



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ *№ 04*

г. Челябинск

от «*26*» *мая* 20*17* г.

№ *2*

О результатах и эффективности проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в медицинских организациях Челябинской области за 2016 год и первый квартал 2017 г.

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 2016 г. проводилась в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказом Минздрава Челябинской области от 17.12.2015 г. № 1938 «Об организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения Челябинской области в 2016 году».

Всего за 4 года Диспансеризацию в Челябинской области прошло 2 430 542 человек. Охват составил: 2013 г. – 67,1 % (по РФ - 89,6 %), 2014 г. – 84,5 % (по РФ - 92,8 %), 2015 г. – 70,1 % (по РФ - 94%), 2016 г. – 61,3% (по РФ – 93,6%).

В соответствии с планом на 2016 год предусматривалась Диспансеризация 593 142 взрослых граждан.

Тариф на проведение I этапа диспансеризации, утвержденный Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 01.01.2016 № 321-ОМС, составлял в 2016 г. от 585 руб. до 1723 руб. (в зависимости от половозрастной группы).

В проведении Диспансеризации принимали участие 84 медицинских организации, в 15 муниципальных образованиях использовались мобильные комплексы в рамках выездных форм работы (всего осмотрено 6313 чел. - 1,7 % от всех осмотренных), из них Нагайбакский муниципальный район (далее именуется – МР) - 2006 чел. – 53,3 % (общее выполнение плана – 67,8%), Кизильский МР – 671 чел. – 16,3% (общее выполнение плана – 58,9%),

Кунашакский МР - 709 чел. – 14,7 % (общее выполнение плана – 59,8 %), Агаповский МР - 803 чел. – 13,9 % (общее выполнение плана – 35,6 %), Брединский МР - 501 чел. – 10,6 % (общее выполнение плана – 36,8%), Увельский МР – 392 чел. – 7,0% (общее выполнение плана – 52,6 %), Уйский МР – 174 чел. – 4,1% (общее выполнение плана – 41,8%), Чесменский МР - 121 чел. – 3,7 % (общее выполнение плана – 39,4 %), Аргаяшский МР – 240 чел. – 3,5% (общее выполнение плана – 38,2%), Еткульский МР – 154 чел. – 3,2 % (общее выполнение плана – 50,4%), Верхнеуфалейский городской округ (далее именуется – ГО) – 136 чел. – 2,2 % (общее выполнение плана – 37%). Выездные формы объем выполнения менее 1% - МБУЗ «Городская больница 4» г. Миасс, Коркинский МР, Карталинский МР, ГБУЗ «ОКБ № 3».

Минздравом Челябинской области определены организации, проводящие диспансеризацию, согласованы планы-графики проведения Диспансеризации, а также осуществляется еженедельный контроль проведения Диспансеризации в разрезе муниципальных образований области совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Челябинской области (далее именуется – ТФОМС).

По итогам работы 2016 года в Челябинской области первый этап Диспансеризации прошло 363 373 человек, что составило – 61,3%.

Наиболее высокие показатели выполнения плана диспансеризации за 2016 год отмечены в ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь ветеранов войн» (94,5%), Чебаркульском ГО (77,8%), Магнитогорском ГО (76,7%), Октябрьском МР (76,5%), Южноуральском ГО (75%).

Низкий процент выполнения плана (до 40%) отмечен в следующих муниципальных образованиях: Еманжелинском муниципальном районе (31,5%), Озерском городском округе (32,4%), Чебаркульском муниципальном районе (33,7%), Агаповском муниципальном районе (35,6%), Брединском муниципальном районе (36,8%), Верхнеуфалейском городском округе (37,0%), ГБУЗ «ОКБ № 4» (37,5%), Аргаяшском муниципальном районе (38,2%), Чесменском муниципальном районе (39,4%). Наиболее активными являются городские округа, в среднем выполнение плана составило 57,5%, по муниципальным образованиям – 51,5%.

За 2016 г. население Челябинской области, прошедшее диспансеризацию, по полу и возрасту распределилось следующим образом: мужчины 40,8%, женщины 59,2%, категория граждан 21-36 лет – 32%, 39-60 лет – 41,7%, старше 60 лет – 26,3%.

Работающие составили 55,7%, не работающие – 42,4%, обучающиеся в очной форме – 1,8%. Сельское население составило - 9,8%.

Из общего количества осмотренных: 26,5 % отнесены к первой группе здоровья, 17,3 % – ко второй, к группе здоровья IIIА – 45,7 %, к IIIБ – 10,5 %.

Количество граждан, переведенных на 2 этап диспансеризации, составило 114 903 чел. – 31,6 %, завершили 2 этап – 102 902 чел. – 89,5 % (от направленных на 2 этап).

По результатам обследований выявлены следующие факторы риска: артериальная гипертензия – 11,6 %, гипергликемия – 2,4 %, ожирение – 14 %, курение – 12,9 %, злоупотребление алкоголем – 0,7 %, потребление наркотиков – 0,2 %, низкая физическая активность – 14,6 %, нерациональное питание – 23,7 %, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям – 3,2 %, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям – 4,7 %, отягощенная наследственность по заболеваниям органов дыхания – 1,5 %, отягощенная наследственность по сахарному диабету – 1,9 %, очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 2,7 %, высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – 5,9 %.

На втором этапе проведены исследования (от назначенных по показаниям): дуплекс БЦА – 33,6 %, эзофагодуоденоскопия – 71,5 %, колоноскопия – 61 %, консультация колопроктолога – 47,9 %, липидограмма – 100 %, гликированный гемоглобин – 100 %, анализ крови на уровень содержания ПСА – 61,8 %, спирометрия – 85 %.

Впервые выявлено: болезней системы кровообращения – 20 596 случаев, болезней органов дыхания – 2 958, заболеваний сахарным диабетом – у 2 019 человек, новообразований – 1210, в том числе, злокачественных новообразований – у 645 человек.

В 2016 году со стороны подразделений экономической безопасности и противодействия коррупции органов МВД России по Челябинской области продолжался осуществляться особый контроль проведения медицинскими организациями Диспансеризации. В 2014 году в следственных отделах следственного управления по Челябинской области возбуждено 38 уголовных дел в отношении сотрудников медицинских организаций Челябинской области, участвующих в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, в 2015 году – 21 уголовное дело, в 2016 – 44. Ряд из возбужденных уголовных дел в анализируемые периоды были соединены в одно производство.

В 2014 году в суд направлено 9 уголовных дел указанной категории, в 2015 году – 20 уголовных дел, в 2016 году – 30.

За анализируемый период уголовные дела о совершении преступления сотрудниками медицинских организаций Челябинской области, участвующих в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, производством не приостанавливались.

По результатам рассмотрения судами уголовных дел в 2014 году вынесено 8 обвинительных приговоров, в 2015 году – 18, в 2016 году – 22.

В 2013 году уголовные дела указанной категории не возбуждались и не расследовались.

За 2016 год проведены следующие мероприятия по увеличению охвата населения и повышения качества Диспансеризации:

1) на видеоселекторных совещаниях Минздрава области в еженедельном режиме осуществляется разбор данных оперативного мониторинга. Рейтинг медицинских организаций по охвату населения Диспансеризацией еженедельно

обновляется на сайте ГБУЗ «Челябинский областной центр медицинской профилактики» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОЦМП»).

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

3) В течение 2016 г. вопросы межведомственного взаимодействия и мероприятий для увеличения охвата Диспансеризацией рассмотрены на:

- межведомственном Координационном совете по ЗОЖ (17.05.2016 г., 17.10.2016 г.);

- коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области (20.05.2016 г., 28.08.2016 г., 25.11.2016 г.);

- видеоселекторном совещании с главами Администраций муниципальных районов Челябинской области (12.07.2016 г., 31.10.2016 г.);

- совете заместителей главных врачей (25.05.2016 г., 03.08.2016 г., 30.11.2016 г.);

- профильных научно-практических конференциях (для терапевтов, ВОП, кардиологов);

- семинаре-совещании следователей следственных отделов следственного управления Челябинской области (04.08.2016 г.);

- заседании правления Союза промышленников и предпринимателей Челябинской области (25.11.2016 г.);

- заседании Правительства Челябинской области (15.12.2016 г.).

4) Направлены письма Главам Администраций муниципальных районов области (Озерский ГО, Карабашский ГО, Локомотивный ГО, Агаповский МР, Чесменский МР, Снежинский ГО, Верхнеуфалейский ГО, Красноармейский МР, Чебаркульский МР, Брединский МР, Уйский МР, Каслинский МР) с неудовлетворительными показателями хода Диспансеризации за подписью Первого заместителя Губернатора Челябинской области Редина Е.В.

5) В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 04.05.2016 г. № 339 с целью осуществления координации деятельности медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения по организации работы и проведению диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения пациентов создана комиссия. За 2016 год в рамках работы комиссии осуществлены выезды и разборы хода диспансеризации в 22 медицинских организациях области.

Кроме того, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 02.05.2017 г. № 824, по итогам 1 квартала, запланировано проведение внеплановых проверок по Диспансеризации в 14 медицинских организациях. На настоящее время проведены плановые и внеплановые проверки в 17 медицинских организациях.

При анализе медицинской документации по Диспансеризации наиболее распространенными дефектами являются:

- дефекты оформления и ведения медицинской документации: не отмечается патология, объем обследований не соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», используется документация старого образца;

- в части оформления заключений специалистов – отсутствуют осмотры фельдшера (акушерки), акушера-гинеколога (при отсутствии акушерки) на 1 этапе диспансеризации, в заключение терапевта отсутствуют данные о перенесенных заболеваниях и диспансерном учете, не определены показатели индекса массы тела, сердечно-сосудистого риска, в диагноз не выносятся факторы риска, отсутствуют рекомендации и отметки о кратком профилактическом консультировании, при наличии показаний нет перевода на 2 этап и направления на дообследование вне рамок диспансеризации.

Низкий охват (менее рекомендуемого показателя - 60%) углубленным консультированием пациентов II, IIIа групп здоровья, граждан с высоким сердечно-сосудистым риском, крайне низкий показатель работы групповых форм консультирования (менее рекомендуемого показателя - 60%), отсутствие преемственности между службой медицинской профилактики и специалистами участковыми врачами (фельдшерами).

Отмечены нарушения при заполнении отчетной формы № 131/о «Сведения о Диспансеризации определенных групп взрослого населения», а так же расхождения данных с оперативным мониторингом Минздрава ЧО, утвержденным приказом Минздрава ЧО от 03.03.2016 г. № 339.

По данным, предоставленным ТФОМС Челябинской области, из числа амбулаторных карт пациентов, прошедших диспансеризацию в 2016 г. 37% - имели дефекты, среди них: невыполнение необходимых лечебно - диагностических мероприятий – 30,4%, нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа – 25,8%, проведение диспансеризации во время стационарного лечения – 18,2%, несоответствие данных реестра счетов данным первичной медицинской документации – 11,8%, дефекты ведения медицинской документации, препятствующие проведению экспертного контроля – 4,1%, невыполнение необходимых лечебно - диагностических мероприятий, приведших к ухудшению здоровья – 3,2%, отсутствие добровольного информированного согласия - 2,9%, непредставление медицинской документации, подтверждающей факт оказания медицинской помощи – 1,8%.

6) В соответствии с поручением Губернатора Челябинской области от 15.12.2016 г. во всех муниципальных образованиях Челябинской области были созданы Координационные межведомственные советы по формированию ЗОЖ.

7) В 2016 году проведено тестирование знаний более 1000 специалистов, принимающих участие в проведении Диспансеризации.

8) Проведено обучение по актуальным вопросам диспансеризации (для заместителей главных врачей, 8-9 сентября 2016 г.).

9) Проведен анализ сайтов в 2016 г. 81 медицинской организации по наполнению информацией по Диспансеризации, ЗОЖ, профилактике.

Критериями оценки являлись: наличие актуальной информации о диспансеризации и профилактических акциях, наличие развитой баннерной сети, наличие активной новостной ленты, доступность информации. Из них 34 (43%) – отличное состояние, 29 (35%) – хорошее состояние, 18 (22%) – плохое состояние.

За 1 квартал 2017 г. анализ сайтов медицинских организаций показал, что в отличном состоянии 37 (48,7%), в хорошем состоянии 28 (36,8%), в плохом состоянии 10 (13%).

10) Проведен анализ причин не достижения индикативных показателей по охвату Диспансеризаций населения Челябинской области (по опросу специалистов 81 медицинской организации):

- специалисты 60% медицинских организаций отметили низкий отклик населения на приглашения пройти Диспансеризацию;

- в 12% причиной низкого охвата является территориальная удаленность населенных пунктов от медицинской организации и проблемы транспортной инфраструктуры;

- в 10% медицинских организаций низкий охват связан с отсутствием возможности проведения ФОГ в медицинской организации;

- в 25% медицинских организаций из-за отсутствия возможности проведения маммографии;

- в 35% из-за отсутствия иного оборудования для исследований в рамках Диспансеризации (датчика для дуплексного сканирования сосудов, УЗ – аппарата);

- кадровый дефицит – в 56% медицинских организаций;

По данным анализа, наиболее значимыми причинами низкого охвата населения Диспансеризацией являются: низкий отклик населения региона (формальное отношение специалистов, труднодоступность медицинских услуг, отсутствие мотивирования ЗОЖ у населения), дефицит врачей специалистов первичного звена (ВОП, терапевтов) в ряде населенных пунктов муниципальных образований. Минздравом Челябинской области направлены информационные письма в адрес глав Администраций муниципальных районов с рекомендациями по увеличению охвата Диспансеризацией населения Челябинской области.

11) С целью повышения информированности населения о возможности прохождения медицинских осмотров в рамках Диспансеризации, в 2016 году ТФОМС Челябинской области совместно с Министерством здравоохранения Челябинской области начата работа по реализации приказа ФОМС от 11.05.2016 г. № 88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи».

За первый квартал 2017 года охват составил 17,2% (98 990 чел.). Наиболее высокие показатели выполнения плана диспансеризации за 1 квартал 2017 года отмечены в Кизильском муниципальном районе - 35,1%, ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3» - 26,4%, Чебаркульском городском

округе – 26,2%, Троицком городском округе – 25,6%, Сосновском муниципальном районе - 24,7%.

Низкий процент выполнения плана (до 10%) отмечен в следующих муниципальных образованиях Усть-Катавский городской округ – 3,7%, Троицкий муниципальный район – 4,9%, Еткульский муниципальный район – 5,8%, Уйский муниципальный район – 5,9%, ГБУЗ «Областная клиническая больница № 4» - 7,3%.

За 2016 год охват профилактическими осмотрами взрослого населения составил 212664 человека (77 % от плана).

Низкий процент выполнения плана профосмотров взрослого населения в 2016 году отмечен в следующих муниципальных образованиях: Усть-Катавский ГО (1,96%), Нязепетровский МР (10,39%), Еманжелинский МР (11,55%), Кунашакский МР (14,11%), Агаповский МР (17,03%), Снежинский ГО (18,31%), Каслинский МР (22,18%).

Наиболее высокие показатели выполнения плана профосмотров в 2016 г. отмечены в Кыштымском ГО (109,64%), Челябинском ГО (104,3%), Нагайбакском МР (100,24%), ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль» (100%), Варненском МР (99,34%), Магнитогорском ГО (97,73%), Южноуральском ГО (96,57%).

За 1 квартал 2017 г. исполнение плана профосмотров в Челябинской области составило 20,84 %.

С целью увеличения информированности населения о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических осмотров за 2016 год сотрудниками ГБУЗ ЧОЦМП было подготовлено свыше 10 информационных поводов, среди которых «Итоги работы службы профилактики»; «Откажись от диспансеризации – получи штраф»; «Хочешь быть здоровым – пройди диспансеризацию»; «Организация диспансеризации»; «Диспансеризация – что это?»; «Вопрос жизни и смерти: профилактика». Общее количество выходов в СМИ – 56 публикаций, на телевидении – 5, радиозэфиров – 6, публикаций в прессе – 13.

За 1 квартал 2017 г. осуществлено: 9 информационных поводов регионального уровня («Кампания по информированию жителей о диспансеризации», «Региональный опыт профилактической работы – на Всероссийском уровне», «Диспансерная суббота», «Квест» по поликлинике», «Диспансеризация – в субботу», ВГТРК «Будьте здоровы: Диспансеризация», Радио «Южный Урал» «Диспансеризация», ОТВ «Диспансеризация против лайфхаков», «Минздрав предупреждает...». 67 выходов в СМИ на тему диспансеризации.

Проводится регулярная работа в официальной группе социальной сети «В контакте», в настоящее время в группе 1820 подписчиков, за отчетный период было опубликовано 50 сообщений о Диспансеризации.

Изготовлено 2 ролика по привлечению к прохождению Диспансеризации. Ротация осуществлялась по следующим направлениям: 5 кинотеатров, многофункциональный центр, сайты медицинских организаций, сайты органов исполнительной власти, экраны маршрутного телевидения.

На всех массовых мероприятиях были размещены баннеры, распространены листовки о необходимости прохождения диспансеризации.

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:

1.1 Обеспечить охват Диспансеризацией в объеме не менее 95 % от утвержденного плана.

Срок – в течение 2017 года.

1.2 Обеспечить охват Диспансеризацией с помощью выездных форм работы в объеме не менее 30 % от общего плана медицинской организации.

Срок – постоянно в течение года.

1.3 При информировании населения сделать акцент на работу в местах массовых скоплений населения: торговых точках, культурно-развлекательных и спортивных площадках, в учреждениях культуры и сферы услуг.

По итогам работы по освещению вопросов организации и порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в средствах массовой информации направить отчет в ГБУЗ «Челябинский областной центр медицинской профилактики».

Срок – до 01.08.2017 г.

1.4 Использовать результаты медицинских осмотров работающего населения (проведенных в рамках приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н). При этом случай включается в отчетные формы о проведении Диспансеризации (с соблюдением объема обследований для определенных возрастных групп), но не подается на оплату в ТФОМС.

Срок – постоянно.

1.5 Назначить ответственное лицо за наполнение сайта медицинской организации актуальной информацией по вопросам профилактики и формирования здорового образа жизни, в том числе, Диспансеризации.

Срок – до 01.07.2017 г.

1.6 Взять на контроль вопросы взаимодействия со страховыми медицинскими организациями по повышению информированности населения о возможности проведения медицинских осмотров в рамках Диспансеризации, своевременно актуализировать и предоставлять необходимые данные в страховые медицинские организации. Ежемесячно проводить анализ эффективности взаимодействия.

Срок – с 01.06.2017 г.

2. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области рекомендовать исполнение п.1 настоящего решения.

3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Челябинск ОАО «РЖД» рекомендовать исполнение п.1 настоящего решения.

4. 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.

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

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь



Л.В. Кучина