана	2 672	98,9	9 837	95,7	12 509	96,4
17	КГБУЗ "Городская больница № 7"	4 742	80,5	16 141	72,0	20 883	73,8
18	КГБУЗ "Городская поликлиника № 9"	1 788	110,0	6 269	101,4	8 057	103,2
19	ЧУЗ "Клиническая больница РЖД-Медицина" г. Комсомольск-на-Амуре"	1 836	89,4	4 123	52,8	5 959	60,4
20	ФБГУЗ "Медико-санитарная часть №99 Федерального медико-биологического агентства"	690	101,3	2 384	92,1	3 074	94,0
21	КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница"	1 454	103,9	5 159	97,0	6 613	98,4
22	КГБУЗ "Хабаровская районная больница"	4 987	119,8	18 038	114,0	23 025	115,2
23	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница"	1 555	100,3	5 896	100,1	7 451	100,1
24	Ванинская больница ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	623	107,8	2 011	91,5	2 634	94,9
25	КГБУЗ "Амурская центральная районная больница"	994	24,9	5 880	39,0	6 874	36,0
26	КГБУЗ "Аяно-Майская центральная районная больница"	190	138,7	491	94,2	681	103,5
27	КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница"	917	67,0	2 565	49,3	3 482	53,0
28	КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница"	830	65,0	3 218	66,3	4 048	66,0
29	КГБУЗ "Вяземская районная больница"	823	53,8	3 320	57,0	4 143	56,4
30	КГБУЗ "Комсомольская межрайонная больница"	1 907	105,8	6 789	99,1	8 696	100,5
31	КГБУЗ "Районная больница" района имени Лазо	2 092	63,9	8 509	68,3	10 601	67,4
32	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница"	1 504	140,8	2 895	71,2	4 399	85,7
33	КГБУЗ "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница"	801	38,9	2 549	32,7	3 350	34,0
34	КГБУЗ "Охотская центральная районная больница"	531	110,9	1 355	74,4	1 886	82,0
35	КГБУЗ "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница"	119	88,1	138	30,0	257	43,2
36	КГБУЗ "Советско-Гаванская районная больница"	2 524	100,2	4 065	42,4	6 589	54,4
37	КГБУЗ "Солнечная районная больница"	2 787	139,1	7 473	98,1	10 260	106,6
38	КГБУЗ "Ульчская районная больница"	897	79,0	2 749	63,7	3 646	66,9

Приложение №3

ОСНОВНЫЕ ШАГИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ



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



Шаг 4

Организация и проведение обследований в рамках ПМО и диспансеризации с учетом рисков распространения новой коронавирусной инфекции



Шаг 5

Завершение проведения ПМО и диспансеризации



Шаг 6

Анализ результатов ПМО и диспансеризации (ежеквартально)

Шаг 5.1.

Выявление групп пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению

Шаг 5.2.

Запись на диспансерный прием, подлежащих ДН (согласно Приказу Минздрава России от 15 марта 2022 г. №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»)

Шаг 5.1.

Выявление приоритетных групп пациентов для прохождения углубленной диспансеризации согласно Приказу Минздрава России от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»

Шаг 5.2.

Обзвон пациентов или направление смс-оповещения

Шаг 6.1.

Анализ качества проведения ПМО и диспансеризации (на основании критериев ФФОМС и МО)

Шаг 6.1.

Анализ качества привлечения граждан к прохождению ПМО и диспансеризации

$$\frac{\text{Количество лиц, приступивших к прохождению ПМО и диспансеризации}}{\text{Количество лиц, которые были записаны для прохождения ПМО и диспансеризации}} * 100\%$$