



Министерство здравоохранения Российской Федерации
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

Диспансеризация как инструмент повышения продолжительности жизни

О.М. Драпкина

директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
главный внештатный специалист по терапии
и общей врачебной практике Минздрава России



Показатель федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

	2019	2020	2021	2022	2023 План	2023 Факт август 2023	2024	2030
Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения, %	47,2	26,3	34,7	47,3	59,7	36,4	70	70



По состоянию на август 2023 ежемесячный план выполнен на 101,1%.



Показатель в целом по Российской Федерации достигнут

53,463 млн человек прошли профмероприятия, в том числе:



детей от 0 до 17 лет – **17,411** млн человек

население старше 18 лет – **36,051** млн человек,



из них предварительные и периодические осмотры **3,914** млн человек

Показатель не достигнут – 36 субъектов

Центральный федеральный округ – 11 субъектов:

- Белгородская область
- Владимирская область
- Калужская область
- Курская область
- Московская область
- Орловская область
- Рязанская область
- Смоленская область
- Тверская область
- Тульская область
- Ярославская область

Северо-Западный федеральный округ – 5 субъектов:

- Вологодская область
- Ленинградская область
- Новгородская область
- Псковская область
- Ненецкий автономный округ

Южный федеральный округ – 5 субъектов:

- Республика Адыгея
- Республика Крым
- Астраханская область
- Ростовская область
- г. Севастополь

Северо-Кавказский федеральный округ – 3 субъекта:

- Республика Дагестан
- Республика Ингушетия
- Кабардино-Балкарская Республика

Приволжский федеральный округ – 1 субъект:

- Ульяновская область

Уральский федеральный округ – 2 субъекта:

- Свердловская область
- Челябинская область

Сибирский федеральный округ – 4 субъекта:

- Республика Хакасия
- 2. Иркутская область
- Новосибирская область
- 4. Томская область

Дальневосточный федеральный округ – 5 субъектов:

- Забайкальский край
- Приморский край
- Хабаровский край
- Магаданская область
- Еврейская автономная область

* Расчет в соответствии с данными Росстата о среднегодовой численности населения за 2022 год (предварительные данные)



Что определяет эффективность скрининга

Выявление новых случаев заболеваний в рамках диспансеризации по РФ (2022 г)

Правильно определить целевую группу участников скрининга



Организовать эффективное взаимодействие участников скрининга



Результативный скрининг

Качественно информировать целевую группу участников скрининга

БСК:
1 040 504 случая

ЗНО:
42 125 случаев
57,8% на ранней стадии

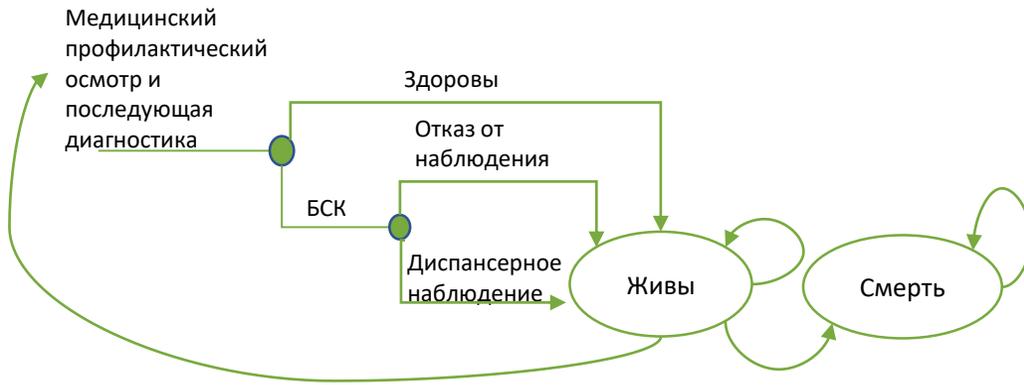
СД 2т:
76 026 случаев

БОД:
186 661 случай

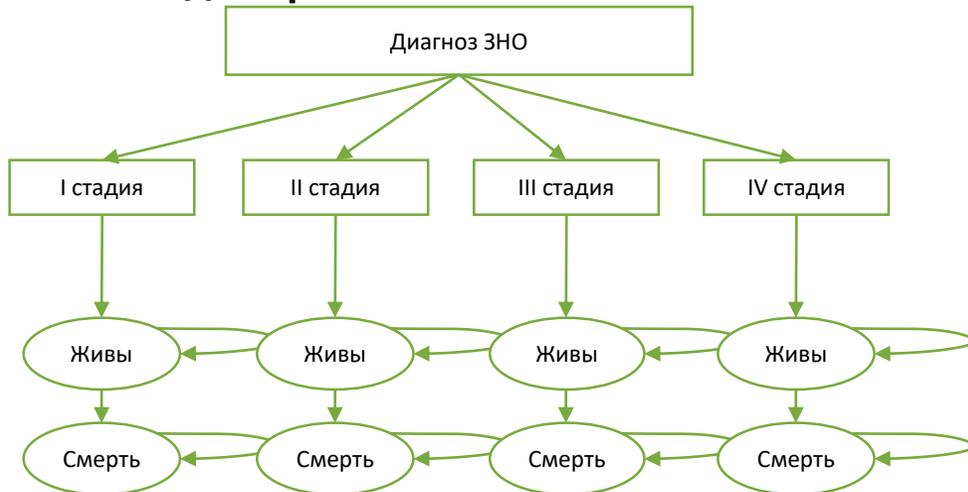


Социально-экономическая эффективность диспансеризации

Моделирование течения ССЗ



Моделирование течения ЗНО

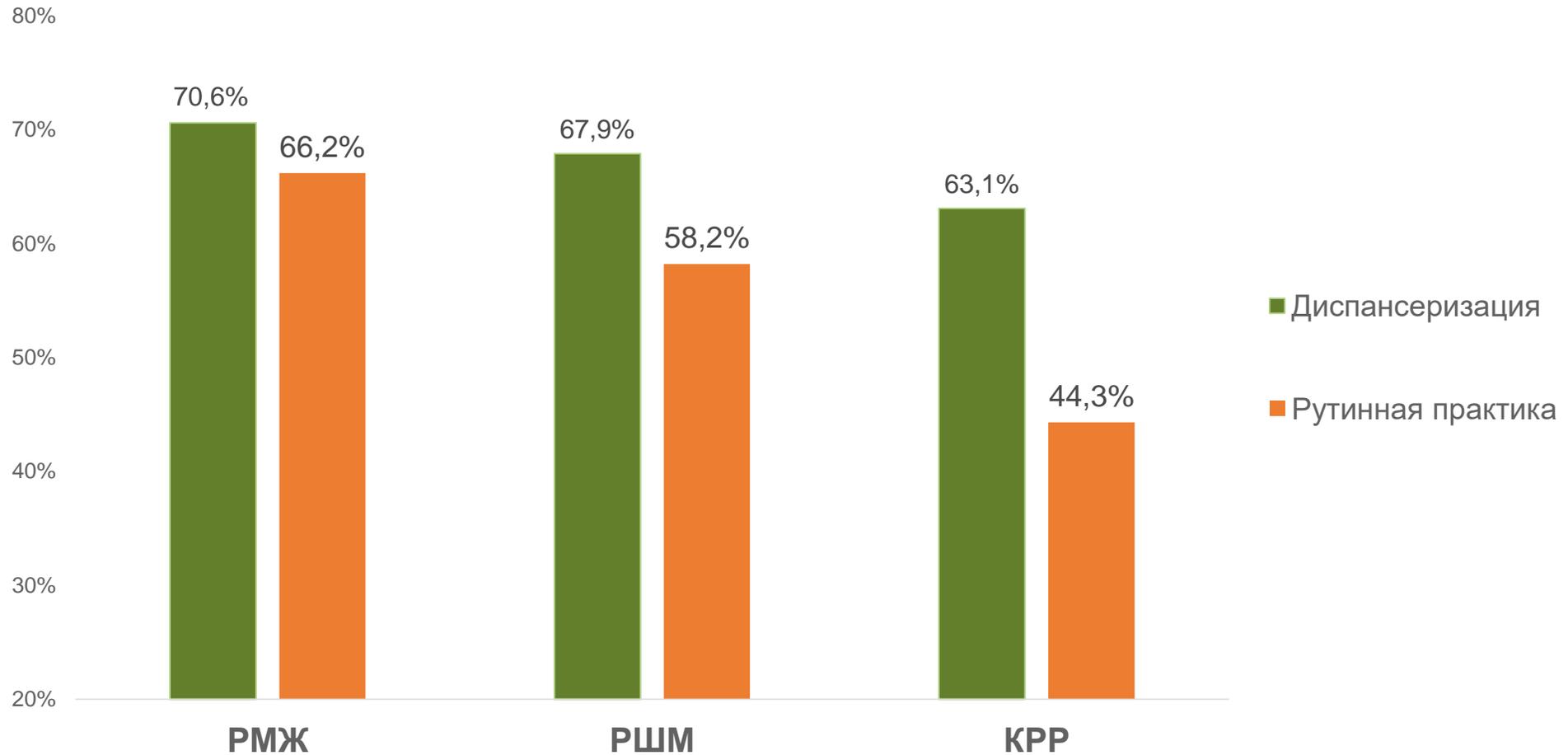


1. Горизонт моделирования – 5 лет
2. Модель – дерево решений
3. Показатель эффективности – сохраненные годы жизни в результате диспансеризации
4. Два сценария: «диспансеризация и последующее диспансерное наблюдение» и «отсутствие диспансеризации»
5. ССЗ – модель для группы мужчин в возрасте 40-59 лет (программа многофакторной профилактики ИБС, снижение риска смерти на 16%)
6. ЗНО – изменение стадий выявления и улучшение прогноза
7. Экономический эффект – сохранение ВВП вследствие снижения смертности с учетом занятости в экономике в РФ в 2019



Раннее выявление онкологических заболеваний в рамках диспансеризации

Доля пациентов, выявляемых на I - II стадии





Эффективность диспансеризации по результатам моделирования

В расчете на 1000 выявленных больных



* Мужчины 40-59 лет



Социально-экономическая эффективность диспансеризации

БСК:

Проведение диспансеризации за 5 лет **сохраняет 882 тысячи лет жизни**.
Дополнительные затраты на спасенный год жизни составляют **58 069 руб.**

ЗНО:

Проведение диспансеризации позволяет сохранить **9,5 тысяч лет жизни на каждую 1000 выявленных случаев ЗНО**. Затраты на 1 год сохраненной жизни при проведении онкологического скрининга: **620 тыс. руб. для РМЖ и КРР и 1,1 млн руб. для РШМ**

Удовлетворенность

Удовлетворить - исполнить, осуществить (желание, просьбу, претензии и т. д.).
Удовлетворить потребности населения.

Малый академический словарь

Удовлетворение - чувство того, кто доволен исполнением своих стремлений, желаний, потребностей. *Толковый словарь Ожегова С.И.*

Удовлетворенность - удовольствие, испытываемое тем, чьи требования, желания или потребности удовлетворены. *Толковый словарь Ушакова Д.Н*

Ожидание и реальность

Ожидание > реальность → разочарование, фрустрация

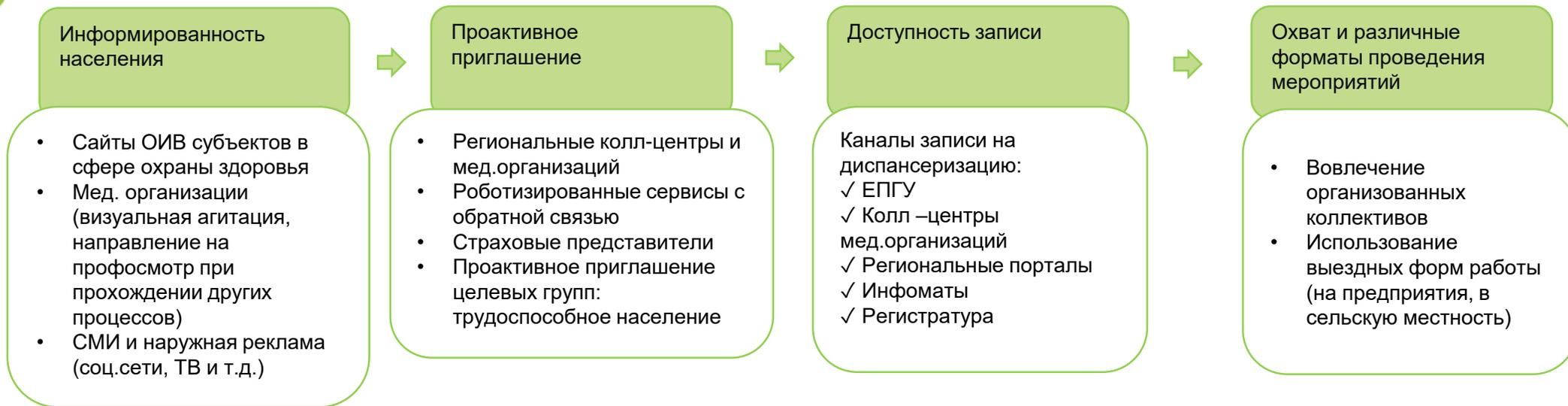
Фрустрация (от лат. frustratio — обман, тщетное ожидание) — это психическое состояние, вызванное неуспехом в удовлетворении потребности, желания. Это состояние возникает в ситуациях, когда удовлетворение потребности наталкивается на непреодолимые или трудно преодолимые препятствия. Обычно состояние фрустрации сопровождается отрицательными переживаниями: разочарованием, раздражением, тревогой, отчаянием.

Ожидание < реальность = счастье

Ожидание = реальность = **удовлетворенность**



Чтобы повысить удовлетворенность



1 Структуры

Еврейская автономная область, Республика Марий Эл, Ярославская область (50% и более МО ПМСП не имеют кабинеты (отделения) медицинской профилактики)

2 Кадры

Рязанская область, Воронежская область, Калужская область, Орловская область (ФАП не участвуют в проведении I этапа ДОГВН)

Ненецкий АО, г. Севастополь, Курганская область, Республика Алтай

3 Методы:

*Ульяновская область, Псковская область, Республика Карелия
Омская область, Свердловская область, Тверская область
Сахалинская область, Псковская область, Курганская область*

NB! Пациент может быть направлен на дополнительные исследования/консультации врачей во время проведения диспансеризации, а не только после ее завершения!

Пункт 21., абзац 2 .Порядка: «При выявлении у гражданина в процессе профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации, они назначаются и выполняются в соответствии с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю...».



Информированность

Ожидание = реальность

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ВЗРОСЛЫХ

Когда? ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) ПРОХОДЯТ 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

1 этап
Профилактический медицинский осмотр (ПМО)

Анкетирование
>18 лет – 1 раз в год

Измерение артериального давления
>18 лет – 1 раз в год

Флюорография легких
>18 лет – 1 раз в 2 года

ЭКГ в покое
при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год

Прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики) с осмотром на выявление локализаций онкологических заболеваний и краткое профилактическое консультирование

Определение относительного сердечно-сосудистого риска
18-39 лет – 1 раз в год
И абсолютного сердечно-сосудистого риска
40-64 лет – 1 раз в год

Определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови
>18 лет – 1 раз в год

Измерение окружности талии, расчет на основании антропометрии индекса массы тела
>18 лет – 1 раз в год

Измерение внутриглазного давления
При первом прохождении ПМО, далее >40 лет – 1 раз в год

18 - 39 лет 1 раз в 3 года	40 - 64 лет 1 раз в год	> 65 лет 1 раз в год
<ul style="list-style-type: none"> осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов 	<ul style="list-style-type: none"> эзофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет выявление простейшего паразитического возбудителя в крови (в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 3 года) осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов 	<ul style="list-style-type: none"> 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
<p>общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)</p>		

Для дополнительного обследования и уточнения диагноза проводится **2 этап** диспансеризации. Полный список обследований зависит от пола, возраста, наличия отклонений по итогам проведенных исследований, а также результатов анкетирования.

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 (ст. 185.1 ТК РФ).

ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В ПОЛИКЛИНИКЕ

Когда? ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) ПРОХОДЯТ 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

1 этап Профилактический медицинский осмотр и другие обследования

Кабинет (отделение) медицинской профилактики:

- Анкетирование (> 18 лет - 1 раз в год)
- Измерение окружности талии, расчет на основании антропометрии индекса массы тела (> 18 лет - 1 раз в год)
- Измерение артериального давления (> 18 лет - 1 раз в год)
- Определение уровня общего холестерина и глюкозы крови (> 18 лет - 1 раз в год)
- Определение относительного сердечно-сосудистого риска (18-39 лет – 1 раз в год)
- Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (40-64 лет – 1 раз в год)
- Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении ПМО, далее >40 лет – 1 раз в год)
- Краткое профилактическое консультирование

Клинико-диагностическое отделение:

- Флюорография легких (>18 лет – 1 раз в 2 года)
- ЭКГ (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
- Осмотр акушеркой (фельдшером) (женщины 1 раз в год)
- Маммография (женщины 40-75 лет – 1 раз в 2 года)
- Общий анализ крови (>40 лет – 1 раз в год)
- Исследование уровня простатспецифического антигена (ПСА) в крови (мужчины в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)
- Исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (женщины 18-64 лет – 1 раз в 3 года)
- Исследование кала на скрытую кровь (40-64 лет – 1 раз в 2 года, 65-75 лет – 1 раз в год)
- Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) в возрасте 45 лет

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

Для дополнительного обследования и уточнения диагноза проводится **2 этап** диспансеризации. Полный список обследований зависит от пола, возраста, наличия отклонений по итогам проведенных исследований, а также результатов анкетирования.

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 (ст. 185.1 ТК РФ).

1. Проведение информационной кампании на уровне субъектов РФ **о целях диспансеризации, методах в нее входящих и их значимости, а также кратности проведения исследований.**

2. Информирование пациентов, начинающих процесс проходящих диспансеризации, о видах исследований, которые предстоит пройти **и целях их проведения.**



Информация для специалистов



Коммуникационная кампания национального проекта «Здравоохранение»



Схема повышения охвата профилактическими мероприятиями работающих граждан

Шаг 1.

Администрация региона передает сведения о работодателях в ОИВ в сфере охраны здоровья субъекта РФ

Шаг 2.

ОИВ в сфере охраны здоровья субъекта РФ совместно с МО определяет перечень работодателей, находящихся на территории обслуживания МО

Шаг 3.

МО *устанавливает взаимодействие* с работодателем

Шаг 4. МО совместно с работодателем формируют **поименный перечень**, подлежащих ПМО и диспансеризации (на основании данных МИС)

Шаг 5. МО направляет перечень застрахованных лиц **на сверку** в ТФОМС (в т.ч. Для исключения повторного в текущем году проведения ПМО и диспансеризации)

Итоговый перечень лиц, подлежащих ПМО и диспансеризации

Шаг 6. МО **формирует график** проведения ПМО и диспансеризации на территории работодателя

Шаг 7. МО **согласовывает график** проведения ПМО и диспансеризации с работодателем, в т.ч. в вечернее время и субботу

Шаг 8. Работодатель / руководитель уведомляет сотрудников / учащихся о возможности пройти ПМО и диспансеризацию по месту работы / учебы **в соответствии с графиком**

Шаг 9.
Проведение ПМО и диспансеризации

Шаг 10. Внесение результатов в МИС, форму 131/у

ОИВ в сфере охраны здоровья субъекта РФ обеспечивает возможность прохождения ПМО и диспансеризации, в т.ч. по месту работы / учебы, **утверждается приказ о маршрутизации застрахованных лиц**

ОИВ в сфере охраны здоровья субъекта РФ **обеспечивает обмен информацией** (включая форму №131/у), в т.ч. в МИС, между МО, осуществляющую деятельность в рамках выездных форм и МО, где застрахованное лицо получает ПМСП



Результаты обзвона медицинских организаций:

- **ГУЗ «Тереньгульская районная больница», Ульяновская область, п.г.т. Тереньга:**
Возможности пройти диспансеризацию в вечернее часы и выходной нет (КМП работает до 15:00), КМП совмещен с доврачебным кабинетом, врача в КМП нет, работает 1 м/с на 0,5 ставки
- **ГБУЗ НО «Ардатовская центральная районная больница», Нижегородская область, р.п. Ардатов**
Возможности пройти диспансеризацию в вечернее часы и выходной нет (ОМП работает до 15:00), ОМП укомплектовано 1 врачом и 1 м/с.
- **ГБУЗ Поликлиники №1,3,4, Самарская область, г.Тольятти:**
не дозвонились (время ожидания более 10 минут)
- **ГБУЗ ТО «Городская клиническая больница №7» Поликлиника №3, Тверская область:**
Возможности пройти диспансеризацию в вечернее часы и выходной нет, в ОМП работает 1 медсестра
- **ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи» - Поликлиника №4 БСМП, Иркутская область**
Возможность пройти диспансеризацию в вечернее часы и выходной есть, ОМП укомплектовано



Предложения

1. Проанализировать диспансеризацию по принципу : процесс по этапам и процесс по ресурсам.
 2. Обеспечить ресурсное наполнение процесса диспансеризации.
 3. Распространить информационные материалы по диспансеризации. Объективизировать ожидания граждан
 4. Создать условия для проведения диспансеризации в вечерние часы и субботу.
 5. Обеспечить использование всех каналов для записи на диспансеризацию.
 6. Организовать взаимодействие с работодателями в целях организации диспансеризации работающих граждан. Предусмотреть выделение отдельных дней в МО для преимущественного проведения диспансеризации работающих граждан.
-