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

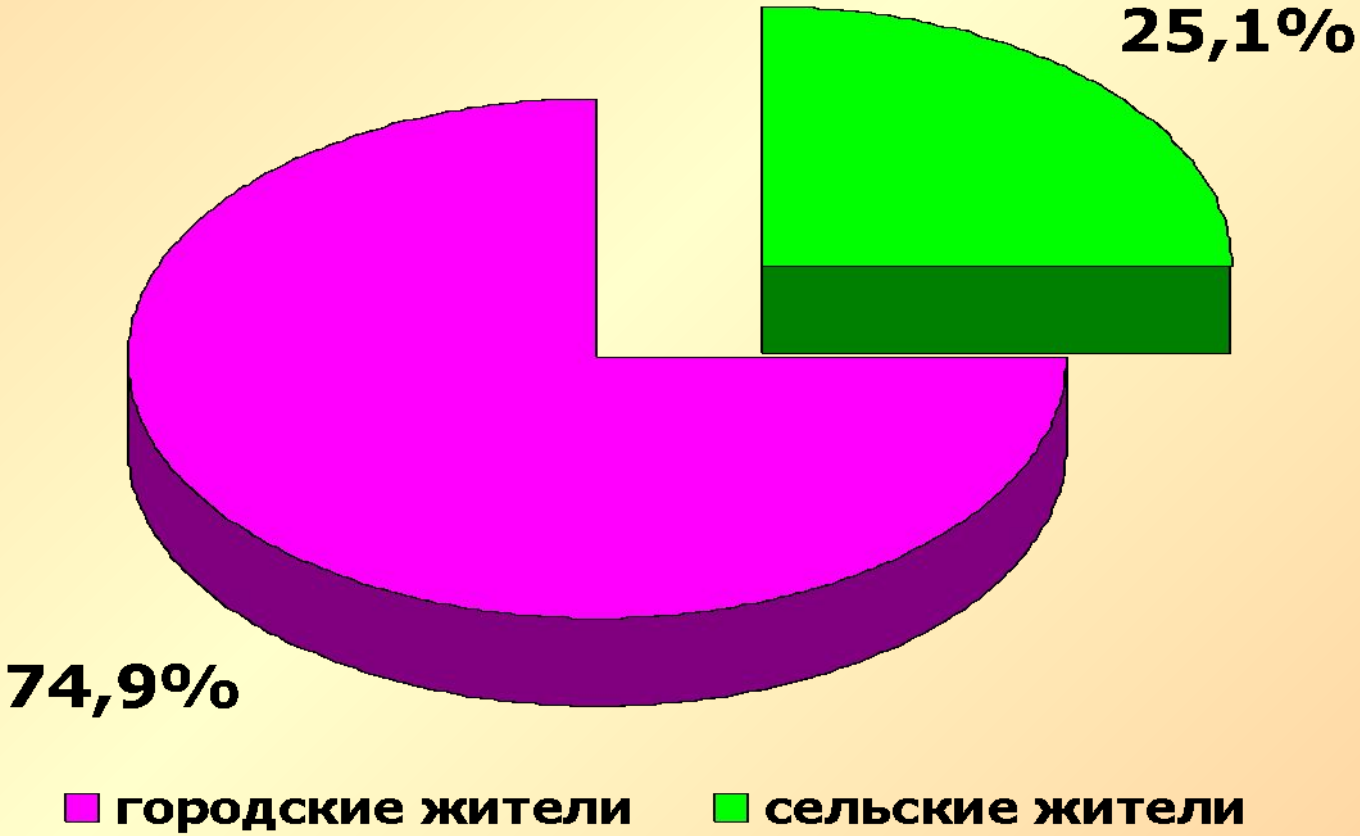
- **Постановления Правительства РФ**
  от 31 декабря 2005 г. № 868
  от 31 декабря 2006 г. № 860
  от 24 декабря 2007 г. № 921

- **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	Выделено средств (млн. руб.)	Стоимость стандарта (руб.)	человек	
			подлежало	осмотрено
2006	37,4	500	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.

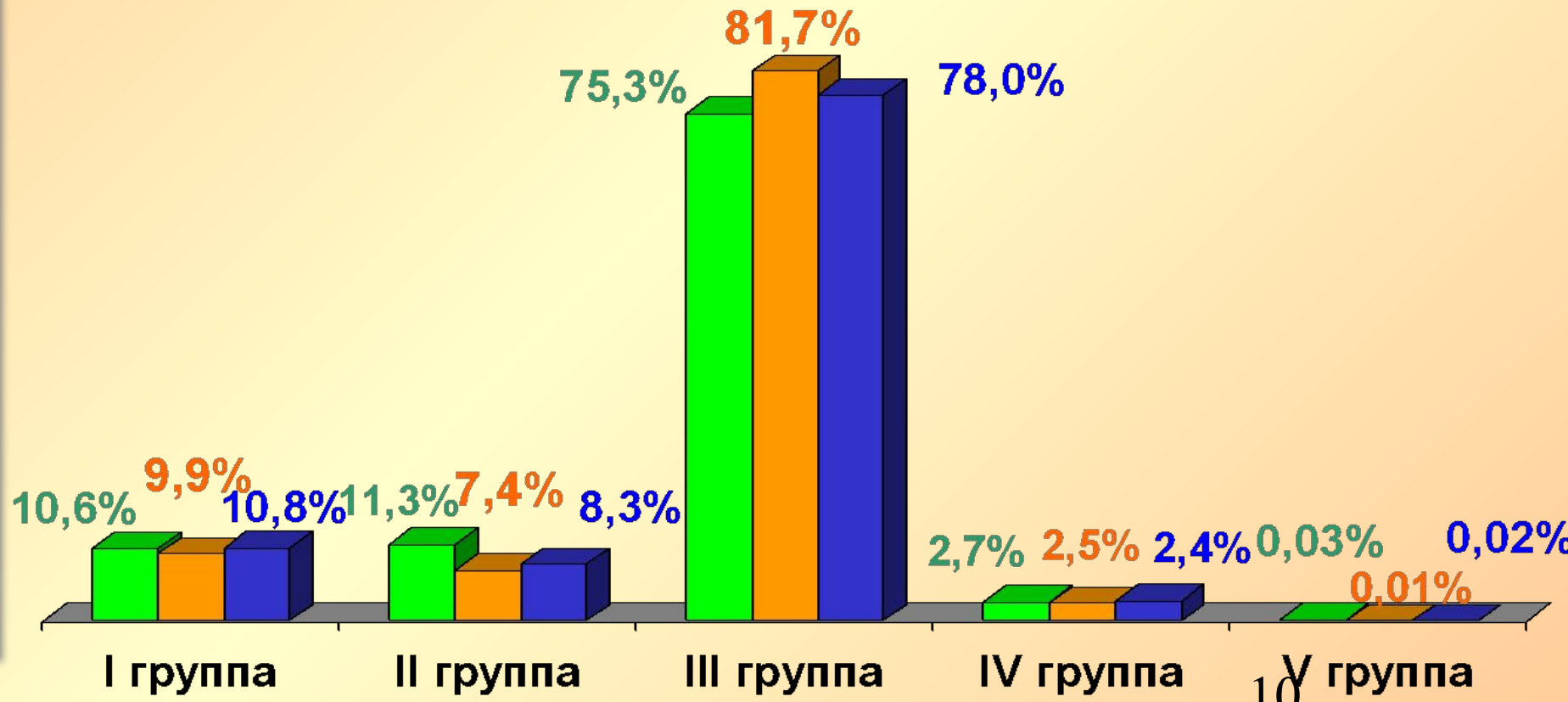
Распределение средств по ДД в ЛПУ

- 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	Выделено средств (млн. руб.)	Стоимость стандарта (руб.)	Человек	
			подлежало	осмотрено
2006	50,2	535	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)

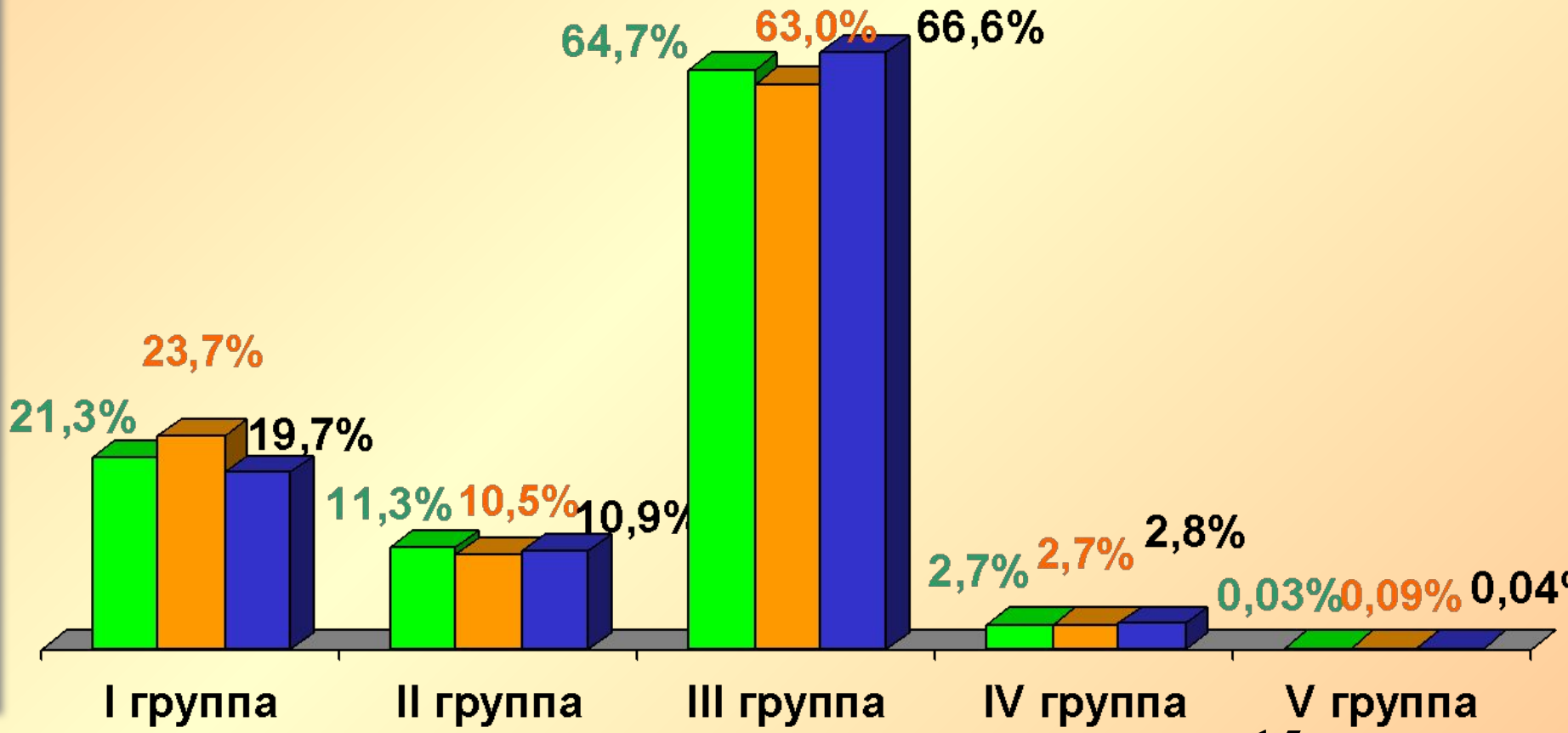
Углубленные медицинские осмотры работников, занятых на производствах с вредными и (или) опасными производственными факторами в 2008 г.

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:

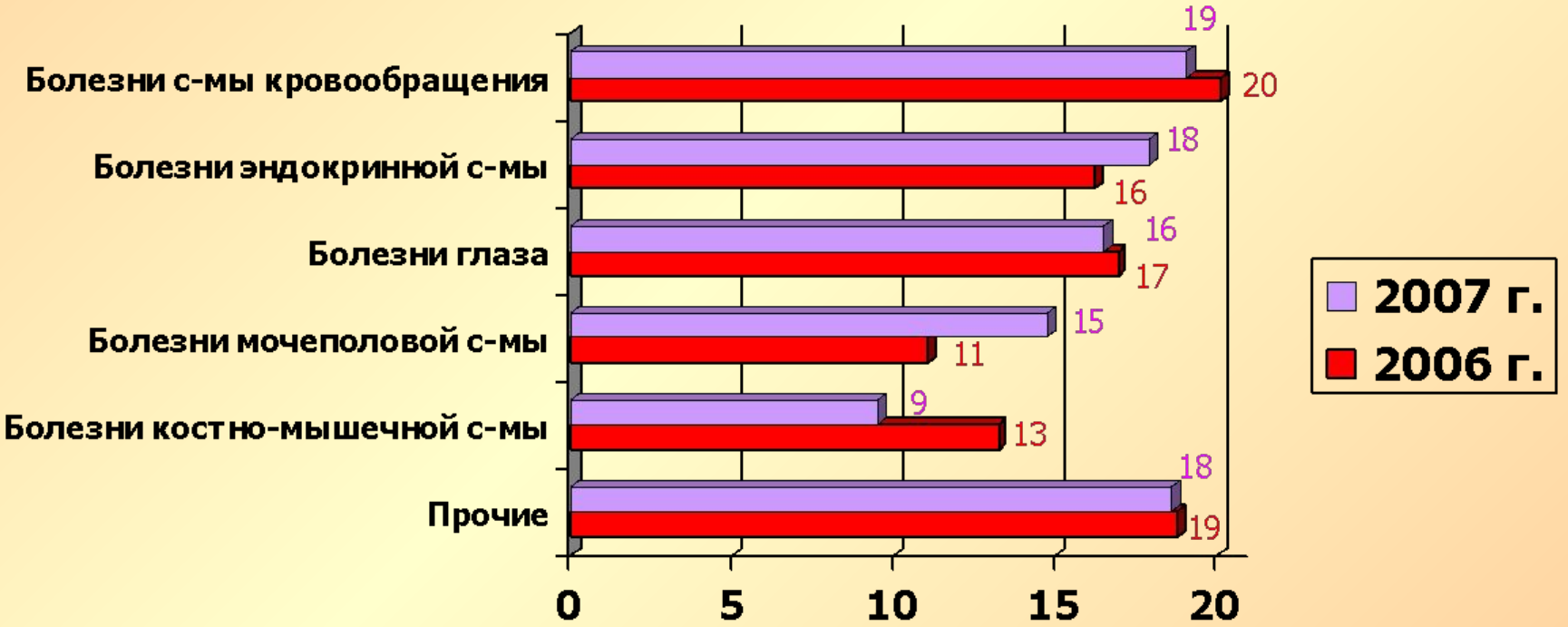
Туберкулез – 4
(3 – на ранней стадии)

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

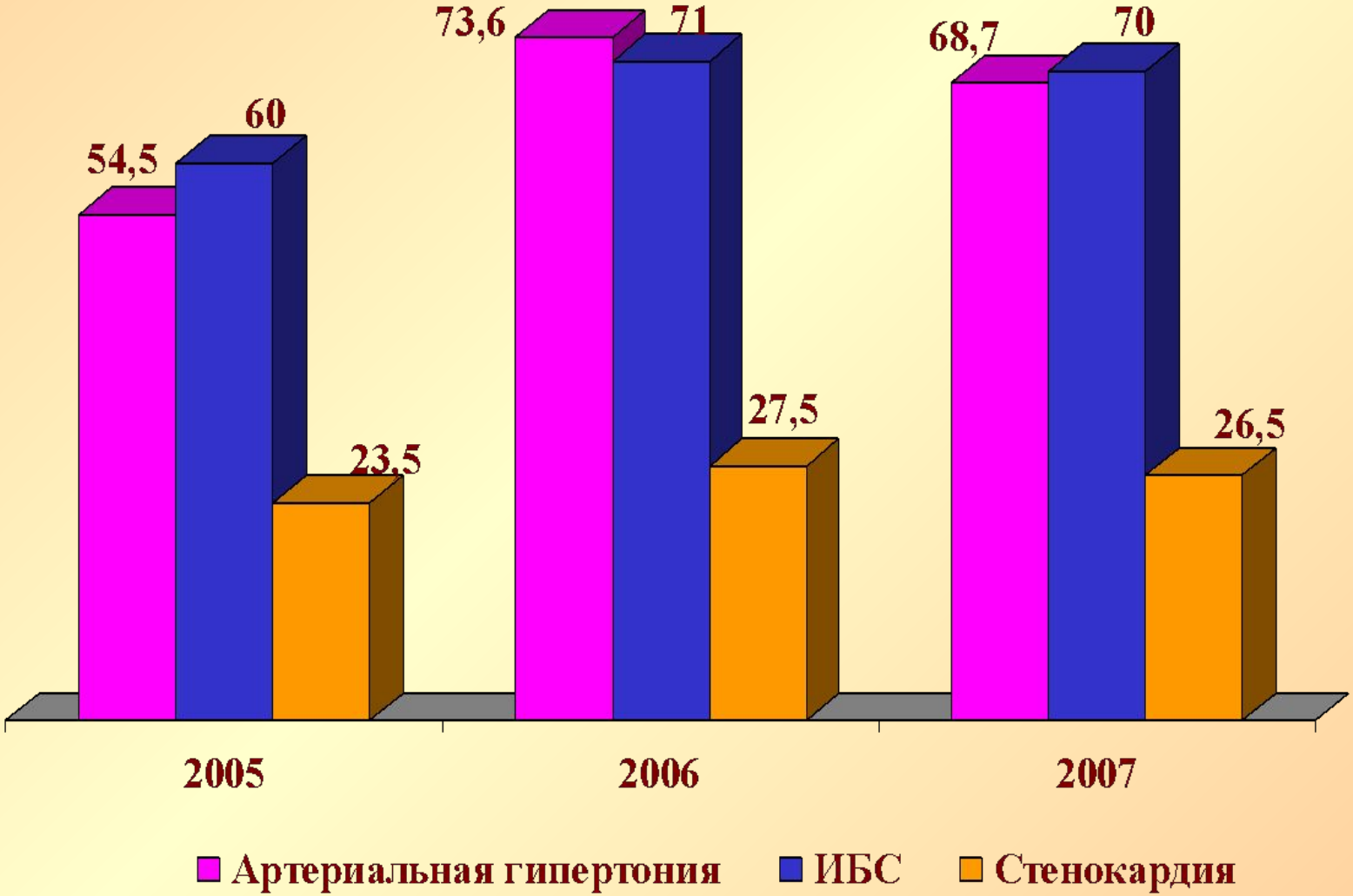
Структура заболеваемости, выявленной во время дополнительной диспансеризации в 2006 - 2007 годы, (в %)



Прочие:

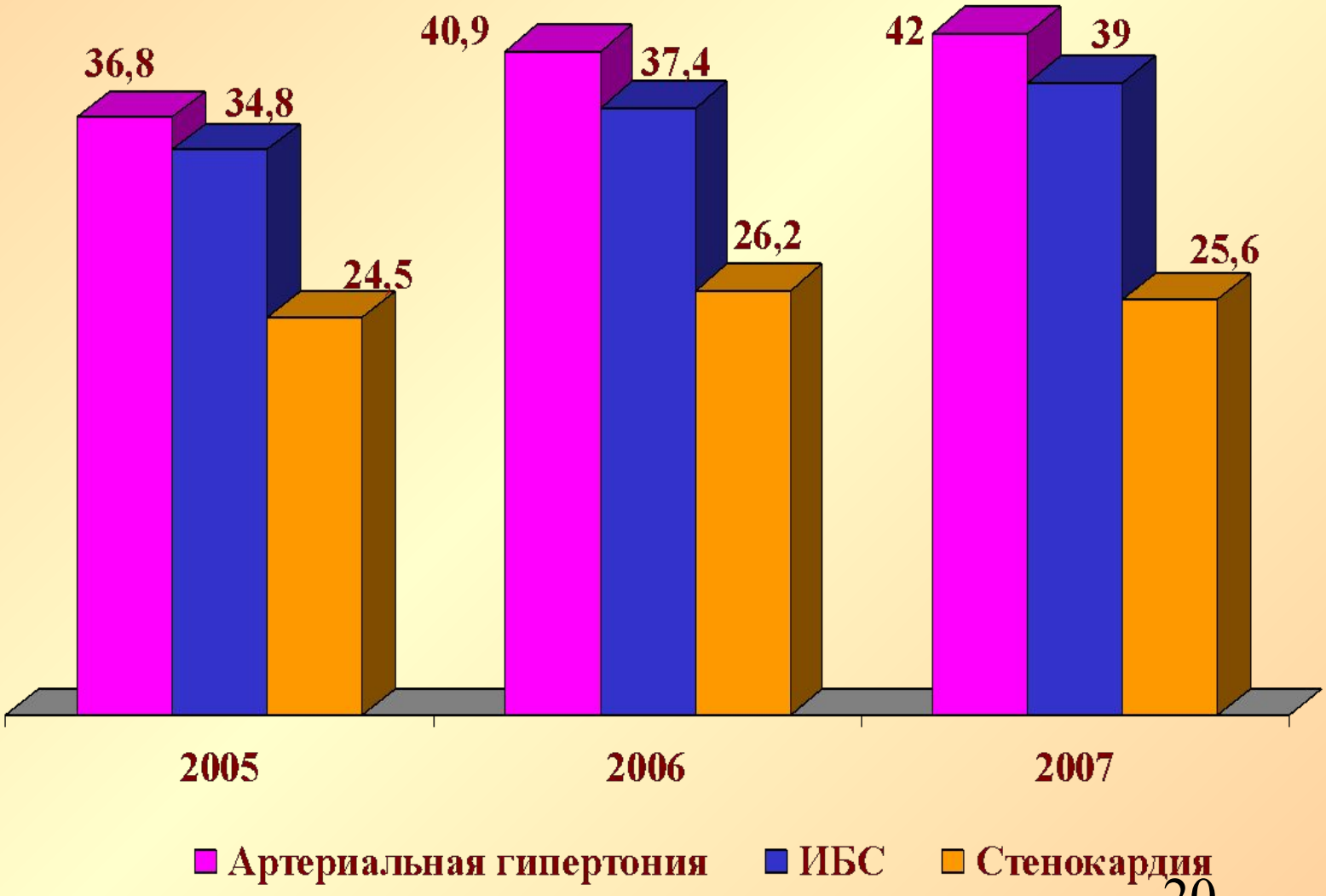
- **Болезни органов пищеварения (7/5)**
- **Болезни нервной системы (6/6)**
- **Болезни крови и кроветворных органов (3/4)**
- **Болезни органов дыхания (2/3)**
- **Злокачественные новообразования (0,24/0,27)**

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



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

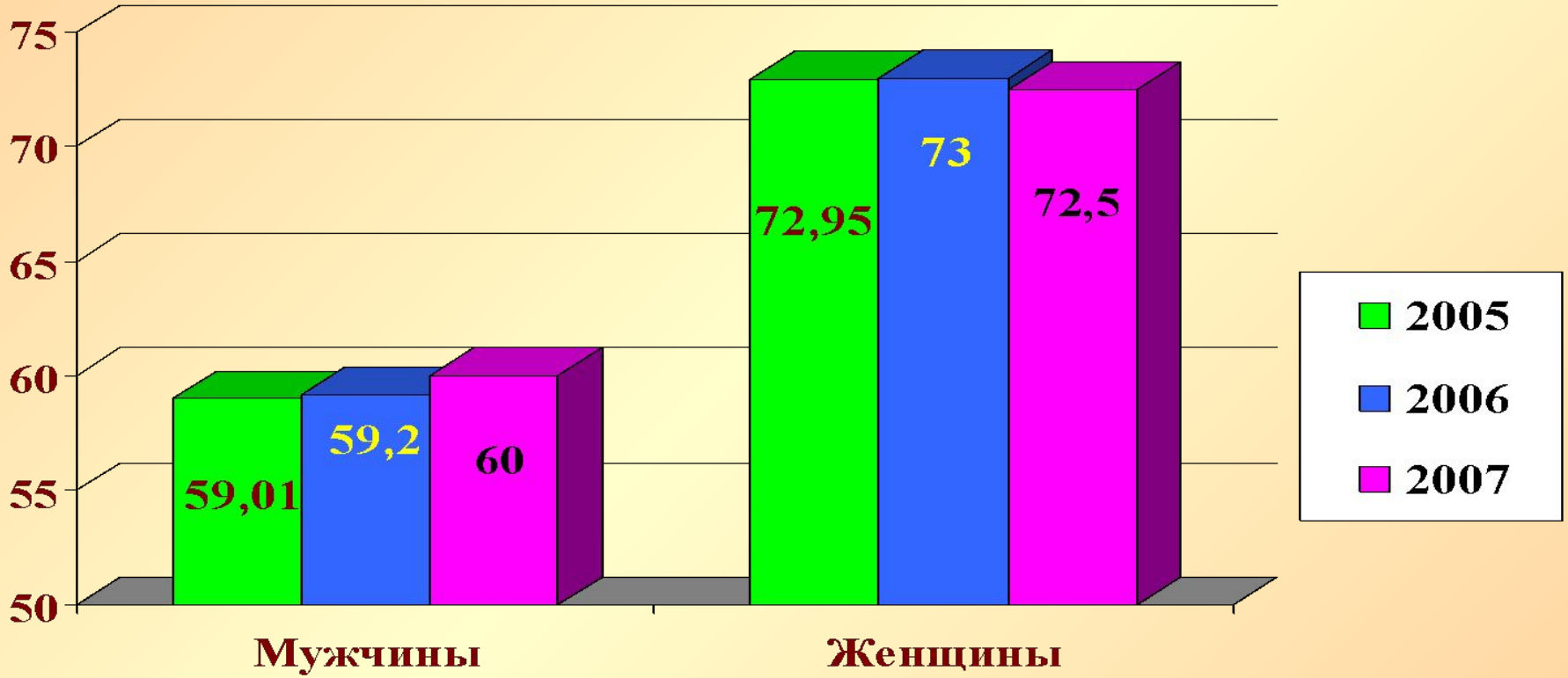
- Повышение выявляемости социально-значимых заболеваний

- 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