

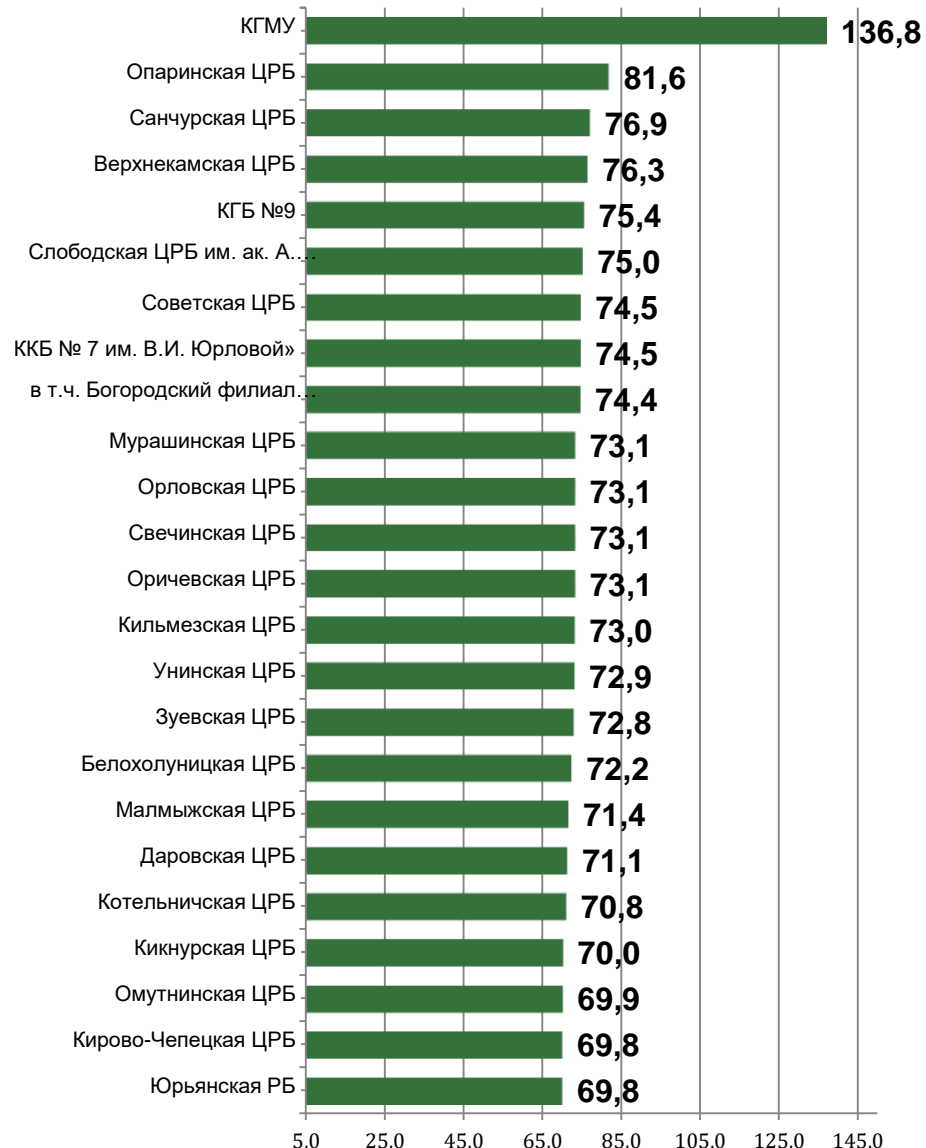
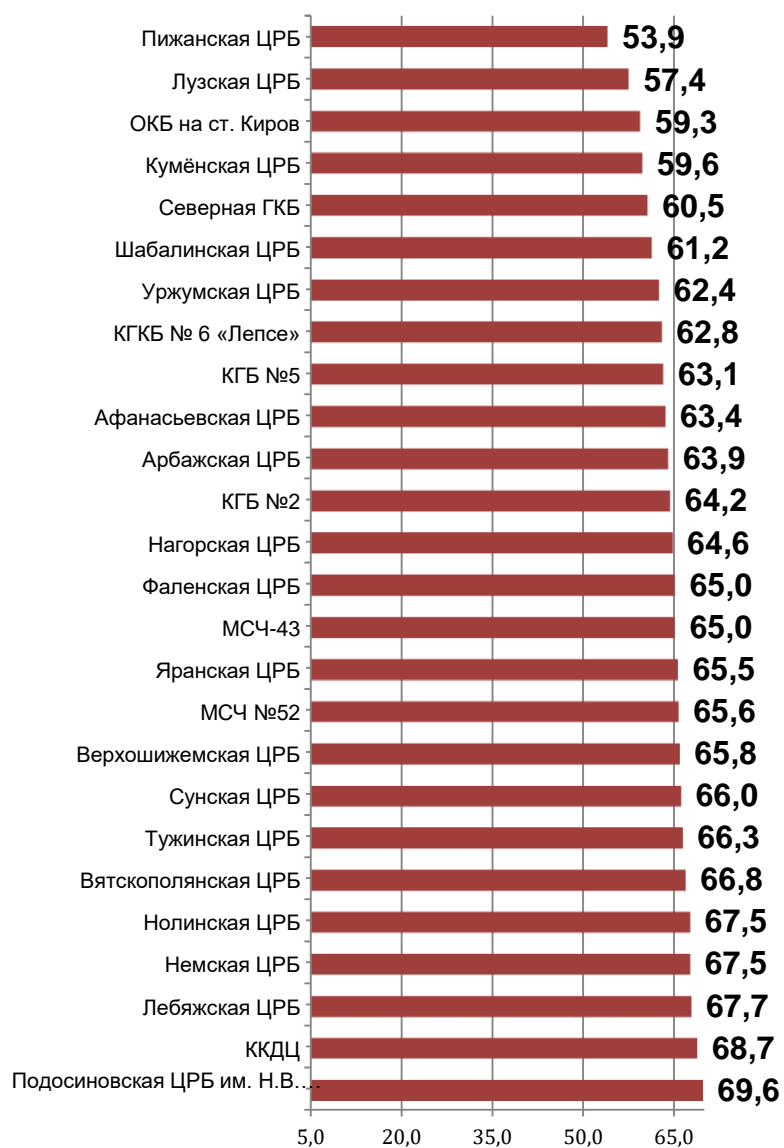


Итоги  
диспансеризации  
и профилактических медицинских  
осмотров  
за 7 мес. 2019 г.



# Выполнение годового плана по диспансеризации 1 этап на 31.07.2019 (данные формы №131 без учета ДВН 1 раз в 2 года ММГ и КСК)

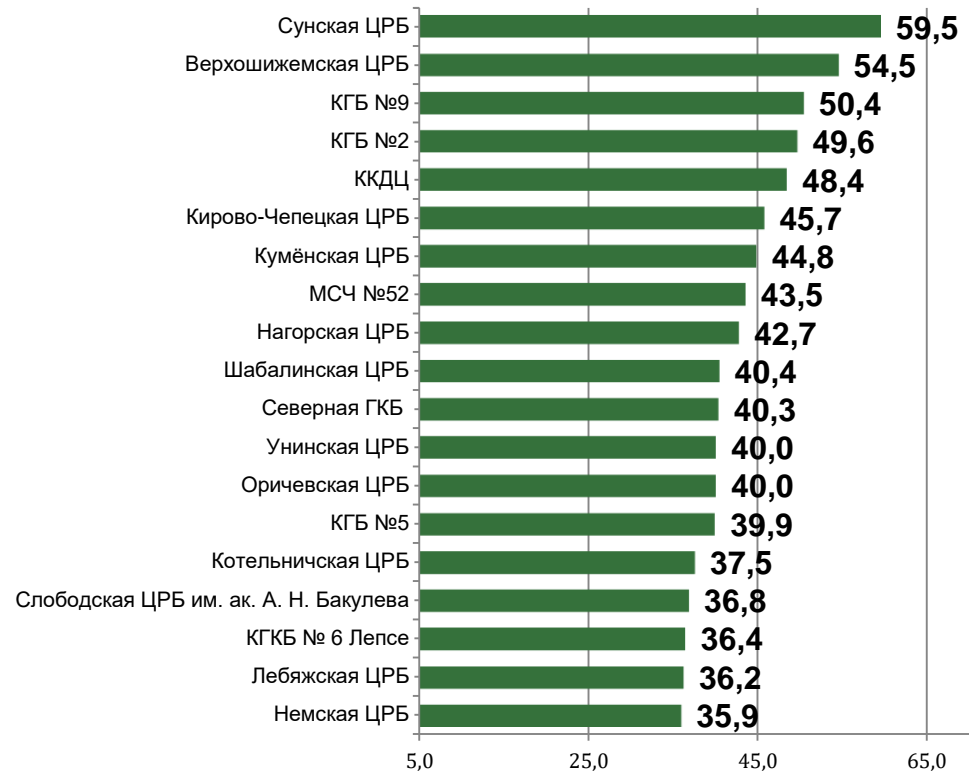
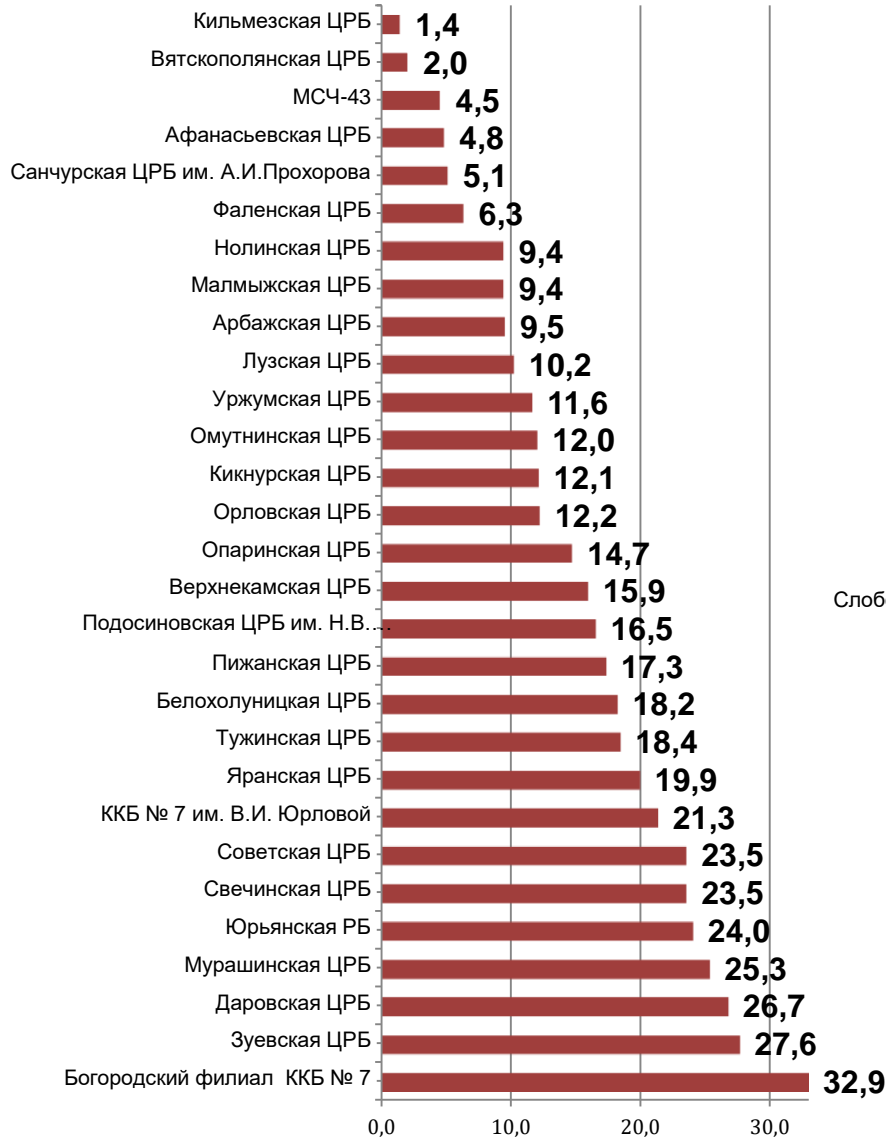
Кировская область – 69,7%





# Выполнение годового плана по профилактическому медицинскому осмотру на 31.07.2019

Кировская область – 34,5%





## Выполнение плана диспансеризации

Наименование МО	Прошли 1 этап на 31.07.2019 по форме №131	Подано счетов на оплату в ФОМС	% поданных к оплате счетов
<b>Кировская область</b>	<b>141274</b>	<b>125215</b>	<b>88,6</b>
КОГБУЗ "Омутнинская ЦРБ"	4590	3602	<b>78,5</b>
КОГБУЗ "Кирово-Чепецкая ЦРБ"	6465	5050	<b>78,1</b>
КОГБУЗ "Кильмезская ЦРБ"	1244	955	<b>76,8</b>
КОГБУЗ "Арбажская ЦРБ"	707	540	<b>76,4</b>
КОГБУЗ "Кумёнская ЦРБ"	1596	1131	<b>70,9</b>
КОГБУЗ "Юрьянская районная больница"	2731	1815	<b>66,5</b>
КОГБУЗ "Верхошижемская ЦРБ"	865	564	<b>65,2</b>
НУЗ "Отделенческая клиническая больница на ст. Киров" ОАО "РЖД"	605	386	<b>63,8</b>
КОГБУЗ "Мурашинская ЦРБ"	1315	689	<b>52,4</b>
КОГБУЗ "Малмыжская ЦРБ"	2897	1446	<b>49,9</b>



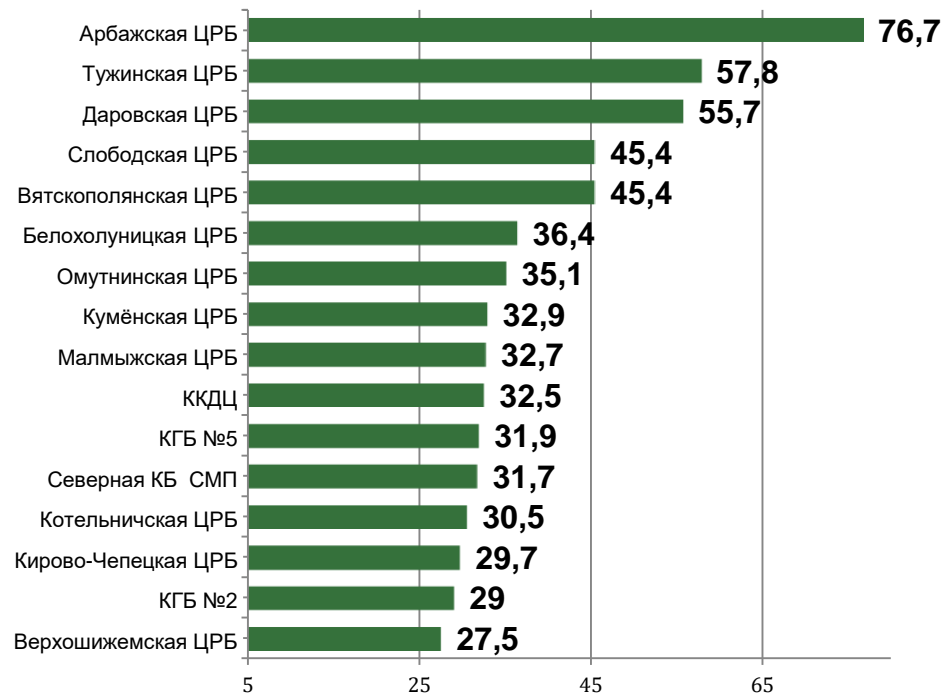
## Выполнение плана профилактические осмотры

Наименование МО	Прошли на 31.07.2019 по отчетам	Подано счетов на оплату в ФОМС	% поданных к оплате счетов
<b>Кировская область</b>	<b>37377</b>	<b>27079</b>	<b>72,4</b>
КОГБУЗ "Котельничская ЦРБ"	1159	508	<b>43,8</b>
КОГБУЗ "Опаринская ЦРБ"	177	77	<b>43,5</b>
КОГБУЗ "Подосиновская ЦРБ им.Н.В.Отрокова"	322	137	<b>42,5</b>
КОГБУЗ "Юрьянская районная больница"	391	158	<b>40,4</b>
КОГБУЗ "Омутнинская ЦРБ"	658	246	<b>37,4</b>
КОГБУЗ "Кильмезская ЦРБ"	16	5	<b>31,3</b>
КОГБУЗ "Кумёнская ЦРБ"	840	243	<b>28,9</b>
КОГБУЗ "Санчурская ЦРБ им. А.И.Прохорова"	38	8	<b>21,1</b>
КОГБУЗ "Мурашинская ЦРБ"	250	35	<b>14</b>
КОГБУЗ "Верхошижемская ЦРБ"	679	28	<b>4,1</b>



# Направлено на II этап (%)

Кировская область – 26,9%





## Мероприятия II этапа диспансеризации

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- **осмотр (консультацию) врача-невролога** (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- **дуплексное сканирование брахицефальных артерий** (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- **осмотр (консультацию) врача-хирурга или врача-уролога** (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);



## Мероприятия II этапа диспансеризации

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- **осмотр (консультацию) врача-хирурга или врача-колопроктолога**, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);
- **колоноскопию** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);
- **эзофагогастродуоденоскопию** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);
- **рентгенографию легких, компьютерную томографию легких** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);





## Мероприятия II этапа диспансеризации

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- **спирометрию** (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);
- **осмотр (консультацию) врача-акушера-гинеколога** (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);
- **осмотр (консультация) врача-оториноларинголога** (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);
- **осмотр (консультация) врача-офтальмолога** (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);



## Мероприятия II этапа диспансеризации

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- **проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования** в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:
  - 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;



## Мероприятия II этапа диспансеризации

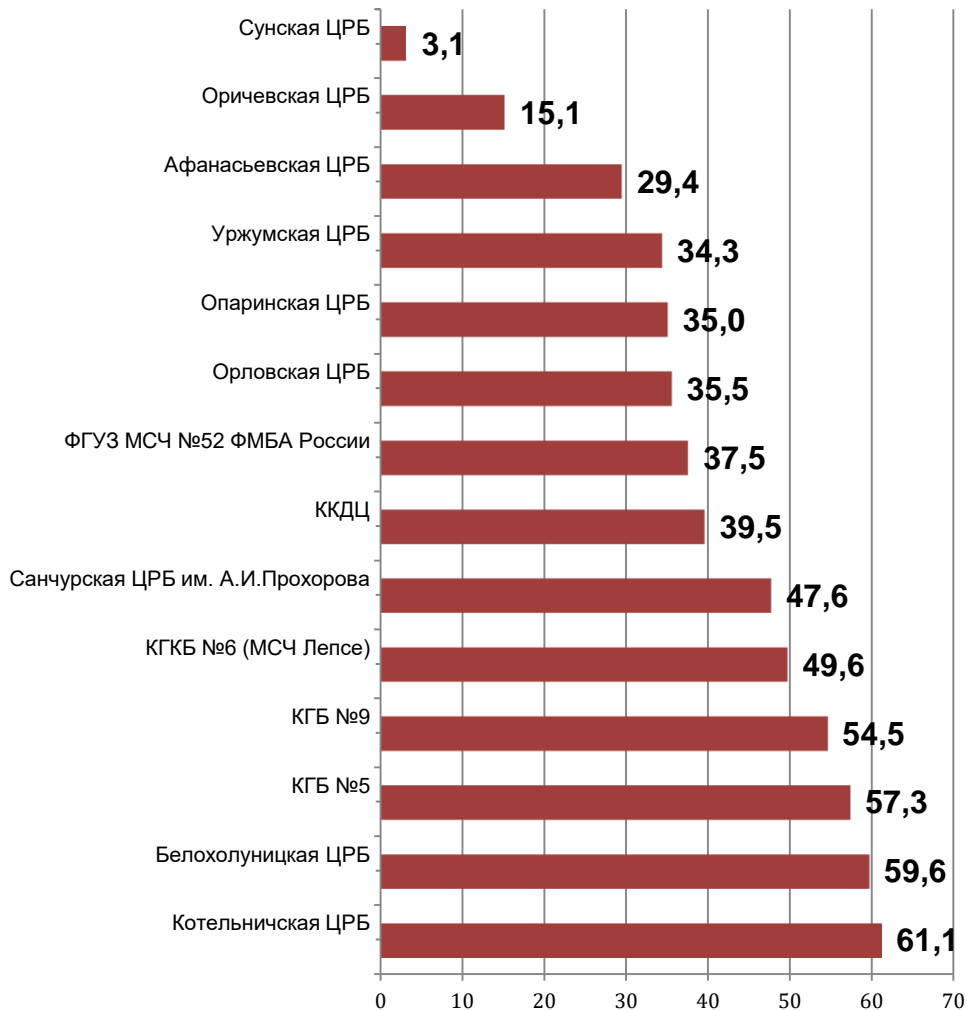
Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- **прием (осмотр) врача-терапевта по результатам второго этапа диспансеризации**, включающий:
  - установление (уточнение) **диагноза**,
  - определение (уточнение) **группы здоровья**,
  - определение **группы диспансерного наблюдения** (с учетом заключений врачей-специалистов),
  - направление граждан при наличии медицинских показаний **на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации**, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом- онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.



# Диспансерное наблюдение II группы здоровья

Кировская область – 60,3%



Не взяты на  
диспансерное  
наблюдение:

- Зуевская ЦРБ,
- Кильмезская ЦРБ,
- Кумёнская ЦРБ,
- Нолинская ЦРБ,
- Свечинская ЦРБ,
- Фаленская ЦРБ,
- Яранская ЦРБ.



## Группы состояния здоровья

Стратификация обследованных на группы здоровья производится по наличию и выраженности ФР развития ХНИЗ, наличию самих ХНИЗ, а также других состояний требующих динамического наблюдения узкими специалистами.

### I группа здоровья

Нет ХНИЗ и ФР или

**ФР при ССР средний и ниже, без ДН по поводу других заболеваний.**

### II группа здоровья

Нет ХНИЗ, **но есть ФР при ССР выше среднего**, без ДН по поводу других заболеваний.

А также вне зависимости от возраста и уровня ССР, граждане имеющие изолированные ФР увеличивающие ССР: ожирение – ИМТ  $\geq 30$  кг/м<sup>2</sup>, дислипидемию ОХ  $\geq 8$  ммоль/л, интенсивное курение  $\geq 20$  сиг/день

### IIIa группа здоровья

**Есть ХНИЗ, или подозрение на ХНИЗ** и нуждающиеся в дополнительном обследовании по этому поводу.

### IIIб группа здоровья

Нет ХНИЗ **но есть другие заболевания требующие ДН врачом-специалистом** или подозрение на наличие таких заболеваний и нуждающиеся в дополнительном обследовании.

*Примечание: При наличии у пациента и ХНИЗ и других заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения его включают в IIIa группу здоровья.*



## В ОНКОСКРИНИНГ диспансеризации включены исследования:

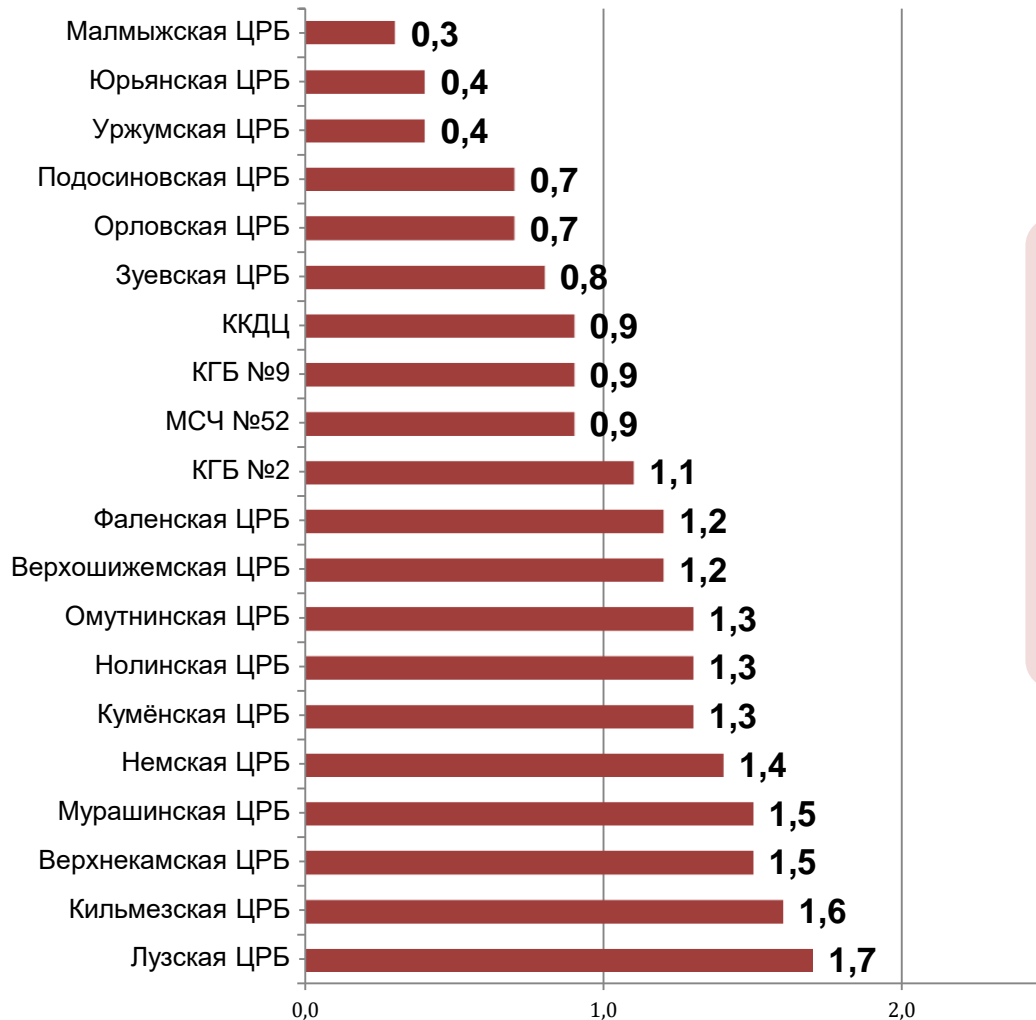
- **Скрининг на выявление злокачественных заболеваний толстого кишечника и прямой кишки:** кал на скрытую кровь для мужчин и женщин от 40 до 64 лет 1 раз в два года, с 65 лет до 75 лет ежегодно.  
Иммуно-химический метод исследования!
- **Скрининг на выявление злокачественных заболеваний шейки матки:** осмотр гинекологом, мазок с шейки матки (цитология) с 18 лет 1 раз в год.
- **Скрининг на выявление злокачественных заболеваний молочной железы:** маммография для женщин от 40 до 74 лет 1 раз в 2 года.  
Двойное прочтение маммограмм!
- **Скрининг на выявление злокачественных заболеваний предстательной железы:** ПСА у мужчин с 45 до 64 лет 1 раз в 5 лет.
- **Скрининг на выявление злокачественных заболеваний пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:** эзофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет.
- **Скрининг на выявление онкозаболеваний других выявляемых визуально (видимых) локализаций:** визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, щитовидной железы и лимфоузлов в любом возрасте при каждом осмотре.



# Выявлено ЗНО (на 1000 завершивших диспансеризацию)

РФ – 7,0

Кировская область – 2,0



## Не выявлено ЗНО:

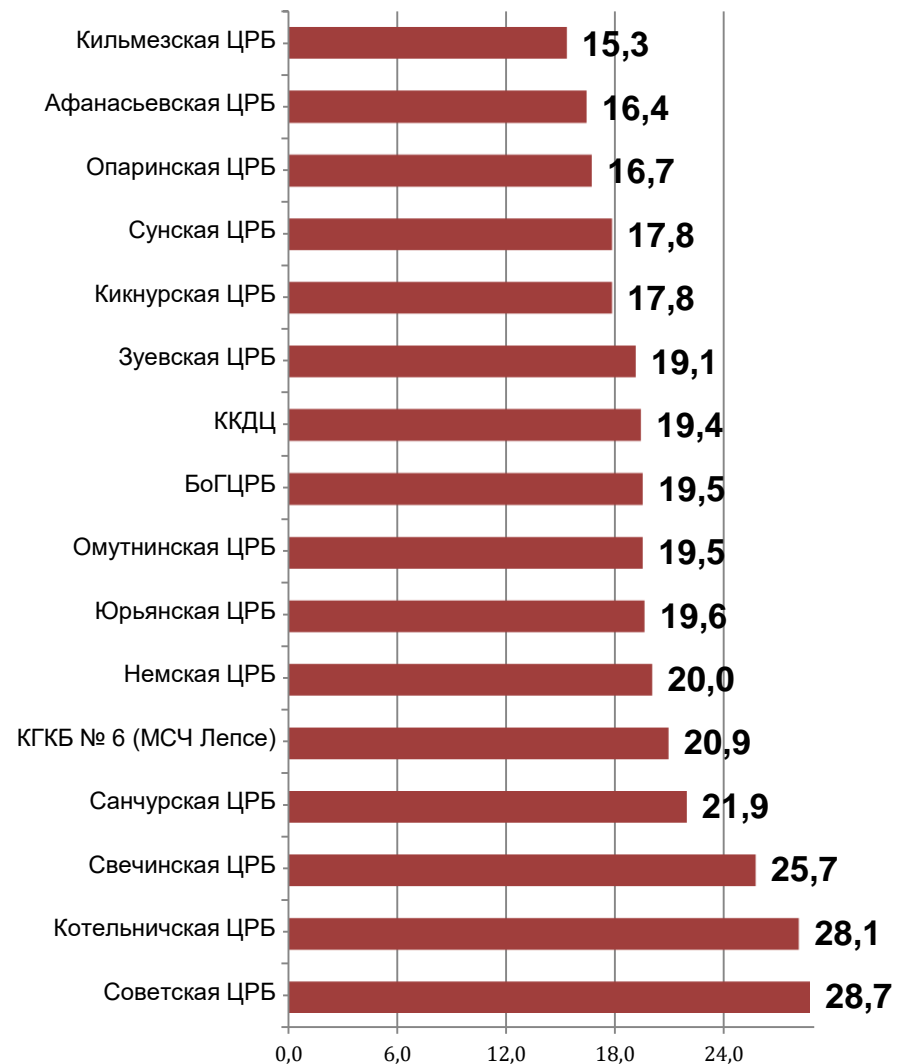
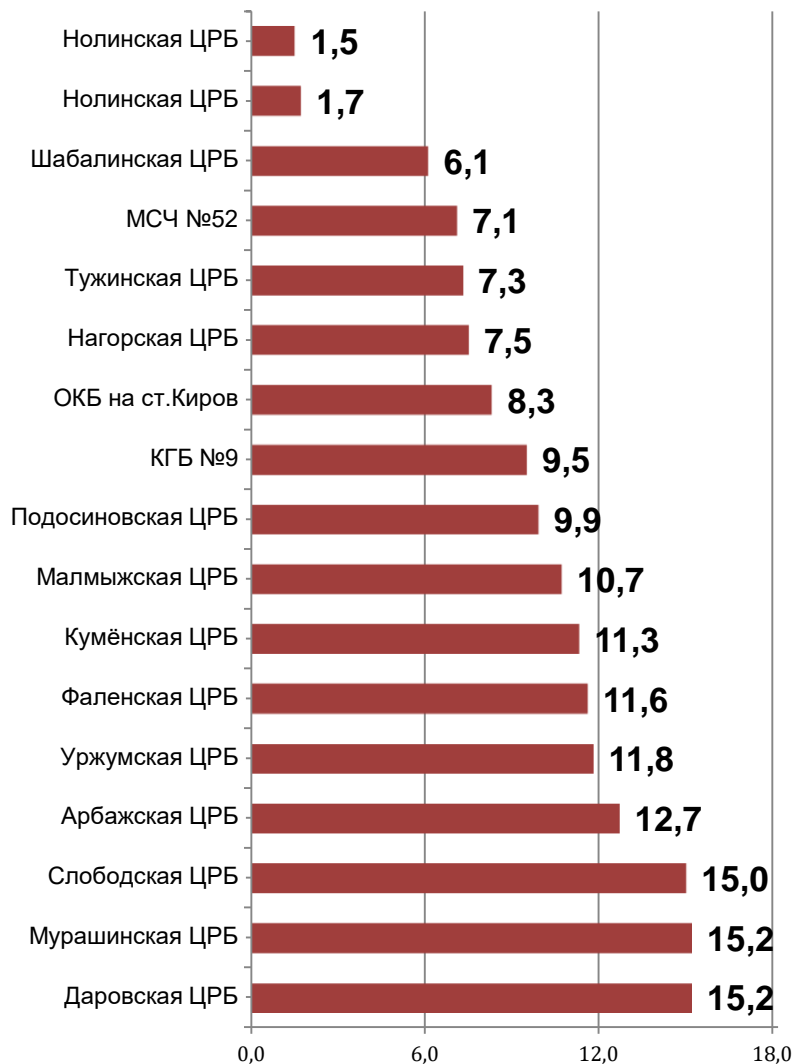
- Кикнурская ЦРБ,
- Нагорская ЦРБ,
- Свечинская ЦРБ,
- Сунская ЦРБ,
- Шабалинская ЦРБ,
- ОКБ на ст.Киров.



# Выявлено БСК (на 1000 завершивших диспансеризацию)

РФ – 42

Кировская область – 30,2







## Корректное заполнение формы №131

- отраженные в 131 форме случаи все должны быть поданы на оплату (таблица 1000), сверять 131 форму с реестрами счетов;
- в выявленные заболевания вносить только случаи с уточненными диагнозами;
- обязательно отмечать все выявленные на 1 этапе диспансеризации патологические отклонения (таблица 2000);
- все пациенты с патологическими отклонениями должны быть направлены на 2 этап (таблица 3000):
  - ✓ положительный анализ кала на скрытую кровь → осмотр врачом-хирургом или врачом-колопроктологом → колоноскопия;
  - ✓ патологические изменения по цитологии → осмотр врачом-акушером-гинекологом;
  - ✓ патологические изменения по маммографии → осмотр врачом-акушером-гинекологом;
  - ✓ при повышении ПСА более 4нг/мл → осмотр врачом-хирургом или врачом-урологом.

**Должна отслеживаться связь между патологическим отклонением и мероприятиями 2 этапа!**



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**