

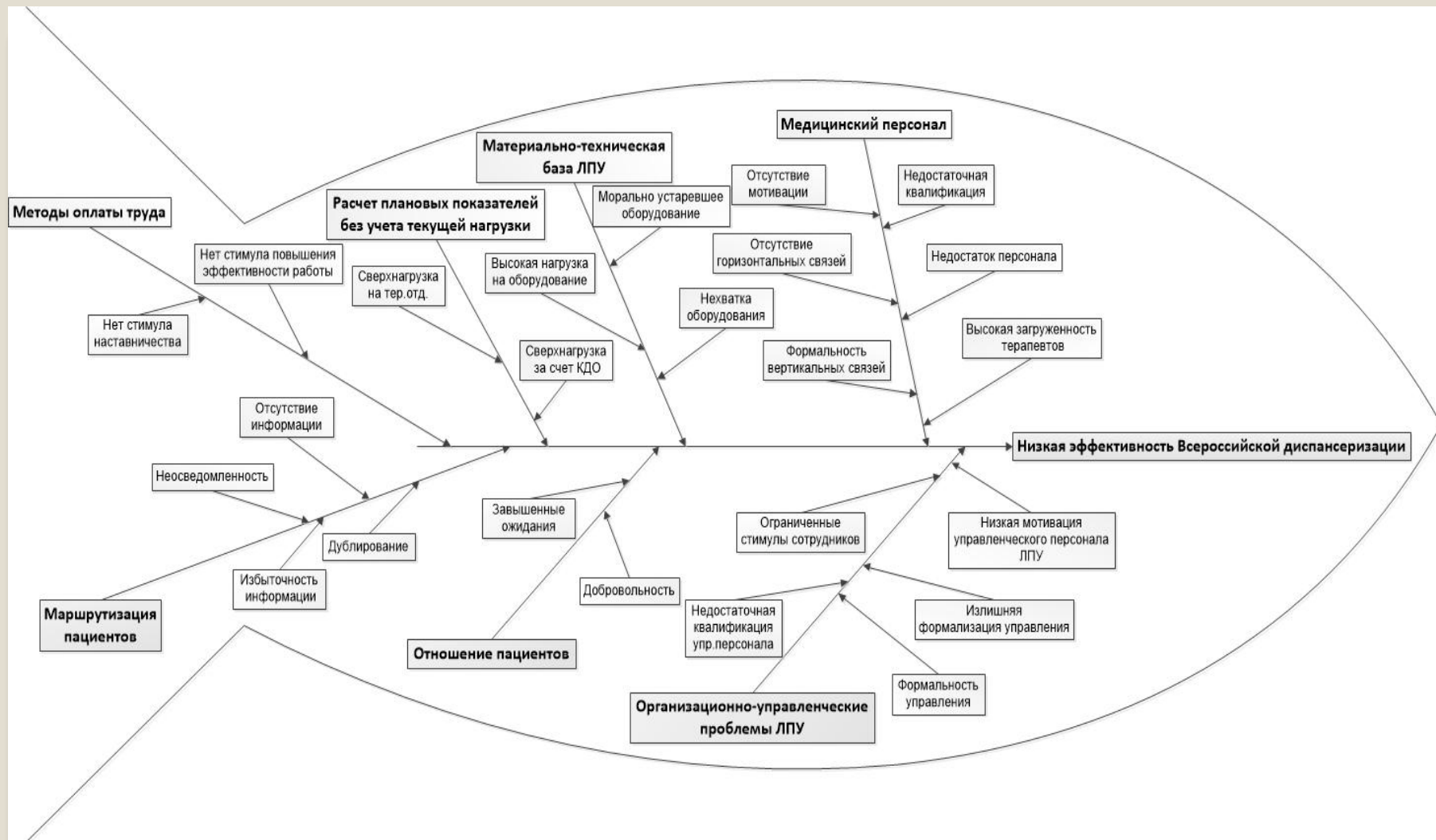
**«Практические проблемы  
проведения профилактического  
медицинского осмотра и  
диспансеризации определенных  
групп взрослого населения  
и пути их решения»**

Выполнили:  
Потапов В.С.  
Хоменкова И.Н.  
Сидоренков И.Е.  
Максимов А.С.  
Ракке А.Г.

Красноярск – 2020

# Цели диспансеризации:

- 1) Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ (далее ХНИЗ), основных факторов риска их развития;
- 2) Определение группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;
- 3) Проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.



**Рисунок №1 Диаграмма Исикавы «Причины низкой эффективности при проведении Диспансеризации»**

# Основные причины низкого качества проведения диспансеризации



# Внутренние проблемы

- Увеличение нагрузки на первичное звено (в первую очередь участковые терапевты);
- Сложности в выполнении плановых показателей (количество обследованных);
- Формализм проведения Диспансеризации;
- Низкий процент выявления ХНИЗ (как в силу перегрузок участковых терапевтов, так и в результате формализма проведения обследований)

# Внешние проблемы

- Отказ пациентов проходить Диспансеризацию если он уже прошел профилактические осмотры (Приказ №302н) или диспансерное наблюдение (Приказ №1344н);
- В силу того, что Диспансеризация добровольная (пациент имеет право отказаться вообще или от обследований) имеется заметный процент отказов как полных, так и от отдельных видов обследования;
- В силу отсутствия связей между приказами сложно воздействовать на пациента.

# Предложения:

- 1) Увязать между собой приказы МЗ РФ от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», и приказ МЗ РФ от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», а так же Приказ №302н в части синхронизации обследований (кал на скрытую кровь, осмотр акушерки);

# Предложения:

- 2) Разделение потоков пациентов проходящих Диспансеризацию:
- Работающее население проходящее профилактические осмотры в рамках Приказа 302н;
  - Пациенты находящиеся на «Д» наблюдении в раках Приказа № 173н;
  - Пациенты в возрасте 18-35 лет в Центрах здоровья (с прохождением ФЛГ и осмотра гинеколога у женщин по месту прикрепления);



## Предложения:

3) В случае прохождения пациентом проф.осмотра (Приказ № 302н) в частной медицинской организации обязать их формировать полный пакет документов по 1 этапу и направлять в ЛПУ по месту прикрепления;

## Предложения:

- 4) Для стимулирования пациентов к прохождению Диспансеризации увязать её прохождение с оплатой ЛВН (полное при прохождении Диспансеризации), оформление документов для СКЛ.



**Рисунок №2 «Оптимальная схема взаимодействия профилактических приказов»**

# Список использованной литературы:

- Методические рекомендации «Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (утв. Министерством здравоохранения 22 октября 2019 г.)
- Методические рекомендации «Организация процесса диспансеризации на принципах бережливого производства» (утв. Министерством здравоохранения 22 октября 2017 г.)

**Благодарим за  
внимание!**