



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 05

г. Челябинск

от «24» августа 2018 г.

№ 3

О результатах и эффективности проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в муниципальных образованиях Челябинской области за первое полугодие 2018 года

Заслушав 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 2018 г. проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказом Минздрава Челябинской области от 04.12.2017 г. № 2236 «Об организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения Челябинской области в 2018 году».

Всего за 5 лет Диспансеризацию в Челябинской области прошло 2 115 945 человек. Охват составил: в 2013 г. – 67,1 % (по Российской Федерации – 89,6 %), в 2014 г. – 84,5 % (по Российской Федерации – 92,8 %), в 2015 г. – 70,1 % (по Российской Федерации - 94%), в 2016 г. – 61,3% (по Российской Федерации – 93,6%), в 2017 г. – 67,7%.

В соответствии с планом на 2018 год подлежит Диспансеризации 573 501 человек.

В проведении Диспансеризации принимают участие 72 медицинские организации, в 20-ти муниципальных образованиях используются выездные формы работы (всего осмотрено за 6 месяцев 2018 года 7971 чел. – 3,6% от всех прошедших Диспансеризацию), из них в Октябрьском муниципальном районе - 737 чел. – 64,0 % от прошедших Диспансеризацию (общее выполнение

годового плана – 35,3%), в Кизильском муниципальном районе – 1019 чел. – 52,7% (общее выполнение годового плана – 55,1%), в Агаповском муниципальном районе – 860 чел. – 49,3% (общее выполнение годового плана – 34,3%), в Нагайбакском муниципальном районе – 926 чел. – 48,3% (общее выполнение годового плана – 57,6%), в Пластовском муниципальном районе – 510 чел. – 27,9% (общее выполнение годового плана – 46,1%), в Верхнеуральском муниципальном районе – 889 чел. – 27,7% (общее выполнение годового плана – 57,6%), в Увельском муниципальном районе – 588 чел. – 27,3% (общее выполнение годового плана – 44,3%), в Брединском муниципальном районе – 301 чел. – 25,5% (общее выполнение годового плана – 30,9%), в Еткульском муниципальном районе – 264 чел. – 22,9% (общее выполнение годового плана – 28,3%), в Верхнеуфалейском городском округе – 260 чел. – 19,2% (общее выполнение годового плана – 24,6%), в Чесменском муниципальном районе – 135 чел. – 12,6% (общее выполнение годового плана – 38,7%).

Низкие показатели использования выездной формы работы отмечены в Аргаяшском муниципальном районе (далее именуется – МР) – 239 чел. – 9,4% (общее выполнение плана – 40,6%), в Кунашакском МР – 100 чел. – 5,1% (общее выполнение плана – 49,0%), в Уйском МР – 61 чел. – 3,9% (общее выполнение плана – 44,3%), в Красноармейском МР – 54 чел. – 2,5% (общее выполнение плана – 34,8%).

По итогам работы за 1 полугодие 2018 года в Челябинской области первый этап Диспансеризации прошло 223 326 человек, что составило 38,9 %. По данным еженедельного оперативного мониторинга Минздрава Челябинской области за последние месяцы еженедельная динамика доли лиц, прошедших Диспансеризацию, не превышает 1,5-1,8%.

Наиболее высокие показатели выполнения плана диспансеризации за 1 полугодие 2018 года отмечены в Нагайбакском МР (57,6%), Верхнеуральском МР (57,6%), Чебаркульском городском округе (далее именуется – ГО) (55,4%), Кизильском МР (55,1%), Южноуральском ГО (53,7%), Кусинском МР (52,7%).

Низкий процент выполнения плана (до 30%) отмечен в следующих муниципальных образованиях: Усть-Катавский ГО (15,8%). Трехгорный ГО (18,0%), ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс» (20,7%), Снежинский ГО (22,7%), ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Коркино» (24,5%), Верхнеуфалейский ГО (24,6%), ГБУЗ «Городская больница № 4 г. Миасс» (25,4%), Каслинский МР (25,5%), Озерский ГО (25,9%), Локомотивный ГО (26,3%), ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Златоуст» (26,9%), ГБУЗ «Городская больница № 4 г. Златоуст» (27,6%), Еткульский МР (28,3%), ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Златоуст» (28,9%), Катав-Ивановский МР (29,7%).

За 1 полугодие 2018 г. поло-возрастной состав лиц, прошедших диспансеризацию, представлен следующим образом: мужчины 38% (1 полугодие 2017 года – 37,8%), женщины 62% (1 полугодие 2017 года – 62,2%), категория граждан 21-36 лет – 26% (1 полугодие 2017 года – 28%), 39-60 лет –

40% (1 полугодие 2017 года – 38,7%), старше 60 лет – 34% (1 полугодие 2017 года – 33,2%). Работающие составили 49,7%, неработающие – 48,2%, обучающиеся в очной форме – 2,1%, сельское население – 14,5%.

Из общего количества осмотренных 26,3% отнесены к первой группе здоровья (1 полугодие 2017 года – 22,3%), 13% – ко второй (1 полугодие 2017 года – 15,4%), к группе здоровья три А – 51,5% (1 полугодие 2017 года – 51%), три Б – 9,3% (1 полугодие 2017 года – 12,3%).

За 1 полугодие 2018 г. количество граждан, переведенных на 2 этап диспансеризации, составило 129 862 чел. – 33,32%, завершили 2 этап – 35738 чел. – 84% от направленных на 2 этап.

Наиболее высокие показатели завершенных случаев 2 этапа диспансеризации за 1 полугодие 2018 года отмечены в Октябрьском МР (54,5%), ГБУЗ Городская больница г. Миньяр (39,7%), Красноармейском МР (38,4%), Кыштымском ГО (36,3%).

По результатам обследований выявлены следующие факторы риска: артериальная гипертензия – 9,4%, гипергликемия неуточненная – 2,7%, избыточная масса тела – 14,7%, курение – 11,5%, риск пагубного потребления алкоголя – 0,7%, риск потребления наркотических средств без назначения врача – 0,1%, низкая физическая активность – 14,5%, нерациональное питание – 22,8%, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям – 3,5%, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям – 5,0%, отягощенная наследственность по заболеваниям органов дыхания – 1,0%, отягощенная наследственность по сахарному диабету – 1,4%, очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 4,7%, высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 7,9%.

На втором этапе проведены исследования: дуплекс БЦА – 81% от назначенных по показаниям, соответственно колоноскопия – 82%, консультация колопроктолога – 74%, спирометрия – 87%, углубленное профилактическое консультирование – 93%.

Впервые выявлено хронических неинфекционных заболеваний: болезней системы кровообращения – 13796 случаев, болезней органов дыхания – 2717, заболеваний сахарным диабетом – 1201 случай, злокачественных новообразований – 8 случаев.

При анализе отчетных форм выявлены дефекты внесения сведений в отчетно-статистическую форму 131 в ряде муниципальных образований, а именно:

- отсутствуют завершенные случаи 2 этапа (ф-131, табл. 1000) в Нагайбакском МР, Катав-Ивановском МР, Усть-Катавском ГО;

- отсутствуют впервые выявленные заболевания и сведения об установлении впервые диспансерного наблюдения (ф-131, табл. 5001) в ГБУЗ Городская больница г. Миньяр, ГБУЗ Городская больница г. Сим, ГБУЗ «Областная клиническая больница №3», ГБУЗ «Городская больница №4 г. Златоуст», НУЗ Дорожная клиническая больница г. Златоуст, ГБУЗ

«Городская больница № 4 г. Миасс», Локомотивном ГО, Озерском ГО, Трехгорном ГО;

- отсутствуют сведения о ранее установленных диагнозах и диспансерном наблюдении (ф-131, табл. 5000) в Озерском ГО, Трехгорном ГО.

- при наличии более 100 случаев ранее диагностированных заболеваний отсутствуют сведения об установке диспансерного учета (ф-131, табл. 5000) в ГБУЗ «Областная клиническая больница №3», ГБУЗ «Городская больница № 4 г. Златоуст», ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс», Еманжелинском МР, Карабашском ГО, Карталинском МР, Кыштымском МР, Сосновском МР, Усть-Катавском ГО, Чесменском МР, Верхнеуральском МР.

Обращает на себя внимание использование медицинскими организациями наиболее эффективных способов улучшения индикативных показателей диспансеризации, в том числе:

- в Кыштымском ГО внедрен мотивационный фактор для населения: внеплановое УЗИ-обследования щитовидной железы (при наличии показаний) всем лицам, прошедшим диспансеризацию;

- в Кизильском МР практикуется активное сотрудничество с представителями страховых компаний по организации выездных форм проведения Диспансеризации;

- в Южноуральском ГО внедрен еженедельный день диспансеризации и профилактических осмотров (каждый четверг);

- в Верхнеуральском МР, Карабашском ГО, ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс» применяется повышение стимулирующих выплат специалистам, участвующим в проведении диспансеризации.

Для оценки работы медицинских организаций по информированию населения о прохождении Диспансеризации проведен анализ сайтов 72 медицинских организаций.

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»; наполнение раздела сайта «Диспансеризация»; актуальность информации, представленной в разделе «Диспансеризация».

По результатам анализа установлено: в 12,5% медицинских организациях информация представлена отлично, в 27,7% - хорошо, в 36,1% - плохо. У 5 медицинских организаций (6,9%) сайт отсутствует/ заблокирован/на стадии наполнения контента.

В целях увеличения охвата населения и повышения качества Диспансеризации за 1 полугодие 2018 год Минздравом Челябинской области и ГБУЗ «Челябинский областной центр медицинской профилактики» проведены следующие мероприятия:

1) еженедельный разбор данных оперативного мониторинга Диспансеризации на видеоселекторных совещаниях Минздрава Челябинской области с размещением на сайте ГБУЗ «Челябинский областной центр

медицинской профилактики» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОЦМП») рейтинга медицинских организаций по охвату населения Диспансеризацией;

2) ежемесячный анализ мониторинга 131 формы в АИС «Барс» с отчетом в Министерство здравоохранения Российской Федерации, Территориальный орган Росздравнадзора по Челябинской области;

3) рассмотрение вопросов межведомственного взаимодействия для увеличения охвата Диспансеризацией на:

- аппаратном совещании Минздрава Челябинской области (10.04.2018 г.);
- выездном медицинском совете (Брединский МР 28.06.2018 г.), выездной коллегии (Миасский городской округ, 24.05.2018 г.);

4) осуществление работы Комиссии Минздрава Челябинской области по координации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения в Челябинской области. За 1 полугодие 2018 года проведено 24 выезда Комиссии в медицинские организации области с целью разбора хода диспансеризации, в том числе 14 - в рамках плановой работы Комиссии, 4 - в рамках внеплановой работы Комиссии, 6 - в рамках выездных проверок Минздрава Челябинской области;

5) проведение межрайонных выездных семинаров по вопросам организации проведения и контроля диспансеризации (Троицкий, Челябинский, Златоустовский, Миасский медицинские округа);

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

Подготовлено 30 информационных поводов, общее количество упоминаний в СМИ превышает 140 позиций. Представители ГБУЗ «ЧОЦМП» дали 12 интервью для телешоу, опубликовали 6 интервью в газетах, провели три выступления на радио. На постоянной основе ведутся рубрики в газетах «Ветеран Урала» и «За возрождение Урала».

Разработан видеоролик по повышению престижности службы профилактики. Обеспечена ротация пяти видеороликов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний на плазменных панелях в медицинских организациях и многофункциональных центрах.

Выпущено 5 типов плакатов тиражом 15 000 экземпляров с тематикой: пропаганда здорового образа жизни, профилактика сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Систематически выпускаются афиши и информационные материалы, анонсирующие проведение крупных мероприятий: Территории здоровья, профилактического форума.

В настоящий момент разрабатывается информационная кампания по отказу от курения.

Проводится регулярная работа в официальной группе социальной сети «В контакте», в настоящее время в группе 2610 подписчиков. Профилактические материалы публикуются в сообществе ежедневно.

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:

1) усилить работу по широкому освещению вопросов организации и порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в средствах массовой информации.

Срок – постоянно.

2) использовать результаты медицинских осмотров работающего населения, проведенных в рамках приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н.

Срок – постоянно.

3) усилить работу по внутреннему контролю качества в части диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Срок – постоянно.

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

Срок – постоянно.

5) принять к сведению (перенять) опыт медицинских организаций по увеличению мотивации и информированности населения в части проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Срок – постоянно.

2. Руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить выполнение пункта 1 настоящего решения коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области.

Срок – постоянно.

3. Главным врачам ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак» Рахматуллину Р.А., ГБУЗ «Районная больница с. Уйское» Демьянову Ю.А., исполняющей обязанности главного врача ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш» Стрижовой А.Ю. обеспечить увеличение охвата пациентов, прошедших диспансеризацию в рамках выездной формы работы.

Срок – до конца 2018 года.

4. Главному врачу МУ «Красноармейская центральная районная больница» Филатову А.П. рекомендовать обеспечить увеличение охвата пациентов, прошедших диспансеризацию в рамках выездной формы работы.

Срок – до конца 2018 года.

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «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.

6. Контроль исполнения настоящего решения коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



С.И. Приколотин

Секретарь



Л.В. Кучина