



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №3

г. Челябинск

от «23» сентября 2021 г.

№ 5

О результатах и эффективности организации диспансерного наблюдения и взаимодействия участковых врачей-терапевтов с отделениями и кабинетами медицинской профилактики в медицинских организациях Челябинской области за 2020 год и 6 месяцев 2021 года

Заслушав доклад главного внештатного специалиста терапевта Министерства здравоохранения Челябинской области Мищенко А.Л., главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной центр медицинской профилактики» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОЦМП») Агеевой О.В., Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области (далее именуется – Минздрав Челябинской области) отмечает.

Диспансерное наблюдение взрослого населения в муниципальных образованиях Челябинской области (далее – ДН) в 2020 и 2021 году продолжает проводиться в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 г. №173н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения взрослого населения».

В 2020 году не достигнуты целевые показатели по охвату ДН взрослого населения по Челябинской области составил 53,2 % (целевой показатель 70 %).

Не достигнут целевой показатель охвата ДН старше трудоспособного возраста составил 89,2 % (целевой показатель 90 %).

Для анализа объемов и качества ДН был проведен анализ результатов охвата ДН и рейтинга муниципальных образований (далее – МО) по смертности, как причины повышения смертности в муниципальных образованиях.

Охват ДН взрослого населения и рейтинг МО по смертности в 2020 году

| МО | Кол-во лиц на ДН (чел) взрослые 18 лет и более | население | % | |
|--------------------------|--|-----------|-------|-------|
| Троицкий городской округ | 21 290 | 77 242 | 27,56 | 14,00 |

| | | | | |
|---------------------------------------|--------|---------|-------|-------|
| Локомотивный городской округ | 2 301 | 6 836 | 33,66 | 9,00 |
| Сосновский муниципальный район | 21 728 | 62 367 | 34,84 | 6,00 |
| Брединский муниципальный район | 6 951 | 19 148 | 36,30 | 13,50 |
| Катав-Ивановский муниципальный район | 8 308 | 22 807 | 36,43 | 15,50 |
| ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст» | 53 955 | 135 910 | 39,70 | 11,00 |
| Карталинский муниципальный район | 15 293 | 36 357 | 42,06 | 14,00 |
| Кунашакский муниципальный район | 9 945 | 22 234 | 44,73 | 7,00 |
| Миасский городской округ | 59 761 | 132 894 | 44,97 | 15,50 |
| Еманжелинский муниципальный район | 18 672 | 39 469 | 47,31 | 13,50 |
| Увельский муниципальный район | 11 987 | 24 776 | 48,38 | 7,50 |
| Агаповский муниципальный район | 12 775 | 25 342 | 50,41 | 12,00 |
| Южноуральский городской округ | 15 361 | 30 459 | 50,43 | 11,00 |
| Еткульский муниципальный район | 12 606 | 24 340 | 51,79 | 9,00 |
| Ашинский муниципальный район | 24 059 | 45 927 | 52,39 | 16,50 |
| Кыштымский муниципальный район | 16 495 | 31 484 | 52,39 | 17,50 |

Охват ДН старше трудоспособного возраста и рейтинг МО по смертности в 2020 году

| МО | Кол-во лиц на ДН (чел) взрослые старше трудоспособного возраста (56 и старше женщины, 61 лет и более мужчины) | население старше трудоспособного возраста | % | рейтинг |
|----------------------------------|---|---|-------|---------|
| Верхнеуфалейский городской округ | 3 910 | 9 039 | 43,26 | 16,00 |
| Ашинский муниципальный район | 9 196 | 17 198 | 53,47 | 16,50 |
| Кунашакский городской округ | 4 039 | 7 539 | 53,57 | 7,00 |
| Троицкий городской округ | 13 743 | 25 570 | 53,75 | 14,00 |
| Карталинский городской округ | 7 124 | 12 687 | 56,15 | 14,00 |
| Сосновский городской округ | 10 157 | 17 882 | 56,80 | 6,00 |
| Катав-Ивановский городской округ | 5 000 | 8 666 | 57,70 | 15,50 |
| Брединский городской округ | 3 682 | 5 990 | 61,47 | 13,50 |
| Варненский городской округ | 4 653 | 6 821 | 68,22 | 13,00 |
| ГБУЗ «Городская | 32 316 | 46 261 | 69,86 | 11,00 |

| | | | | |
|---|--------|--------|-------|-------|
| больница» г. Златоуст" | | | | |
| Южноуральский городской округ | 7 340 | 10 472 | 70,09 | 11,00 |
| Нязепетровский муниципальный район | 3 582 | 5 006 | 71,55 | 14,50 |
| Агаповский городской округ | 5 972 | 7 666 | 77,90 | 12,00 |
| Кыштымский городской округ | 8 403 | 10 756 | 78,12 | 17,50 |
| Увельский городской округ | 6 181 | 7 856 | 78,68 | 7,50 |
| Каслинский городской округ | 7 857 | 9 981 | 78,72 | 16,00 |
| ГБУЗ «Областная больница» рабочего поселка Локомотивный | 1 220 | 1 513 | 80,63 | 9,00 |
| Верхнеуральский городской округ | 7 815 | 9 595 | 81,45 | 14,00 |
| Миасский городской округ | 37 647 | 44 926 | 83,80 | 15,50 |
| Еманжелинский городской округ | 12 403 | 14 741 | 84,14 | 13,50 |

Отмечается следующая динамика: территории, имеющие не достигающие целевые показатели охвата ДН, в таблице рейтинга по смертности занимают первые места. Большой охват также не отражает качество ведения диспансерной группы.

В 2020 году выявляемость при проведении диспансеризации и профилактических осмотрах снизилась в 2 раза, что было обусловлено объективными причинами работы в условиях новой коронавирусной инфекции (2019 год – 22,4 %, 2020 год – 10,8 %).

Для повышения качества диспансерного наблюдения были проведены следующие мероприятия:

1. В 2020 году в целях мероприятий по контролю за организацией и проведением ДН в медицинских организациях города в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.10.2020 г. №1929 «О создании комиссии по мониторингу работы амбулаторно-поликлинической службы в условиях коронавирусной инфекции», был разработан чек лист для оценки работы амбулаторно-поликлинической службы в условиях коронавирусной инфекции. Проверено 11 МО.

По результатам проверки по всем медицинским организациям обозначены следующие замечания по организации ДН:

– нет приказа по организации ДН в МО, не определен ответственный сотрудник за организацию ДН, нет регулярного контроля за качеством ДН со стороны руководителя МО;

- отсутствует план вызова пациентов на диспансерные явки, Формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» разложены в алфавитном порядке;
- в представленных картах отсутствуют вводные, этапные эпикризы, не отражается достижение целевых показателей;
- нет данных о проведении или назначении профилактических мероприятий;
- контроль качества диспансерного наблюдения не проводится;
- КИЛИ проводятся формально, не проводится оценка качества диспансерного наблюдения, не учитываются данные профилактических осмотров;
- анализ смертности на терапевтических участках проводится формально (только в цифровом варианте) без анализа конкретных причин смерти;
- дистанционное наблюдением пациентов не централизовано, каждый врач работает со своим населением и прикрепленным к нему участком;
- замечания по преемственности между терапевтической службой и отделениями/кабинетами медицинской профилактики.

2. В 2020 году для организации методической помощи территориям и в соответствии с Приказом Минздрава Челябинской области от 21.08.2020 г. № 1505 «О повышении эффективности диспансерного наблюдения за пациентами с ХНИЗ в 2020 году». Проведено 6 методическо-организационных совещаний (медицинские организации Златоустовского, Кыштымского, Миасского, Троицкого, Магнитогорского городских округов, Чебаркульского муниципального района и городского округа).

3. В 2020 году для повышения качества ДН для врачей терапевтов участковых, фельдшеров была организован «Школа участкового терапевта» с утверждённым планом-графиком обучения по темам ДН.

Проведено 14 обучающих школ, обучено 456 специалистов.

4. Главным внештатным специалистом терапевтом Министрства здравоохранения Челябинской области Мищенко А.Л. проверено 300 амбулаторных карт пациентов с ХНИЗ.

Выявлены следующие замечания по ведению амбулаторных карт:

ДН не устанавливается в течение 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;
- недостижения целевых уровней в соответствии с приказом МЗ РФ по ДН;
- не в полном объеме выполняются лабораторные анализы, а именно: биохимический анализ крови, не выполнение качественной оценки

протеинурии тест-полоской или количественного определения альбуминурии;

– лекарственная терапия назначается не в полном объеме в соответствии с клиническими рекомендациями.

– некорректное оформление клинического диагноза;

– отсутствие записей о данных рекомендациях по модификации образа жизни (ограничение потребления натрия, увеличение физической активности, снижение избыточной массы тела, отказ от курения, ограничение потребления алкоголя);

– отсутствие записи о факторах риска на момент последнего визита.

5. В 2020 году продолжена работа по взаимодействию с территориальным ФОМС по контролю за диспансерным наблюдением пациентов. Медицинскими организациями проведена сверка списков пациентов, состоящих под ДН.

6. По результатам проверки проведена Школа участкового терапевта по ведению медицинской документации при взятии на диспансерный учет.

В 2021 году продолжены работы по повышению качества оказания медицинской помощи, в том числе в части проведения диспансерного наблюдения был подготовлен и утвержден региональный приказ по организации ДН в Челябинской области от 06.07.2021 г. № 867 «Об организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинских организациях Челябинской области»

26.02.2021 г. для улучшения работы по преемственности между терапевтической службой и отделением/кабинетами профилактики совместно с главным внештатным специалистом по профилактике Агеевой О.В. был проведен обучающий семинар «Актуальные вопросы профилактической медицины», где были рассмотрены следующие вопросы:

1. Первый диспансерный прием в рамках диспансерного приказа, как возможность проведения профилактического медицинского осмотра.

2. Порядок взятия на диспансерный учет пациентов после проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.

За 6 месяцев 2021 г. охват ДН по МО Челябинской области составил 47,75 % за счет недостижения целевых показателей охвата по следующим МО: Миасского, Магнитогорского, Челябинского, Троицкого, Кыштымского, Чебаркульского, Копейского городских округов, Коркинского, Брединского, Катав-Ивановского, Кунашакского, Ашинского, Варненского, Пластовского, Чесменского, Увельского, Красноармейского, Сосновского муниципальных районов, ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст», ГБУЗ «Областная больница» рабочего поселка Локомотивный.

За 6 месяцев 2020 г. охват ДН населения старше трудоспособного возраста по МО Челябинской области составил 52,2 %. Только три МО достигли целевых показателей взятия на ДН: Нагайбакский и Уйский муниципальные районы, Магнитогорский городской округ.

Не представлены данные по 12 форме следующими МО: Агаповским, Аргаяшским, Еткульским, Кизильским, Октябрьским, Карталинским муниципальными районами, Карабашским городским округом,.

За 6 месяцев 2021 г. выявляемость при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров составила 11,3 % (2020 г. - 10,8 %).

По данным Территориального Фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области проведена сверка списков пациентов, состоящих на ДН в сравнении с 12 формой.

По проведенной сверке за август 2021 г. выявлено не соответствие списочного состава пациентов по ДН и данных 12 формы по следующим МО (меньше 80 %): Агаповский, Аргаяшский, Ашинский, Брединский, Верхнеуральский, Каслинский, Кунашакский, Кусинский, Нагайбагский, Чесменский муниципальные районы, Верхнеуфалейский, Златоустовский, Крабашский городские округа, АНО ЦКМСЧ, ГАУЗ «Городская больница №2 г. Магнитогорск», ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс», ГБУЗ «Областная клиническая больница №2», ГБУЗ «Областная клиническая больница №3», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6», ГАУЗ ОЗП «Городская клиническая больница № 8».

Продолжено обучение врачей терапевтов, фельдшеров в «Школе участкового терапевта» в соответствии с утвержденным графиком.

Проведено 11 проверок медицинских организаций по организации диспансерного наблюдения: ГАУЗ ОЗП «Городская клиническая больница № 8», ГАУЗ «Городская клиническая больница №9», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6», ГАУЗ ОТКЗ «Городская клиническая больница № 1», ГБУЗ «Городская больница г. Сатка», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Магнитогорска».

Диспансеризация определенных групп взрослого населения в муниципальных образованиях Челябинской области (далее именуется – Диспансеризация) в 2021 г. проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской от 27.04.2021г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (вступил в действие с 01.07.2021г.), от 01.07.2021г. № 698н «Об утверждении порядка направления граждан для прохождения углубленной диспансеризации, включая категорию граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», приказом Минздрава Челябинской области от 30.06.2021г. № 845 «Об организации проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации населения Челябинской области в 2021 году».

В проведении Диспансеризации принимают участие 62 медицинских организаций, в МО используются выездные формы работы (всего осмотрено за 2020 год – 7208 чел. - 3,7 %, за 6 месяцев 2021 года 7971 чел. – 3,6 % от всех

прошедших Диспансеризацию). Активно используют выездные формы работы – работает 17 мобильных комплексов.

В 2020 году Диспансеризация в следствии неблагоприятной эпидемиологической обстановки была приостановлена в период с 23.03.2020 г по 10.08.2020 г. и с 21.10.2020 г. по 31.01.2021 г. в соответствии с приказом Минздрава Челябинской области от 23.03.2020 г. № 400 «О временном приостановлении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения и несовершеннолетних» и приказом Минздрава Челябинской области от 21.10.2020 г. № 1928 «О временном приостановлении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения Челябинской области». Суммарный период проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в 2020 году составил менее 5 месяцев.

По итогам 2020 года Диспансеризацией было охвачено – 195207 человек, что составляет 53,7 % от плана. Высокие показатели охвата отмечены в медицинских организациях следующих муниципальных образований: ГБУЗ «Челябинский областной клинический госпиталь ветеранов войн» (100 %), Локомотивный городской округ (94,7 %), Уйский муниципальный район (91,8 %), ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» (89,9 %), Кизильский муниципальный район (81,9 %), Верхнеуральский муниципальный район (81,5 %). Низкий охват – в Чесменском муниципальном районе (11,4 %), Агаповском муниципальном районе (14,3 %), Аргаяшском муниципальном районе (23,4 %), ГБУЗ «Городская больница №2 г. Миасс» (25,3 %), Снежинском городском округе (31 %).

Половозрастной состав лиц, прошедших Диспансеризацию, представлен следующим образом: мужчины 39,3 %, женщины 60,7 %, категория граждан 21-36 лет – 14,8 %, 39-60 лет – 41,6 %, старше 60 лет – 43,3 %. Работающие составили 44,6 %, неработающие – 52,3 %, обучающиеся в очной форме – 0,9 %, сельское население – 9,2 %.

Из общего количества осмотренных 18,4 % отнесены к первой группе здоровья, 14,2 % – ко второй, к группе здоровья III А – 56,9 %, III Б – 10,5 %.

Количество граждан, переведенных на 2 этап Диспансеризации, составило 69905 чел. – 35,8 %, завершили 2 этап – 61576 чел. – 88 % от направленных на 2 этап.

По результатам обследований выявлены следующие факторы риска: артериальная гипертензия – 5 %, гипергликемия неуточненная – 4 %, избыточная масса тела – 17,3 %, курение – 7,5 %, риск пагубного потребления алкоголя – 0,9 %, риск потребления наркотических средств без назначения врача – 0,1 %, низкая физическая активность – 18,1 %, нерациональное питание – 29,7 %, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям – 2,8 %, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям – 4,5 %, отягощенная наследственность по заболеваниям органов дыхания – 0,9 %, отягощенная наследственность по

сахарному диабету – 1,4 %, очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск и высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 17,4 %.

Впервые выявлено хронические неинфекционные заболевания 10157 случаев: болезни системы кровообращения – 6737 (66,3 %) случаев, болезни органов дыхания – 1943 (19,1 %) случая, заболевания сахарным диабетом – 1396 случаев (13,7 %), злокачественные новообразования – 81 (0,79 %) случаев.

В соответствии с планом на 2021 год подлежит Диспансеризации 649067 человек. По итогам работы за 1 полугодие 2021 года в Челябинской области Диспансеризацией составил 184 291 человек, что составило 28,4 % от запланированного 649 067 человек. По данным еженедельного оперативного мониторинга Минздрава Челябинской области за последние месяцы еженедельная динамика доли лиц, прошедших Диспансеризацию, не превышает 1 %.

Низкий показатель охвата Диспансеризацией отмечен в следующих медицинских организациях: Усть-Катавского (6 %), Верхнеуфалейского (15,2 %) Трехгорного (14,3 %), Снежинского (17,1 %) городских округов, Каслинского (7,8 %), Чесменского (11,9 %), Аргаяшского (12,3 %), Брединского (13,9 %), Кунашакского (13,9 %), Катав-Ивановского (14,7%) муниципальных районов.

Отмечено низкое выявление злокачественных новообразований (далее – ЗНО) по итогам проведения Диспансеризации за 6 месяцев 2021 г. в разрезе муниципальных образований Челябинской области. В целом, за 6 месяцев 2021 года (по данным отраслевой 131/у формы) впервые выявлено ЗНО у 79 человек от общего числа обследованных 184 291 человек.

По Челябинской области показатель смертности от ЗНО за 6 месяцев 2021 года составил 217,9 на 100 тыс. населения, в ряде территорий с высоким показателем смертности от ЗНО отмечено полное отсутствие выявления ЗНО на Диспансеризации: Троицком, Усть-Катавском, Озерском, Трехгорном городских округах, Увельском, Пластовском, Каслинском, Еткульском, Кунашакском, Коркинском муниципальных районах.

По охвату онкоскрининговыми обследованиями в рамках Диспансеризации, обращает внимание низкий охват (от числа подлежащих лиц): ФОГ обследованиями в Катав-Ивановском муниципальном районе (8,6 %), Троицком городском округе и муниципальном районе (11,5 %); маммографическими обследованиями – в Кусинском муниципальном районе (15,8 %), ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» (13,4 %); цитологическим исследованием мазка шейки матки – в Усть-Катавском городском округе (3,4 %), Варненском муниципальном районе (27,3 %); исследованиями кала на скрытую кровь иммунохимическим методом – в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» (7,3 %); Усть-Катавском городском округе (8,7 %); исследованиями простат-специфического антигена в крови – в Южноуральском городском округе (3,5 %), Усть-Катавском городском округе (3,2 %).

На контроле находится вопрос о впервые выявленных болезнях системы кровообращения (далее – БСК). За 6 месяцев 2021 г. по данным отраслевой 131/у формы впервые выявлено 6235 человек с БСК (из 184 291 человек). Обращает внимание, отсутствие впервые выявленных пациентов с БСК в следующих медицинских организациях с показателями смертности от БСК выше среднеобластного показателя смертности от БСК (Челябинская область - 479,9 на 100 тыс. человек): Усть-Катавском городском округе, ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Миасса», ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Миасса», ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск», Озерском городском округе, Кыштымском городском округе, Чесменском муниципальном районе, ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», Агаповском муниципальном районе.

С 1 июля 2021 года в Челябинской области начались мероприятия по проведению углубленной Диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию. Запланировано проведение мероприятий по углубленной Диспансеризации 71 840 человек.

За период с 01.07.2021 г. по настоящее время углубленная Диспансеризация проведена у 3017 человек (прирост за неделю составил 648 человек). Не приступили к проведению углубленной Диспансеризации всего 7 медицинских организаций: ГБУЗ «Городская больница №3 Магнитогорск», ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз», ГБУЗ «Районная больница с. Уйское», ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск», ГБУЗ «Районная больница п. Бреды», ГБУЗ «Областная больница» пос. Локомотивный, ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск».

В целях увеличения охвата населения и повышения качества Диспансеризации за 1 полугодие 2021 год Минздравом Челябинской области и ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – ГБУЗ «ЧОЦМП») продолжают следующие мероприятия:

1) еженедельный разбор данных оперативного мониторинга Диспансеризации проводится на видеоселекторных совещаниях Минздрава Челябинской области с размещением на сайте ГБУЗ «ЧОЦМП» рейтинга медицинских организаций по охвату населения Диспансеризацией;

2) ежемесячный анализ мониторинга 131 формы в АИС «Барс» с разбором результатов анализа на ВКС с руководителями медицинских организаций Челябинской области;

3) в постоянном режиме проводится мониторирувание сайтов медицинских организаций в части привлечения населения к прохождению Диспансеризации, с размещением результата мониторинга на сайте ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП». Критериями оценки являлись: ведение раздела «Новости»; наличие ссылки на главной странице сайта на программный комплекс САДиП; наличие ссылки/баннерной кнопки на главной странице сайта на раздел «Диспансеризация», «Углубленная диспансеризация», наполнение раздела сайта «Диспансеризация»; актуальность информации,

представленной в разделе «Диспансеризация», «Углубленная диспансеризация» (актуальный график работы), ротация роликов по профилактике;

4) рассмотрение вопросов межведомственного взаимодействия для увеличения охвата Диспансеризацией на выездных Коллегиях Министерства здравоохранения Челябинской области, заседаниях Координационных советов по формированию здорового образа жизни муниципальных образований Челябинской области, на онлайн-школах здоровья ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП», при работе с организованными коллективами, при реализации муниципальных программ по формированию здорового образа жизни в муниципальных образованиях Челябинской области, в работе со средствами массовой информации;

5) осуществление работы Комиссии Минздрава Челябинской области по координации проведения Диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения в Челябинской области. За 1 полугодие 2021 года проведено 14 выездов Комиссии в медицинские организации области;

6) проведение межрайонных семинаров по вопросам организации проведения и контроля Диспансеризации (Троицкий, Челябинский, Златоустовский, Миасский медицинские округа). С 2020 года и I полугодии 2021 года семинары проводились в полном объеме в соответствии с Планом организационных мероприятий Минздрава Челябинской области дистанционно;

7) организация информационно-коммуникационной кампании в целях увеличения информированности населения о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических осмотров.

За 6 месяцев 2021 года подготовлено 18 информационных поводов, общее количество упоминаний в СМИ превышает 80 позиций. Представители ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП» дали 10 интервью для теле- и радиопрограмм, опубликовали 6 интервью в газетах, провели 5 выступления на радио.

На постоянной основе ведутся рубрики в газетах «Ветеран Урала», журнале «Областной аптечный склад».

Обеспечена ротация пяти видеороликов по профилактике и привлечению к Диспансеризации на плазменных панелях в медицинских организациях и многофункциональных центрах. Разработана банерная кнопка «Диспансеризация-2021», «Углубленная диспансеризация-2021» для размещения на сайтах медицинских организаций.

Минздравом Челябинской области, совместно с Территориальным Фондом обязательного медицинского страхования Челябинской области и медицинскими организациями субъекта усилена работа по своевременной постановке пациентов на диспансерное наблюдение при выявлении заболевания, в том числе в рамках проводимых профилактических мероприятий.

Организовано диспансерное наблюдение за пациентами высокого риска — дистанционные контакты с пациентом, кабинеты высокого риска,

самоконтроль и дистанционный мониторинг АД и ЧСС, активный надомный патронаж средним медперсоналом, заочная выписка препаратов, доставка лекарств тяжелым больным силами волонтеров.

Свыше 5 000 плакатов направлены в учреждения социальной службы, объекты культуры и образования, а также размещены в отделениях «Почты России», МФЦ. На постоянной основе ротация видеоролика осуществляется на стойках регистрации в Челябинском международном аэропорту, в залах ожидания на железнодорожных вокзалах, а также во время спортивных матчей ЛА «Трактор».

В рамках реализации рекламной кампании проведено 100 выходов на радио «Дача» и «РетроФМ». Листовка с агитацией к прохождению диспансеризации также размещена на досках объявлений в 1800 подъездах города Челябинска.

Проводится регулярная работа в официальной группе социальной сети «Инстаграм», «Вконтакте», в настоящее время в группах более 6000 подписчиков. Организован телеграмм-канал «Будь здоров!». Профилактические материалы публикуются в сообществе ежедневно.

8) в настоящее время возобновлена работа по взаимодействию страховых компаний и медицинских организаций в части информирования населения к прохождению Диспансеризации и Углубленной диспансеризации.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Минздрав Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя:

1) усилить работу по широкому освещению вопросов организации и порядка проведения Диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, в средствах массовой информации, социальных сетях и сайтах медицинских организаций. Обеспечить работу по проведению Диспансеризации/углубленной диспансеризации в вечернее время и выходные дни.

Срок – постоянно.

2) увеличить охват Диспансеризацией/углубленной диспансеризацией рекомендуемые сроки, в том числе за счет сотрудников, перенесших новую коронавирусную инфекцию, пациентов, после выписки из стационара, пациентов группы диспансерного наблюдения;

Срок – постоянно.

3) назначить ответственного сотрудника за соблюдение преемственности между терапевтической службой и отделением/кабинетами профилактики с еженедельным контролем взятия на диспансерный учет пациентов с впервые выявленными заболеваниями при проведении Диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, с еженедельным докладом главному врачу о результатах работы;

Срок – до 01.10.2021 г.

4) усилить работу по внутреннему контролю качества в части Диспансеризации/углубленной диспансеризации с личным контролем на выявление болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований. Обеспечить сверку показателей впервые выявленных ЗНО по данным регистра ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» и отраслевой 131/у формы;

Срок – постоянно.

5) обеспечить ежеквартальное проведение аудита по проверке диспансерного наблюдения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173 н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми» (пункт 13 приказа Минздрава Челябинской области от 06.07.2021 г. № 867 «Об организации диспансерного наблюдения за пациентами, страдающими ХНИЗ в период распространения коронавирусной инфекции в Медицинских организациях Челябинской области»);

Срок – ежеквартально.

6) утвердить Положение о рабочей группе по регулярному обновлению алгоритмов по организации диспансерного наблюдения пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями (пункт 12 приказа Минздрава Челябинской области от 06.07.2021 г. № 867 «Об организации диспансерного наблюдения за пациентами, страдающими ХНИЗ в период распространения коронавирусной инфекции в Медицинских организациях Челябинской области»);

Срок – до 01.10.2021 г.

7) взять под личную ответственность контроль за внесением сведений при сдаче утвержденных форм отчетности.

Срок – постоянно.

8) обеспечить увеличение охвата пациентов, прошедших Диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в рамках выездных форм работы.

Срок – до конца 2021 года.

9) провести обучающие семинары для сотрудников, участвующих в проведении диспансеризации/углубленной диспансеризации, с использованием презентационного материала, размещенного на сайте ГБУЗ «ЧОЦОЗ МП» - «Специалистам» - «В помощь специалистам».

Срок – до 10.10.2021 г.

10) способствовать эффективному взаимодействию медицинских организаций и страховых компаний по вопросу усиления информирования населения о возможности проведения Диспансеризации/углубленной диспансеризации.

Срок – постоянно.

11) обеспечить заполнение мониторинга в АИС-ВЕБ-мониторинг-Здравоохранение в ежедневном режиме до 12:00 часов (по будням) (отчетная форма – 2021 - «Углубленная диспансеризация (ежедневный)»).

Срок – ежедневно.

2. Руководителям медицинских организаций, не приступивших к углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (ГБУЗ «Городская больница №3 Магнитогорск», ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз», ГБУЗ «Районная больница с. Уйское», ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Копейск», ГБУЗ «Районная больница п. Бреды», ГБУЗ «Областная больница пос. Локомотивный», ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»): незамедлительно приступить к проведению углубленной диспансеризации для лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Срок – незамедлительно;

3. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

4. Контроль исполнения настоящего решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Председатель Коллегии

Ю.А. Семенов

Секретарь Коллегии

Л.В. Кучина