




**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
2008 (20.08.2008г.)	98,2	974	100 841	57 512 (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

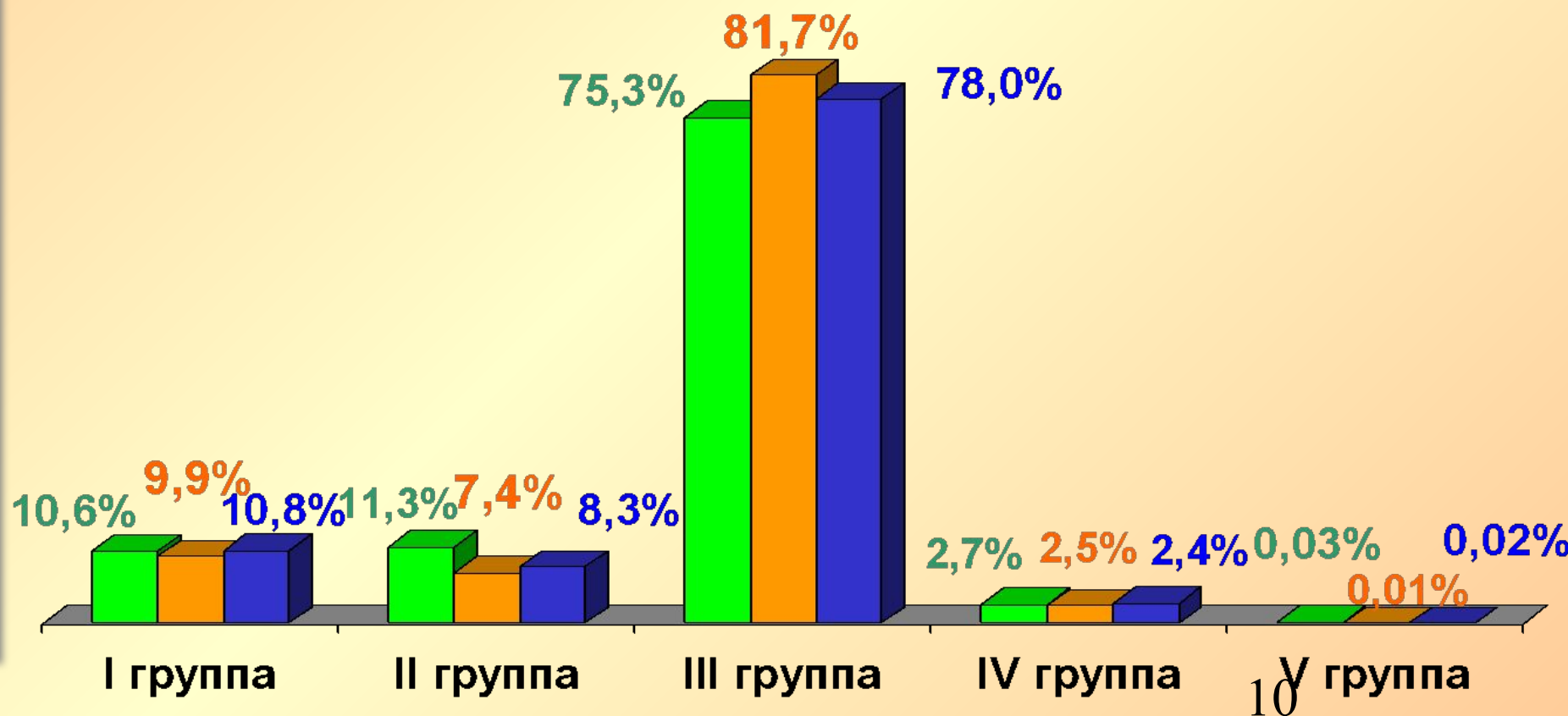



Распределение прошедших дополнительную диспансеризацию по группам здоровья

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	(585)	93 837	93 837
2007	69,4	580	119 628	119 628
2008 (20.08.2008г.)	70,9	620	114 330	60 647 (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)

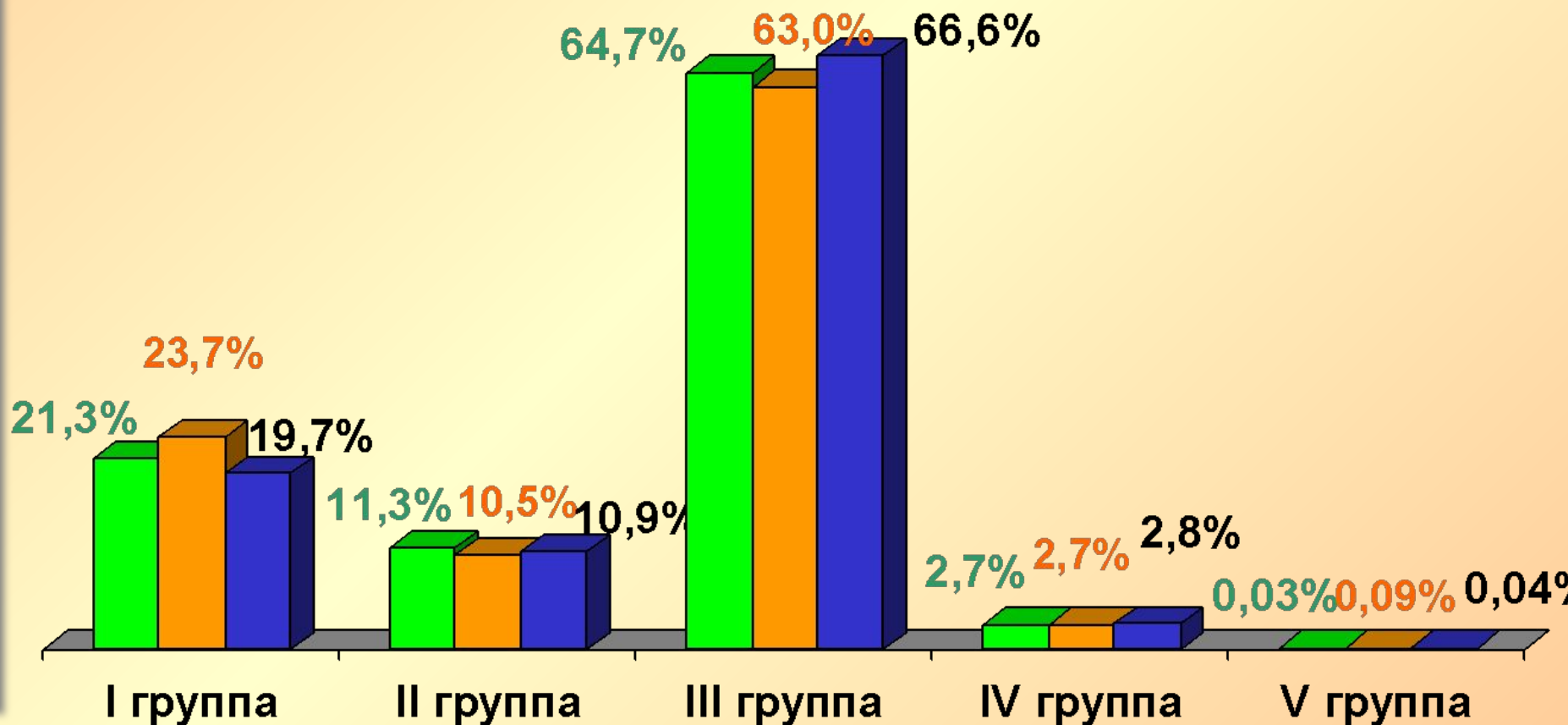


Распределение прошедших углубленные медосмотры в Самарской области по группам здоровья

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

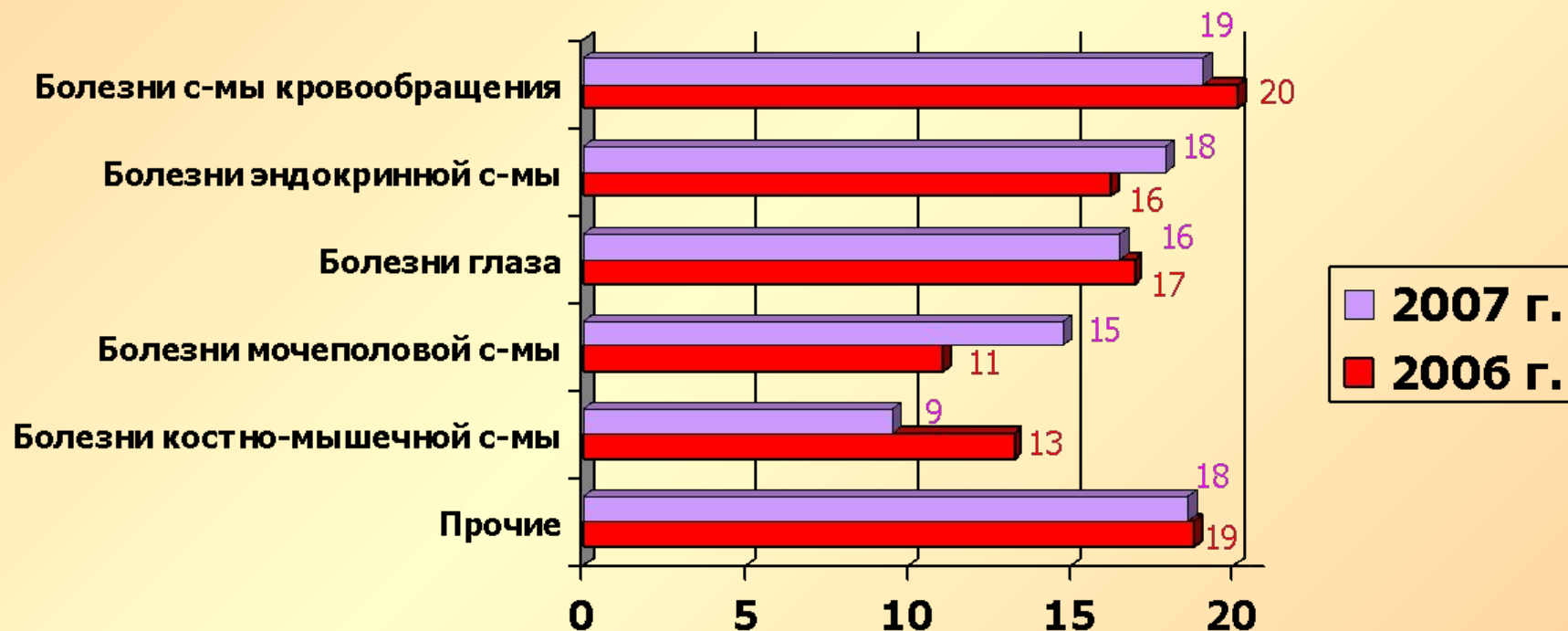
(1 323 – на ранней стадии)

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 %)

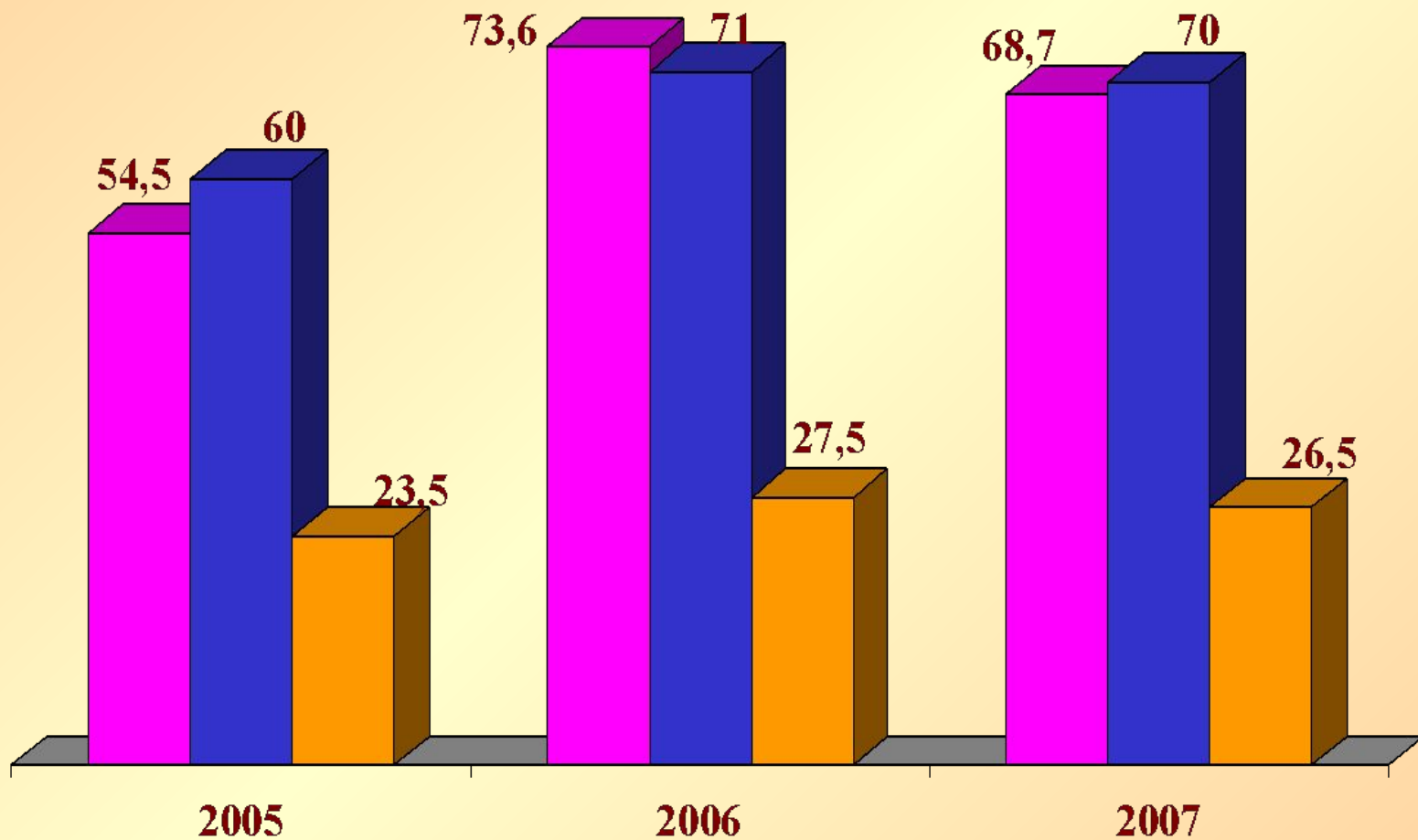


Прочие:

- 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



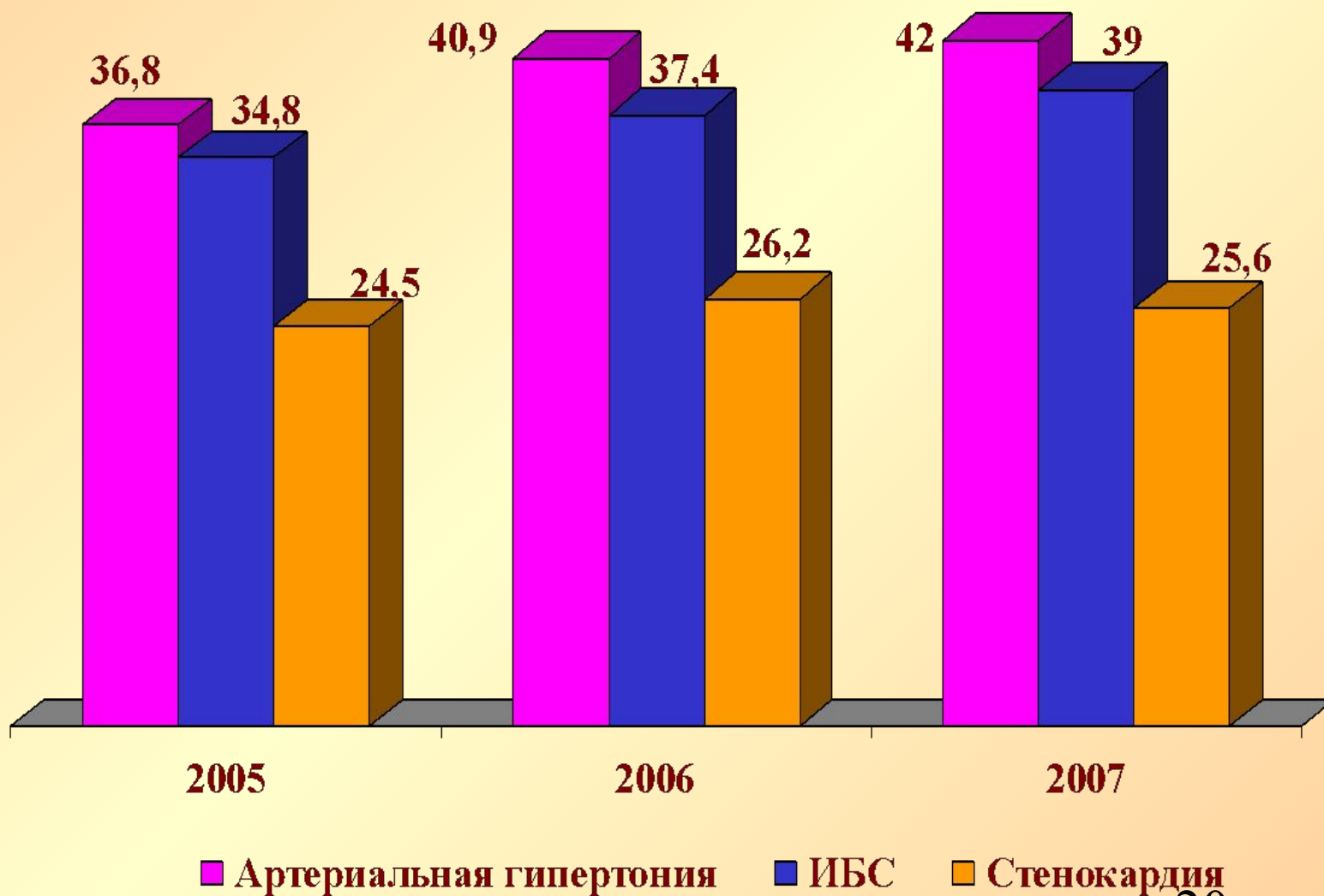
Заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 10 000 взрослого населения)



■ Артериальная гипертония ■ ИБС ■ Стенокардия



Охват диспансерным наблюдением на 1000 взрослого населения, %





Удельный вес профилактических посещений, от всех врачебных посещений, %

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



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