



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 05

г. Челябинск

от «24» августа 20 18 г.

№ 5

Об организации и эффективности работы отделений (кабинетов) лучевой диагностики (рентгеновских, СКТ, МРТ, ультразвуковых, радионуклидных) в медицинских организациях Челябинской области

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста по лучевой диагностике Министерства здравоохранения Челябинской области Братниковой Г.И., Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает следующее.

Статьей 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» диагностика определена, как комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

Организация службы лучевой диагностики основана на населению Челябинской области строится на основании приказов Министерство Здравоохранения РСФСР от 02.08.1991 г. № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики», Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 5 апреля 1996 г. N 128 «О дополнении к приказу МЗ РСФСР N 132 от 02.08.91 «О совершенствовании службы лучевой диагностики», Министерства здравоохранения СССР от 29 марта 1990 г. N 129 «Об упорядочении рентгенологических обследований».

За 2017 г. в Челябинской области выполнено 6 951 841 лучевых исследований. Из них: рентгенологических - 3 934 917, рентгенодиагностических исследований - 1 955 963, рентгенопрофилактических исследований - 1 978 954 (по сравнению с 2016 г. больше на 96459 исследований), флюорографий - 1 772 621 (на 63 327 больше по сравнению с 2016 г.); маммографий - 206 333 (на 33 132 больше по сравнению с 2016 г.); компьютерных томографий - 134 537 (в 2016 г. - 124354),

магниторезонансной томографии – 55 010 (в 2016 г. - 43356); ультразвуковых исследований – 2 764 256 (в 2016 г. – 2779733), из них интервенционных вмешательств под контролем УЗИ – 13516 (в 2016 г. - 9546); радионуклидных методов диагностики – 29133 (в 2016 г. – 34944), рентгенохирургических методов диагностики и лечения – 34 944 (в 2016 г. - 33411). Всеми службами активно внедряются новые методики диагностики и лечения. За 2017г приобретена и внедрены системы архивирования и передачи данных о пациенте (PACS), к которым были подключены 10 спиральных компьютерных томографа и 4 магнитно-резонансных томографа. Удаленное консультирование будет возможно только при установление отдельного тарифа ОМС.

В тоже время, при сдаче отчетов выявлено несоответствие отчетов Ф-30 (БАРС), отчетам, которые сдавали по маммографическому скринингу.

Парк оборудования состоит из 1520 единиц техники по всем направлениям службы лучевая диагностика, находится в работоспособном состоянии 1366 (90 %) аппаратов.

Со сроком эксплуатации 10 лет и более 555 аппаратов (37%):

рентгенодиагностических - 370 аппаратов (44,3%), преимущественно основных стационарных рентгенодиагностических на 3 рабочих места 60,7% (54 аппарата), на 2 рабочих места 57,7% (123 аппарата), маммографов 34,3% (24 аппарата), цифровых флюорографов 43% (43 аппарата), пленочные флюорографы все требуют замены – 11 аппаратов, 12 передвижных рентгенотелевизионных установок типа С-дуга (27,3%), 80 передвижных палатных аппарата (42,3%), 41 дентальный аппарат (44,6%), 3 ортопантомографа (42,8%), 1 тепловизор;

ультразвуковых аппаратов – 177 (28,1%), из них 37 портативных (28,7%), с черно-белым изображением 71 (42,3%), с цветным доплером 65 (16,2%);

требуют замены 3 спиральных компьютерных томографа; 1 магнитно-резонансный томограф;

в критическом состоянии находится оборудование радионуклидной диагностики: 3 гамма-камеры со сроком эксплуатации 27 лет и 1 со сроком эксплуатации 37 лет, ренграфы из 9 аппаратов только 1 со сроком эксплуатации 10 лет, остальные от 27 до 41 года.

В аппаратах старше 10 лет остаются прежние проблемы: механическая изношенность движущихся частей, неисправность питающего устройства, целесообразность ремонта (списание или ремонт). Последствия: остановка работы оборудования, закрытие кабинетов. Невозможность проведения скрининга, диагностики основных социальных заболеваний (онкологических, сердечно-сосудистых, травматологических, туберкулеза) и, соответственно, своевременного оказания медицинской помощи. Повышение количества запущенных случаев заболеваний, инвалидизации, смертности.

За 2017 год для нужд медицинских организаций Челябинской области было приобретено 27 единиц оборудования: цифровых рентгенодиагностических аппарата 2; ультразвуковых аппаратов 12, из них 5 экспертного класса; 2 цифровых маммографа для скрининга в МУЗ «Октябрьская ЦРБ» и для проведения уточняющей диагностики, вплоть

до биопсии в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»; 5 передвижных рентгенотелевизионных установок типа С-дуга, 4 из которых цифровые с высоким разрешением ГБУЗ «ЧОКБ» и ГБУЗ «ЧОДКБ» для оказания высокотехнологичной помощи взрослым и детям с нейрохирургической, сосудистой, урологической абдоминальной патологией; 1 ангиографический комплекс в ГБУЗ «ЧОКБ», а также 2 гаммадетектора, для проведения операций по определению «сторожевых» лимфоузлов в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ», 1 радиочастотный аблятор, и наркозный аппарат с монитором для МРТ в ГБУЗ «ЧОДКБ».

За 2018 год уже приобретены 2 роботизированных цифровых телеуправляемых рентгенодиагностических аппарата Российского производства в ГБУЗ «ЧОКБ» и ГБУЗ «ОКБ № 3» и уже смонтированы, 1 аналогичный аппарат запланирован в МАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1». В рамках ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций» (Приказ Минздрава России № 260 от 22.05.2018г.) проведена подготовка и начался закуп 27 единиц ультразвуковых сканеров для оказания помощи в детских медицинских организациях 1, 2 и 3 уровня. Ведется подготовка к онко-программе.

На приобретенную дорогостоящую технику после окончания гарантийного срока не заключаются в некоторых медицинских организациях договора на техническое обслуживание на 1 год, либо заключаются разовые договора, что является в нарушении Приказа Министерства здравоохранения и социального развития №1198 н от 27 декабря 2011 г. «Об утверждении правил в сфере обращения медицинских изделий» и методических рекомендаций «Техническое обслуживание медицинской техники» (утв. Минздравом РФ и Минпромнауки РФ 24 сентября, 10 октября 2003 г.).

В тоже время у некоторых производителей только 1 сервисная организация на всю Российскую Федерацию и они устанавливают очень высокую цену технического обслуживания на 1 год (более 1 млн. руб.). Медицинские организации, в которых установлены СКТ аппараты, заранее (минимум за 1 год) не подают заявку на трубки (стоимость 1 трубки от 7 до 14 млн. руб). Последствия, длительный простой медицинской техники. Невозможность проведения необходимых медицинских процедур.

В связи с этим в 2018 году было проведено ряд рабочих встреч под председательством Первого заместителя Губернатора Челябинской области Е.В. Редина, на которых рассматривался вопрос о заключении концессионного соглашения о реконструкции и эксплуатации кабинетов лучевой диагностики в Челябинской области.

В связи с практически полным отсутствием отдельных тарифов ОМС по оказанию медицинских услуг параклиническими подразделениями и включением расходов на оказание этих услуг в стоимость одного посещения амбулаторно уменьшилось количество необходимых лучевых исследований (рентгенологических, ультразвуковых, радионуклидных, рентгенохирургических) для оказания медицинской помощи в нарушение стандартов и порядков. Это касается МСКТ-МРТ на амбулаторном этапе,

пациенты более 30 дней не могут пройти данные исследования. Клиницисты не направляют на необходимые исследования, чтобы не перечислять деньги с подушевого финансирования. При этом некоторые виды исследований жизненно необходимы пациентам. В тоже время для проведения некоторых процедур расходные материалы в десятки раз превышают тариф одного посещения. Последствия невозможность оказания своевременной необходимой медицинской помощи. Нарушение стандартов и порядков оказания медицинской помощи. Повышение количества запущенных случаев заболеваний, инвалидизации, смертности.

Укомплектованность кадрами службы лучевой диагностики составляет: рентгенологов из 681 штатных ставок физических лиц только 58%, до 75% пенсионеры; по ультразвуковой диагностике из 545,5 штатных ставок физических лиц только 49%, из них совместителей 61%; радиологов из 37 штатных ставок физических лиц только 48%; рентгенолаборантов 69% укомплектованности.

В ФГОУ ВПО «Южно Уральский государственный медицинский университет» на кафедре онкологии, лучевой диагностики, лучевой терапии за 2017 г. и 2018 г. год было подготовлено на первичной переподготовке, в клинической ординатуре: 29 врачей-рентгенологов, 27 врачей ультразвуковой диагностики, 1 врач-радиолог.

На сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в разделе вакансий имеются заявки на 17 врачей-рентгенологов, 10 врачей ультразвуковой диагностики, 0 врачей радионуклидной диагностики, 22 рентгенолаборанта.

Особо остро стоит вопрос при дообследовании пациентов после проведенного маммографического скрининга либо диспансеризации при выставлении подозрения на злокачественное новообразование (ЗНО). Онкологи по месту жительства ставят на диспансерный учет только пациентов с уже установленным и подтвержденным диагнозом ЗНО, а период дообследования пациенты практически бесконтрольно самостоятельно пытаются пройти дообследования. И этот период затягивается до полугода и более, что в конечном итоге приводит к запущенным стадиям ЗНО.

На основании Приказа Министерства здравоохранения Челябинской области № 1381 от 09.07.2018 г. «О создании комиссии» назначенными экспертами была проведена внеплановая выездная проверка ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности по выявлению причин роста смертности от заболеваний органов пищеварения и злокачественных новообразований в 34 медицинских организациях Челябинской области. Проверка состоялась с 12.07.2018 по 20.07.2018.

В рамках проверки маммографического скрининга установлено: маммографические аппараты все аналоговые, на момент проверки исправные, работают преимущественно в 1 смену до 14:00. план маммографического скрининга (Приказ Министерства здравоохранения Челябинской области № 2475 от 29.12.2017 г.) выполнен в среднем на 29.8% (без дополнительной маршрутизации;

хуже всех выполнение плана 16% в ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск», был простой оборудования в течение 60 дней из-за отсутствия маммографической пленки, которую своевременно не приобрели;

Ни одно место врача-рентгенолога не подключено к системе БАРС, протоколы выдаются в свободной форме;

процент выполнение плана МГ-скрининга учтен без дополнительной маршрутизации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 29.12.2017 г. № 2475 «Об организации маммографического скрининга в 2018 г.» Дополнительная маршрутизация не выполняется по объективным причинам – нет возможности доставки женщин к месту проведения маммографии либо в связи со значительной удаленностью, либо из-за отсутствия дорог;

на маммографическое скрининговое исследование направляются женщины старше 40 лет со всех прикрепленных территорий преимущественно участковыми терапевтами по диспансеризации, а также из смотровых кабинетов;

из женских консультаций по МГ-скринингу практически женщины не направляются, а также не проводится ультразвуковое дообследование при подозрении на ЗНО и не проводится диспансерное наблюдение женщин с доброкачественными заболеваниями молочных желез, следовательно нет маршрутизации и активного контроля;

при проведении контроля качества – пересмотре по 30 маммограмм с нормой из МО (Еманжелинск, Коркино ГБ № 1, ГБ № 2, Варна, Чесма) выявлено в 5 случаях дополнительно подозрение на ЗНО, которое требует срочно вызова женщин на дообследование. Данная информация в ближайшее время будет доведена до медицинских организаций;

50 % врачей-рентгенологов не проходили тематическое усовершенствование по рентгеномаммографии (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 154 от 15.03.2006 г. «О мерах по совершенствованию медицинской помощи при заболеваниях молочных желез»;

ультразвуковое обследование молочных желез практически не выполняют на местах в Аше, Миньяре, Симе, направления не выдаются, женщины едут сами в Уфу, результатов УЗИ-исследований в амбулаторных картах нет; в Еманжелинске выдают онкологу и в смотровой кабинет ограниченное число талонов на УЗИ вообще и в частности на УЗИ молочных желез 1 в день, в Карабаше направлений на УЗИ не дают, рекомендуют устно, пациентки сами платно проходят в КДЦ г. Миасса;

после проведения МГ-скрининга пациентки возвращаются обратно к специалистам, кто направил. Нет специальной организации и ответственных за категорию пациенток с подозрением на ЗНО. Не проверяют результаты и не направляют на дообследование, к онкологу терапевты в Еманжелинске;

отслеживают пациенток с подозрением на ЗНО врачи рентгенологи, рентгенолаборанты, а также специалисты смотровых кабинетов в Аргаяше и активно сами направляют на консультацию к онкологу, который подготовив

пациентов направляет на биопсию в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» (время получения окончательного результата составляет до 30 дней);

прицельную биопсию под УЗИ контролем, а также секторальные резекции нигде в проверенных медицинских организациях не проводят. Не направляют на эти виды исследований в Аше, Симе, Миньяре, Карабаше, Кыштыме. Пациентки по 6 мес. и более не могут подтвердить или исключить ЗНО МЖ. Не направляют пациенток и не заключают договора с медицинскими организациями, где проводят данные виды обследований, в связи с экономией средств;

по договору на скрининг на основании 44-ФЗ направляют только ограниченное число женщин из Карабаша, где нет маммографа, остальных не направляют вообще.

у онкологов по месту жительства и в смотровых кабинетах установлена система БАРС, но специалисты имеют ограниченный доступ к данным о здоровье пациентов, что очень затрудняет оказание полноценной квалифицированной медицинской помощи.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

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

обеспечить достижение плановых показателей в части выполнения объемов медицинской помощи оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях, флюорографического и маммографического скринингов с организацией работы минимум в две смены

Срок – до 31.12.2018 г.;

обеспечить «зеленый коридор» дообследования (рентгеновское, ультразвуковое, СКТ-МРТ, биопсии, гистология, ИГХ) пациентам с выставленным диагнозом подозрение на злокачественное новообразование, назначить ответственных за дообследования вплоть до постановки окончательного диагноза, ввести «жесткий» контроль и сопровождение каждого пациента

Срок – до 01.09.2018 г.;

не допускать работу медицинского оборудования без технического обслуживания

Срок – постоянно;

не допускать работу рентгенодиагностического оборудования без санэпидзаклучения на работу и хранение источников ионизирующего излучения

Срок – постоянно;

обеспечить постоянный контроль за показателями деятельности специалистов оказывающих медицинскую помощь в рамках службы лучевой диагностики

Срок – постоянно;

Обеспечить освоение информационных технологий, внедрение инновационных технологий специалистами лучевой диагностики, подключение работы к системе «БАРС», дать доступ специалистам ко всем данным пациентов без ограничений в системе «БАРС»

Срок – до конца 2018 г. и далее постоянно;
организовать и направить на обучение специалистов по повышению качества оказания медицинской помощи по рентгеномаммографии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии

Срок – до конца 2018 г. и далее постоянно.

2. Руководителям органов управления и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать организовать работу в соответствии с пунктом 1 настоящего решения

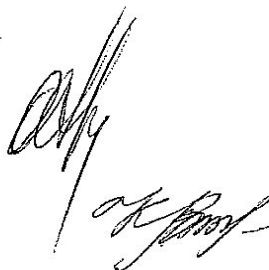
3. Директору ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 29.08.2018 г.

4. Контроль исполнения настоящего решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области В.В. Сахарову.

Председатель Коллегии

Секретарь Коллегии



С.И. Приколотин

Л.В. Кучина