




**Министерство здравоохранения  
и социального развития Самарской области**

**Дополнительная диспансеризация  
работающих граждан  
и  
углубленные медицинские  
осмотры  
в рамках реализации ПНП  
«Здоровье» в Самарской области**

**Заместитель министра здравоохранения и социального развития  
Самарской области – руководитель департамента организации  
медицинской помощи, статс-секретарь  
Антимонова Марина Юрьевна**



# Дополнительная диспансеризация работающих граждан

## Нормативная база

- **Постановления Правительства РФ**
  - от 31 декабря 2005 г. **№ 868**
  - от 31 декабря 2006 г. **№ 860**
  - от 24 декабря 2007 г. **№ 921**
- **Приказы Минздравсоцразвития России**
  - от 23 марта 2006 г. **№ 188**
  - от 17 января 2007 г. **№ 47**
  - от 20 февраля 2008г. **№ 80н**

# ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ 2006 - 2009 ГОДЫ

Годы	Выделе но средств (млн. руб.)	Стоимост ь стандарт	человек	
			подлежа ло	осмотре но
2006	37,4 (млн. руб.)	500 (руб.)	80 940	80 940
2007	49,1	540	90 880	92 336
<b>2008</b> (20.08.2008г.)	<b>98,2</b>	<b>974</b>	<b>100 841</b>	<b>57 512</b> (57%)
2009 (прогноз)	103,4	1042	101 000	-



# Структура работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию 2006г. - 7 мес. 2008г. (n = 281 494)






# **Стандарт** дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2008г.

## **осмотр врачами-специалистами**

- **терапевтом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом))**
- **акушером-гинекологом**
- **неврологом**
- **урологом (для мужского населения)**
- **хирургом**
- **офтальмологом**
- **Эндокринологом**

При проведении дополнительной диспансеризации могут быть использованы результаты предыдущих медицинских осмотров, лабораторно-диагностических исследований, в том числе, проведенных в стационаре, если давность исследования не превышает 3 месяцев, флюорографии и маммографии - 2 лет с момента исследования.



## **Стандарт** дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2008г.

### проведение лабораторных и функциональных исследований

- **клинический анализ крови**
- **клинический анализ мочи**
- **исследование уровня холестерина крови**
- **исследование уровня сахара крови**
- **исследование уровня холестерина ЛПНП сыворотки крови**
- **исследование уровня триглицеридов сыворотки крови**
- **онкомаркер специфический СА-125(женщинам после 40 лет)**
- **онкомаркер специфический PSI (мужчинам после 40 лет)**
- **электрокардиография**
- **флюорография (1 раз в 2 года)**
- ***маммография (после 40 лет, 1 раз в 2 года)***



## Дополнительная диспансеризация работающих граждан в 2008г.

- Имеют право проводить диспансеризацию только **59** муниципальных ЛПУ, оказывающих ПМСП
- На оказание **недостающих** до выполнения стандарта ДД **медуслуг** следует заключать **договоры с учреждениями здравоохранения, имеющими соответствующие лицензии.**



## Дополнительная диспансеризация работающих граждан в 2008г.

Полный стандарт ДД 2008 могут выполнить **21** ЛПУ

Заключили договора:

- на консультацию уролога – **7** ЛПУ
- на консультацию эндокринолога – **1** ЛПУ
- на маммографию – **16** ЛПУ
- исследование уровня холестерина ЛПНП

триглицеридов сыворотки крови,

онкомаркер СА-125, онкомаркер PSI – **37** ЛПУ





## Дополнительная диспансеризация работающих граждан в 2008г.

### Распределение средств по ДД в ЛПУ

- на оплату труда медицинских работников, участвующих в проведении ДД, включенных в Федеральный регистр медицинских работников, оказывающих ПМСП
- на приобретение расходных материалов для проведения ДД

Примерная **схема распределения денежных средств** определена в письме МЗСР СО от 30.04.2008 № ДМ-4/103

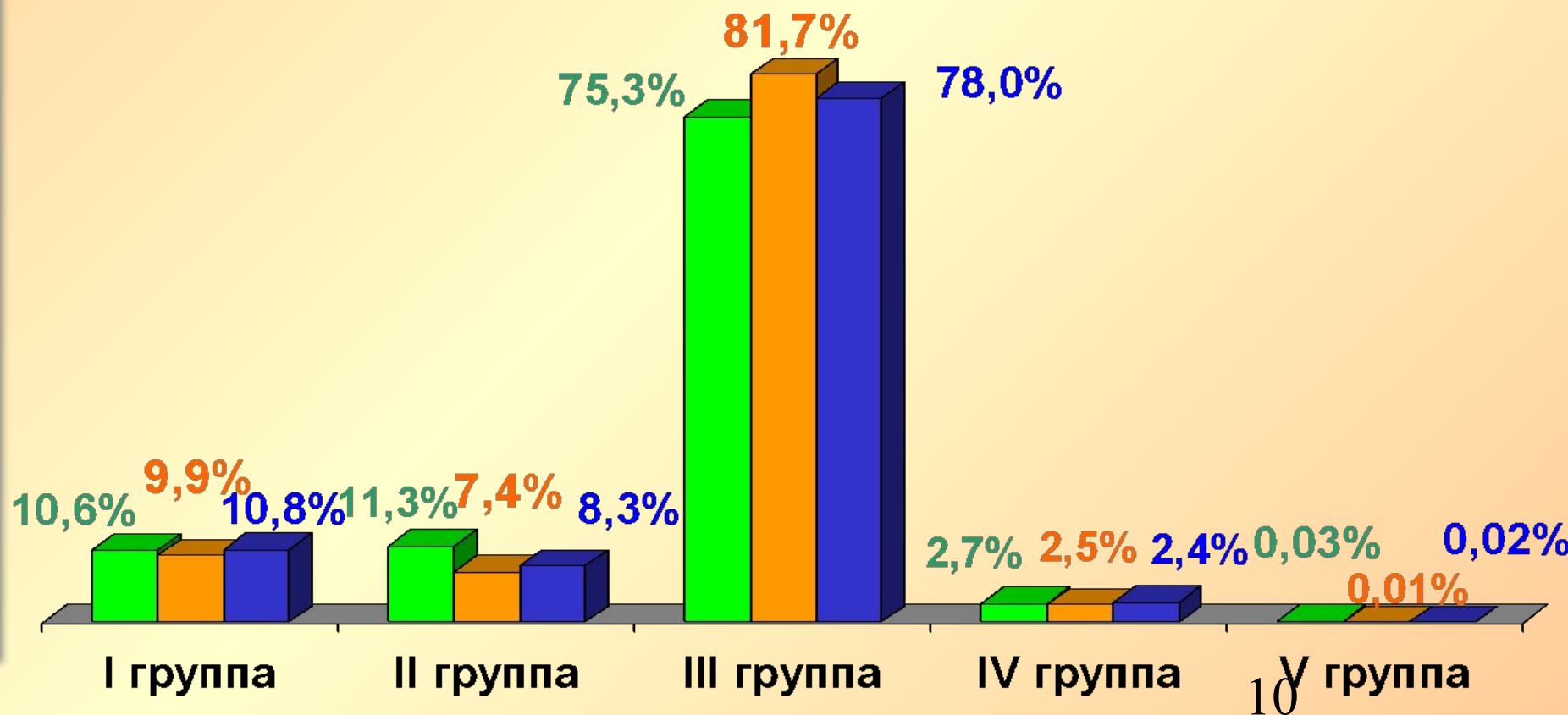



## Распределение прошедших дополнительную диспансеризацию по группам здоровья

Всего осмотрено: в 2006г. – 80 940 человек

в 2007г. – 92 336 человек

за 7 мес. 2008г. – 57 512 человек





# Медицинские осмотры работников вредных производств

## Нормативная база

- **Постановления Правительства РФ**
  - от 31 декабря 2005 г. **№ 869**
  - от 30 декабря 2006 г. **№ 859**
  - от 6 ноября 2007 г. **№ 760**
- **Приказы Минздравсоцразвития России**
  - от 22 марта 2006 г. **№ 189**
  - от 11 января 2007 г. **№ 23**
  - от 28 декабря 2007г. **№ 813**



# Медицинские осмотры работников вредных производств 2006-2009 годы

Годы	Выделен о средств (млн. руб.)	Стоимост ь стандарт а	Человек	
			подлежа ло	осмотре но
2006	50,2	( <del>585</del> )	93 837	93 837
2007	69,4	580	119 628	119 628
<b>2008</b> (20.08.2008г.)	<b>70,9</b>	<b>620</b>	<b>114 330</b>	<b>60 647</b> (53%)
2009 (прогноз)	70,9	660	107 424	



## **Особенности проведения углубленных медицинских осмотров в 2008-2010 годах**

**Страхователи (работодатели) заключают договоры с ЛПУ на проведение УМО в 2008 году и предоставляют сведения в РО ФСС**

**Оплату за УМО производят работодатели**

**Осмотры проводятся не менее, чем 2-мя врачами отдельных (узких) специальностей с учетом отраслевой специфики и профессий работников:**

**- применяется не менее 2-х дополнительных инструментально-лабораторных исследований**

**- объем должен превышать услуги, оказываемые в рамках проведения периодических медицинских осмотров (приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.08.2004 № 83)**



**Углубленные медицинские осмотры работников,  
занятых на производствах с вредными и (или) опасными  
производственными факторами в 2008 г.**

**65** государственных и муниципальных  
учреждений здравоохранения заключили  
договоры на осмотры **41 325** человек  
(**36,1%** от плана)

**46** медицинских организаций других форм  
собственности заключили договоры на осмотры **73**  
**005** человек  
(**63,9%** от плана)

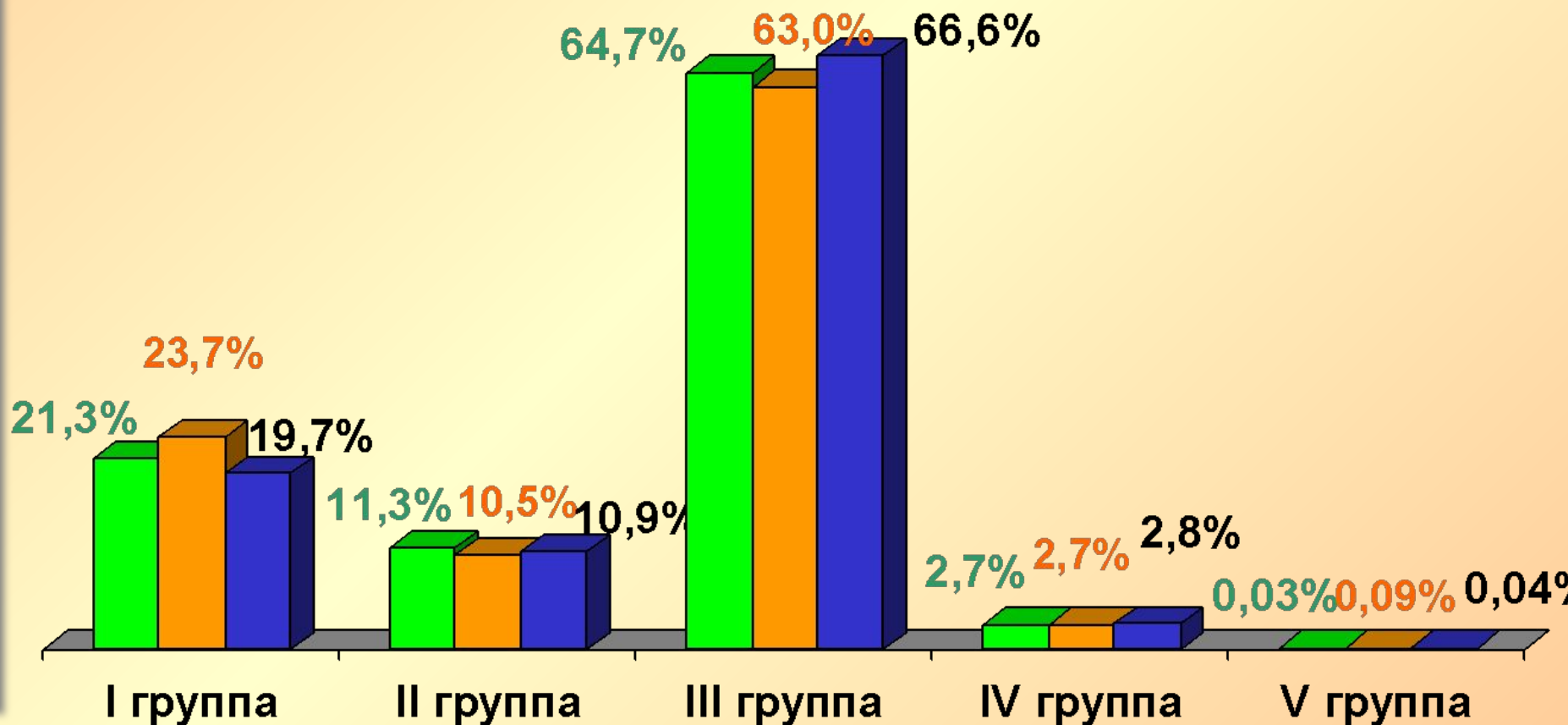


## Распределение прошедших углубленные медосмотры в Самарской области по группам здоровья

Всего осмотрено в 2006г. – 93 837 человек

в 2007 г. – 119 628 человек

за 7 мес. 2008г. – 60 647 человек





## **Итоги ДД и УМО**

**в 2006г. - 7 мес. 2008г. (n = 555 606)**

**Впервые выявлено 113 610 заболеваний**

**I Болезни эндокринной системы – 24 995  
(22,0%)**

**II Болезни системы кровообращения – 20 506  
(18,0%)**

**III Болезни мочеполовой системы – 11 498  
(10,1%)**

**IV Болезни глаз и придаточного аппарата – 16106  
(14,2%)**





## **Итоги ДД и УМО**

**в 2006г. – 7 мес. 2008г. (n = 555 606)**

**Впервые выявлено социально-значимых  
заболеваний:**

**Туберкулез – 4**

**(3 – на ранней стадии)**

**Злокачественные новообразования – 133**

**(110 – на ранней стадии)**

**Сахарный диабет – 1 457**

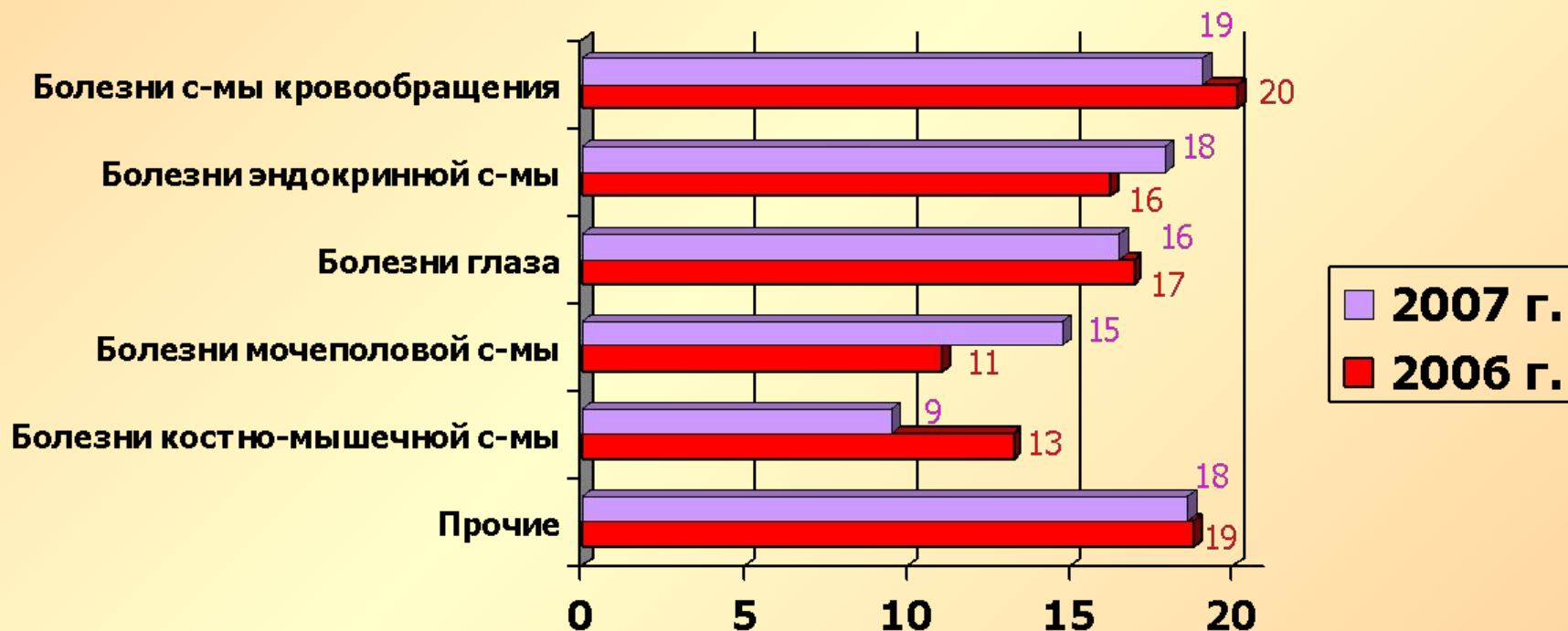
**(1 323 – на ранней стадии)**

**Болезни системы кровообращения – 20 506,**

**в т.ч. 7 476 – артериальная гипертония,**

**1 900 - ИБС**

# Структура заболеваемости, выявленной во время дополнительной диспансеризации в 2006 - 2007 годы, (в %)

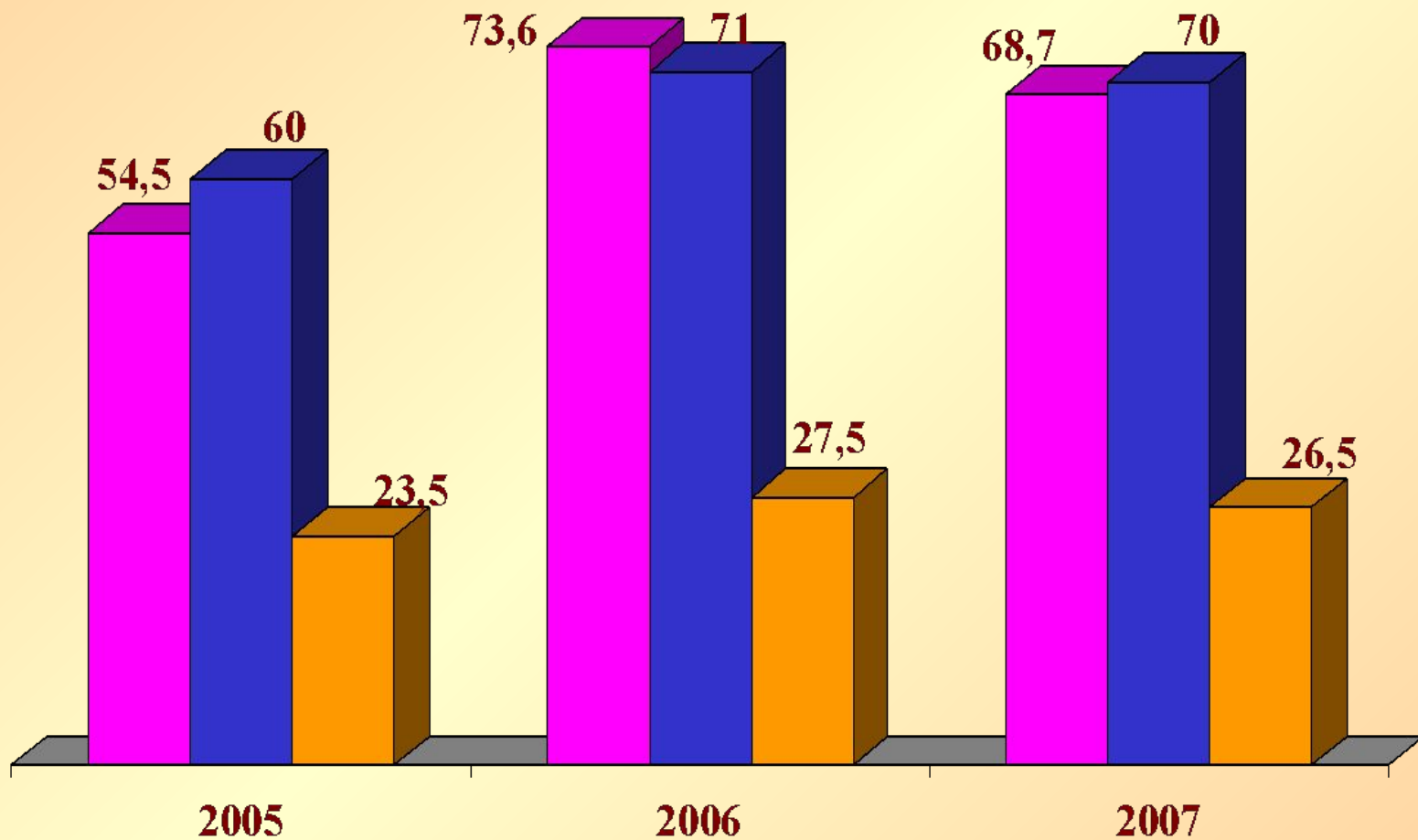


Прочие:

- Болезни органов пищеварения (7/5)
- Болезни нервной системы (6/6)
- Болезни крови и кроветворных органов (3/4)
- Болезни органов дыхания (2/3)
- Злокачественные новообразования (0,24/0,27) 18



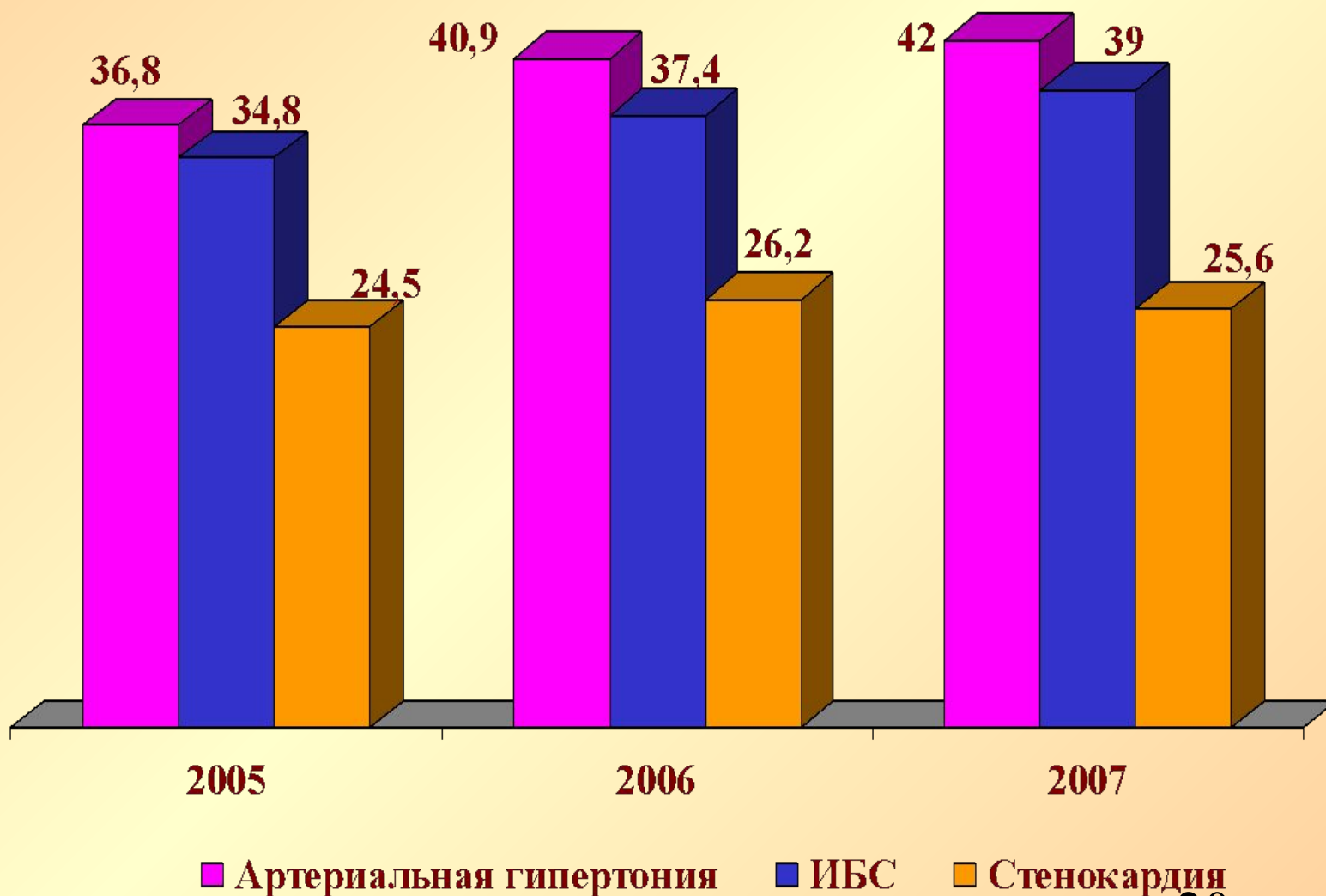
## Заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 10 000 взрослого населения)



■ Артериальная гипертония    ■ ИБС    ■ Стенокардия



## Охват диспансерным наблюдением на 1000 взрослого населения, %





## Удельный вес профилактических посещений, от всех врачебных посещений, %

<b>1995 год</b>	<b>31,2</b>
<b>2000 год</b>	<b>29,5</b>
<b>2001 год</b>	<b>29,5</b>
<b>2002 год</b>	<b>29,4</b>
<b>2003 год</b>	<b>29,0</b>
<b>2004 год</b>	<b>29,2</b>
<b>2005 год</b>	<b>29,0</b>
<b>2006 год</b>	<b>29,6</b>
<b>2007 год</b>	<b>31,3</b>



## Проблемы в ходе проведения дополнительной диспансеризации

- отсутствие в муниципальных учреждениях здравоохранения необходимого оборудования (прежде всего рентгеновские установки, маммографы, лабораторная аппаратура)
- отсутствие соответствующих врачей-специалистов (в сельских муниципальных учреждениях), таких как эндокринологи, урологи)



## Итоги дополнительной диспансеризации

- У медицинских работников сформировалась заинтересованность в результатах своего труда при оплате за объемы, оказанной медицинской помощи по конечному результату (выполнение стандарта)
  - Мониторинг здоровья работающего населения
  - Повышение выявляемости социально-значимых заболеваний
  - Повышение заработной платы
- У врачей-специалистов, участвовавших в дополнительной диспансеризации, заработная плата увеличилась в **1,8-2,2 раза**, а у отдельных врачей-специалистов (эндокринологов, урологов) достигла **18-25 тыс.руб.** в месяц
- Формирование мотивации у населения к сохранению собственного здоровья



## Средняя продолжительность жизни в Самарской области 66 лет



Япония:	мужчины – 77,4	женщины – 84,0
Франция:	мужчины – 74,6	женщины – 82,4
Европа в целом:	мужчины – 75,0	женщины – 81,0



# Динамика естественного движения населения Самарской области





**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ**