



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 03

г. Челябинск

от «21» 08 20 19 г.

№ 1

О проведении Всероссийской диспансеризации взрослого населения Челябинской области

Заслушав и обсудив доклад 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, что диспансеризация определенных групп взрослого населения в муниципальных образованиях Челябинской области (далее именуется – Диспансеризация) в 2019 году проводится в соответствии распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.06.2019 г. № 1391-р «О проведении в 2019 и 2020 годах Всероссийской диспансеризации взрослого населения Российской Федерации», с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказами Минздрава Челябинской области от 13.05.2019 г. № 462 «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения Челябинской области», от 31.07.2019 г. № 702 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 13.05.2019 г. № 462».

В проведении Диспансеризации принимают участие 64 медицинских организаций Челябинской области. Тариф на проведение I этапа диспансеризации, утвержденный Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 17.06.2019 г. № 4-770-ОМС, составляет от 490 до 2192 рублей (в зависимости от половозрастной группы).

В организации Всероссийской диспансеризации населения на территории Челябинской области имеются следующие проблемы:

1. Низкий охват населения диспансеризацией. В соответствии с планом на 2019 год в Челябинской области предусматривается Диспансеризация 552 948 взрослых граждан. По итогам работы за 7 месяцев 2019 года (данные

отчетно-статистической формы № 131) первый этап Диспансеризации прошло 263 095 человек, что составило – 47,5 %. По оплаченным случаям (ТФОМС) диспансеризацию в Челябинской области за 7 месяцев 2019 года прошли 244 793 человека – 44,2 % от запланированного количества.

За 7 месяцев 2019 года население Челябинской области, прошедшее диспансеризацию, по полу и возрасту распределилось следующим образом: мужчины 35,8 %, женщины – 64,2 %, категория граждан 18-36 лет – 19 %, 39-60 лет – 40 %, старше 60 лет – 41 %.

Работающие составили 48 %, неработающие – 50,8 %, обучающиеся очной формы – 1,2 %. Сельское население составило – 11,8 %.

Охват Всероссийской диспансеризацией является составляющей семи индикативных показателей Национального проекта «Здравоохранение» (в части ФП «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями») и Национального проекта «Демография» (в части ФП «Старшее поколение» и ФП «Укрепление общественного здоровья»).

Наиболее высокие показатели выполнения плана диспансеризации за 7 месяцев 2019 года отмечены в Кыштымском городском округе – 76,1 %, Кусинском муниципальном районе – 67,8 %, ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорска» – 67,3 %, ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорска» – 64,6 %, Южноуральский городской округ – 61,4 %.

Низкий процент выполнения плана (до 30 %) отмечен в следующих муниципальных образованиях: Агаповский муниципальный район (0,3 %), Озерский городской округ (14,9 %), Снежинский городской округ (15,7 %), Верхнеуфалейский городской округ (21,1 %), Чесменский муниципальный район (23,4 %), НУЗ Отделенческая больница на ст. Златоуст (25,4 %), Усть-Катавский городской округ (26,0 %), ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Миасс» (27,6 %), , Трехгорный городской округ (29,4 %).

В 20-ти муниципальных образованиях используются выездные формы работы (всего выездными формами осмотрен 7071 человек – 2,6 % от всех осмотренных). Выездные формы работы в рамках диспансеризации вносят существенный вклад в индикативный показатель «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад» регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

2. Крайне важным показателем, характеризующим качество проводимых обследований, является показатель направления на 2 этап Диспансеризации. Рекомендуемый показатель перевода на 2 этап: не менее 30 %. В Челябинской области на 2 этап направлено 57 186 человек (21,7 %), завершили 43 685 человек (16,6 % от прошедших 1 этап).

Низкий процент по проведению 2 этапа отмечен в медицинских организациях Октябрьского муниципального района (0,4 %), ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3» (0,5 %), Троицкого городского округа (0,7 %), Катав-Ивановского муниципального района (0,9 %), Верхнеуфалейского городского округа (1,1 %), ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Миасс» (2,4 %), Чесменского муниципального района (2,6 %), ГБУЗ «Городской больнице № 3

г. Миасс» (2,7 %), НУЗ «Отделенческая больница на ст. Златоуст открытого акционерного общества «Российские железные дороги» (2,8%), Трехгорного городского округа (5,1 %), Карабашского городского округа (5,2 %), ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино» (5,4 %), Каслинского муниципального района (5,4 %), Брединского муниципального района (5,4 %), НУЗ «Узловая больница на ст. Карталы открытого акционерного общества «Российские железные дороги» (5,6 %), Аргаяшского муниципального района (6,4 %), Увельского муниципального района (6,4 %), Пластовского муниципального района (8,0 %), ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс» (8,9 %).

Отсутствуют завершённые случаи 2-го этапа в медицинских организациях Агаповского муниципального района, Кусинского муниципального района, Нагайбакского муниципального района, Озерского городского округа, Усть-Катавского городского округа.

1) с целью экспертизы качества оказания медицинской помощи в части проведения Диспансеризации за 7 месяцев 2019 года АльфаСтрахование провело экспертизу 661 карты, из которых 153 были дефектными (23 %);

2) с целью экспертизы качества оказания медицинской помощи в части ведения пациентов с ХНИЗ проэкспертировано 3677 карт, выявлено 255 дефектов (7 %).

Самые распространённые нарушения:

код 3.2.1. Выполнение своевременно и надлежащим образом необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи последствия невыполнения обязательства, не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица;

код 4.2. Оформление надлежащим образом первичной медицинской документации, обеспечивающее проведение экспертизы качества медицинской помощи (возможность оценки динамики состояния здоровья застрахованного лица, объема, характера и условий предоставления медицинской помощи);

3) с целью медико-экономической экспертизы проверено 67 карт, из них с дефектом 59 (88 %).

Самые распространённые нарушения:

код 4.4. Исключение случаев наличия признаков фальсификации медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки», полное переоформление истории болезни, с умышленным искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания);

код 4.5. Исключение случаев несоответствия дат оказания медицинской помощи, зарегистрированных в первичной медицинской документации и реестре счетов, и в таблице учета рабочего времени врача (оказание медицинской помощи в период отпуска, учебы, командировок, выходных дней и т.п.);

код 4.6. Оформление счетов на оплату медицинской помощи и реестров счетов в соответствии с записями в первичной медицинской документации.

Максимальное количество дефектов: ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3», ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск», ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск», ГБУЗ «Районная больница п. Бреды», ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское», ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль», МАУЗ «Городская клиническая больница № 5», ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино».

3. По результатам проведения Диспансеризации каждому осмотренному с учетом заключения врачей-специалистов и проведенных исследований определялась группа здоровья с целью планирования дальнейших мероприятий по профилактике и лечению выявленных заболеваний.

Из общего количества осмотренных: 22 % отнесены к I группе здоровья, 14 % – ко II, к группе здоровья IIIА – 55 %, к IIIБ – 9 %.

Обращает внимание крайне низкий процент выставления IIIБ группы здоровья. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 г. № 124н к IIIБ группе здоровья должны относиться все граждане, не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Низкий показатель IIIБ группы здоровья (менее 5 % от общего числа законченных случаев 1 этапа Диспансеризации) выявлен в следующих медицинских организациях: МАУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8» г. Челябинск (4,7%), ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Магнитогорск» (4,2 %), МАУЗ «Городская клиническая больница № 6» г. Челябинск (3,8 %), ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск» (3,7 %), НУЗ «Отделенческая больница на ст. Златоуст открытого акционерного общества «Российские железные дороги» (3,3 %), ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического агентства» (Усть-Катав) (3,2 %), ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» (2,6 %), ООО «Полимедика» (2,5 %), АНО «Центральная медико-санитарная часть» г. Магнитогорск (2,1 %), ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства» (Снежинск) (1,9 %), ГБУЗ «Областная больница г. Троицк» (1,4 %), ГБУЗ «Районная больница п. Бреды» (1,8 %), МАУЗ «Городская клиническая больница № 2» Челябинск (1,0 %).

По результатам обследований выявлены следующие факторы риска: артериальная гипертензия – 6,6 %, гипергликемия – 2,8 %, избыточная масса тела – 16 %, курение – 8,1 %, потребление алкоголя – 0,9 %, потребление наркотиков – 0,1 %, низкая физическая активность – 15,8 %, нерациональное питание – 25,2 %, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям – 3,8 %, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям – 5,8 %, отягощенная наследственность по заболеваниям органов дыхания – 1,2 %, отягощенная наследственность по сахарному диабету – 1,7 %, очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 7,2 %, высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 4,6 %.

На втором этапе проведены исследования (от назначенных по показаниям): дуплекс БЦА – 78 %, спирометрия – 65 %, колоноскопия – 52 %, консультация невролога – 80 %, гинеколога – 88 %, проктолога – 83 %, уролога – 55 %, офтальмолога – 78 %, оториноларинголога – 79 %, углубленное профилактическое консультирование – 99 %.

4. За 7 месяцев 2019 года впервые выявлено ХНИЗ: болезней системы кровообращения – 17052 случая, болезней органов дыхания – 3318, подозрений на заболевания сахарным диабетом – у 1357 человек, новообразований – 357, в т.ч. злокачественных новообразований – 58 человек.

По данным отчетно-статистической формы № 12 за 2018 год всего впервые установлено 1 666 468 заболеваний, в рамках профосмотров – 19 096 (1,2 %), в рамках диспансеризации 35 440 (2 %). От всех впервые выявленных заболеваний на диспансерное наблюдение взято 311 106 человек (18,6 %).

По данным отчетно-статистической формы № 131 за 2018 год впервые выявлено в рамках Диспансеризации 95 893 заболевания, взято на диспансерный учет 95 703 человека. Таким образом, имеет место несоответствие данных в различных статистических формах.

Проблемой является низкая исполнительская дисциплина в части внесения данных в 131-отчетную форму показателя вновь выявленных ХНИЗ в рамках диспансеризации после подтверждения подозрения, что приводит к неисполнению отчетного показателя РЗН (индикатив ФП «Развитие первичной медико-санитарной помощи. Доля впервые выявленных ХНИЗ при диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах от числа всего впервые выявленных ХНИЗ (индикатив 19,8 %).

5. В связи с Поручением Председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева от 18.07.2019 г. № ДМ-П12-6108 проведен мониторинг официальных сайтов медицинских организаций по наполнению актуальной информацией о графиках работы по Диспансеризации. По итогам мониторинга сайты НУЗ «Отделенческая больница на ст. Златоуст открытого акционерного общества «Российские железные дороги», ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское», ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического агентства» (Усть-Катав), ГБУЗ «Районная больница с. Чесма», ГБУЗ «Районная больница п. Бреды» требуют доработки.

За 2019 год ГБУЗ «ЧОЦМП» проведены следующие мероприятия по увеличению охвата населения и повышению качества Диспансеризации:

1. На видеоселекторных совещаниях Минздрава Челябинской области в еженедельном режиме осуществляется разбор данных оперативного мониторинга. Рейтинг медицинских организаций по охвату населения Диспансеризацией еженедельно обновляется на сайте ГБУЗ «ЧОЦМП»; разработаны методические материалы для организации «бережливого» процесса диспансеризации, которые размещены на сайте ГБУЗ «ЧОЦМП».

2. Осуществляется ежемесячный анализ мониторинга формы № 131 в АИС «Барс» с отчетом в Министерство здравоохранения Российской

Федерации, Территориальный орган Росздравнадзора по Челябинской области, проводится мониторинг сайтов медицинских организаций;

3. За 7 месяцев 2019 года вопросы межведомственного взаимодействия и мероприятий для увеличения охвата Диспансеризацией рассмотрены на:

- Коллегии Минздрава Челябинской области (24.05.2019 г.);
- заседаниях рабочей группы по организации взаимодействия участников обязательного медицинского страхования по информационному сопровождению застрахованных лиц на всех этапах проведения диспансеризации в Челябинской области.

4. Проведены неоднократные выступления специалистов ГБУЗ «ЧОЦМП» в средствах массовой информации;

5. С целью осуществления координации деятельности медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения по организации работы и проведению Диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения пациентов осуществляет работу Комиссия (приказ Минздрава Челябинской области от 05.04.19 г. № 341), за 7 месяцев 2019 года осуществлено 42 выезда в медицинские организации Челябинской области.

6. В соответствии с поручением Губернатора Челябинской области от 15.12.2016 г. в муниципальных образованиях Челябинской области были созданы Координационные межведомственные советы по формированию ЗОЖ. По итогам I полугодия 2019 года проведен анализ работы имеющихся координационных межведомственных органов по формированию ЗОЖ в муниципальных образованиях Челябинской области:

- из 32 муниципальных образований все заседания Координационного Совета по ЗОЖ были посвящены вопросам Диспансеризации в 11 медицинских организациях (34,3 %): Верхнеуфалейский городской округ, Карталинский муниципальный район, Катав-Ивановский муниципальный район, Кизильский муниципальный район, Красноармейский муниципальный район, Кусинский муниципальный район, Локомотивный муниципальный район, Магнитогорский городской округ, Пластовский муниципальный район, Троицкий городской округ, Уйский муниципальный район;

- ни разу не заслушивались вопросы Диспансеризации в 12 муниципальных образованиях (34,4 %): Ашинский муниципальный район, Брединский муниципальный район, Варненский муниципальный район, Кыштымский городской округ, Миасский городской округ, Саткинский муниципальный район, Трехгорный городской округ, Увельский муниципальный район, Чебаркульский городской округ, Челябинский городской округ, Чесменский муниципальный район.

7. Проведено 3 межрайонных выездных семинара по обучению вопросам организации проведения и контроля диспансеризации. Охват – 39 медицинских организаций, обучено 156 специалистов, участвующих в проведении Диспансеризации.

Для проведения профилактических осмотров в 2019 году запланировано осмотреть 221 662 человека, выполнение плана за 7 месяцев составило 38,6 %.

Наиболее высокие показатели выполнения плана профилактических осмотров в Кизильском муниципальном районе – 83,1 %, Троицком муниципальном районе – 71,1 %, Катав-Ивановском муниципальном районе – 64,2 %, ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» – 54,2%, Красноармейский муниципальный район – 52,7 %.

Низкий процент выполнения плана отмечен в следующих муниципальных образованиях: Агаповский муниципальный район – 2,3 %, Октябрьский муниципальный район – 5,0 %, Варненский муниципальный район – 8,0 %, Карабашский городской округ – 8,6 %, Верхнеуфалейский городской округ – 9,5 %.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

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

1) взять на контроль исполнение плана охвата взрослого населения Диспансеризацией в медицинской организации.

Срок – постоянно;

2) взять на контроль достижение индикатива «перевод на 2 этап» в медицинской организации не менее 30 %, от прошедших 1 этап.

Срок – постоянно;

3) продолжить широкое освещение вопросов организации и порядка проведения Диспансеризации в средствах массовой информации.

Срок – постоянно;

4) обеспечить своевременную актуализацию контента сайта медицинской организации.

Срок – постоянно;

5) усилить внутренний контроль качества в части контроля за проведением Диспансеризации в медицинской организации.

Срок – постоянно;

6) обеспечить своевременное и единообразное заполнение статистических форм.

Срок – постоянно

2. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Челябинска Н.В. Горловой и руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области, руководителям медицинских организаций, в отношении которых Федеральное медико-биологическое агентство осуществляет функции и полномочия учредителя, главному врачу Клиники Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации С.Л. Кремлеву, главному врачу Негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги» А.П. Цареву, главному врачу Автономной некоммерческой организации

«Центральная медико-санитарная часть» А.Ю. Коваленко рекомендовать выполнение мероприятий, установленных пунктом 1 настоящего решения.

3. Начальнику отдела профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни управления организации медицинской помощи детям и матерям, при социально значимых заболеваниях и профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области Яворской О.В. подготовить предложения по формированию выездных бригад в медицинские организации с низким показателем охвата Всероссийской диспансеризацией.

4. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

5. Контроль исполнения решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на исполняющего обязанности заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Коллегии

Секретарь Коллегии



С.И. Приколотин

О.Д. Абдрахимова