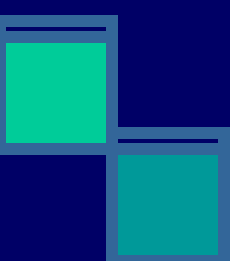


**Комплексный подход к
организации
диспансеризации
определенных групп
взрослого населения в
Санкт-Петербурге**

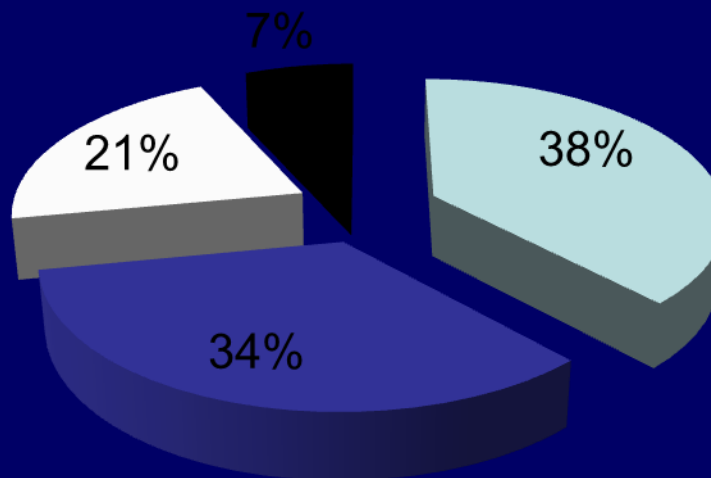
И.А. Мишкич Л.В. Соловьева



В Санкт-Петербурге

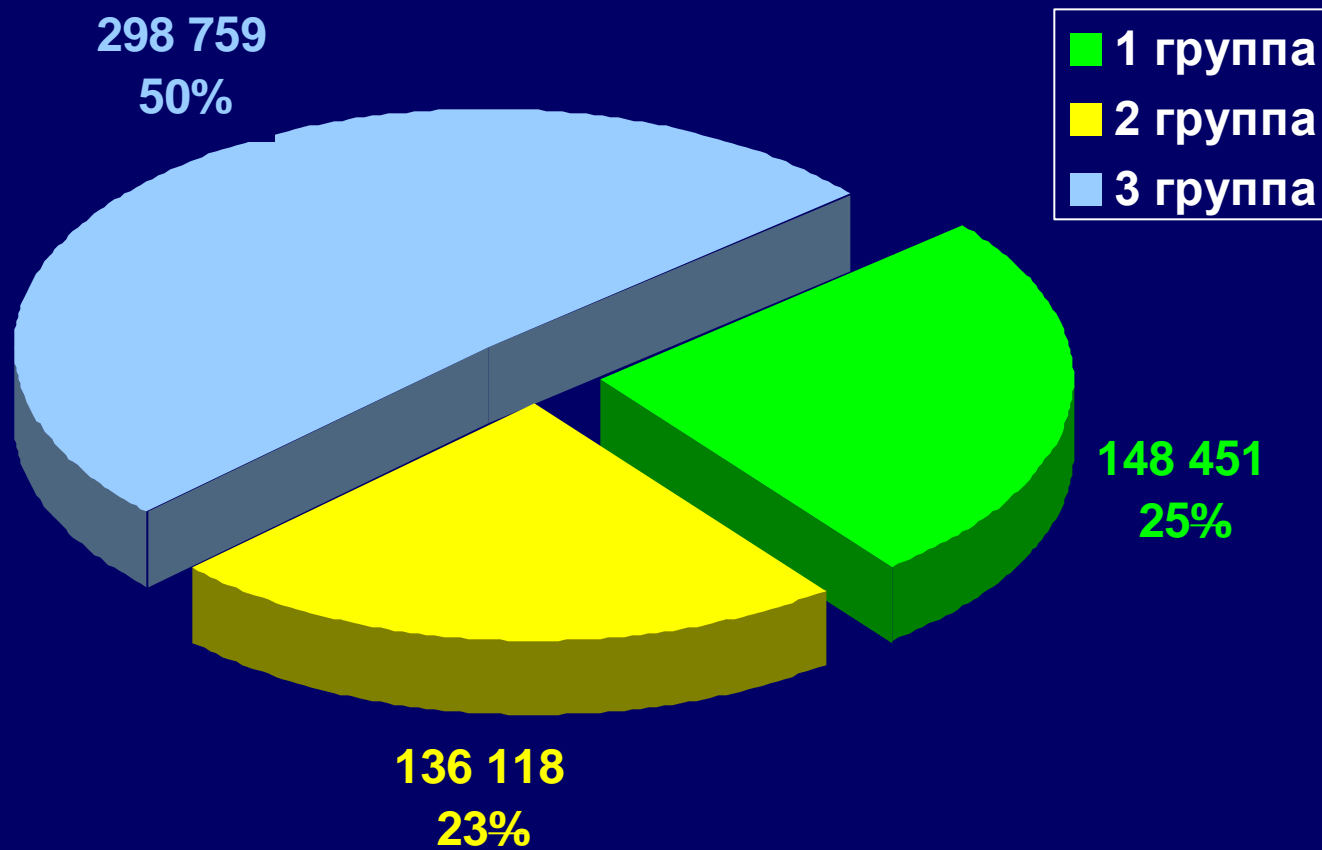
- 
- ✓ в 2013 г. диспансеризации подлежит **844 777** человек
 - ✓ начало диспансеризации в июле 2013 г.
 - ✓ на 05.12.2013 прошли диспансеризацию 616647 человек (**73 %**)

Распределение лиц, прошедших диспансеризацию по возрастам

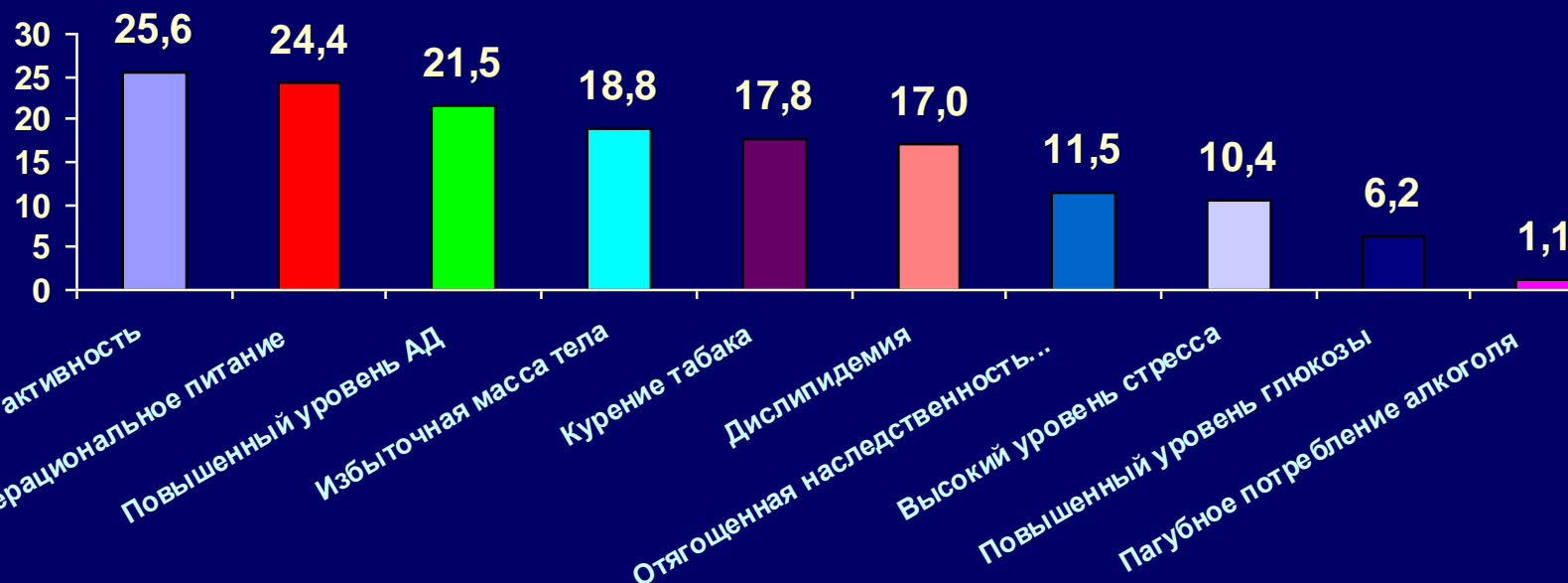


■ 21-39 лет ■ 42-60 лет
■ 61-75 лет ■ 78-99 лет

Распределение по группам здоровья




Распространенность факторов риска ХНИЗ, выявленных на первом этапе диспансеризации %



Выявлено:

- x 24490 случаев подозрений на болезни системы кровообращения (в т.ч. 6930 на ИБС)**
- x 8989 случаев подозрений на транзиторные ишемические приступы;**
- x 1364 случаев подозрений на сахарный диабет**
- x 380 случаев подозрений на новообразования (в т.ч. 261 – на ЗНО)**
- x 1 случай подозрения на туберкулез**

**87 104 человека с 1-го этапа направлены на 2-й этап,
на дообследование,
в ходе которого выявлено
27 992 заболеваний (подозрений на заболевание)**



Лицам, направленным на второй этап диспансеризации выполнено:

- # 127 дуплексных сканирования
брахиоцефальных артерий,**
- # 68 – фиброколоноскопий,**
- # 338 – ФГДС**

проведено:

- # 16 745 углубленных индивидуальных
профилактических консультирований**
- # 1 253 – групповых консультирований.**

Результаты диспансеризации

Результат диспансеризации определённых групп взрослого населения	Количество человек
Установлено диспансерное наблюдение	73 084
Назначено лечение	64 665
Направлено на дополнительное диагностическое исследование, не входящее в объем диспансеризации	9 439
Направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	498
Направлено на санаторно-курортное лечение	7 052



**Комитет по здравоохранению
Санкт-Петербурга**

**Отделения
и кабинеты
медицинской
профилактики
Участковые
терапевты**

**Центры
здоровья**

**Центр
медицинской
профилактики**

ТФОМС

МедВУЗы

Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга

для вовлечения населения в процесс диспансеризации:

- ▶ систематически проводил пресс-конференции, выступления по радио и TV, осуществлял публикации в периодической печати
- ▶ направлял письма в адрес :
 - ≈ администраций районов,
 - ≈ комитетов по социальной политике, образованию и культуре
 - ≈ торгово-промышленной палаты
- ▶ проведена работа с сотрудниками ТФОМС об издании информационных листков, раздаточных материалов
- ▶ направлена информация в страховые кампании
- ▶ проведена работа с руководителями учреждений



Структурные изменения в амбулаторно-поликлинической сети

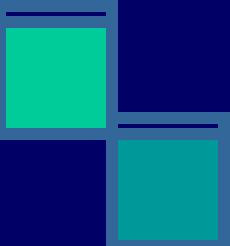


В поликлиниках:

- ✓ число отделений и кабинетов медицинской профилактики увеличилось с **46** до **87**
- ✓ число центров (отделений) врачей общей практики увеличено с **66** до **75**



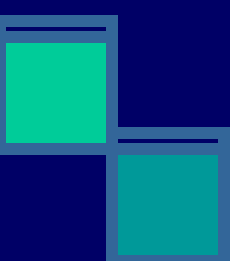
**Центры здоровья для взрослых подключены
к проведению диспансеризации**



**Углубленное профилактическое
консультирование по направлению ЛО
прошло **6115** человек**



Центр медицинской профилактики

- 
- ❖ **Включение вопросов диспансеризации во все семинары и циклы занятий для врачей и медицинских сестер**
 - ❖ **Методическое сопровождение диспансеризации - выездные проверки и консультативная помощь по проведению профилактического консультирования - 45**
 - ❖ **Издание методических пособий, буклетов**
 - ❖ **Выпуск специального номера газеты «Домашний доктор», посвященного диспансеризации**



Домашний ДОКТОР

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК от 11 ноября 2013 г.

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Позаботьтесь о своем здоровье – пройдите диспансеризацию!.....1, 2

Что нужно знать о диспансеризации.....2

Как подготовиться к сдаче анализов?.....3

Бросаете курить? Звоните, поможем!.....3

Слагаемые здоровья.....4

16+

Позаботьтесь о своем здоровье – пройдите диспансеризацию!

В последнее время в нашей стране всё больше внимания уделяется развитию профилактического направления в здравоохранении. С 2013 года по инициативе Министерства здравоохранения Российской Федерации возобновляется диспансеризация взрослого населения, начиная с 21 года и до 99 лет. Прокомментировать эту инициативу мы попросили заместителя председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга **Татьяну Николаевну Засухину**.

Диспансеризация – один из видов обследования здоровья населения.

Цель диспансеризации – определение группы состояния здоровья, профилактика заболеваний, ранняя диагностика хронических болезней, являющихся основной причиной смертности в России, и выявление факторов риска, которые могли бы привести к развитию этих заболеваний. В частности, сердечно-сосудистых, онкологических, сахарного диабета. Диспансеризация позволяет выявлять заболевания на начальной стадии их развития, что служит предпосылкой успешного лечения.

В отличие от предыдущих, диспансеризация 2013 года касается не только работающих граждан, но и всех жителей страны. Теперь, начиная с 21 года, каждый гражданин России и житель Санкт-Петербурга в частности, сможет пройти диспансеризацию с периодичностью **1 раз в 3 года** (граждане, которые в текущем году достигают возраста 21 год, 24 года, 27, 30 лет и т. д.).

Первый этап

Диспансеризация предусматривает осмотры врачами-специалистами и лабораторно-инструментальные исследования. Программа обследования дифференцирована в зависимости от пола и возраста и включает два этапа.

На первом этапе проводятся:

- анкетирование (опрос), на основании которого определяются факторы риска, которые есть у данного человека;
- антропометрия – измерение роста, массы тела, окружности талии, индекса массы тела;
- измерение артериального давления;
- определение уровня холестерина и глюкозы в крови;
- электрокардиография;
- флюорография;
- клинический анализ крови;
- биохимический анализ крови;
- общий анализ мочи;
- исследование кала на скрытую кровь;
- для женщин в возрасте 39 лет и старше – маммография;
- для мужчин старше 50 лет – определение уровня ПСА для выявления онкологического заболевания предстательной железы;
- для граждан старше 39 лет – УЗИ органов брюшной полости;
- для граждан старше 39 лет – измерение внутриглазного давления;
- для граждан в возрасте 51 год и старше – осмотр врача-невролога;
- осмотр врача-терапевта.

Всё это направлено на выявление ранних признаков заболеваний, когда еще нет клинических проявлений. Или они уже есть, но гражданин пока об этом не знает.

Предупрежден – значит вооружен

Статистика неутешительна и показывает, что, к сожалению, в 50% летальных случаев от инсульта пациенты считали себя здоровыми людьми. Получается, что это внезапная смерть, но так ли это? Факторы риска, какие-то предвестники болезни наверняка были. В частности, подъемы артериального давления. Если его не измерять, то постепенно давление поднимается, человек к нему привыкает, приспосабливается. А оно в любой момент может «выстрелить» в виде инсульта. Но если бы гражданин своевременно обратился к врачу, регулярно контролировал свое артериальное давление, то возможно, ситуация была бы не столь плачевной.



Человек должен знать о своем уровне холестерина, так как повышенные цифры – это уже фактор риска развития атеросклероза, который может привести к инфаркту или инсульту. Как говорится, предупрежден – значит вооружен против этих факторов риска.

Существенное отличие

Стоит отметить, что диспансеризация 2013 года, в отличие от предыдущих, проводится не по месту работы, как раньше проводилась диспансеризация работающих граждан, а в своей поликлинике – по месту жительства или в той, к которой гражданин прикреплен по полису обязательного медицинского страхования (ОМС).

Почему это сделано? Потому, что опыт предыдущих диспансеризаций показал некоторую оторванность от дальнейшего наблюдения пациента при выявлении у него каких-то заболеваний. Сегодня Министерство здравоохранения четко поставило задачу проведения диспансеризации и дальнейшего динамического наблюдения у своего лечащего

врача, несмотря на то, что у нас сохраняется дефицит врачей общей практики и участковых терапевтов.

При выявлении факторов риска пациенту проводится профилактическое консультирование в индивидуальном и групповом порядке. У нас и до этого работали школы диабета, гипертонической болезни. Сейчас мы планируем более четко наладить и осуществлять групповую работу.

Индивидуальное консультирование по правильному рациону питания, физической нагрузке, по артериальному давлению, по курению будет осуществляться участковые терапевты, врачи центров здоровья и отделения медицинской профилактики.

Второй этап

Примерно 30% пациентов после прохождения первого этапа диспансеризации нуждаются в дополнительном обследовании, также входящем в рамки проведения диспансеризации. Таким образом, получается, что первый этап – это скрининговые обследования в зависимости от возраста пациента, а второй этап – по показаниям.

Если есть подозрения на гипертоническую болезнь, то пациент направляется на УЗИ сосудов головного мозга. Если подозрение на заболевание кишечника, то проводится колоноскопическое исследование. Если заподозрено заболевание брюшной полости, то назначается углубленное УЗИ. Хотя один раз в шесть лет УЗИ брюшной полости проводится всем на первом этапе.

Хочу особо подчеркнуть, что всё это можно пройти сегодня бесплатно! Поликлиники ждут наших граждан. Для диспансеризации выделены специальные дни и часы, организована работа по субботам, а в некоторых районах – даже по воскресеньям.

Что для этого нужно?

Прийти в поликлинику и обратиться в регистратуру или в кабинет профилактики, заполнить анкету. Стоит отметить, что анкета выложена на сайтах некоторых поликлиник в Интернете, ее можно распечатать и заполнить дома. Далее – получить направления на необходимые анализы и обследования.

Во многих поликлиниках можно пройти все обследования в день обращения. Если, например, пациент придет в субботу с утра, натощак, чтобы сразу сдать анализ крови, принесет с собой анализ кала и мочи, то все можно сделать за одно посещение.



(продолжение на стр. 2)

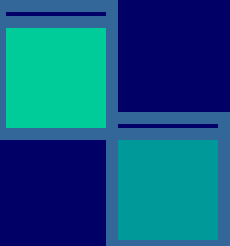


Для медицинских организаций, оказывающих ПМСП с 01.03.13

- ☑ утверждены тарифы
 - первого этапа диспансеризации
 - второго этапа диспансеризации;
- ☑ подготовлены документы для тарификации углубленного медицинского консультирования
 - а) индивидуального*
 - первичный прием – 45 мин
 - повторный прием – 30 мин
 - б) группового – 5 занятий по 60-90 мин*
(по специально разработанным программам)



Взаимодействие с ВУЗами



Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова

- ⌘ Кафедра семейной медицины
- ⌘ Кафедра гигиенического воспитания, обучения и организации медицинской профилактики

- ⌘ прочитано 3 лекции по организации диспансеризации, законодательной базе и медицинскому консультированию
- ⌘ проведено 5 циклов ТУ для врачей на базе ЦМП и поликлиник

Охвачено – 400 врачей



Спасибо за внимание!

