ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное учреждение «КУРГАНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2»

«Диспансерное наблюдение ХНИЗ в ГБУ «Курганская поликлиника №2»

г.Курган 2024г.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 68288
от "21" апреля 2022.

ПРИКАЗ

15 марта 2022 г. Москва № 168н

Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми

В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 апреля 2019 г., регистрационный № 54513).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2022 г. и действует до 1 сентября 2028 г.

Министр М.А. Мурашко

Приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 04.05.2021г. № 435 «Об отдельных вопросах организации диспансерного наблюдения взрослого населения, проживающего на территории Курганской области»

ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 4 мая 2023 года № 435
г. Курган

Об отдельных вопросах организации диспансерного наблюдения взрослого населения, проживающего на территории Курганской области

В целях исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее - Приказ),
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить перечень медицинских организаций, осуществляющих диспансерное наблюдение взрослого населения Курганской области, согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить:

1) маршрутизацию диспансерного наблюдения взрослого населения врачами специалистами согласно приложения 1, 2 Приказа согласно таблице №1 приложения 2 к настоящему приказу;

2) маршрутизацию диспансерного наблюдения врачами специалистами согласно приложения 3 Приказа, согласно таблице №2 приложения 2 к настоящему приказу;

3) маршрутизацию диагностических исследований для выполнения диспансерного наблюдения взрослого населения в медицинских организациях Курганской области в соответствии с Приказом, согласно таблице №3 приложения 2 к настоящему приказу.

3. Утвердить форму мониторинга по охвату диспансерным наблюдением в медицинских организациях Курганской области в 2023 году, согласно приложению 3 к настоящему приказу.

4. Руководителям медицинских организаций Курганской области:

1) обеспечить соответствие прикрепленного населения в медицинской организации списочному составу внесенного в региональную информационную систему ЕЦП/Курган, паспортные данные гражданина и медицинские данные, в том числе информацию о постановке на диспансерное наблюдение с хроническими неинфекционными заболеваниями (далее - ХНИЗ) согласно Приказа;

2) организовать диспансерное наблюдение за взрослыми в соответствии с Приказом и маршрутизаций изложенной в п. 2, 3, 4 настоящего приказа;

3) обеспечить формирование пофамильного плана подлежащих диспансерному наблюдению пациентов с ХНИЗ на каждом терапевтическом участке, ежемесячно;

4) ежемесячно до 5 числа следующим за отчетным периодом проводить контроль исполнения плана;

5) определить ответственного специалиста за проведением контроля исполнения настоящего приказа и представление информации об исполнении плана диспансерного наблюдения до 10 числа следующего за отчётным периодом в онлайн

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2024г. N 91н "О внесении изменений в порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н"

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

28 февраля 2024 г. № 91н

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 77594
от "22" марта 2024.

О внесении изменений в порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н

В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпунктом 5.2.65 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 апреля 2022 г., регистрационный № 68288).

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования и действует до 1 сентября 2028 г.

Министр М.А. Мурашко

Приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 21.08.2021г. № 1089 « Об организации проведения диспансерного наблюдения работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности на территории Курганской области»

ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 21 августа 2024 г. № 1089
г. Курган

Об организации проведения диспансерного наблюдения работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности на территории Курганской области в 2024 году

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) перечень организаций, с численностью работающих сотрудников более 200 человек, с целью осуществления диспансерного наблюдения застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности в 2024 году, согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) форму мониторинга отчета о дифференцированном учете случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан в организациях, указанных в приложении 1 к настоящему приказу, в зависимости от условий его проведения, согласно приложения 2 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, на территории обслуживания которых располагаются организации, указанные в приложении к настоящему приказу:

1) обеспечить проведение диспансерного наблюдения застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности в соответствии приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» в срок до 31 декабря 2024 года;

2) определить лицо, ответственное за организацию проведения диспансерного наблюдения застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности в срок до 22 августа 2024 года;

3) установить взаимодействие с работодателем организаций, находящихся на территории обслуживания, указанных в приложении к настоящему приказу в срок до 26 августа 2024 года;

4) обеспечить заключение договоров с работодателями организаций, находящихся на территории обслуживания, указанных в приложении к настоящему приказу, с целью проведения диспансерного наблюдения застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности в срок до 30 августа 2024 года;

Приказ ГБУ «Курганская поликлиника №2» от 05.09.2022г. № 552 А «об исполнении Приказа МЗ РФ 15.03.2022г. № 168Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» в ГБУ «Курганская поликлиника №2»

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное бюджетное учреждение
«КУРГАНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2»

ПРИКАЗ

От 05.09.2022г. № 552-А

«об исполнении Приказа МЗ РФ 15.03.2022г. № 168Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» в ГБУ «Курганская поликлиника №2»»

В исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022г. № 168Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Участковым врачам – терапевтам, фельдшерам на должности участкового врача терапевта при оформление пациента под «Д» наблюдение руководствоваться Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022г. № 168Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

2. Узким врачам – специалистам: кардиологам, оториноларингологам, офтальмологам, неврологам, урологам, хирургам, стоматологам, эндокринологам, инфекционистам, дерматовенерологам, акушерам-гинекологам, руководствоваться Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022г. № 168Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» при оформлении пациента под «Д» наблюдение.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача: по поликлинической работе Н.А. Быбину

Главный врач Ю.М. Александров

Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.07.2022г № 17-6/И/2-11847 « О направлении Методических рекомендаций по приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения (вместе с "Методическими рекомендациями по организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения", утв. ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России 19.04.2022 (протокол N 5))

Министерство здравоохранения Российской Федерации Минздрав России

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава здравоохранения Российской Федерации

Вх-2482763

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРИОРИТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Москва, 2022

ПРИОРИТИЗАЦИЯ ГРУПП ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Процесс приоритизации необходимо начать с актуализации списка пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению, из числа застрахованных лиц, с учетом сведений об оказанной им медицинской помощи, на основании счетов-реестров в разрезе медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, для выделения приоритетной группы коморбидных пациентов для прохождения диспансерного наблюдения.

Приоритетная группа коморбидных пациентов для проактивного приглашения на диспансерный прием

Формирование приоритетной группы коморбидных пациентов для проактивного приглашения на диспансерный прием основывается на оценке риска преждевременной смертности, в основе которых лежит сочетание заболеваний, относящихся к ХНИЗ, в первую очередь, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, болезней органов дыханий, болезней почек, а также их осложнений. Необходимо учитывать, что в наибольшей степени высокий риск обусловлен наличием сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистой коморбидностью.

Для формирования группы разработан алгоритм, который учитывает комбинацию заболеваний в соответствии с кодами МКБ-10 (табл. 1).

К группам диагнозов, обуславливающих высокий риск смерти, целесообразно относить любое сочетание сопутствующих заболеваний и осложнений с основным диагнозом (а также сочетание нескольких диагнозов из группы основных), из указанных в таблице (табл. 1).

Учитывается сочетание диагнозов в соответствии с кодами по МКБ-10, из числа входящих в группы 1,2 или 3, в одном **из трех** вариантов:

— группа 1 + группа 2 *или* группа 3
— группа 1 + группа 2 + группа 3
— два и более заболеваний из группы 1.

Целесообразно также ранжировать риск пациентов, перенесших **ОКС, ОНМК и/или ТИА** по времени, прошедшему с момента события: наибольший риск имеют пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА **в срок до года**, далее пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА **в срок более года.** В соответствии с годовым планом в первую очередь проактивно приглашаются на диспансерный прием коморбидные пациенты, перенесшие середечно-сосудистые и мозговые катастрофы в срок до года, далее коморбидные пациенты, перенесшие вышеуказанные события более года назад,

Серия
«Библиотека ФГБУ "НМИЦ ТПМ"
Минздрава России»
ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ
ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ
РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН
Методические рекомендации
МОСКВА
2024

ЭНЦ
Серия
«Библиотека ФГБУ "НМИЦ ТПМ"
Минздрава России»
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДИАБЕТОМ
ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ В ПЕРВИЧНОМ
ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Методические рекомендации
(издание 2)
МОСКВА
2024

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний
Серия
«Библиотека ФГБУ "НМИЦ ТПМ"
Минздрава России»
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
ЛИЦ ВТОРОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ
С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ
Методические рекомендации
МОСКВА
2024

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ
С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Методические рекомендации
МОСКВА
2023

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ
СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА
ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Методические рекомендации
МОСКВА
2023

Схема 1

Шаг 1. Формирование приоритетной группы коморбидных пациентов при проведении диспансерного наблюдения

→ Формирование из числа лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, поименных списков приоритетных групп коморбидных пациентов с учетом принципа формирования группы ***(ежеквартально)***

Шаг 2. Проактивное приглашение пациентов на диспансерный прием в рамках диспансерного наблюдения (в МО или организация диспансерного приема на дому)

→ **Страховыми медицинскими организациями** → **Шаг 2.1** Обзвон пациентов или смс-оповещение → **Шаг 2.2 Дистанционная запись пациента или проведение приема на дому**

→ **МО** (ср.мед./ немед. персонал) → **Шаг 2.1** Обзвон пациентов → **Шаг 2.2 Дистанционная запись пациента или проведение приема на дому**

→ **Шаг 2.3 Запись на ПМО и диспансеризацию, в т.ч. углубленную** (при необходимости)

Вр-2482763

Шаг 3. В соответствии с записью пациентов из поименного списка приоритизации МО формирует план проведения диспансерного наблюдения

→ **Шаг 3.1.** Анализ отклика на приглашение ***(ежемесячно)***

Шаг 4. Непосредственное проведение диспансерного приема пациентов

→ **Шаг 4.1** Осмотр и обследование подлежащего контингента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи с определением целевых значений контролируемых показателей состояния здоровья

→ **Шаг 4.2** При необходимости: коррекция лечения, профилактическое консультирование, направление на госпитализацию (в т.ч. ВМП), реабилитацию

Шаг 5. Завершение проведения диспансерного приема

→ **Шаг 5.1 Информирование о дате (или месяце) проведения следующего диспансерного приема**

Шаг 6. Анализ результатов проведения диспансерного наблюдения и диспансерного приема

→ **Шаг 6.1 Анализ качества проведения диспансерного наблюдения**

→ **Шаг 6.2 Анализ качества привлечения граждан к прохождению диспансерного приема**

*дистанционные технологии

Цели Диспансерного наблюдения:

- Сокращение числа обращений по поводу обострения хронических заболеваний
- Снижение числа вызовов скорой медицинской помощи,
- Уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности,
- Уменьшения числа госпитализации, в том числе по экстренным медицинским показаниям,
- Снижение показателей смертности лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.

Критерии диспансерного наблюдения

1. Охват диспансерным наблюдением лиц с ХНИЗ и лиц с высоким и очень высоким ССР не менее 70%, 90% старше трудоспособного возраста.

2. Качество: - кратность диспансерных осмотров не менее 2-х раз в год.

- соблюдение клинических рекомендаций и алгоритмов

- преемственность амбулаторного и госпитального этапов оказания медицинской помощи.

3. Эффективность: - снижения количества госпитализаций,

- снижение смертности,

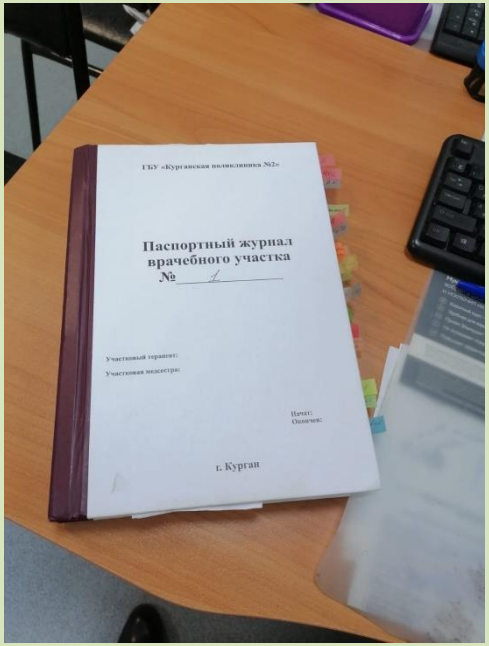
- снижение вызов СМП.

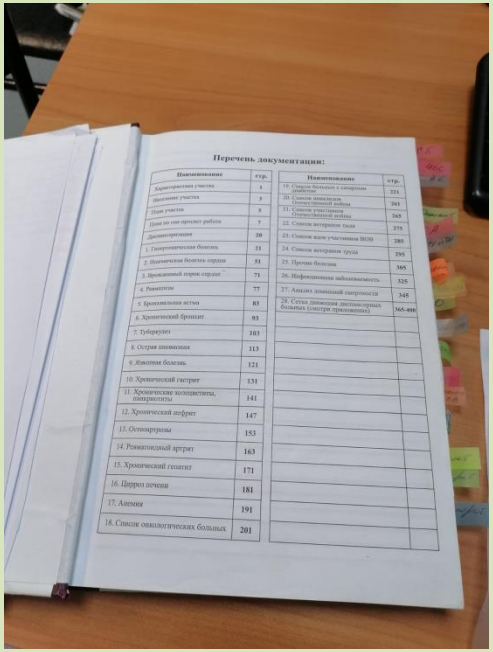
Диспансерное наблюдение устанавливается в течении 3-х рабочих дней после:

- Установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- Получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

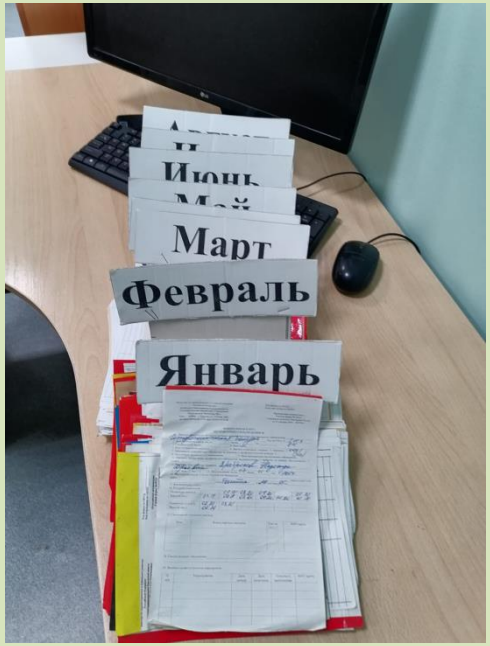
С учетом перечня заболеваний (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. N 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми") пациента оформляют под «Д» наблюдение.

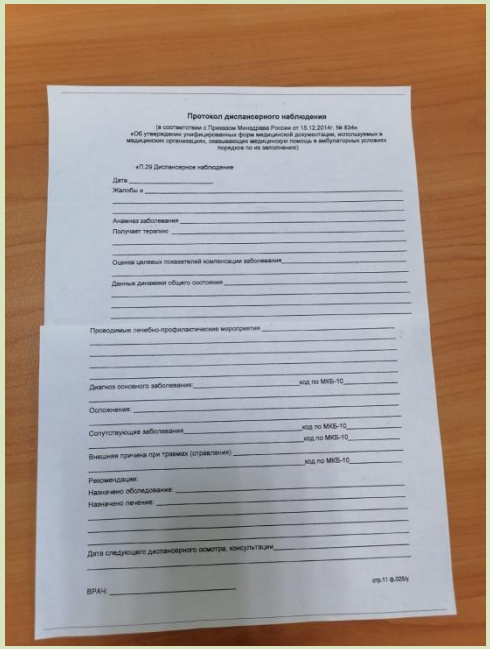
- заполняется вводный эпикриз (куда включается план наблюдения, рекомендации по модификации факторов риска, медикаментозное лечение).
- заполняется учетная форма №030/у – Контрольная карта диспансерного наблюдения (раскладывается по месяцам)





Наименование	стр.	Наименование	стр.
Характеристика участка	1	19. Список больных с сахарным диабетом	253
Население участка	3	20. Список инвалидов Отечественной войны	261
План участка	5	21. Список участников Отечественной войны	265
План на год-проект работ	7	22. Список ветеранов труда	275
Диспансеризация	10	23. Список вдов участников ВОВ	285
1. Гипертоническая болезнь	21	24. Список ветеранов труда	295
2. Ишемическая болезнь сердца	51	25. Прочие болезни	305
3. Цереброваскулярная болезнь	71	26. Инфекционная заболеваемость	325
4. Ревматизм	77	27. Анализ домашней смертности	345
5. Бронхиальная астма	83	28. Сетка движения дневного стационарных больных (смотри приложение)	365-400
6. Хронический бронхит	93		
7. Туберкулез	103		
8. Острая пневмония	113		
9. Язвенная болезнь	121		
10. Хронический гастрит	131		
11. Хронические холециститы, панкреатиты	141		
12. Хронический нефрит	147		
13. Остеоартрозы	153		
14. Ревматоидный артрит	163		
15. Хронический гепатит	171		
16. Цирроз печени	181		
17. Анемии	191		
18. Список онкологических больных	201		





Протокол диспансерного наблюдения

(в соответствии с Приказом Минздрава России от 15.12.2014г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях порядков по их заполнению)

«П.29 Диспансерное наблюдение

Дата _____

Жалобы и _____

Анамнез заболевания _____

Получает терапию _____

Оценка целевых показателей компенсации заболевания _____

Данные динамики общего состояния _____

Проводимые лечебно-профилактические мероприятия _____

Диагноз основного заболевания: _____ код по МКБ-10 _____

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания _____ код по МКБ-10 _____

_____ код по МКБ-10 _____

Внешняя причина при травмах (отравлении) _____ код по МКБ-10 _____

Рекомендации:

Назначено обследование: _____

Назначено лечение: _____

Дата следующего диспансерного осмотра, консультации _____

ВРАЧ: _____

стр.11 ф.025у

- Перепись населения (можно выгрузить из ЕЦП по территориальным участкам)

- Формируются приоритетные группы согласно методическим рекомендациям

Приоритетная группа

Таблица 1. Группы заболеваний в соответствии с кодами МКБ-10 для формирования приоритетной группы коморбидных пациентов.

ГРУППА 1 ОСНОВНОЙ ДИАГНОЗ	ГРУППА 2 СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	ГРУППА 3 ОСЛОЖНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
I20-I25 Ишемические болезни сердца I10-I11; I12-I13 Гипертензивные болезни I60-I69 Цереброваскулярные болезни	E10-E11 Сахарный диабет J44.0-J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь N18.1-N18.9 Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек	I50.0-I50.9 Недостаточность сердечная I48-I49 Нарушение ритма I44-I45 Нарушения проводимости I27.9 Сердце легочное хроническое J18.2 Гипостатическая пневмония N18.9 Недостаточность почечная N19 Уремия R02 Гангрена J98.4 Недостаточность легочная J43.9 Эмфизема

Общая группа пациентов «Д» наблюдения

План «Д» наблюдения формируется по месяцам и корректируется ежемесячно (не явившиеся пациенты переносятся на следующий месяц)

В настоящее время:

Сколько у пациента ХНИЗ подлежащих «Д» наблюдению → столько Диспансерных осмотров.

Количество дней меду явками не регламентировано.

В Диспансерный осмотр включено 1 обращение и обследования

- Выделяются дни Диспансерных приемов;
- Приглашаются пациенты на прием согласно имеющимся спискам (учетной формы 030/у) участковыми мед.сестрами, операторами Call – центров;
- Осуществляется прием врачом (участковым фельдшером);
- Проводятся обследования - согласно клиническим рекомендациям;
- Проводится коррекция лекарственной терапии;
- Разрабатывается план дальнейшего наблюдения;
- Проводится коррекция факторов риска;
- Назначается дата следующей явки.

В ГБУ «Курганская поликлиника №2» охват диспансерным наблюдением составил 37365 человек

в 2023 году (с января по октябрь) смертность среди состоящих под диспансерным наблюдением составила 880 человек.

в 2024 году (с января по октябрь) смертность среди состоящих под диспансерным наблюдением составила 824 человека.

Спасибо за внимание!