



Итоги проведения ПМО и ДОГВН в крае в 2024 году



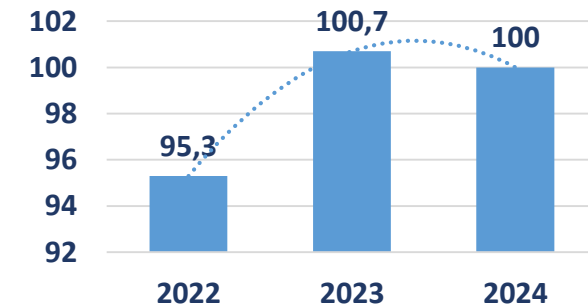
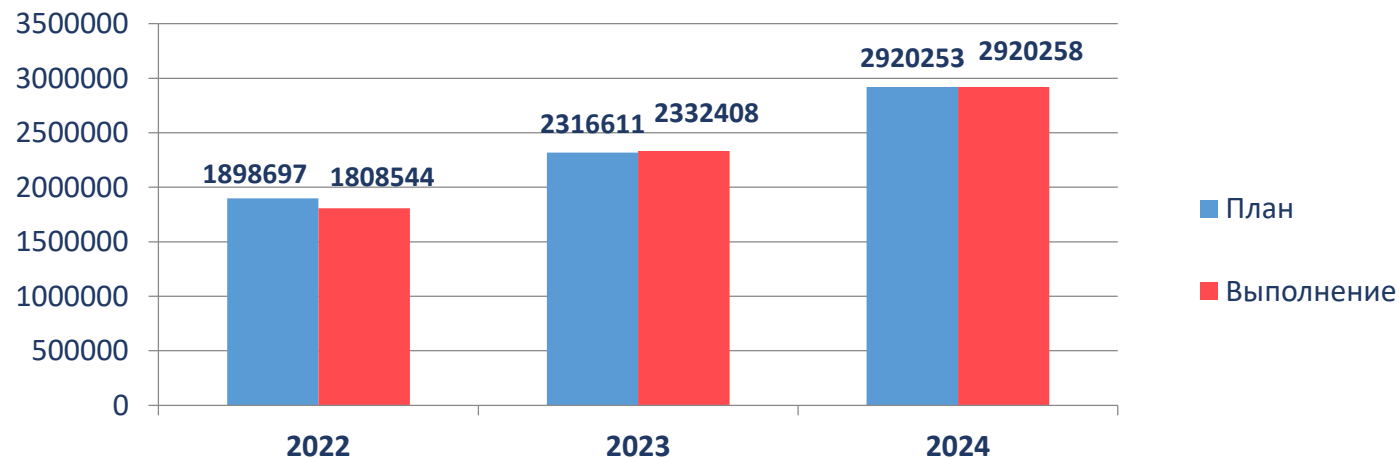
ПМО и диспансеризация определенных групп взрослого населения

Важной частью работы службы медицинской профилактики является участие в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

По итогам 2024 года в Краснодарском крае план проведения ПМО и ДОГВН был выполнен на **100%** (2 920 258 человек).

В 2022 г план проведения ПМО и диспансеризации был выполнен на 95,3% (1 808 544 человека).

В 2023 году план выполнен на 100,7% (2 332 408 человек).





Результаты проведения ПМО и ДОГВН за 2024 год

4 293 126

человек прошли
профилактические мероприятия,
в том числе:



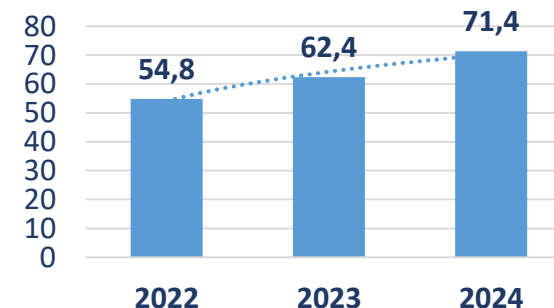
Детей от 0 до 17 - **1 233 380** человек

Охват граждан профилактическими
медицинскими осмотрами и диспансеризацией,
от **общего числа населения** КК, %



Население старше 18 лет – **2 920 258** человек

Предварительные и периодические осмотры
139 488 человек





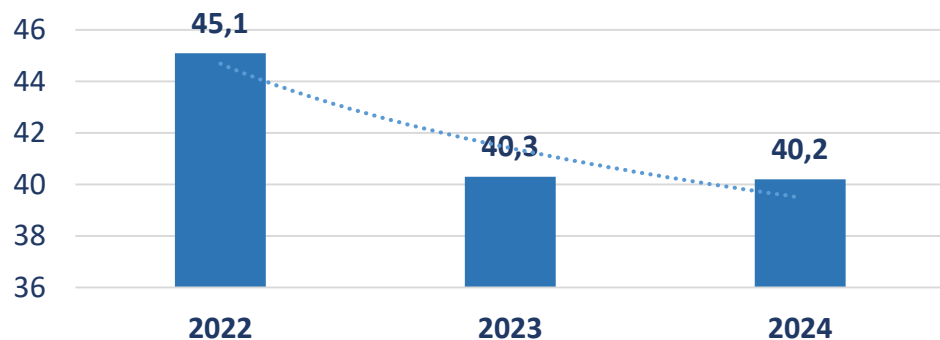
Общие результаты профилактических мероприятий за 2024 год

Профилактическое мероприятие	План на 2024	Факт за 2024	% выполнения
ПМО	656 293	673 644	102,6
ДОГВН	2 263 960	2 246 614	99,2
уд	297 279	303 371	102
Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста	746 382	304 209	40,8



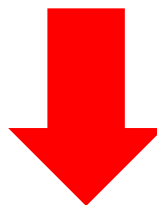
Качественные и количественные показатели в целом по Краснодарскому краю

Направлены 2-й этап ДОГВН, %

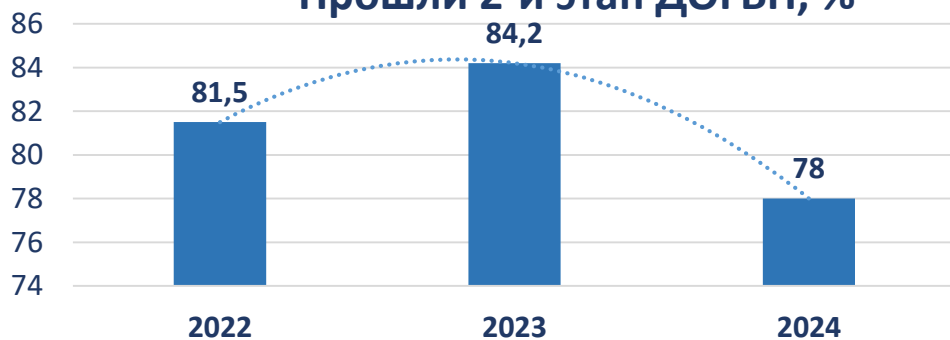


Показатель направления граждан на второй этап ДОГВН для уточнения диагноза

- в 2022 году – 640 827 чел.(45,1%)
- в 2023 году – 768 121 чел.(40,3%)
- в 2024 году – 903 600 чел.(40,2%)

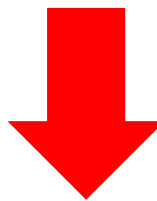


Прошли 2-й этап ДОГВН, %



Завершили прохождение второго этапа ДОГВН:

- в 2022 году – 522 490 чел. (81,5%)
- в 2023 году - 646 967 чел. (84,2%)
- в 2024 году - 705 103 чел. (78%)





Результаты направления на 2 этап диспансеризации по итогам 2024 года

ЦП 60 %

МО с наименьшим охватом направленных на 2 этап

Среднекраевой показатель
40,2%
от числа прошедших 1 этап



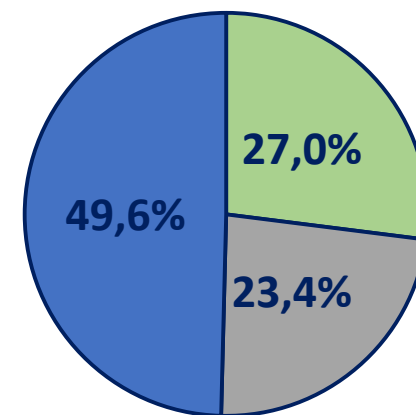
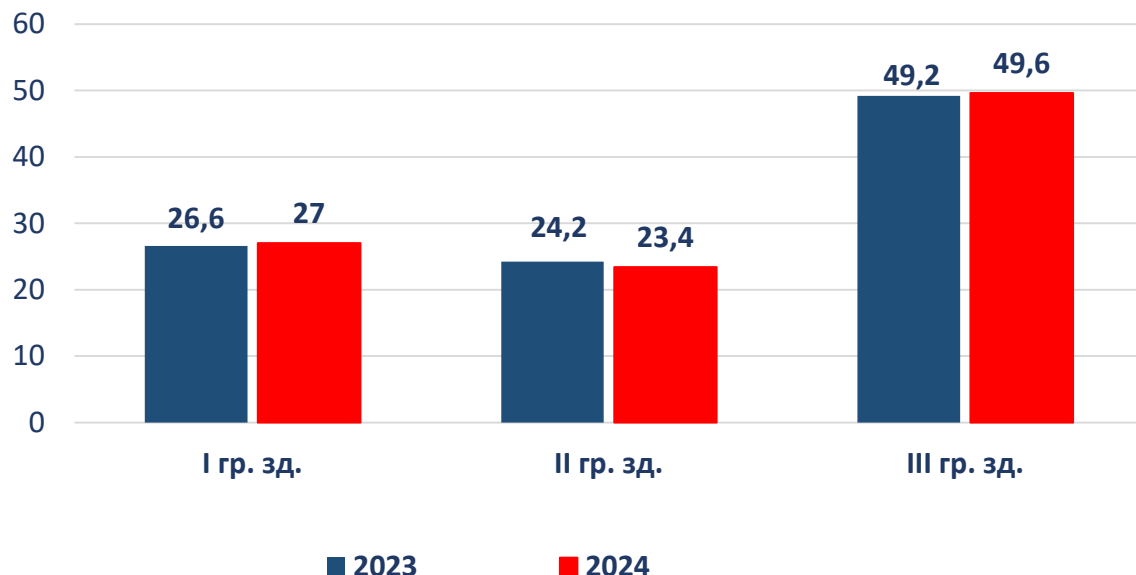
МО с наименьшими показателями прошедших 2 этап

Среднекраевой показатель
78 %
от числа направленных





Распределение по группам здоровья прошедших ПМО и ДОГВН



■ 1 гр.здоровья

■ 2 гр.здоровья

■ 3 гр.здоровья

В 2024 году доля граждан из числа прошедших ПМО и ДОГВН:

- I группа здоровья (признанных абсолютно здоровыми) - 27% (в 2023 г – 26,6%),
- II группа здоровья (граждане с выявленными факторами риска и с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском) - 23,4% от числа прошедших ПМО и ДОГВН (в 2023 г-24,2%);
- III группа здоровья (имеющих хронические заболевания и подлежащих диспансерному наблюдению) - 49,6% от числа лиц, прошедших ПМО и ДОГВН (49,2% в 2023 году).



Основные недостатки определения групп здоровья прошедших ПМО и диспансеризацию в 2024 году

По результатам анализа отчетных форм №131/о и по результатам выездов в медицинские организации с организационно-методической помощью.

Некорректное определение групп здоровья отмечается в МО:

1 группа здоровья менее 15%

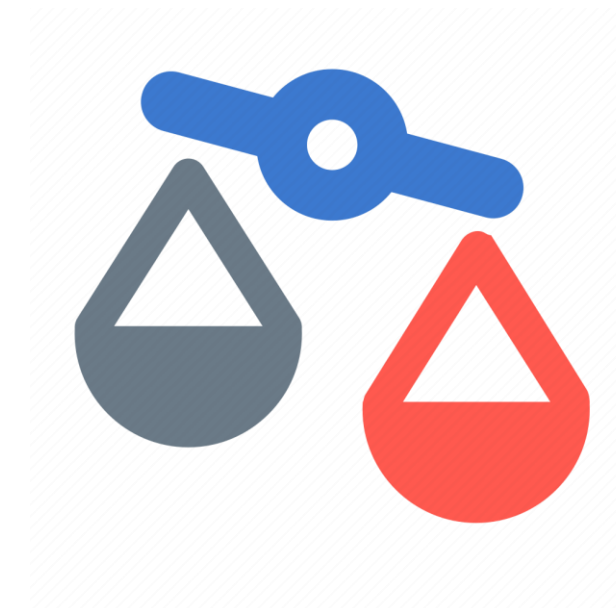
- ГБУЗ «ГП №8 г. Новороссийска» МЗ КК (7,0%)
- ГБУЗ «ГП № 14 г. Краснодара» МЗ КК (9,3%)
- ГБУЗ «ГБ № 1 г. Сочи» МЗ КК (11,8%)
- ГБУЗ «Староминская ЦРБ» МЗ КК (12,3%)
- ГБУЗ «Ленинградская ЦРБ» МЗ КК (13,4%)
- ГБУЗ «ГП № 2 г. Сочи» МЗ КК (13,5%)

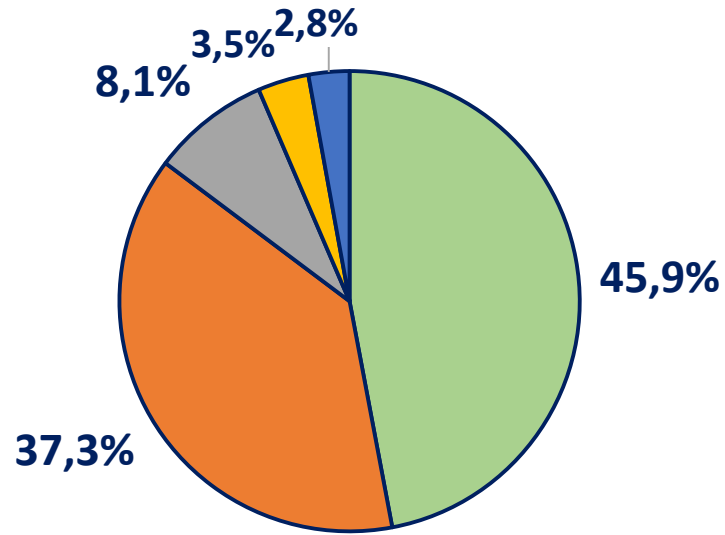
ЦП – 30%

2 группа здоровья менее 10%

- ГБУЗ «ГБ г-к Геленджик», МЗ КК, А-О филиал (6,0%)
- ГБУЗ «Брюховецкая ЦРБ» МЗ КК (6,6%)
- ГБУЗ «ГБ № 2 г.Новороссийска» МЗ КК (7,7%)
- ГБУЗ «Северская ЦРБ» МЗ КК (8,4%)
- ГБУЗ «ГБ №4 г. Сочи» МЗ КК (1,3%)

ЦП 15-20%



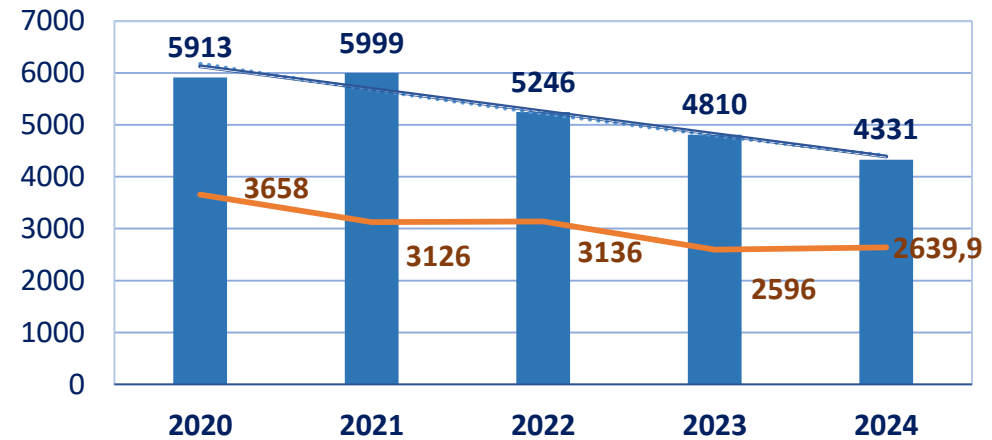


- БСК
- Прочие
- Заболевания органов пищеварения
- Заболевания органов дыхания
- Сахарный диабет

Структура впервые выявленной заболеваемости по итогам 2024 года

Динамика частоты первичного выявления БСК и ЗНО в КК в рамках ПМО и ДОГВН

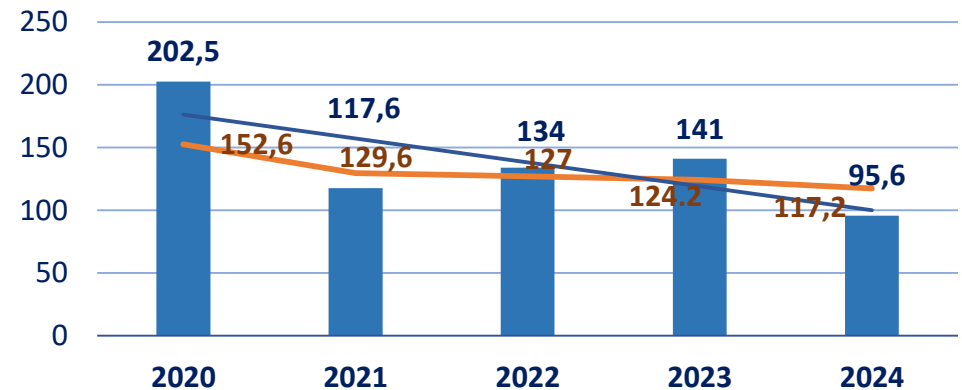
БСК (на 100 тыс. прошедших ПМО и ДОГВН)



в 1,4
раза
в КК

в 1,4
раза
в РФ

ЗНО (на 100 тыс. прошедших ПМО и ДОГВН)



в 2,1
раза
в КК

в 1,3
раза
в РФ



Основные недостатки проведения ПМО и диспансеризации (выявляемость ХНИЗ)

Низкая первичная выявляемость НИЗ (БСК, ЗНО, сахарный диабет, хронические болезни легких) в 2024 году (по табл. 5000 формы №131/о)

Медицинская организация	Количество человек, прошедших ПМО и ДОГВН	Впервые выявленных ХНИЗ на 100 тыс. прошедших ПМО и ДОГВН
Краснодарский край	2 920 258	4 768,4
ГП № 12 г. Краснодара	27 434	419,2
ГП № 2 г.Сочи	78 300	307,8
ГБ г. Армавира	81 304	1159,8
Лабинская ЦРБ	44 270	919,4
ГБ № 4 г.Сочи	10 545	853,5



**Пациентам с впервые выявленными ХНИЗ
диспансерное наблюдение установлено ниже
80% случаев**

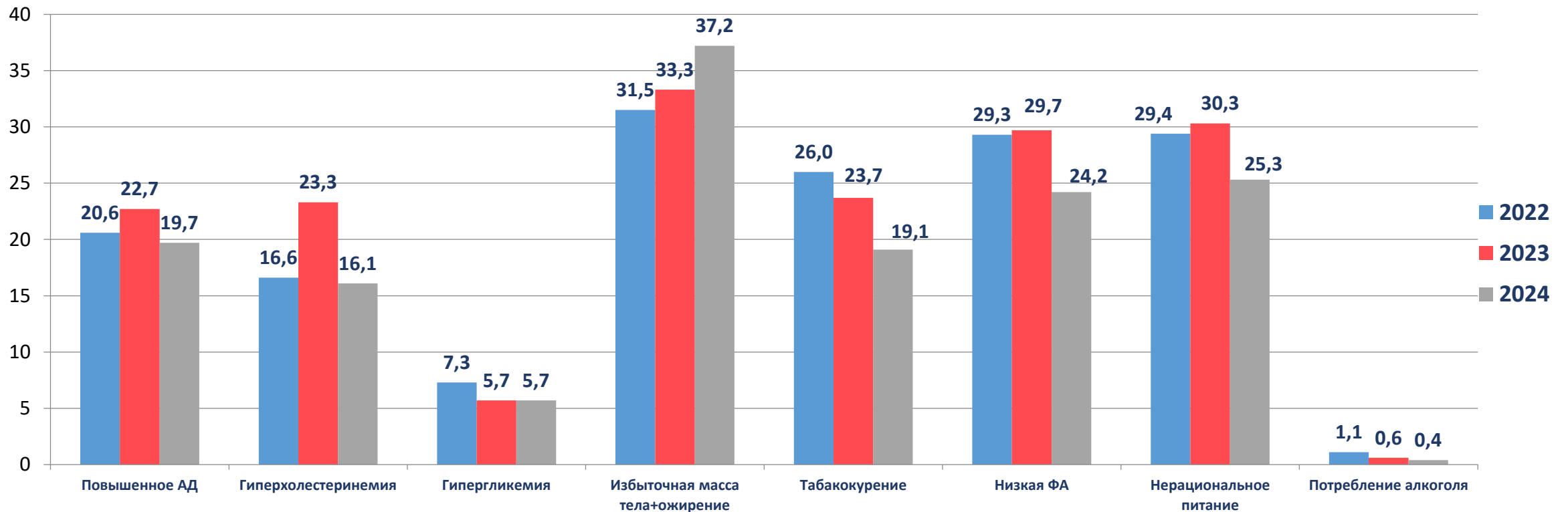
Медицинская организация	Выявлено впервые ХНИЗ всего	Установлено Д-наблюдение	%
Новокубанская ЦРБ	1103	317	28,7



Выявление факторов риска ХНИЗ в рамках ПМО и диспансеризации

В рамках ПМО и диспансеризации у граждан были выявлены факторы риска развития неинфекционных заболеваний: в 2022 году – **3 013 111**; в 2023 году – **4 075 338**; в 2024 году – **4 548 113**

Отмечено **снижение показателей** выявляемости некоторых факторов риска





Основные недостатки проведения ПМО и диспансеризации

(выявляемость факторов риска развития ХНИЗ)

Некорректная выявляемость факторов риска в 2024 году (% от числа прошедших ПМО и ДОГВН)

Медицинская организация	Гиперхолестеринемия	Курение	Нерациональное питание	Низкая физическая активность	Избыточная масса тела + ожирение
Краснодарский край	16,1	19,1	25,3	24,2	37,2
ГБ г. Геленджик	0	8,5	0	0	11,4
ГП №16 г. Краснодара	9	7,5	7,9	7,0	29,7
Калининская ЦРБ	2,8	7,1	11,5	3,2	23,7
Крыловская ЦРБ	6,9	4,2	12,4	18,9	27
ГП № 2 г.Сочи	3,2	2,2	14,9	11,5	25,1



Мероприятия онкоскрининга в 2024 году по данным формы 131/о

Низкая первичная выявляемость ЗНО при **высоких** значениях патологии
в результатах анализов онкоскрининга,
% отклонений от количества проведенных исследований

МО	Количество случаев впервые выявленных ЗНО (абс.)	Первичная выявляемость ЗНО, на 100 тыс. прошедших	Мазок из ШМ и ЦК	ММГ	Кал на СК	Кровь на ПСА	ФЛГ /Rg
Краснодарский край	2792	95,6	8,1	9,5	2,7	8,6	3,9
ГП № 8 г.Краснодара	3	8,7	18,8	22,5	15,8	15,5	1,7
Кореновская ЦРБ	2	5,2	9,4	13,3	0,2	15,8	1,7
Лабинская ЦРБ	0	0	4,2	30	5,3	22,7	13,1
Новокубанская ЦРБ	3	7,9	4,8	38,2	0,7	9,8	27,1
ГБ № 3 г.Сочи	5	32,6	40,4	25,9	36,4	63,4	63,5
Туапсинская ЦРБ № 4	0	0	24,8	26,3	0	10,1	0,1



Мероприятия онкоскрининга в 2024 году по данным формы 131/о

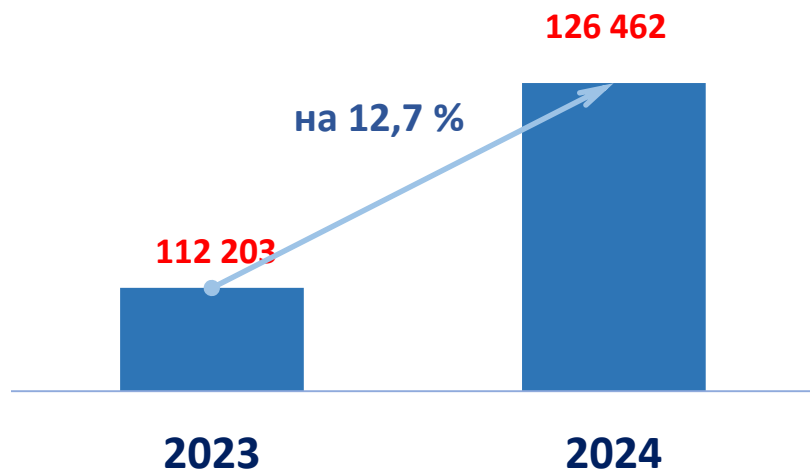
Низкая первичная выявляемость ЗНО
при **минимальных** отклонениях в результатах анализов онкоскрининга,
% отклонений от количества проведенных исследований

МО	Первичная выявляемость ЗНО, на 100 тыс. прошедших	Мазок из ШМ и ЦК	ММГ	Кал на СК	Кровь на ПСА	ФГ
Краснодарский край	95,6	8,1	9,5	2,7	8,6	3,9
ГП г-к Геленджик	15,4	2,2	1,6	0,1	1,9	0,1
ГБ Армавира	40,6	1,5	4,7	0	4,6	0,5
Красноармейская ЦРБ	38,1	1,5	2,7	0,6	1,8	2,3
ГБ № 4 г.Новороссийска	26,2	1,3	3,4	0	15,3	0,7
ГП № 2 г.Сочи	1,3	1,6	8	0	3,9	1,3

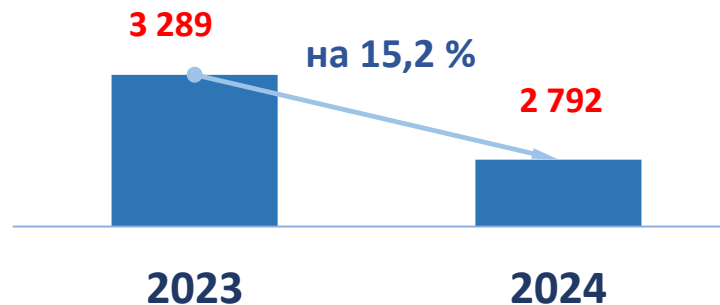


Результаты первичного выявления БСК и ЗНО при проведении ПМО и диспансеризации в 2024 г в сравнении с 2023 г

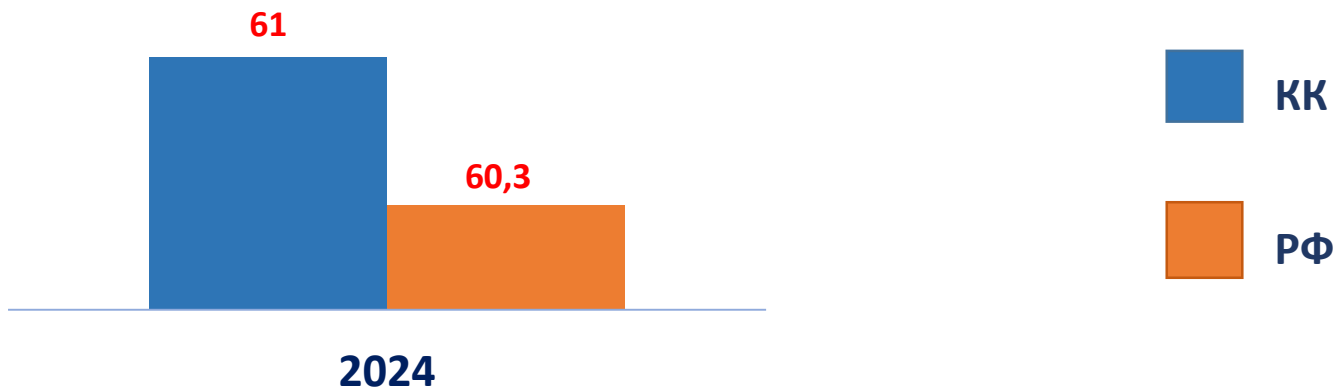
Первичное выявление БСК (абс.)



Первичное выявление ЗНО (абс.)



Доля выявленных ЗНО на 0-2 ст. (%)

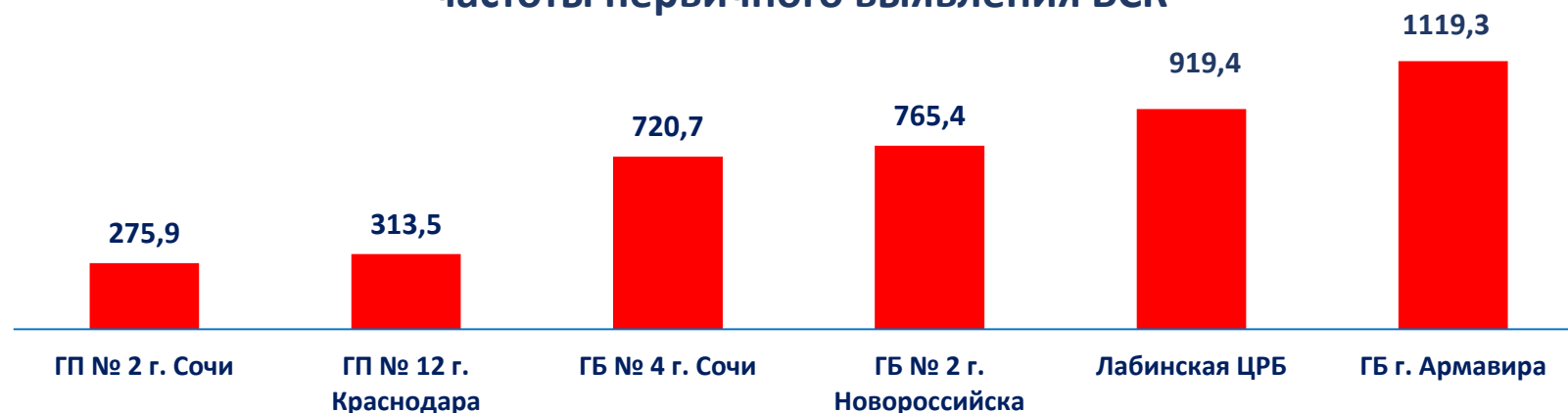




Первичное выявление БСК и ЗНО

на 100 тыс. прошедших ПМО и диспансеризацию по итогам **2024** года

Медицинские организации с **наименьшими** показателями частоты первичного выявления БСК



4 331

на 100 тыс. прошедших
ПМО и диспансеризацию-
показатель по КК в 2024 г

Медицинские организации с **наименьшим** показателями частоты первичного выявления ЗНО



95,6

на 100 тыс. прошедших
ПМО и диспансеризацию
показатель по КК в 2024 г

Отсутствует первичное выявление **ЗНО**: ГБ г-к Геленджик, А-О филиал,
Лабинская ЦРБ, ГП № 7 г. Новороссийска, Туапсинская ЦРБ № 2, Туапсинская ЦРБ № 4



По данным ф.131/о за 2024 год

Нулевая первичная выявляемость **СД** в МО:

- ГБ г.Армавира
- ГП № 1 г. Новороссийска
- ГБ №4 г. Сочи
- Лабинская ЦРБ
- Туапсинская ЦРБ №4
- Каневская ЦРБ

Нулевая первичная выявляемость **ХОБЛ** в МО:

ГБ г. Армавира, Белоглинская ЦРБ, Гулькевичская ЦРБ, Кавказская ЦРБ, ГБ г. Кропоткина, ГП № 10 г. Краснодара, Крыловская ЦРБ, Лабинская ЦРБ, Новопокровская ЦРБ, ГП №3 г. Новороссийска, ГП №7 г. Новороссийска, ГП №8 г. Новороссийска, Амбулатория № 1 г. Новороссийска, Отрадненская ЦРБ, ГБ № 4 г. Сочи, Туапсинская ЦРБ № 1, Туапсинская ЦРБ №4, Успенская ЦРБ , Усть-Лабинская ЦРБ

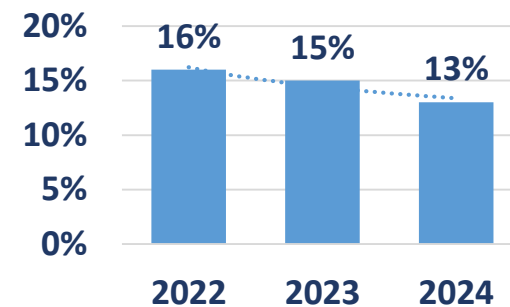


Охват диспансерным наблюдением пациентов 2 группы здоровья (% взятых на Д учет в ОМП от лиц 2 гр.зд.)

Число лиц с установленной 2 группой состояния здоровья **684 568**

Число лиц, взятых на Д учет в ОМП **89 978**

II группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потреблением наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.



Ни один человек не взят на Д учет в ОМП: ГБ г-к Геленджик А-О филиал, Гулькевичская ЦРБ, Кавказская ЦРБ, Калининская ЦРБ, ГП № 3 г.Краснодара, ГП № 8 г.Краснодара, ГП № 9 г.Краснодара, ГП № 10 г.Краснодара, ГП № 16 г.Краснодара, ГП № 27 г.Краснодара, ГП № 3 г.Новороссийска, ГП № 7 г.Новороссийска, ГП № 8 г.Новороссийска, ГБ № 4 г.Новороссийска, ГП № 2 г.Сочи, ГП № 3 г.Сочи, ГП № 4 г.Сочи, ГБ № 4 г.Сочи, ГБ № 8 г.Сочи, Туапсинская ЦРБ № 2, Туапсинская ЦРБ № 4, Успенская ЦРБ, Усть-Лабинская ЦРБ, Щербиновская ЦРБ



Основные недостатки в работе по результатам выездных мероприятий

По результатам выездных мероприятий сотрудниками ГБУЗ ЦОЗиМП отмечались характерные недостатки в работе в ОМП некоторых медицинских организаций:

- несоблюдение рекомендаций приказа МЗ РФ №1177н в части штатов медицинских работников в подразделениях службы медицинской профилактики;
- не проводится учеба медицинских работников по проведению диспансеризации, по профилактическому консультированию;
- недостаточное знание критериев факторов риска по приказу №404н, от чего зависит правильность вынесения заключения по факторам риска, а также мероприятий этапов диспансеризации;
- отсутствие диспансерного наблюдения (форм №30) пациентов 2-й группы состояния здоровья с высоким и очень высоким сердечно - сосудистым риском в ОМП/КМП (при этом в отчетной форме №131/о (таблица 6000) указывается количество человек, диспансерное наблюдение которым установлено врачом (фельдшером) ОМП/КМП);
- несоблюдение рекомендованного графика работы (в том числе в вечернее время и в субботу) для проведения ПМО и ДОГВН;



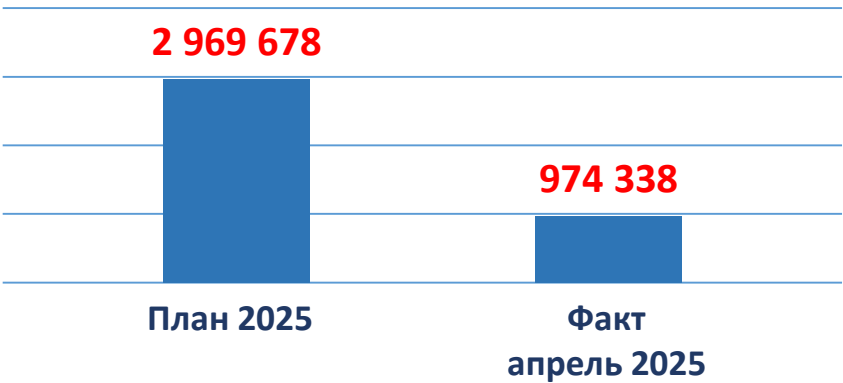
Основные недостатки в работе по результатам выездных мероприятий

- недостаточный внутренний контроль – отсутствие проведения экспертизы качества проводимой диспансеризации и диспансерного наблюдения (2 группа здоровья) с анализом амбулаторных карт и учетно-отчетной документации;
- формальный подход к проведению Школ здоровья для пациентов и их родственников (отсутствие журналов формы 038/у и графиков работы школ здоровья на информационных стендах) и к работе кабинетов отказа от курения, которые осуществляют деятельность, как правило, на функциональной основе.

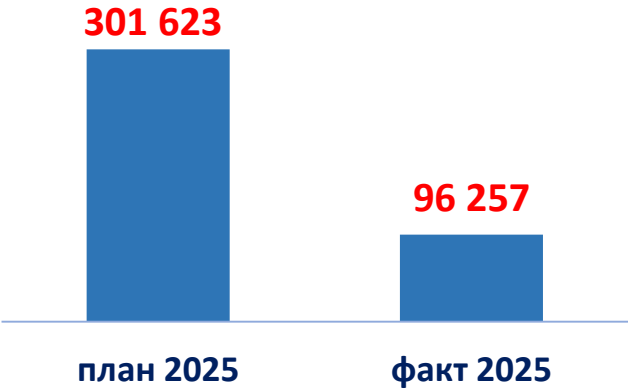


Результаты проведения ПМО и ДОГВН за 4 месяца 2025 года

Выполнение ПМО и ДОГВН - **32,8%** от плана года



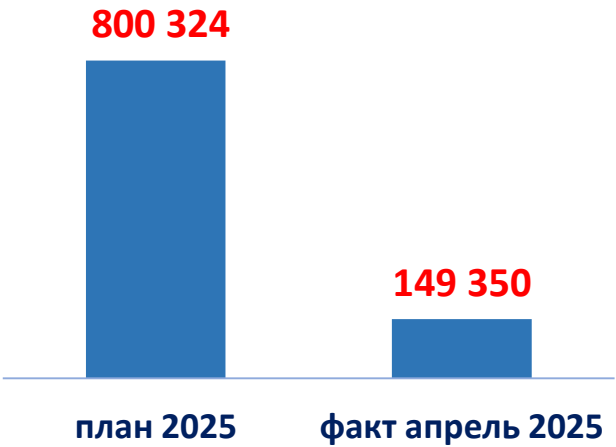
Выполнение УД -31,9%



МО с **наименьшими** показателями выполнения плана по ПМО и ДОГВН

ГП № 19 г. Краснодара	7,1 %
ГБ № 4 г. Сочи	12,7 %
ГП № 4 г. Сочи	19,4 %
ГП № 1 г. Сочи	21,3 %
ГП № 10 г.Краснодара	21,4 %

Выполнение диспансеризации населения репродуктивного возраста -18,7%



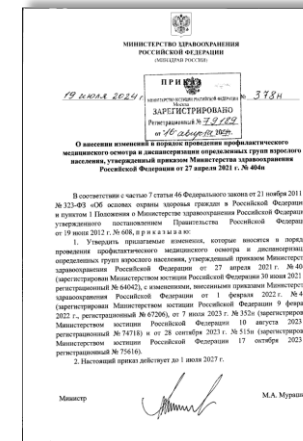


Нормативно-правовые акты по организации и проведению профилактических мероприятий



Приказ МЗ РФ от 28.09.2023 № 515 н
О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом МЗ РФ от 27 апреля 2021г. № 404 н

Обеспечение возможности проведения профилактических мероприятий в отдельных случаях в иной медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере ОМС, в том числе в выездной форме по месту работы или учебы

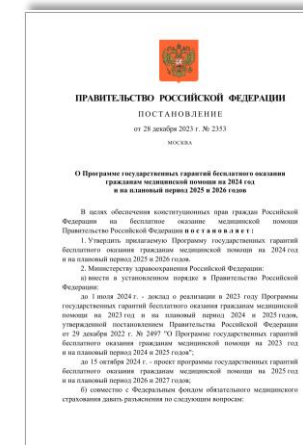


Приказ МЗ РФ от 19.04.2024 № 378 н
О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом МЗ РФ от 27 апреля 2021г. № 404 н

***Предусмотрено право для ветеранов боевых действий на прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации во внеочередном порядке**

***Предусмотрено скрининговое исследование на антитела к гепатиту С у граждан в возрасте 25 лет и старше 1 раз в 10 лет**

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов





По оперативным данным на 23.05.2025 г



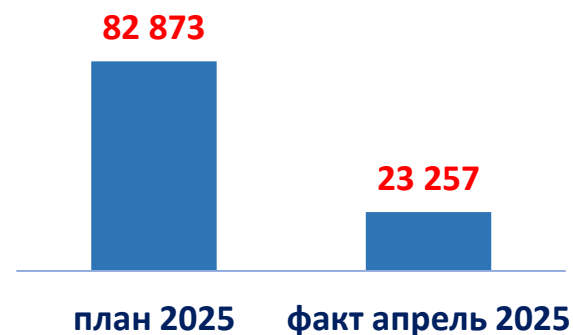
Запланировано в рамках ПМО и ДОГВН
осмотреть на предприятиях- **82 873** чел.

(**410** предприятий)

Всего осмотрено на **предприятиях** -23 257
чел.

20 МО не проводили запланированные
профилактические мероприятия на
предприятиях

Осмотрено на предприятиях **28,1%**



53 284

исследования, проведенных в рамках ПМО и ДОГВН
на **вирус гепатита С** путем определения суммарных
антител классов М и G





Результаты проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья

91 медицинские организации Краснодарского края принимали участие в диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья

ЦП диспансеризации - 30%
от населения репродуктивного возраста

746 382

план 2024

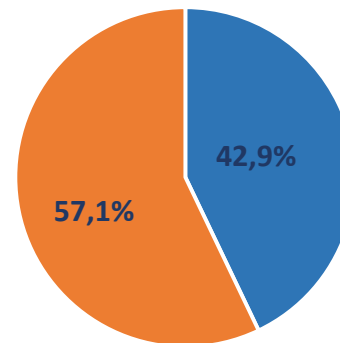
304 209

факт 2024

Годовой план выполнен
на **40,8%**



173 599

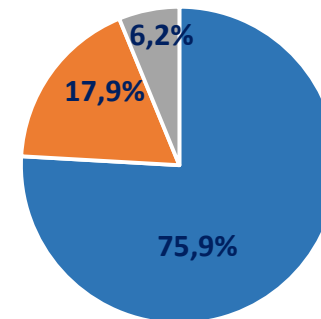


■ 1 ■ 2 ■ 3
Женщины



130 610

Распределение
по группам
здоровья

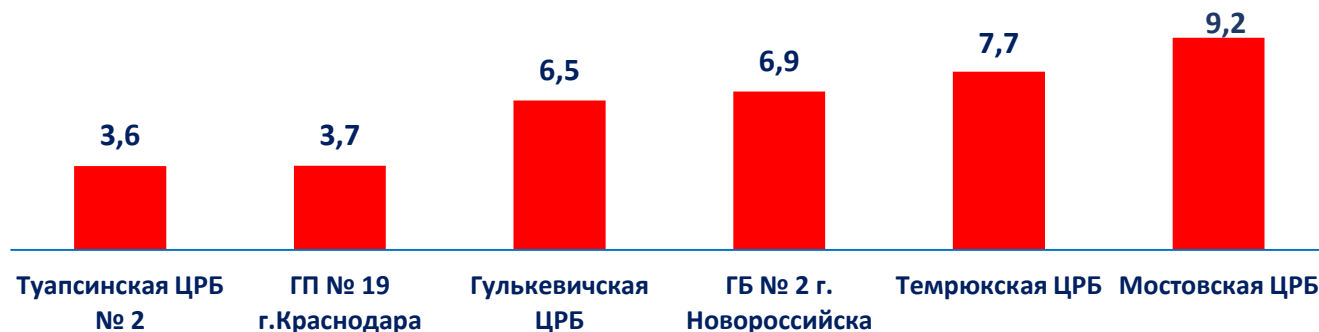


■ 1 ■ 2 ■ 3
Мужчины



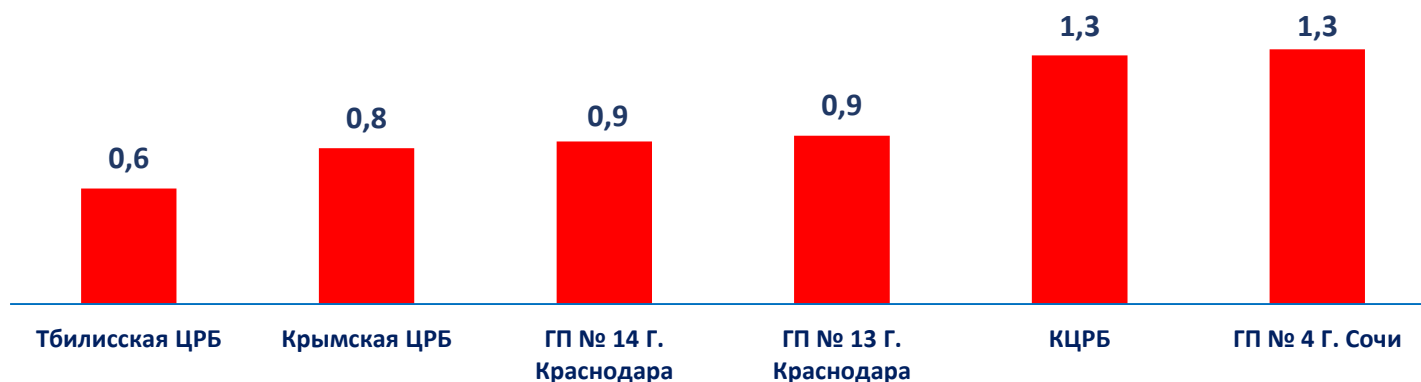
Результаты проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья

МО с наименьшими показателями выполнения плана, %



Годовой план выполнен
на **40,8%**

МО с наименьшим охватом направленных на 2 этап
(% от числа прошедших 1 этап диспансеризации)



Среднекраевой
показатель - **14,5%**

Ни один человек не направлен на 2 этап: Брюховецкая ЦРБ, Горячеключевская ЦРБ, ГП № 11 г.Краснодара, ГП № 2 г.Новороссийска, ГП № 8 г.Новороссийска, ГП № 1 г.Сочи, ГП № 2 г.Сочи, Темрюкская ЦРБ

Типичные ошибки при организации ПМО и диспансеризации

1

Несоблюдение методик проведения онкоскринингов:

- отсутствует окрашивание мазка из шейки матки по Папаниколау
- отсутствует оформление заключения цитологического исследования по системе BETHESDA
- отсутствует практика двойного прочтения маммограмм
- не применяется система стадирования BI-RADS
- несоблюдение рекомендованных методик исследования кала на скрытую кровь (ИХА)
- отсутствие маршрутизации на колоноскопию

2

Низкая эффективность использования передвижных подразделений

3

Низкий уровень организации проведения ПМО и ДОГВН в организованных коллективах

4

Низкий охват взрослого населения диспансеризацией репродуктивного возраста

Первоочередные меры по повышению охвата и эффективности профилактических мероприятий

- **Активное привлечение** населения на профилактические мероприятия, в т.ч. на диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья, путем информирования о работе мед. организации на сайте МО, в СМИ об объемах и порядке проведения исследований профилактических мероприятий, использование визуальной агитации;
- **Актуализация планов-графиков** обследования застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья;
- **Обеспечение доступности** записи на профилактические мероприятия с использованием ЕПГУ, в том числе доступность записи в вечернее время и в выходные дни во всех медицинских организациях;
- **При отсутствии в штате специалистов (акушера-гинеколога, уролога)** или возможности проведения необходимых диагностических исследований заключить договоры с другими медицинскими организациями для выполнения всех мероприятий диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья;
- **Увеличение охвата** диспансеризацией и ПМО, в т.ч. лиц 40-65 лет, не посещавших медицинские организации 2 и более года;
- Проведение ПМО и ДОГВН **маломобильным гражданам** на дому;
- Обеспечить проведение ПМО и ДОГВН в вечернее время и в субботу;
- **Взаимодействие с предприятиями и организациями, в т.ч. в рамках корпоративных программ, проведение профилактических мероприятий в организованных коллективах с целью увеличения охвата населения и снижения смертности лиц трудоспособного возраста;**
- Формирование настороженности к заболеваниям, лидирующим в структуре смертности, как у медицинских работников, так и у населения (БСК, ЗНО);
- Эффективное функционирование **мобильных медицинских бригад**; проведение ПМО и 1 этапа ДОГВН сельским жителям в условиях ФАПов и врачебных амбулаторий;
- **Повышение качества** проведения ПМО и ДОГВН (выявление факторов риска ХНИЗ и первичной заболеваемости, направление на 2 этап диспансеризации и на УПК); особое внимание уделив лицам трудоспособного возраста;
- Обеспечить **увеличение доли граждан**, завершивших II этап диспансеризации;
- **Укомплектование** службы медицинской профилактики (в соответствии с приказом Минздрава России от 29.10.2020 № 1177н)



Юшкова Наталья Геннадьевна,
8 (861) 226-27-90, доб. 105
Долгушкина Марина Юрьевна
8 (861) 226-27-90, доб. 106

Мед. Профилактика КК
Группа WhatsApp

