



НОВЫЙ ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ: ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ Южный Федеральный округ

Иванова Екатерина Сергеевна

Руководитель отдела вторичной профилактики ХНИЗ и Федерального Центра здоровья
ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» Минздрава России,
главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России по
Центральному Федеральному округу

Определения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

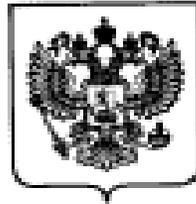


Статья 46 ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Согласно изменениям внесенным ст.4 Федерального закона от 3 июля 2016 г. N 286-ФЗ

- п.4 «**Диспансеризация** представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации»
- п. 2. Видами медицинских осмотров являются:
- **профилактический медицинский осмотр**, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;

Новый приказ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)



П Р И К А З

13.03.2019

№ 124 н

Москва

**Об утверждении
порядка проведения профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения**

Предмет скрининга

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, *факторы риска их развития, а также риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача*

ХНИЗ являющиеся объектом скрининга:

- болезни системы кровообращения
- злокачественные новообразования
- сахарный диабет
- хронические болезни органов дыхания

3. Медицинские мероприятия, проводимые в рамках настоящего порядка, направлены на:

1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее – хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее – факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

3) проведение индивидуального профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Организация профилактического медицинского осмотра и диспансеризации



- Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья размещают на своих **официальных сайтах в сети «Интернет»** информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.
- Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья организует прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе **в вечерние часы и субботу**, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские обследования.
- Для проведения, консультаций, исследований и иных медицинских вмешательств в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут привлекаться **медицинские работники МО, оказывающих специализированную медицинскую помощь**

Профилактический медицинский осмотр



Включает в себя:

1. анкетирование в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
2. расчет на основании антропометрии - индекса массы тела, окружность талии в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
3. измерение артериального давления в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
4. определение уровня общего холестерина в крови в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
5. исследование уровня глюкозы в крови в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
6. определение относительного сердечно-сосудистого риска в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год
7. определение абсолютного сердечно-сосудистого риска в возрасте от 40 до 64 лет 1 раз в год
8. флюорографию легких или рентгенографию легких в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года
9. ЭКГ в покое при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
10. измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
11. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 1 раз в год;
12. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или ФАП, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья

Диспансеризация

1 этап

18 до 39 лет
1 раз в 3 года

40 до 64 лет
1 раз в год

65 лет и старше
1 раз в год

Профилактический медицинский осмотр

Скрининг на выявление онкологических заболеваний

взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки **1 раз в 3 года**

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, **пальпация** щитовидной железы, лимфатических узлов

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год),

взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки

(1 раз в 3 года)

маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года)

эзофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет

определение простат-специфического антигена в крови (в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 2 года)

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, **пальпация** щитовидной железы, лимфатических узлов

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)

маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм

до 75 (1 раз в 2 года)

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом

до 75 лет (1 раз в год)

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, **пальпация** щитовидной железы, лимфатических узлов

общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

Краткое профилактическое консультирование

Прием (осмотр) врачом-терапевтом

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ВЗРОСЛЫХ



Когда?

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) ПРОХОДИТ **ЕЖЕГОДНО**

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



18-39 лет –
1 раз в 3 года



старше 40 лет и другие категории граждан* – ежегодно
* в том числе, работающие пенсионеры и работающие граждане за 5 лет и менее до наступления пенсионного возраста

Зачем?



своевременно выявить на ранних стадиях отклонения в здоровье и риск болезни



получить индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья



А ты проверил свое здоровье?

Что входит в ПМО?

1. анкетирование (>18 лет – 1 раз в год)
2. расчет на основании антропометрии - индекса массы тела, окружность талии (>18 лет – 1 раз в год)
3. измерение артериального давления (>18 лет – 1 раз в год)
4. определение уровня холестерина и глюкозы в крови (>18 лет – 1 раз в год)
5. определение относительного сердечно-сосудистого риска (18 - 39 лет – 1 раз в год)
6. определение абсолютного сердечно-сосудистого риска в возрасте (40 - 64 лет – 1 раз в год)
7. флюорографию легких или рентгенографию легких (>18 лет – 1 раз в 2 года)
8. ЭКГ в покое (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
9. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (женщин, 18 - 39 лет – 1 раз в год)
10. измерение внутриглазного давления (при первом прохождении ПМО, далее > 40 лет – 1 раз в год)
11. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний

Что входит в I этап диспансеризации?

18 - 39 лет
1 раз в 3 года

40 - 64 лет
1 раз в год

> 65 лет
1 раз в год

профилактический медицинский осмотр

скрининг на выявление онкологических заболеваний



взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года)



осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов



осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)



взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года)



маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года)



эзофагогастроудоденоскопия в возрасте 45 лет



определение простат-специфического антигена в крови (в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)



исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 2 года)



осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов



осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)



маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 (1 раз в 2 года)



исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет (1 раз в год)



осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов



общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

краткое профилактическое консультирование



прием (осмотр) врачом-терапевтом

Для дополнительного обследования и уточнения диагноза проводится II этап диспансеризации. А полный список обследований и консультаций зависит от возраста и выявленных заболеваний



Что необходимо?

Обратиться в медицинскую организацию по месту жительства, при себе иметь паспорт и полис ОМС



Работающим гражданам предоставляется оплачиваемое освобождение от работы в количестве **1 рабочего дня** для прохождения диспансеризации



Диспансеризация

2 этап



С целью дополнительного обследования и уточнения диагноза

- 1) осмотр (консультация) врачом-неврологом;
- 2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий;
- 3) осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом;
- 4) осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии;
- 5) колоноскопия;
- 6) эзофагогастродуоденоскопия;
- 7) рентгенография легких, компьютерная томография легких;
- 8) спирометрия;
- 9) осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом;
- 10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше);
- 11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом;
- 12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования;
- 13) прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершению исследований второго этапа диспансеризации.

Профилактический медицинский осмотр и 1 этап диспансеризации считаются выполненными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от их объема



Обязательным является:

- Анкетирование
- Прием (осмотр) врачом
- Маммография
- Исследование кала на скрытую кровь
- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом
- Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки
- Определение простат-специфического антигена в крови

Проведение индивидуального или группового углубленного профилактического консультирования в КМП/ОМП на 2 этапе Д



а) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

б) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;

Прием (осмотр) врачом-терапевтом



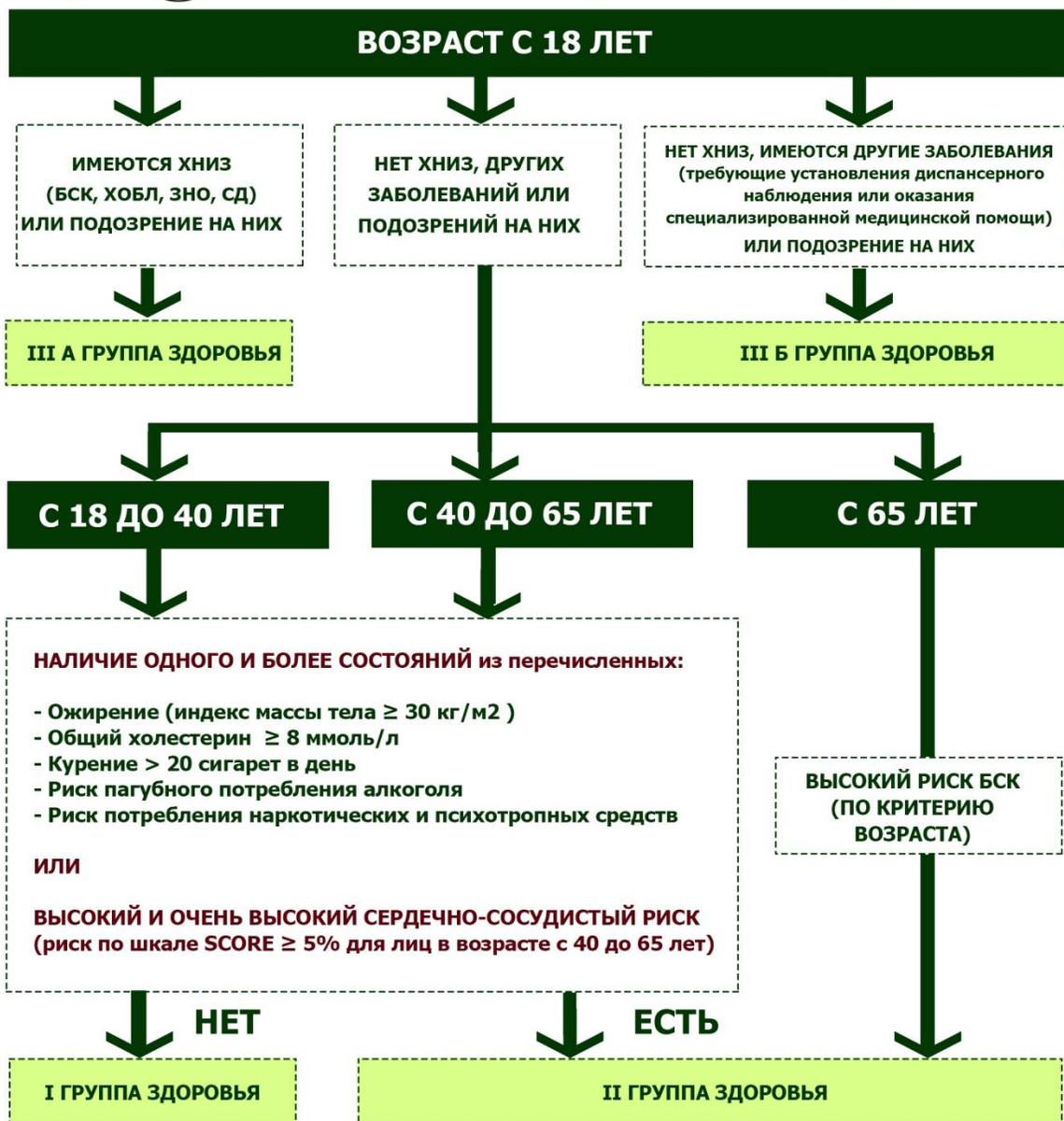
врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового лечебного участка, врач общей практики (семейный врач)

Осуществляет прием (осмотр) по итогам:

- первого и второго этапов диспансеризации,
- профилактического медицинского осмотра граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья)
- по результатам профилактического медицинского осмотра у граждан, у которых при анкетировании, осмотре и обследовании выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не было или их степень выраженности (отклонение от нормы) увеличилась.



АЛГОРИТМ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРИКАЗ МЗ № 124Н ОТ 13.03.19)



Перечень кодов МКБ-10, соответствующих заболеваниям (состояниям), относимым к III А группе здоровья

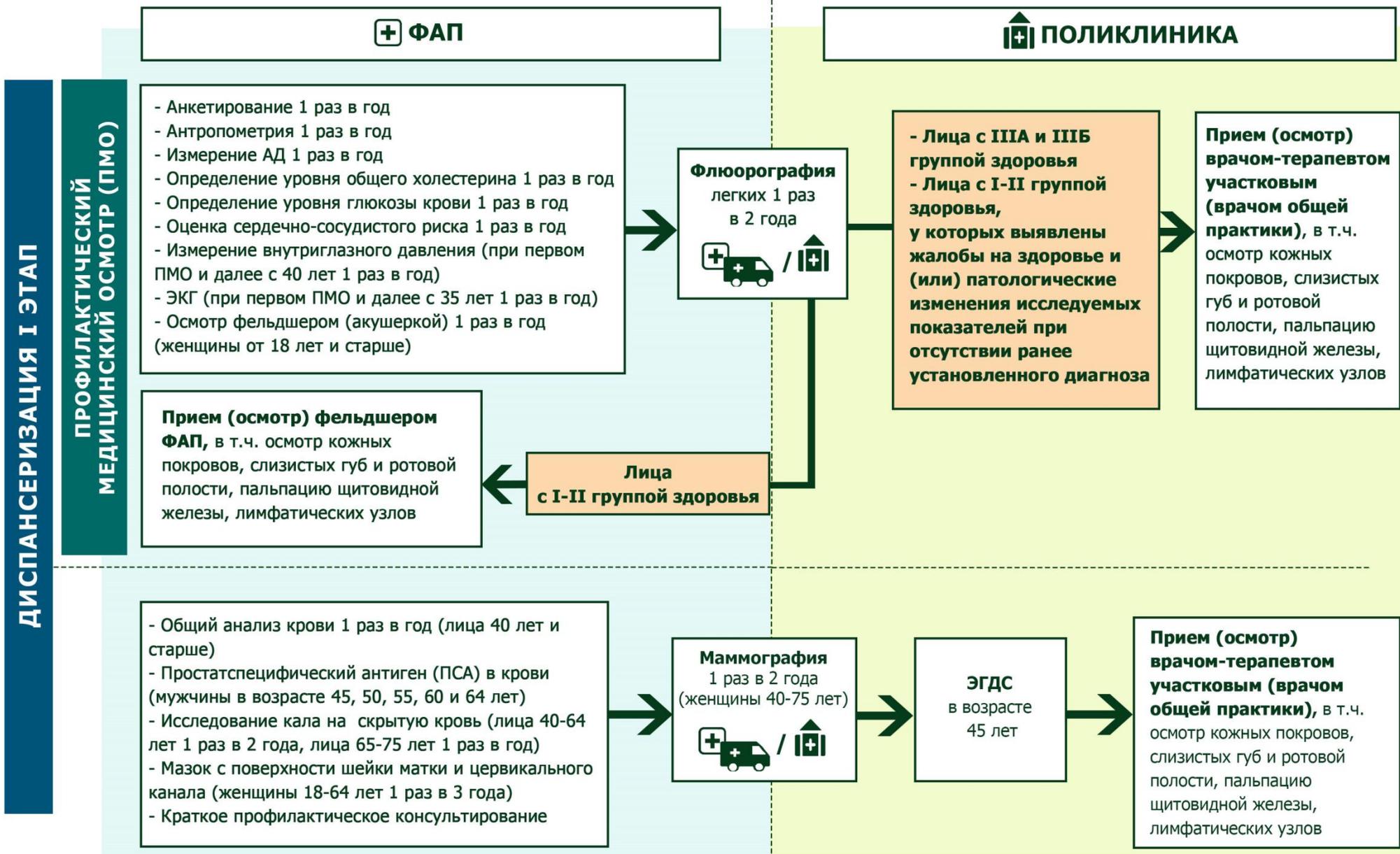
Заболевание/состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа.....	E10-11
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии).....	I10-15
Стенокардия.....	I20.1-20.9
Атеросклеротический кардиосклероз.....	I25.1
Постинфарктный кардиосклероз.....	I25.2
Церебральный атеросклероз.....	I67.2
Стеноз сонной артерии.....	I65.2
Последствия ОНМК и хроническая ишемия мозга.....	I69, I 67,8
Нарушения ритма сердца и ХСН.....	I47-50
Ревматические заболевания сердца.....	I05-109
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73,9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
<i>в том числе, но не ограничиваясь:</i>	
In situ новообразования.....	D00-09
Пищевода.....	C15
Желудка.....	C16
Ободочной кишки.....	C18
Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала.....	C19-21
Поджелудочной железы.....	C25
Трахеи, бронхов и легкого.....	C33-34
Молочной железы.....	C50
Шейки матки.....	C53
Тела матки.....	C54
Яичника.....	C56
Предстательной железы.....	C61
Почки, кроме почечной лоханки.....	C64

II группа здоровья

Ожирение.....	E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
Гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более.....	E78
Лица, курящие более 20 сигарет в день.....	Z72.0
Лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача и которые не нуждаются диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).....	Z72.1, Z72.2



МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ПМО) И I ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ: ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИЙ ПУНКТ





МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ПМО) И I ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ: ПОЛИКЛИНИКА (ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ I ЭТАП

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО)

КАБИНЕТ (ОТДЕЛЕНИЕ) МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- Анкетирование 1 раз в год
- Антропометрия 1 раз в год
- Измерение АД 1 раз в год
- Определение уровня общего холестерина 1 раз в год
- Определение уровня глюкозы крови 1 раз в год
- Оценка сердечно-сосудистого риска 1 раз в год
- Измерение внутриглазного давления (при первом ПМО и далее с 40 лет 1 раз в год)

Прием (осмотр) врачом (фельдшером) КМП (ОМП), в т.ч. осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов

Краткое профилактическое консультирование

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

- Флюорография легких 1 раз в 2 года
- ЭКГ (при первом ПМО и далее с 35 лет 1 раз в год)
- Осмотр акушеркой (фельдшером) (женщины 1 раз в год)

Лица с I-II группой здоровья

- Лица с IIIA и IIIB группой здоровья
- Лица с I-II группой здоровья, у которых выявлены жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей при отсутствии ранее установленного диагноза

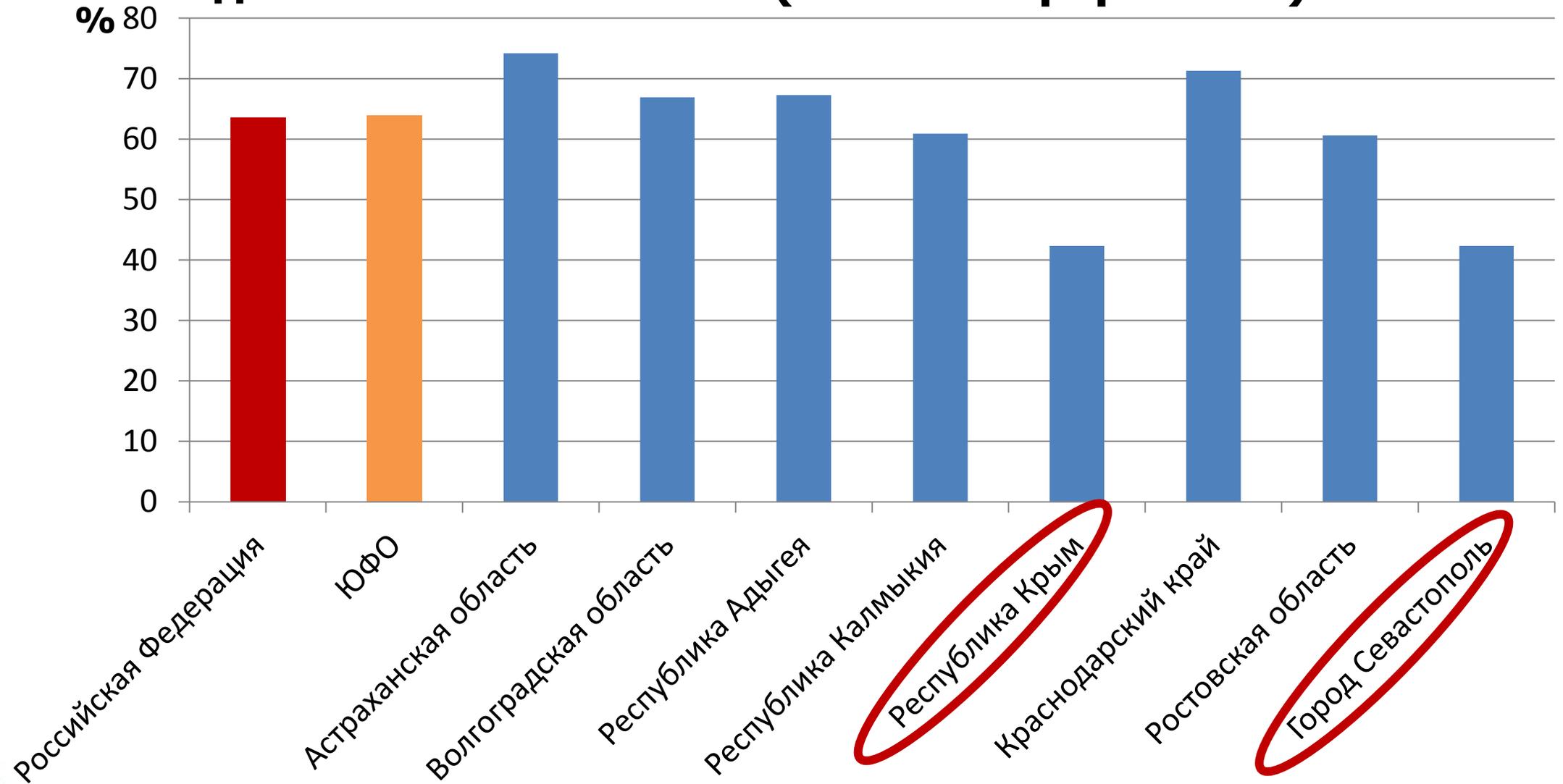
ТЕРАПЕВТ

Прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики), в т.ч. осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов

Прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики), в т.ч. осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов

- Маммография 1 раз в 2 года (женщины от 40 до 75 лет)
- Общий анализ крови 1 раз в год (лица 40 лет и старше)
- Простатспецифический антиген (ПСА) в крови (мужчины в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)
- Мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала (женщины 18-64 лет 1 раз в 3 года)
- Исследование кала на скрытую кровь (лица 40-64 лет 1 раз в 2 года, 65-75 лет 1 раз в год)
- ЭГДС 1 раз в возрасте 45 лет

Исполнение годового плана диспансеризации в субъектах ЮФО по данным за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131)



Распределение по возрастным группам лиц, прошедших диспансеризацию по данным за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131)

Возраст	РФ	ЮФО
21-36 лет	24,4%	25,7%
39-60 лет	40,3%	40,4%
старше 60 лет	35,3%	33,9%

Доля работающих граждан, прошедших диспансеризацию по данным за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131)

РФ – 46,1%

ЮФО – 47,4%

Распределение по группам здоровья лиц, прошедших диспансеризацию по данным за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131)

Группа здоровья	РФ	ЮФО
1-ая	24%	27,2%
2-я	16,1%	18%
3-я	59,9%	54,8%

Доля лиц, прошедших диспансеризацию, проживающих в сельской местности, по данным за 8 месяцев 2019 г.

РФ		ЮФО	
чел.	%	чел.	%
3 767 639	22,8	514 599	32,2

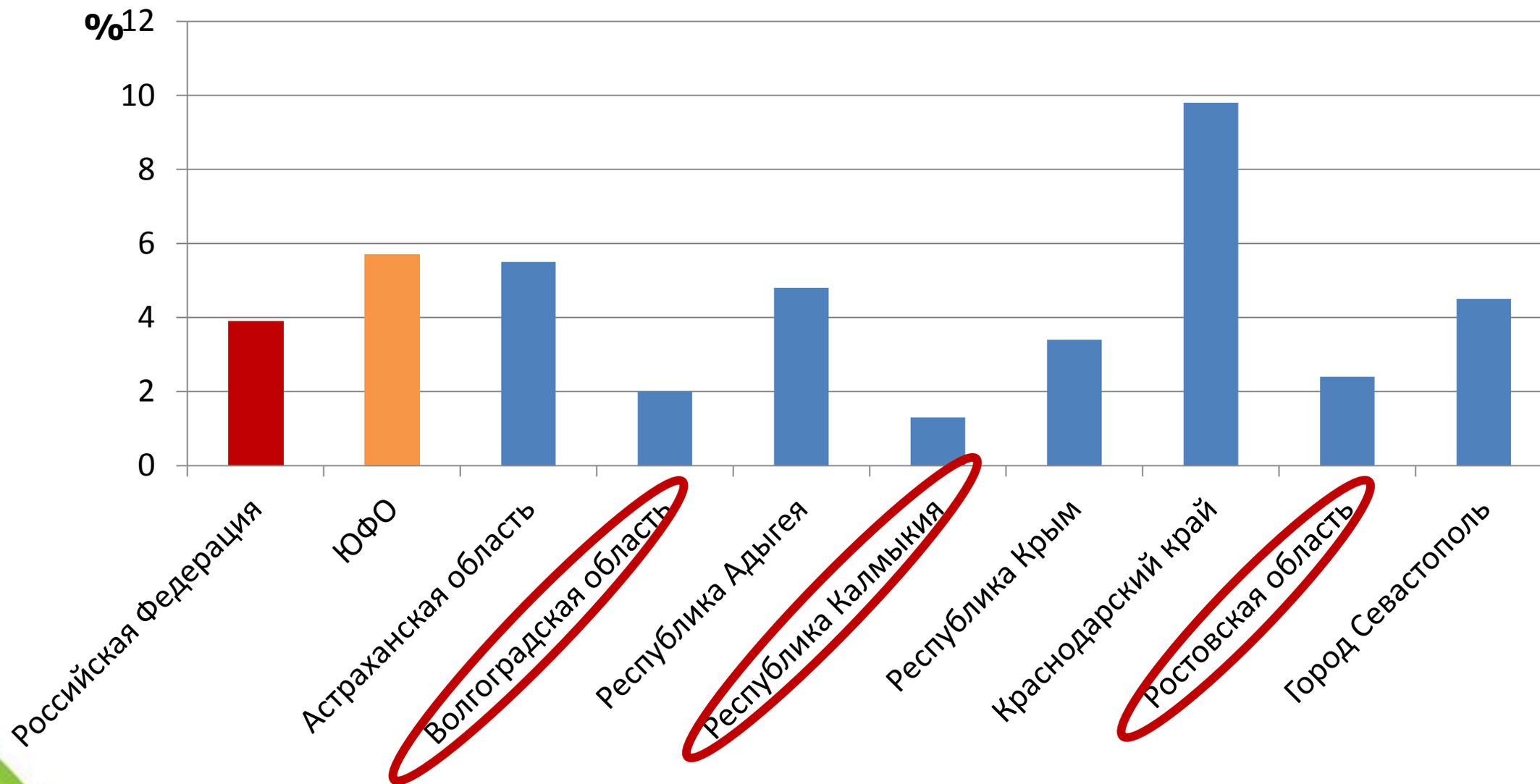
РФ		ЮФО	
чел.	%	чел.	%
584 962	3,5	96 279	6,0

Доля граждан, диспансеризация которых была проведена с использованием медицинских мобильных бригад по данным за 8 месяцев 2019 г.

РФ		ЮФО	
чел.	% от всех обл.	чел.	% от всех обл.
645 431	3,9	91 652	5,7

Впервые выявлено БСК у лиц, прошедших диспансеризацию по данным за 8 месяцев 2019

Впервые выявлено БСК у лиц, прошедших диспансеризацию за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131) (% от всех обследованных)



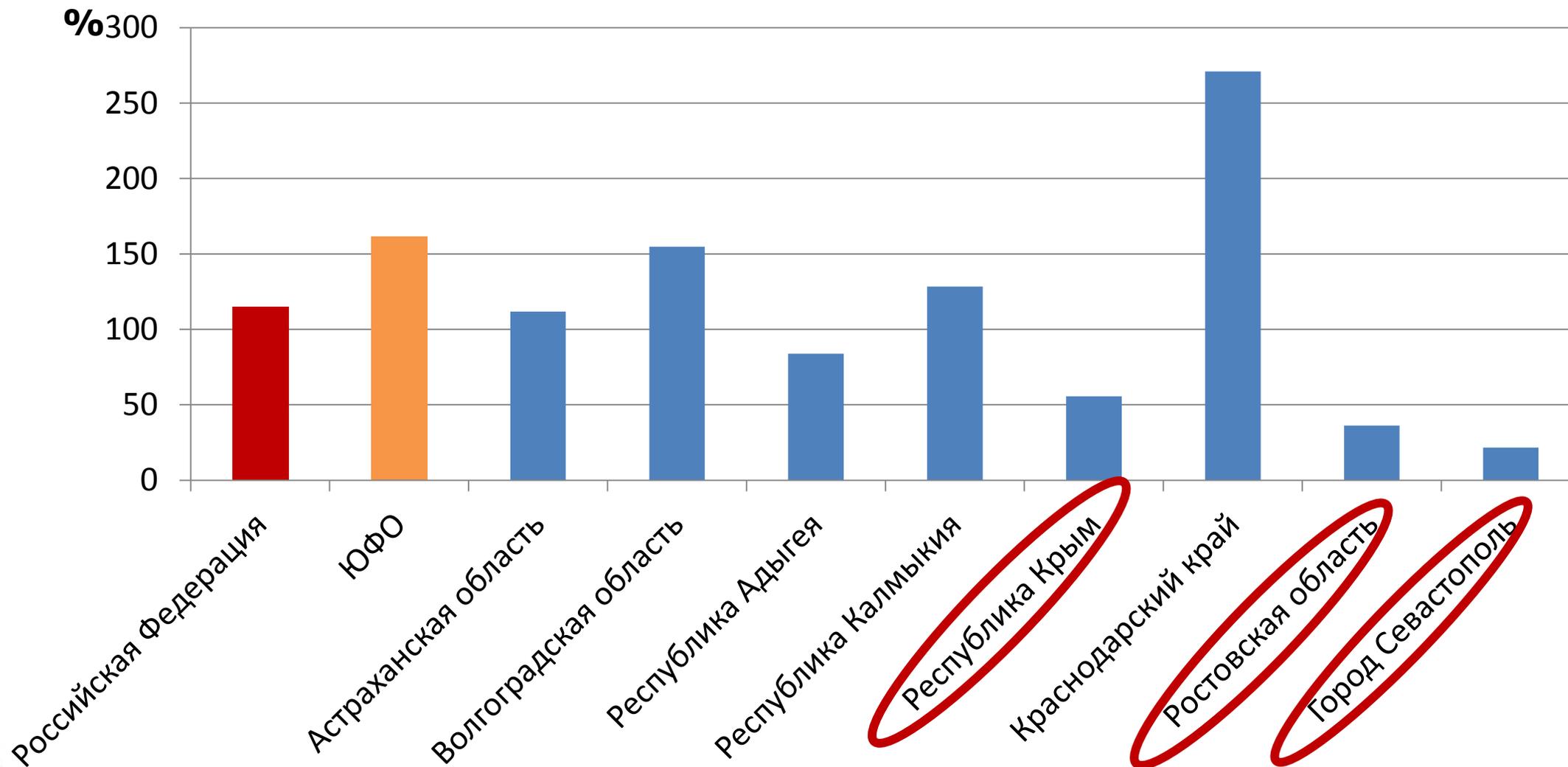
**Впервые выявлено ЗНО у лиц,
прошедших диспансеризацию
по данным за 8 месяцев 2019
случаев на 100 тысяч
обследованных**

РФ	ЮФО
114,9	161,4

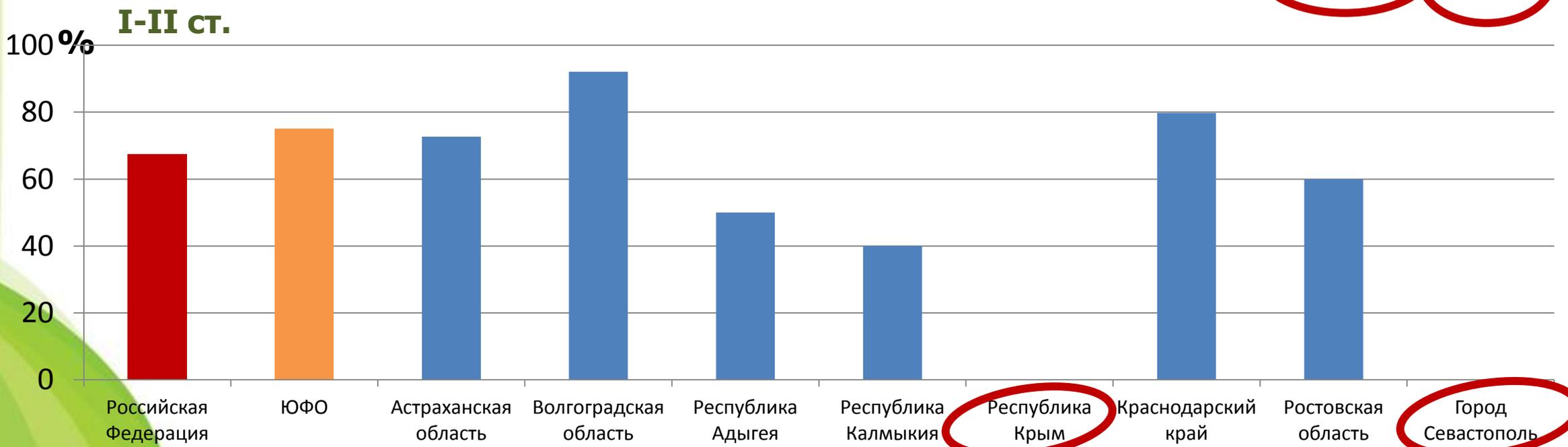
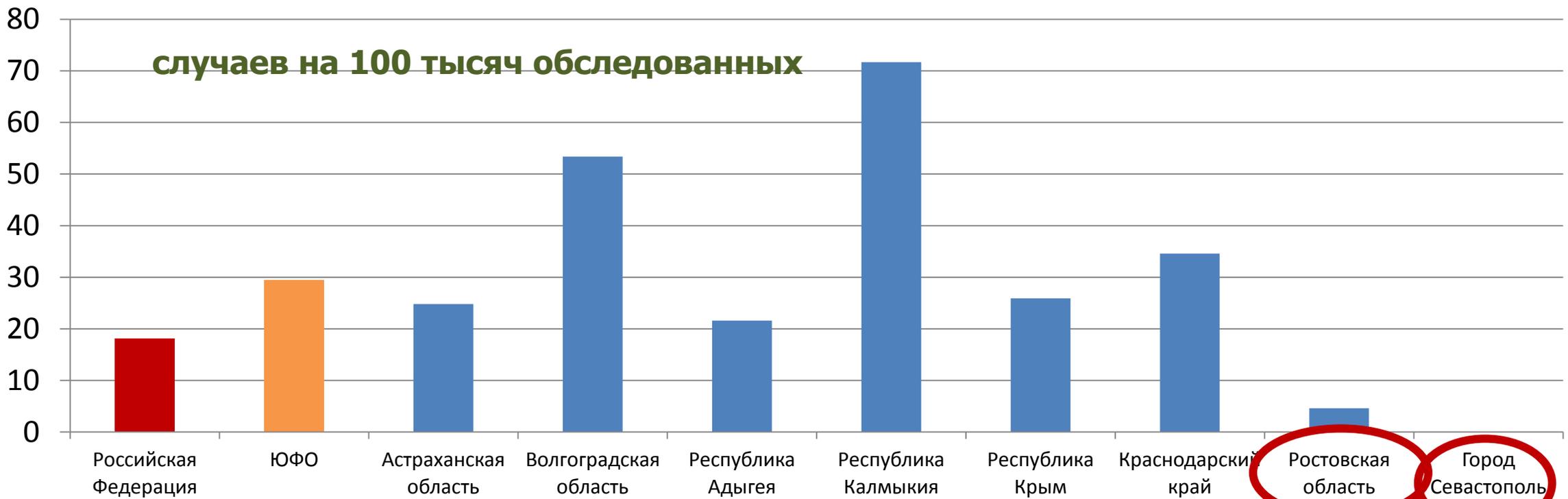
ЗНО	РФ		ЮФО	
	Всего	I-II ст.	Всего	I-II ст.
Рак шейки матки	18,1	67,6%	29,5	75%
Рак молочной железы	163,4	70,9%	202,8	78,3%
Колоректаль- ный рак	51,7	59,8%	55,9	65,5%

**Впервые выявлено
злокачественных
новообразований различной
локализации
(случаев на 100 тысяч
обследованных
/ на I-II стадии, %),
за 8 месяцев 2019 года**

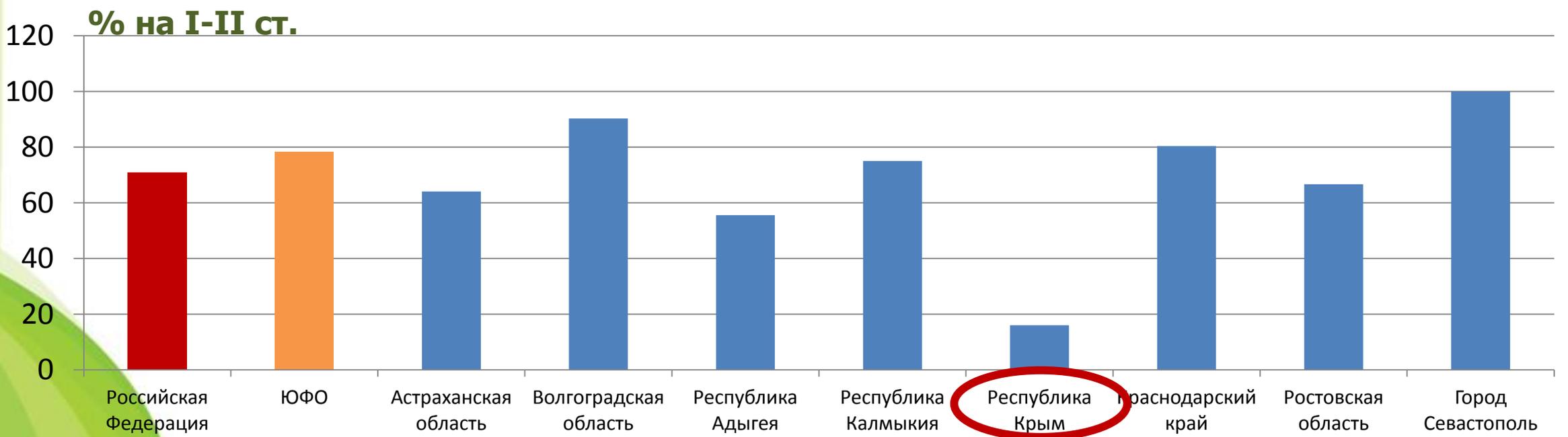
Впервые выявлено ЗНО у лиц, прошедших диспансеризацию за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131) (случаев на 100 тыс. обследованных)



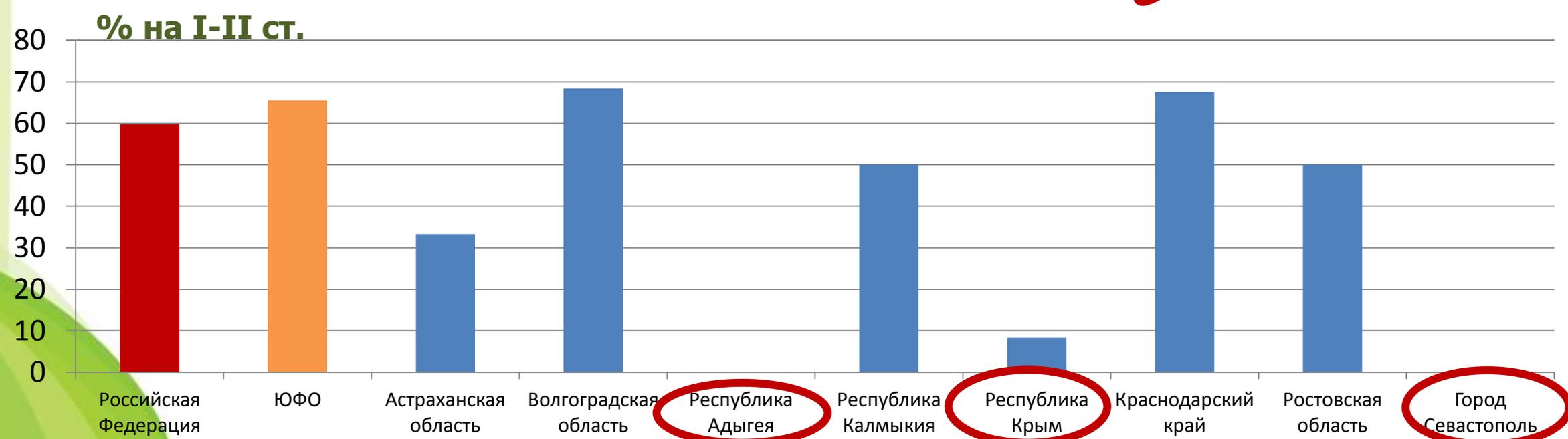
Впервые выявлено рака шейки матки в субъектах ЮФО за 8 месяцев 2019 года



Впервые выявлено рака молочной железы в субъектах ЮФО за 8 месяцев 2019 года



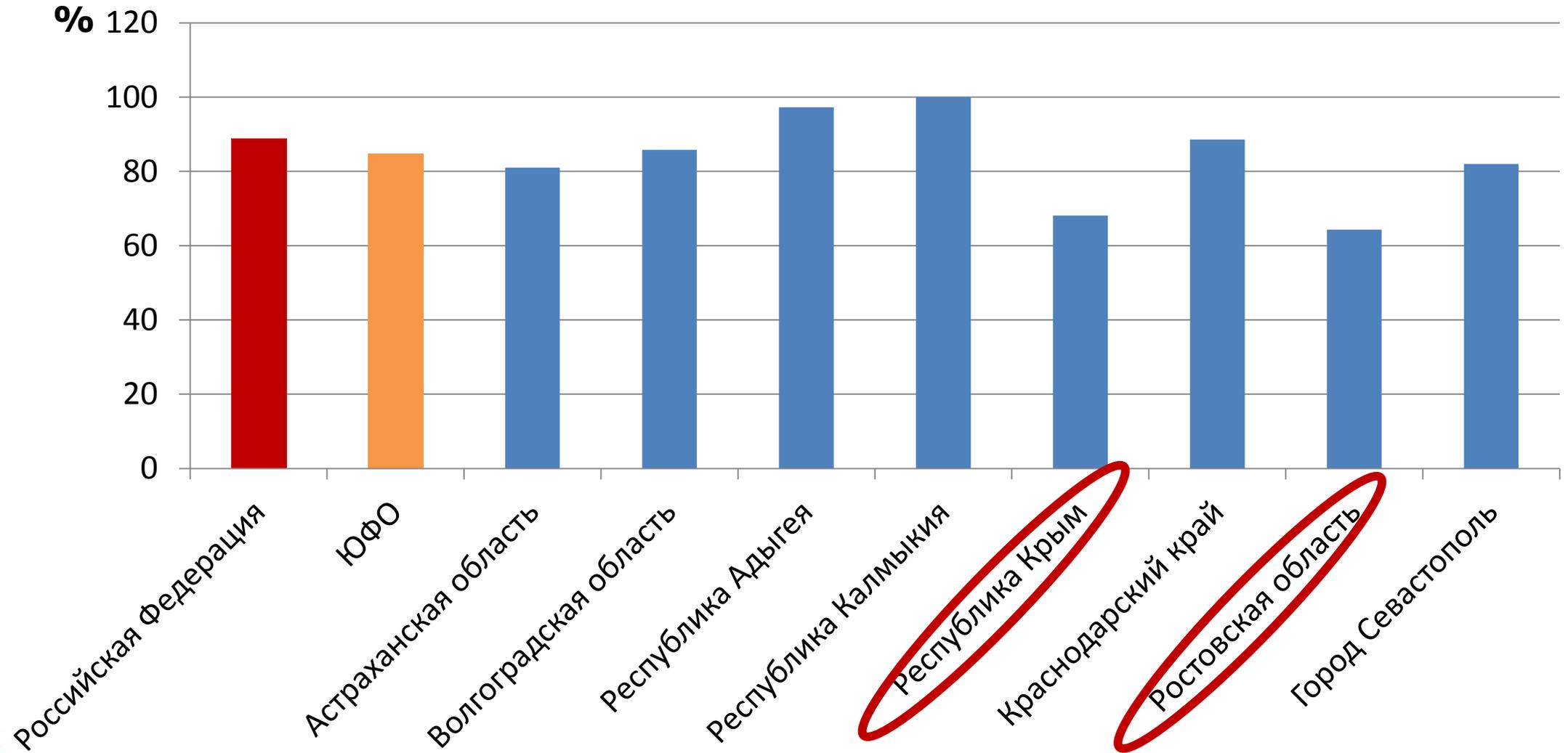
Впервые выявлено колоректального рака в субъектах ЮФО за 8 месяцев 2019 года



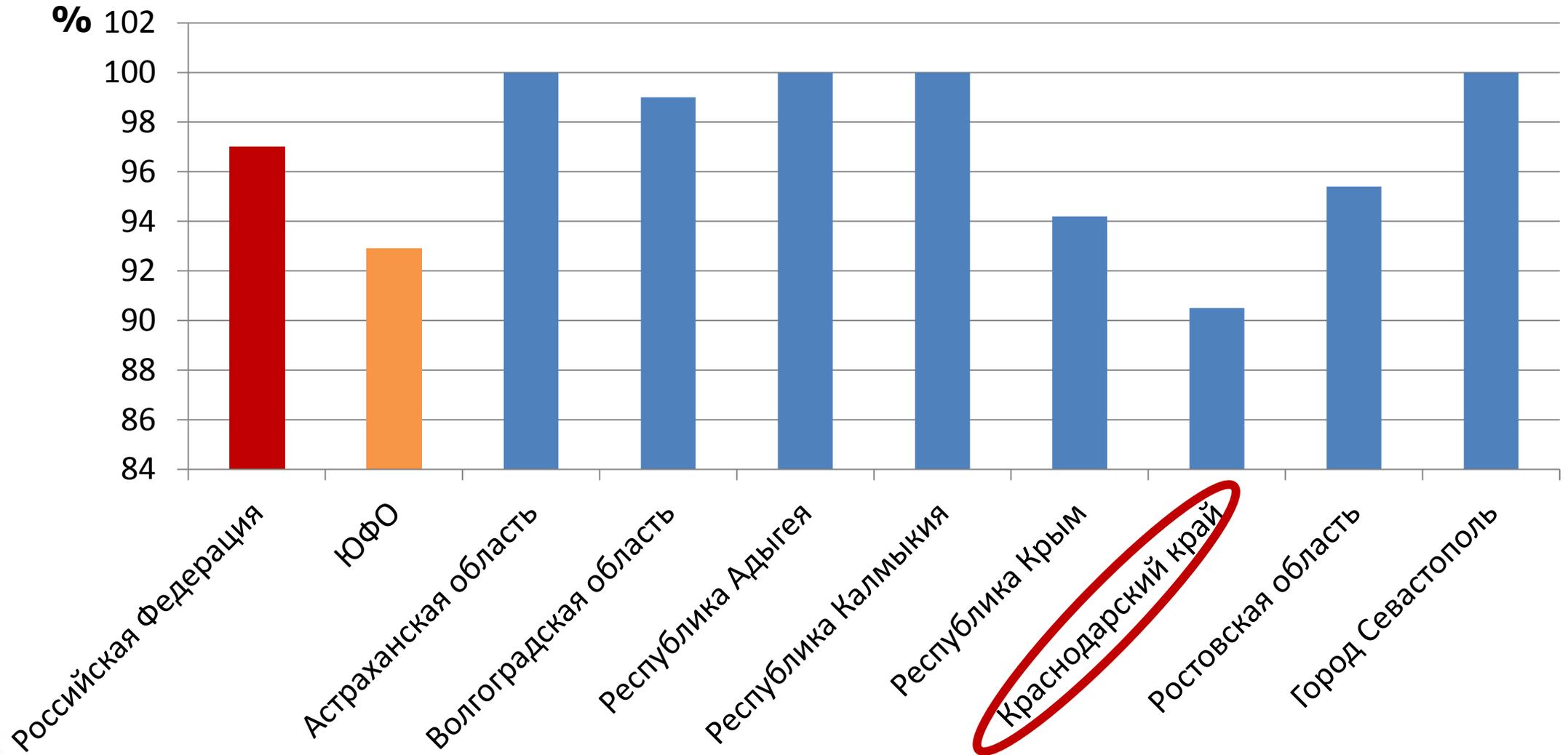
**По результатам диспансеризации установлено диспансерное наблюдение по случаю впервые выявленных болезней системы кровообращения (БСК) и злокачественных новообразований (ЗНО)
(доля от лиц с впервые установленным диагнозом, %)**

Нозологии	РФ	ЮФО
БСК	88,9%	84,7%
ЗНО	97%	92,9%

Установлено диспансерное наблюдение по случаю впервые выявленных БСК у лиц, прошедших диспансеризацию за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131) (% от лиц с впервые установленным диагнозом)



Установлено диспансерное наблюдение по случаю впервые выявленных ЗНО у лиц, прошедших диспансеризацию за 8 мес. 2019 (отчетная форма 131) (% от лиц с впервые установленным диагнозом)



Рабочие визиты в субъекты Российской Федерации



Анализ данных по субъекту

Терапия/ВОП

- Ежеквартальная справка ГВС
- Годовой отчет за 2018 г. ГВС
- Форма 12
- Форма 30
- КИЛИ

Медицинская профилактика

- Ежеквартальная справка ГВС
- Годовой отчет за 2018 г. ГВС
- Форма 131
- Данные ФФОМС

Иные источники

- Данные Минздрава России
- Оперативные данные, запрашиваемые у ГВС по терапии, ГВС по медицинской профилактике
- Данные Росздравнадзора
- Данные Росстата

Типичные ошибки и замечания

1. Оценка доступности ПМО и диспансеризации:

- Выполнение I этапа диспансеризации и ПМО по субботам
- Выполнение I этапа диспансеризации и ПМО в течение одного рабочего дня
- В проведении обследований I этапа диспансеризации и ПМО часто не задействован ФАПы

Типичные ошибки и замечания

2. Оценка полноты информации о Д и ПМО на веб-сайтах медицинских организаций. На страницах веб-сайтов МО, на базе которых проводится диспансеризация и ПМО:

- **в 3% случаев** нет отдельной страницы с информацией о диспансеризации
- **в 31% не указан срок**, требующийся для прохождения диспансеризации / ПМО
- **в 9% случаев** не указан график работы специалистов, выполняющих обследования и осмотры в рамках диспансеризации (в 20% - не указан график работы в вечернее и по выходным);

Типичные ошибки и замечания

3. Качество проведения диспансеризации и ПМО:

- Низкий уровень выявления факторов риска в рамках I этапа диспансеризации;
- Низкая частота выявления БСК и ЗНО в ходе Д;
- Неверное определение группы здоровья;
- Окраска мазков из шейки матки по Романовскому;
- Отсутствие двойного прочтения снимков маммографии;
- Определение кала на скрытую кров методом Григгерсона;
- Крайне низкая доля направлений к узким специалистам на II этапе диспансеризации;
- Неполное заполнение анкет, частое отсутствие информации о возрасте, окружности талии, СС-риске;
- Отсутствие в МО ПМСП муниципальных образований субъектов РФ раздаточного материала и плакатов, предоставленных ЦМП

Типичные ошибки и замечания

4. Прочее:

- Отсутствие локального нормативно-правового документа в МО (поликлиника, ФАП, врачебная амбулатория), регламентирующего порядок организации проведения Д и ПМО и маршрутизацию пациентов;
- Ошибки при заполнении 131 формы;
- Хранение карты по Д отдельно от амбулаторной карты пациента;
- Отсутствие регулярных школ здоровья и системного краткого и углубленного консультирования пациентов;
- Фельдшера ФАП (врачи сельских амбулаторий) не участвуют в процессе диспансеризации;

Диспансерное наблюдение

**Низкий охват диспансерным наблюдением
пациентов с выявленными заболеваниями**

Анализ ведения учетной формы №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

Дефекты ведения ф-№030/у

- Отсутствие систематического заполнения
- Ведение одной формы по нескольким заболеваниям
- Отсутствие дат явок
- Отсутствие раскладки по месяцам

Наименование медицинской организации	Код формы по ОКУД
	Код организации по ОКПО
	Медицинская документация
Адрес	Учетная форма № 030/у

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ №

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению:		код по МКБ-10	
2. Дата заполнения карты: число	месяц	год	
3. Специальность врача	4. ФИО врача		
5. Дата установления диагноза	6. Диагноз установлен: впервые — 1, повторно — 2.		
7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением — 1, профилактическом осмотре — 2.			
8. Дата начала диспансерного наблюдения	9. Дата прекращения диспансерного наблюдения		
10. Причины прекращения диспансерного наблюдения: выздоровление — 1, выбытие из района обслуживания — 2, смерть — 3.			
11. Фамилия, имя, отчество пациента			
12. Пол: муж. — 1, жен. — 2	13. Дата рождения: число		год
14. Место регистрации: субъект Российской Федерации			
район	город	населенный пункт	
улица	дом	квартира	тел.
15. Код категории льготы			
16. Контроль посещений:			
+			
Даты посещений			
Назначено явиться			
Явился(лась)			

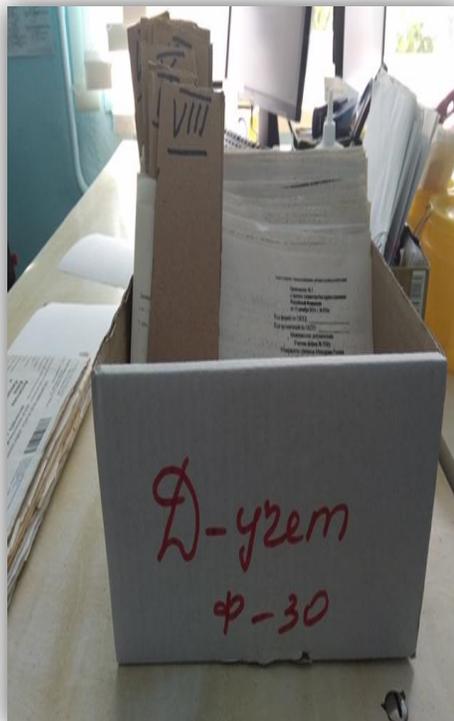
Картотеки 30-у форм



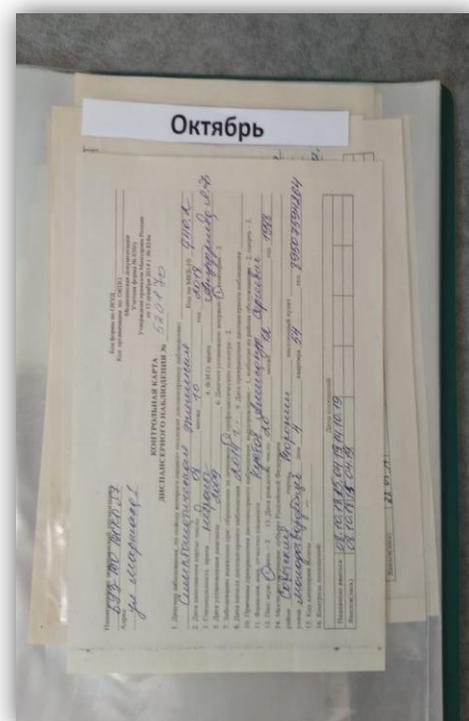
Липецкая область



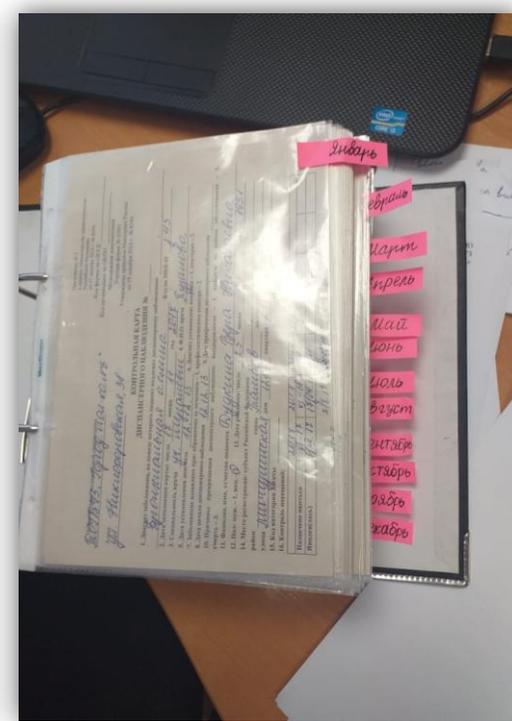
Тульская область



Брянская область



Воронежская область



Тамбовская область

11. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Ключевые замечания по МО с высоким уровнем общей смертности

ФАП

- Фельдшер не задействован в проведении Д и ДН (выполняет назначения участкового терапевта, напр. в/в капельное введение ЛС)
- Амбулаторные карты терапевта ЦРБ и ФАП дублируются, лечение не согласовано
- Отсутствует система учета пациентов на ДН, 30-у форма отсутствует или ведётся не по Приказу МЗ
- Низкое качество диагностики и лечения, указание ТН ЛС
- Отсутствуют плакаты и раздаточный материал ЦМП, много плакатов с ТН ЛС
- Отсутствуют пульсоксиметры
- Отсутствуют компьютеры и доступ к Интернету

ВРАЧЕБНАЯ АМБУЛАТОРИЯ

- Отсутствует четкое взаимодействие с ФАП
- Отсутствует система учета пациентов на ДН, 30-у форма отсутствует или ведётся не по Приказу МЗ
- Грубые нарушения клинических рекомендаций и стандартов

ЦРБ

- Очереди к терапевту, в том числе ввиду участия участкового терапевта в проведении диспансеризации лиц, направленных из ФАП и врачебных амбулаторий
- Очереди на маммографию, колоноскопию
- Отсутствует система учета пациентов на ДН, 30-у форма отсутствует или ведётся не по Приказу МЗ

Выводы

1. Недостаточное выполнение плана по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам
2. Низкое качество выполнения обследований в рамках диспансеризации
3. Низкий охват диспансерным наблюдением
4. Частые случаи нарушения порядков маршрутизации пациентов.

В помощь главным внештатным специалистам: разработаны паспорта и базы данных

Сайт: ORG.GNICPM.RU

База данных «Кабинеты/отделения медицинской профилактики»

База данных «Центры медицинской профилактики»

База данных «Центры здоровья»

База данных «якорных» МО по профилю «терапия»

База данных «Кафедры терапии медицинских вузов»

База данных «Проректоры медицинских вузов, ответственные за реализацию проекта «вуз-регион»»

Базы данных ГВС по терапии, ВОП и медицинской профилактике

Алтайский край
Амурская область
Архангельская область
Астраханская область
Белгородская область
Брянская область
Владимирская область
Волгоградская область
Вологодская область
Воронежская область
Еврейская автономная область
Забайкальский край
Ивановская область
Иркутская область
Кабардино-Балкарская Республика
Калининградская область
Калужская область
Камчатский край
Кемеровская область

Сибирский федеральный округ

Красноярский край

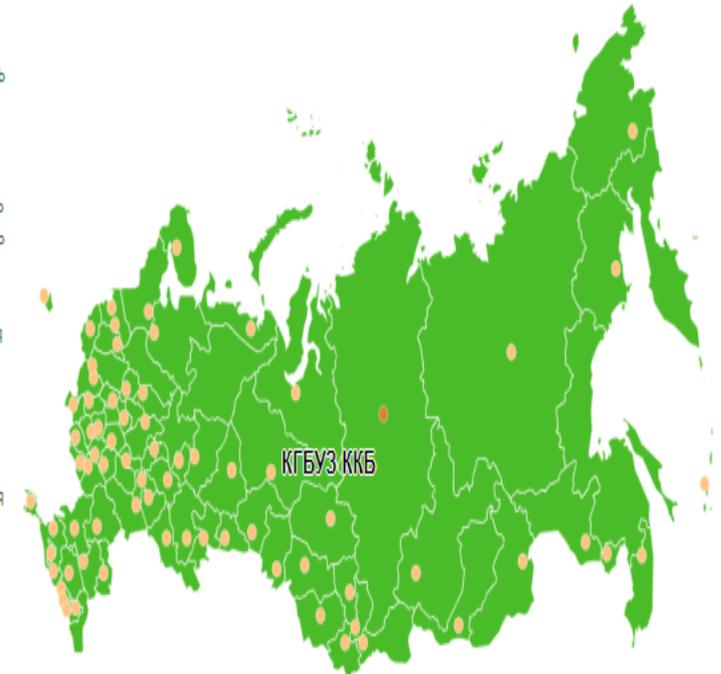
Информация о «якорной» организации субъекта по профилю «ТЕРАПИЯ»:

Полное название: Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница»

Краткое название: КГБУЗ ККБ

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, дом 3-а

Адрес сайта: (перейти по ссылке)



ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

**ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ
СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

http://education.gnicpm.ru/dop_edu