***Информация об итогах диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН)***

ДОГВН в г Югорске проводилась в соответствии с приказом Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». Объемы утверждались приказами ДЗ ХМАО-Югры. Диспансеризация проводилась согласно помесячного плана-графика с утвержденными объемами с разбивкой населения по возрастам. Еженедельный и ежемесячный мониторинг ДОГВН осуществляется в единой медицинской информационной системе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Ниже приведены данные о некоторых итогах данного профилактического осмотра в г. Югорске в сравнении с некоторыми данными по ХМАО-Югре.

|  |
| --- |
| **Запланировано к осмотру** |
| Приказ ДЗ ХМАО-Югры № 134 от 22.03.13 | Приказ ДЗ ХМАО-Югры №25 от 21.01.14Приказ ДЗ ХМАО- Югры № 1375 от 25.12.14 |  |  |
| **2013 год** **(БУ «ЮГБ»)**4.783- по приказу № 134 | **2014 год** **(БУ «ЮГБ»)**3.863- по приказу № 253.511- по приказу № 1375 | **2013год** **(ХМАО-Югра)**213.726-№134 | **2014год (ХМАО-Югра)**210.361 –№25 и №1375 |
| **Осмотрено:** |
| 4.420 (92,4%) | 3.620 (103,0%) | 210.936(98,6%) | 209.925(99,79 %) |
| **Распределение населения прошедшего диспансеризацию по полу** |
| Мужчин – 1.895 (42,8%)Женщин – 2.525 ( 57,2%) | Мужчин – 1.387 (38,3%)Женщин – 2.233 (61,7%) |  |  |
|  **Из них:** |
| 1 гр.здоровья-458 (10,3%) 2 гр.здоровья-116 (2,6%)3 гр.здоровья-3.846 (87,1%) | 1 гр.здоровья-301 (8,3%)2 гр.здоровья-38 (1,0%)3 гр.здоровья-3.281 (90,7%) | 1гр. здоровья- 54. 312 (25,7%)2гр. здоровья – 39. 967 (18,9%)3гр.здоровья –116. 657 (55,4%) |  |
| **Распределение населения прошедшего диспансеризацию по возрасту** |
| 21-36 лет-1.739 (39,3%)39-60 лет-2.191 (49,7%)Старше 61 года-490 (11,0%)  | 21-36 лет-1.414 (39,0%) 39-60 лет-1.825 (50,5%)Старше 61 года-381(10,5%) |  |  |
| **Социальная структура населения прошедшего диспансеризацию** |
| Работающие-3.645 (82,4%)Неработающие-728 (16,6%) Студенты -47 (1,0%) | Работающие-2.735 (75,5%)Неработающие-866 (23,9%)Студенты -19 (0,6%) УВОВ-4  | ВОВ – 1.372 |  |
| **Впервые выявленные (установленные) диагнозы** |
| 500 (11,3%), из них | 412 (19,5%), их них |  |  |
| 9 (0,2%)014 (0,32%)17 (0,38%)37 (0,84%)6 (0,14%)3 (0,06%)2 (0,06%)3 (0,06%)39 (0,88%)111 (2,5%) | Новообразованияв т.ч злокачественныесахарный диабетнарушение углев.обменанарушение липид.бменаболезни кровиболезни нервной системыглаукомаЦВБболезни органов пищевар.болезни МПС | 13 (0,36%)3 (0,08%)13 (0,36%)57 (1,57%)68 (1,88%)6 (0,17%)11 (0,3%)1 (0,03%)1 (0,03%)31 (0,85%)177 (4,88%) |   |  |
| **Завершили обследования по 2 этапу диспансеризации** |
| 644 человека **(14,5%),** в т.чДуплексное сканирование-6 (заб-0) ЭФГДС-14 (заболеваний -3), колоноскопия- 15 (заболеваний-1), маммография-1.059 (заболеваний-89) | 506 человек **(14,4%),** в т.чДуплексное сканирование-10 (заб-1) ЭФГДС-3 (заболеваний -0), колоноскопия- 6 (заболеваний-4), маммография-1.414 (заболеваний-158) | 11 344 **(5,3%),**направлено на 2-й этап-23 142 (19,1%)  |  |
| **Количество счетов оплаченных в системе ОМС:** |
| 100%  | 100%  | 84 % |  |

Примечание:

 Для определения по результатам диспансеризации группы состояния здоровья гражданина и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:

**I группа состояния здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом, медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

**II группа состояния здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики.

**III группа состояния здоровья** - граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья.

 **Основными критериями эффективности диспансеризации взрослого населения являются**:

1) охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации;

2) уменьшение частоты выявления и регистрации факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;

3) уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;

4) снижение инвалидности и смертности от хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;

5) увеличение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и уменьшение числа граждан, относящихся ко II и III группам здоровья.

 Значительное расхождение показателей прошедших диспансеризацию по группам здоровья в процентном соотношении в г. Югорске и в ХМАО-Югре происходит в основном за счет 3 гр.здоровья т.е в г.Югорске большинство пациентов с уже установленными диагнозами и требующие постоянного наблюдения.

 Умершие в 2014г, прошедшие ДОГВН. Данное сравнение не совсем корректно т.к ДОГВН подлежит население в зависимости от возраста, а не в зависимости от имеющихся заболеваний. Тем не менее такая аналитика проведена: умерло в 2014 году 11 человек прошедших ДОГВН. Из них от онкологических заболеваний – 4 (м-66лет, м-60лет, ж-57лет, ж-68л), от заболеваний ЖКТ + гепатит – 1 (м-42года), от суицида (повешение) – 1 (ж-42года), от острой сердечной недостаточности-5 (м-33года, м-54года, ж-75лет, ж-63года, м-72года; у троих был установленный диагноз сахарного диабета, у двоих – гипертоническая болезнь). Для сравнения таких данных по округу нет.