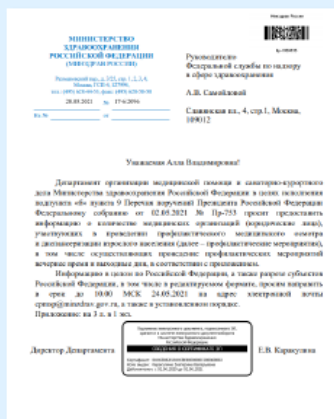




РЕАЛИЗАЦИЯ УГЛУБЛЕННОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ



Письмо Минздрава России от 20.05.2021 №17-6/2096 в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения «О проведении профилактических мероприятий медицинскими организациями в вечернее время и выходные дни»

По состоянию на 21.05.2021

Участвуют в проведении профилактических мероприятий **3 077** медицинских организаций

Осуществляют проведение профилактических мероприятий в вечернее время **2 552** медицинские организации
82,9%

Осуществляют проведение профилактических мероприятий в выходные дни **2 591** медицинская организация
84,2%

Обеспечено проведение I этапа диспансеризации в день обращения **2 312** медицинских организаций
75,1%



Во исполнение Пр-753, п.9 б)

Для лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)

1) профилактический медицинский осмотр и I этап диспансеризации дополнить:

- измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое
- тест с 6-минутной ходьбой

(при исходной сатурации кислорода крови 95% и больше в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отёки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

- проведение спирометрии или спирографии;
- общий анализ крови развернутый;
- биохимический анализ крови

включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови;

- определение концентрации Д-димера в крови
у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- рентгенография органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течении года)

2) профилактический медицинский осмотр и II этап диспансеризации дополнить:

- проведение эхокардиографии
в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой
- проведение компьютерной томографии
в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой
- дуплексное сканирование вен нижних конечностей

при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови



Приоритетные группы пациентов

1. Пациенты, перенесшие COVID-19, с коморбидным фоном

Группа 1: I10, I11, I12, I13, I15, I20.1, I20.8, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9

Группа 2: J48

Группа 3: E11

Группа 4: J44.0, J44.8, J44.9

Группа 5: I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I67.8

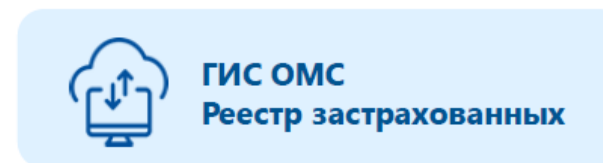
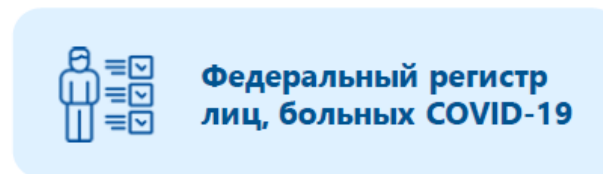
Коморбидный пациент – код из группы 1+код из группы 2 или 3 или 4 или 5

2. Лица, перенесшие COVID-19

Отсутствие или наличие 1 ХНИЗ

3. Лица, не обращавшиеся в медицинскую организацию более 2 лет

4. Иные граждане



Приоритет

Составление списков (планирование)

1 ТФОМС, СМО

2 Медицинская
организация

3 СМО

+ информирование
подлежащих

4 ТФОМС

5 ФФОМС

Реестр подлежащих
диспансеризации



Федеральный регистр
лиц, больных COVID-19



ГИС ОМС
Реестр застрахованных



Перечень
застрахованных
с отметкой признака



Перенесенный COVID



Последняя диспансеризация
2019-2020



Основной диагноз



ХНИЗ



Сверка и формирование
списков подлежащих
диспансеризации:
с разбивкой на 4 группы
с указанием диапазона дат
проведения
диспансеризации

Актуализация
списков

Группа 1

Перенесшие COVID-19 с
коморбидными заболеваниями

Группа 2

Перенесшие COVID-19

Группа 3

Не посещавшие МО более 2 лет

Группа 4

Иные



РЕАЛИЗАЦИЯ УГЛУБЛЕННОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ



Во исполнение Пр-753, п. 9 «г»

Особенности нового порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми:

- **разграничение функций медицинских специалистов путем выделения групп диспансерного наблюдения в зависимости от степени тяжести заболеваний или состояний пациентов;**

Пациент, перенесший инфаркт миокарда и его осложнения, в первые 12 месяцев после установки диагноза проходит диспансерное наблюдение у врача-кардиолога, дальнейшее диспансерное наблюдение осуществляется врачом-терапевтом

- **уточнение перечня заболеваний или состояний (группы заболеваний или состояний), при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за пациентами с сердечно-сосудистыми и «предраковыми» заболеваниями;**

Выделено 54 групп заболеваний или состояний, при наличии которых имеется риск развития онкологических заболеваний, диспансерное наблюдение за которыми определено у врача-терапевта, инфекциониста, эндокринолога, невролога, хирурга, уролога, травматолога-ортопеда, офтальмолога, оториноларинголога, стоматолога, дерматовенеролога, гинеколога, и определены четкие критерии направления таких пациентов к врачу-онкологу.

Определены 12 групп заболеваний или состояний, при наличии которых имеется высокий риск развития осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, требующих обязательного наблюдения врачом-кардиологом

- **конкретизация контролируемых показателей состояния здоровья, периодичность диспансерных приемов и длительности диспансерного наблюдения в зависимости от степени тяжести заболеваний или состояний, а также в соответствии с клиническими рекомендациями.**

Актуализация порядка проведения диспансерного наблюдения позволит:

- расширить категории граждан, подлежащих диспансерному наблюдению и обеспечить их динамическим долгосрочным мониторингом;
- снизить частоту развития повторных сердечно-сосудистых событий и их осложнений;
- обеспечить раннее выявление лиц с риском развития онкологических заболеваний;
- улучшить преемственность между учреждениями амбулаторного и стационарного звеньев;
- сократить число обращений по поводу обострения хронических заболеваний;
- снизить число госпитализаций и число дней временной нетрудоспособности;
- снизить риски преждевременной смертности населения от хронических неинфекционных заболеваний;
- снизить число лет жизни, утраченных в результате преждевременной смерти и нарушений функций организма в результате болезни.

КОНТРОЛЬ ОХВАТА УСЛУГАМИ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ДОСТУПНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Показатель федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:
«Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением»



Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»



Приказ Минздрава России от 31.03.2022 № 278 «Об утверждении методик расчета основных и дополнительных показателей эффективности деятельности системы здравоохранения в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

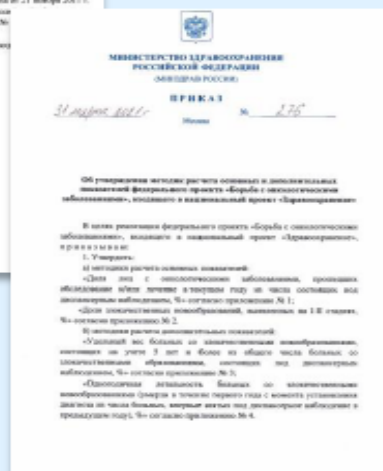


КОНТРОЛЬ ОХВАТА УСЛУГАМИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ И ДОСТУПНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Показатель федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»:
**«Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в
текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %**



Приказ Минздрава России от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»



Приказ Минздрава России от 31.03.2021 № 276 «Об утверждении методик расчета основных и дополнительных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»