

ИНФОРМАЦИЯ

о проведении диспансеризации населения Свердловской области

1. Нормативно-правовое регулирование вопросов диспансеризации населения

До 2011 года вопросы диспансеризации регулировались нормами, закрепленными в нормативно-правовых актах различных федеральных органов исполнительной власти, устанавливающих категорию лиц, подлежащих диспансеризации и порядок проведения профилактических мероприятий.

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в ред. от 25.06.2012) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» данные нормативные правовые акты были упорядочены.

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация входит в качестве составной части в широкую систему мер по профилактике заболеваний, осуществляемых государством. Целью диспансеризации является формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, снижение заболеваемости, инвалидности, смертности, достижение активного долголетия. Диспансеризация создает возможность обнаружить заболевания на ранней стадии его развития, что служит предпосылкой успешного лечения.

Часть 5 статьи 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», определила, что диспансеризация проводится в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В зависимости от категории граждан, соответствующий уполномоченный федеральный орган исполнительной власти утверждает порядок проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований (часть 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), в том числе:

1) Порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом утвержден Постановлением Правительства РФ от 25.12.2001 № 892;

2) Порядок проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 04.02.2010 № 55н (ред. от 31.01.2012);

3) Порядок проведения медицинских осмотров (обследований) работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики, утвержден Приказом Минэнерго РФ от 31.08.2011 № 390;

4) Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н;

5) Порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 №162н;

6) Порядок прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения – утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 14.12.2009 № 984н;

7) Организация проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц – Приказом Минздравсоцразвития РФ от 30.03.2006 № 224;

8) Диспансеризации граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, предусмотрена Приказом Минздрава РФ от 26.05.2003 № 216.

2. Региональный вклад в нормативно-правовое регулирование процесса всеобщей диспансеризации населения

Законодательным Собранием и исполнительными органами власти Свердловской области ведется постоянная работа по совершенствованию регионального законодательства, повышению качества предоставляемых медицинских услуг и совершенствованию региональной системы здравоохранения, в том числе в вопросах диспансеризации и системной профилактики факторов риска заболеваний и их ранней диагностики с применением передовых технологий.

Только за последние два года было принято **13 законов Свердловской области** в сфере здравоохранения (из них 4 - в 2010 году, 4 - в 2011, 5 - в 2012 году) в целях модернизации системы здравоохранения, сохранения и укрепления здоровья населения Свердловской области. Ряд из этих законов дополнительно регулируют вопросы проведения всеобщей диспансеризации на территории Свердловской области:

1. Законом Свердловской области от 3 ноября 2010 года № 84-ОЗ были внесены изменения в Областной закон «О противотуберкулезной помощи населению и предупреждении распространения туберкулеза в Свердловской области» в целях приведения его в соответствие с федеральным законодательством.

2. Закон Свердловской области от 18 февраля 2011 года № 2-ОЗ «О внесении изменений в отдельные законы Свердловской области, регулирующие отношения в сфере охраны здоровья граждан» отнес к полномочиям исполнительного органа государственной власти Свердловской области в сфере здравоохранения установление медико-экономических стандартов в соответствии с федеральными стандартами медицинской помощи, а национальный календарь профилактических прививок дополнен прививкой против гемофильной инфекции.

3. Закон Свердловской области от 15.06.2011 № 36-ОЗ (ред. от 29.06.2012) «О Программе социально-экономического развития Свердловской области на 2011 - 2015 годы».

Основной идеей данного документа является развитие человеческого потенциала, повышение качества жизни населения, устойчивый рост экономики области.

В качестве ключевых задач социально-экономического развития Свердловской области на 2011 - 2015 годы определены:

- повышение качества и стандартов жизни населения;
- создание благоприятных условий для долгой, безопасной, здоровой и благополучной жизни граждан.

Для стабилизации численности населения и формирования основы для последующего демографического роста, формирования региональной семейной политики в Свердловской области будет осуществляться:

- повышение доступности и увеличение объемов оказания помощи женщинам с применением вспомогательных репродуктивных технологий до 2000 процедур в год;
- укрепление материально-технического и кадрового обеспечения службы материнства и детства в соответствии со стандартами оснащения родовспомогательных учреждений;
- создание комплексной системы профилактики факторов риска заболеваний и их ранней диагностики с применением передовых технологий, а также социально-экономических факторов риска (алкоголизм, наркомания, все виды токсикомании).

Для сохранения и укрепления здоровья населения путем повышения доступности и качества медицинской помощи планируется к 2015 году достичь следующих целей:

- внедрение региональной модели организации медицинской помощи населению Свердловской области, основанной на создании межмуниципальных медицинских центров по профилям: «неонатология», «акушерство», «кардиология», «неврология», «травматология», «хирургия»;

- обеспечение сбалансированности видов и объемов медицинской помощи на основе потребности населения, рассчитанной по федеральным нормативам с учетом региональных особенностей;
- формирование потоков пациентов с соблюдением принципов этапности и преемственности при оказании медицинской помощи;
- переход на преимущественно одноканальное финансирование оказания медицинской помощи;
- оптимизация работы по диспансеризации и профилактическим осмотрам целевых групп населения;
- проведение углубленной диспансеризации детей и подростков;
- повышение обеспеченности населения медицинскими кадрами; повышение квалификации врачей, средних медицинских работников;
- улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения;
- стандартизация здравоохранения на основе внедрения федеральных стандартов оказания медицинской помощи;
- совершенствование системы управления качеством медицинской помощи, развитие современных информационных технологий;
- удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи путем формирования заявок на оказание этого вида помощи за счет средств федерального и областного бюджетов;
- совершенствование обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными средствами и полноценным питанием;
- совершенствование медицинской помощи матерям и детям;
- укрепление первичного звена здравоохранения;
- применение новых форм работы по формированию у населения навыков здорового образа жизни;
- снижение количества абортс за счет информирования о планировании беременности, консультирования психолога;
- совершенствование медицинской помощи в образовательных учреждениях;
- осуществление дополнительных выплат отдельным категориям работников здравоохранения (врачам-специалистам, оказывающим амбулаторную медицинскую помощь, а также среднему медицинскому персоналу, работающему с указанными врачами, либо оказывающему амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно) за качество и результаты труда.

В качестве целевых показателей определены следующие критерии:

- создание к 2015 году в 12 муниципальных образованиях межмуниципальных медицинских центров, в первую очередь по профилям: «неонатология», «акушерство», «кардиология», «неврология», «травматология», «хирургия»;
- снижение летальности пациентов: от инфаркта миокарда с 14,6 процента в 2009 году до 13,0 процента к 2015 году; от инсульта с 19,8

процента в 2009 году до 14,5 процента к 2015 году;

- снижение материнской смертности с 21,2 промилле в 2009 году до 13,5 промилле к 2015 году;

- стабилизация младенческой смертности на уровне от 6,4 до 6,5 промилле (с учетом выхаживания детей с низкой и экстремально низкой массой тела с 2012 года);

- увеличение количества выявленных злокачественных новообразований на ранних стадиях с 47 процентов в 2009 году до 55 процентов к 2015 году;

- снижение количества абортс с 41,5 на 1000 женщин фертильного возраста в 2009 году до 30,5 на 1000 женщин фертильного возраста к 2015 году;

- стабилизация удельного веса детей школьного возраста I и II групп здоровья на уровне 78 процентов;

- ежегодное выполнение плана вакцинации на 98,9 процентов;

- повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи с 20 процентов до 33 процентов к 2015 году.

Законом Свердловской области от 29 июня 2012 года № 60-ОЗ «О внесении изменений в Программу социально-экономического развития Свердловской области на 2011–2015 годы» предусмотрено увеличение размера минимальной заработной платы в Свердловской области, а также поэтапное увеличение размера средней заработной платы отдельных категорий работников, в том числе оказывающих медицинские услуги населению:

- социальных работников медицинских организаций, младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), обеспечивающее достижение к 2018 году размера средней заработной платы таких категорий работников уровня 100 процентов от средней заработной платы в Свердловской области;

- врачей, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) – достижение к 2018 году размера средней заработной платы таких категорий работников уровня 200 процентов от средней заработной платы в Свердловской области.

Закон также направлен на развитие социального партнерства; улучшение условий труда, в том числе за счет внедрения системы управления профессиональными рисками, обеспечения функционирования единой информационной системы охраны труда, проведения

государственной экспертизы условий труда, содействия общественному контролю в сфере охраны труда; повышение эффективности работы органов службы занятости населения, усиление работы с работодателями Свердловской области, направленной на создание новых рабочих мест, прогнозирование потребности в трудовых ресурсах.

4. Закон Свердловской области от 9 ноября 2011 года № 112-ОЗ «О внесении изменений в отдельные областные законы, регулирующие отношения в сфере охраны здоровья граждан» дополнил список полномочий Правительства Свердловской области установлением порядка помещения под надзор детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, имеющих родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в специализированные областные государственные организации здравоохранения.

5. На 10 заседании Законодательного Собрания Свердловской области 25 сентября 2012 года был принят Закон Свердловской области «О внесении изменений в Областной закон «О статусе лечебно-оздоровительных местностей и курортов Свердловской области».

Закон Свердловской области «О внесении изменений в Областной закон «О статусе лечебно-оздоровительных местностей и курортов Свердловской области» принят с целью приведения Областного закона «О статусе лечебно-оздоровительных местностей и курортов Свердловской области» в соответствие с федеральным законодательством (статьей 4 Федерального закона от 25 июня 2012 года № 93-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» внесены изменения в Федеральный закон «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах»).

Областной закон «О статусе лечебно-оздоровительных местностей и курортов Свердловской области» содержит нормы, направленные на регулирование порядка осуществления контроля и надзора в сфере обеспечения санитарной охраны лечебно-оздоровительных местностей и курортов.

Закон вносит изменения в статью 12 Областного закона «О статусе лечебно-оздоровительных местностей и курортов Свердловской области» и устанавливает, что государственный надзор в сфере обеспечения санитарной охраны лечебно - оздоровительных местностей и курортов на территории Свердловской области осуществляется уполномоченными федеральным органом исполнительной власти и органами исполнительной власти Свердловской области при осуществлении в пределах своей компетенции государственного надзора в сфере охраны и использования особо охраняемых природных территорий соответственно федерального и областного значения, а также уполномоченным федеральным органом исполнительной власти при осуществлении федерального государственного

санитарно-эпидемиологического надзора в соответствии с законодательством Российской Федерации, и что муниципальный контроль в сфере обеспечения санитарной охраны лечебно-оздоровительных местностей и курортов на территории Свердловской области осуществляется уполномоченными органами местного самоуправления при осуществлении в пределах своей компетенции муниципального контроля в сфере охраны и использования особо охраняемых природных территорий местного значения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Кроме того, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Законодательным Собранием Свердловской области в 2012 году планируется рассмотреть **ряд законопроектов** в сфере здравоохранения, в том числе регулирующих вопросы диспансеризации населения Свердловской области.

Так, в настоящее время находится на рассмотрении проект закона Свердловской области о внесении законопроекта Свердловской области «Об охране здоровья граждан в Свердловской области» (№ ПЗ-999 от 19.07.2012).

Принятие законопроекта обусловлено вступлением в силу Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также в целях кодификации норм областного законодательства в сфере здравоохранения.

В проекте закона Свердловской области изложен предмет регулирования, основные понятия. Определены полномочия в сфере охраны здоровья Законодательного Собрания Свердловской области, Губернатора Свердловской области, Правительства Свердловской области, органов местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области. Регламентирована деятельность органов государственной власти, органов местного самоуправления, медицинских организаций в сфере здравоохранения на территории Свердловской области, в том числе порядок принятия Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, способы создания органами местного самоуправления условий для оказания медицинской помощи населению.

Для отдельных категорий граждан установлены такие меры социальной поддержки, как:

- бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов в соответствии с областными законами и нормативными актами (для граждан, проживающих в Свердловской области, которым предоставляются меры социальной поддержки по бесплатному изготовлению и ремонту зубных протезов);

- по обеспечению лекарственными препаратами бесплатно и на

льготных условиях по рецептам врачей в фармацевтических организациях, а также порядок возмещения фармацевтическим организациям расходов (для граждан, проживающих в Свердловской области, которым предоставляются меры социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами бесплатно и на льготных условиях по рецептам врачей в фармацевтических организациях);

- единовременное пособие в размере 2000 рублей (донору, сдавшему безвозмездно в течение года кровь и (или) ее компоненты в суммарном количестве, равном трем максимально допустимым дозам).

Для медицинских и фармацевтических работников законопроект устанавливает следующие меры социальной поддержки:

1) компенсация нанимателю и (или) члену семьи нанимателя жилого помещения, занимаемого по договору социального найма или договору найма жилого помещения государственного или муниципального жилищного фонда, 100 процентов расходов на оплату пользования жилым помещением и 100 процентов расходов на оплату содержания и ремонта жилого помещения, включающую в себя оплату услуг и работ по управлению многоквартирным домом, содержанию и текущему ремонту общего имущества в многоквартирном доме, либо компенсация собственнику и (или) члену семьи собственника жилого помещения в многоквартирном доме 100 процентов расходов на оплату содержания и ремонта жилого помещения, включающую в себя оплату услуг, работ по управлению многоквартирным домом, содержанию, текущему и капитальному ремонту общего имущества в многоквартирном доме;

2) компенсация 100 процентов расходов на оплату электроснабжения, отопления (теплоснабжения, в том числе поставок твердого топлива при наличии печного отопления в домах, не имеющих центрального отопления) и (или) газоснабжения (в части поставок бытового газа для газового отопления в домах, не имеющих центрального отопления) для лиц, указанных в абзаце первой части первой настоящего пункта, вышедших на пенсию, проживающих на территории Свердловской области и имеющих стаж работы по специальности не менее десяти лет в расположенных в поселках городского типа, рабочих поселках и сельских населенных пунктах государственных медицинских организациях Свердловской области, обособленных структурных подразделениях государственных медицинских организаций Свердловской области, областных государственных образовательных организациях, обособленных структурных подразделениях областных государственных образовательных организаций, муниципальных медицинских организациях, обособленных структурных подразделениях муниципальных медицинских организаций, муниципальных образовательных организациях и (или) в обособленных структурных подразделениях муниципальных образовательных организаций.

3) единовременное пособие медицинскому и фармацевтическому

работнику на обзаведение хозяйством (для медицинских и фармацевтических работников, окончивших медицинские и фармацевтические организации среднего профессионального образования, интернатуру или ординатуру медицинских и фармацевтических организаций высшего профессионального образования либо аспирантуру медицинских и фармацевтических организаций высшего профессионального образования по очной форме обучения, устанавливается следующая мера социальной поддержки.

4) единовременное пособие в размере 15000 рублей в связи с назначением трудовой пенсии при наличии стажа работы в специализированных дерматовенерологических организациях и (или) в дерматовенерологических отделениях, кабинетах иных организаций здравоохранения не менее 25 лет (для медицинских работников специализированных дерматовенерологических организаций, дерматовенерологических отделений или кабинетов иных медицинских организаций, подвергающиеся риску заражения заболеваниями, передаваемыми половым путем, при исполнении служебных обязанностей на территории Свердловской области).

5) единовременное пособие в размере 15000 рублей в связи с назначением трудовой пенсии при наличии стажа работы в противотуберкулезных организациях и (или) противотуберкулезных отделениях, кабинетах иных медицинских организаций не менее 25 лет (для медицинских и иных работников противотуберкулезных организаций, противотуберкулезных отделений или кабинетов иных медицинских организаций, подвергающиеся риску заражения туберкулезом при исполнении служебных обязанностей на территории Свердловской области, замещающие должности, перечень которых утверждается Правительством Свердловской области, имеют право на получение.

6) единовременное пособие в размере 15000 рублей в связи с назначением трудовой пенсии при наличии стажа работы в медицинских организациях, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, и (или) медицинских организациях, осуществляющих использование донорской крови и ее компонентов, не менее 25 лет (для медицинских и иных работников медицинских организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, и медицинских организаций, осуществляющих использование донорской крови и ее компонентов, подвергающиеся риску заражения инфекционными заболеваниями, передаваемыми при донорстве крови, заготовке, переработке, хранении, использовании донорской крови и ее компонентов, при исполнении служебных обязанностей на территории Свердловской области, замещающие должности, перечень которых утверждается Правительством Свердловской области).

2. Проект закона Свердловской области № ПЗ-965 от 05.04.2012 «О внесении изменения в часть вторую параграфа 3 «Программы социально-экономического развития Свердловской области на 2011 - 2015 годы».

Статьей 1 законопроекта предлагается внести изменение в часть вторую параграфа 3 Программы социально-экономического развития Свердловской области на 2011 - 2015 годы, дополнив перечень ключевых задач социально-экономического развития такой задачей как установление в Свердловской области размера минимальной заработной платы на уровне не ниже величины прожиточного минимума трудоспособного населения в Свердловской области.

3. Ход и итоги диспансеризации населения Свердловской области

В соответствии с действующим федеральным и областным законодательством, региональными органами исполнительной власти Свердловской области принимается ряд мер.

Так, в целом в рамках реализации федерального и областного законодательства за период **2006-2011 годов** в регионе диспансеризацию прошли **более 760 тысяч** человек.

Работающие граждане, прошедшие диспансеризацию в 2006-2007 годы и не взятые на диспансерный учет, подлежали повторной диспансеризации в 2010-2011 годы. У 70 процентов граждан Свердловской области, прошедших дополнительную диспансеризацию, выявлены отклонения в состоянии здоровья. Среди вновь выявленных заболеваний преобладают сердечно-сосудистые заболевания, болезни мочеполовой системы, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

У граждан Свердловской области, прошедших дополнительную диспансеризацию в 2006-2011 годы, выявлено впервые 77 случаев туберкулеза, около 550 случаев онкологических заболеваний, более 3200 случаев сахарного диабета. Около 5700 человек направлены на стационарное лечение, 186 человек – для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. 20-22% от числа граждан, прошедших диспансеризацию, берется ежегодно на диспансерный учет с различными заболеваниями. Гражданам, прошедшим дополнительную диспансеризацию, выданы на руки «Паспорта здоровья» с результатами проведенных обследований и рекомендациями по дальнейшему дообследованию и образу жизни.

В 2011 году дополнительная диспансеризация работающих граждан проводилась в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 года № 1228 «О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 февраля 2010 года № 55н «О порядке проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан» в редакции приказа от 03.03.2011г. № 163н, постановлением Правительства Свердловской области от 05.07.2011г. №855 «Об организации в 2011 году дополнительной диспансеризации работающих граждан», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области и ТФОМС Свердловской области от 19.04.2010г. № 372-п/120 «О порядке проведения в 2011 году дополнительной диспансеризации работающих граждан на территории Свердловской области».

К проведению дополнительной диспансеризации в 2011 году были допущены медицинские организации, участвующие в реализации государственного задания на территории Свердловской области, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности. В проведении диспансеризации приняли участие 90 медицинских организаций, из них: 8 негосударственных, 1 - федеральная, 81 - государственные и муниципальные.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области «О проведении динамического наблюдения граждан по итогам дополнительной диспансеризации» проводилась работа по дообследованию и лечению пациентов с заболеваниями, требующими диспансерного наблюдения.

В 2011 году плановое задание Свердловской области по проведению дополнительной диспансеризации составляло 81 тыс. человек. План осмотров по Свердловской области выполнен на 101,2%. Во всех муниципальных образованиях, кроме Гаринского, Волчанского, Асбестовского, Ивдельского городских округов, городского округа Нижняя Салда, задание по проведению диспансеризации выполнено полностью.

По итогам проведения диспансеризации было произведено распределение осмотренных граждан по группам здоровья: 1 группа (практически здоровые) – 11,8%, 2 группа (граждане с риском развития заболеваний) – 14,6%, 3 группа (граждане, нуждающиеся в дообследовании в амбулаторно-поликлинических условиях) – 71,9%, 4 группа (граждане, нуждающиеся в дообследовании в стационарных условиях) – 2%, 5 группа (граждане, нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи) – 0,07%. Структура групп здоровья практически не отличается от структуры 2010 года.

Впервые во время диспансеризации выявлено 54657 заболеваний, что составляет 66,6 заболевания на 100 граждан, прошедших диспансеризацию.

По данным, предоставленным Министерством здравоохранения Свердловской области, выстраивается следующая структура впервые выявленных заболеваний:

1 место – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ,

2 место – болезни мочеполовой системы,

3 место - заболевания системы кровообращения,

4 место – болезни глаза и его придаточного аппарата,

5 место – болезни костно-мышечной системы.

Выявлено впервые 48 случаев злокачественных новообразований на ранних стадиях, 286 случаев сахарного диабета, 7 случаев заболевания туберкулезом.

Из числа граждан, прошедших диспансеризацию, взято под диспансерное наблюдение 12174 (22% заболеваний, выявленных впервые) человек. Направлено на стационарное лечение 654 человека, на высокотехнологичную медицинскую помощь - 10 человек, рекомендовано санаторно-курортное лечение 8258 гражданам.

В 2012 году Правительство Свердловской области утвердило Территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи на 2012 год.

Согласно пункту 16 главы 4 Постановления Правительства Свердловской области от 14.06.2012 № 649-ПП (ред. от 08.08.2012) «О Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи на 2012 год», в Свердловской области за счет бюджетных ассигнований из федерального бюджета проводятся дополнительные мероприятия по развитию профилактического направления медицинской помощи (диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, дополнительная диспансеризация работающих граждан, иммунизация граждан, ранняя диагностика отдельных заболеваний).

Особенно возросла роль диспансеризации в связи с реализацией приоритетного национального проекта «Здоровье».

С целью реализации направлений, основных мероприятий и параметров приоритетного национального проекта «Здоровье», Постановлением Правительства Свердловской области от 02.08.2012 № 833-ПП утверждена программа реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в Свердловской области в 2012 - 2013 годах.

Согласно программе в 2012 году планируется:

- проведение диспансеризации взрослого населения за счет средств федерального бюджета (121239 тыс. руб.);

- проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей находящихся в трудной жизненной ситуации за счет средств федерального бюджета (24547,62 тыс. руб.);

В 2012 году работа по проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан продолжается. Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации определено плановое задание Свердловской области по проведению дополнительной диспансеризации – 85500 человек.

Дополнительной диспансеризации в 2012 году подлежат работающие граждане, не проходившие ее в предыдущие годы, работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, независимо от сроков прохождения углубленных медицинских осмотров, граждане, прошедшие дополнительную диспансеризацию в 2008 году в случае, если они не были взяты под диспансерное наблюдение в результате выявленного заболевания.

Финансирование мероприятий по проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2012 году, как и в предыдущие годы, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

С целью оказания содействия глав муниципальных образований и других ведомств в организации работы по проведению диспансеризации работающих граждан принято распоряжение Правительства Свердловской области от 12.07.2012г. № 1341-РП «Об организации в 2012 году дополнительной диспансеризации работающих граждан».

По состоянию на 20.09.2012г. дополнительную диспансеризацию в Свердловской области 2012 году прошли 45284 человека. Работа осуществляется в соответствии с планом-графиком проведения диспансеризации на 2012 год. ТФОМС оплачен 40361 случай законченной диспансеризации за период апрель-август 2012 года, в настоящее время идет прием реестров за сентябрь.

В проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан принимают участие 88 медицинских организаций, в том числе 65 муниципальных, 13 государственных, 1 федеральное учреждение, 9 учреждений здравоохранения негосударственной формы собственности, из них 6 – это отделенческие больницы ОАО «РЖД».

Министерство здравоохранения Свердловской области во исполнение федерального и областного законодательства, регулирующих вопросы диспансеризации, совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области издали Приказ № 395-п/148 от 17.04.2012, которым утвердили:

1) Перечень медицинских организаций Свердловской области, участвующих в реализации Территориальной программы государственных

гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи, имеющих право на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2012 году, и численность работающих граждан, подлежащих диспансеризации, в разрезе муниципальных образований;

2) Временный регламент работы субъектов, участвующих в организации и проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2012 году;

3) Порядок проведения в медицинских организациях Свердловской области дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2012 году;

4) Форму «План-график проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан на 2012 год».

Таким образом, проведение диспансеризации в Свердловской области регулируется комплексом федеральных и областных законов, обеспечено нормативно-правовой базой, что позволяет вести системный мониторинг состояния здоровья населения Свердловской области. С помощью динамического наблюдения, в том числе необходимого обследования, вести текущий контроль за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, своевременно выявить и предупредить осложнения, обострения заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.