



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Челябинский областной центр медицинской профилактики»

ИТОГИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2017 Г.

Главный специалист
Министерства здравоохранения Челябинской области
по профилактической медицине,
АГЕЕВА ОЛЬГА ВИКТОРОВНА

СТРУКТУРА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

1 ОБЛАСТНОЙ + 3 ГОРОДСКИХ ЦЕНТРОВ
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

39 ОТДЕЛЕНИЙ ПРОФИЛАКТИКИ
36 КАБИНЕТОВ ПРОФИЛАКТИКИ

64 КАБИНЕТА ПО ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ

19 ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ



ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ:
снижение бремени ХНИЗ посредством
создания единой профилактической среды
на основе межведомственного и
межсекторального взаимодействия

СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ



ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОЖ

1426 информационных поводов;
602 радиозфера;
596 сюжета на телевидении;
3085 размещений в сети интернет;
41 региональная профилактическая акция.



СТРАТЕГИЯ ВЫСОКОГО РИСКА ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

389752 чел. диспансеризация;
186090 чел. профосмотры ;
104513 чел. школы здоровья ;
14452 чел. кабинеты отказа от курения.



ВТОРИЧНАЯ/ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

диспансерное наблюдение;
ДДН: 200 человек, - 2
медицинские организации.

МЕХАНИЗМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТЬЮ

СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ, ХНИЗ



СМЕРТНОСТЬ ОТ ССЗ
СМЕРТНОСТЬ ОТ ЗНО
СМЕРТНОСТЬ ОТ ХБЛ
СМЕРТНОСТЬ ОТ СД

СМЕРТНОСТЬ ОТ ВИЧ,
ТУБЕРКУЛЕЗА, ЗППП,
НАРКОМАНИИ/
АЛКОГОЛИЗМА

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ,
ПРОФОСМОТРЫ**

ИНФОРМИРОВАНИЕ ПО ФР

НАВЫКИ ПО НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

ВЫЯВЛЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ ФР

ИНФОРМИРОВАНИЕ О ПРИЗНАКАХ
ЗАБОЛЕВАНИЯ

ФОГ

ВИЧ-ТЕСТИРОВАНИЕ

ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ

МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

ОРГАНИЗОВАННЫЕ
КОЛЛЕКТИВЫ

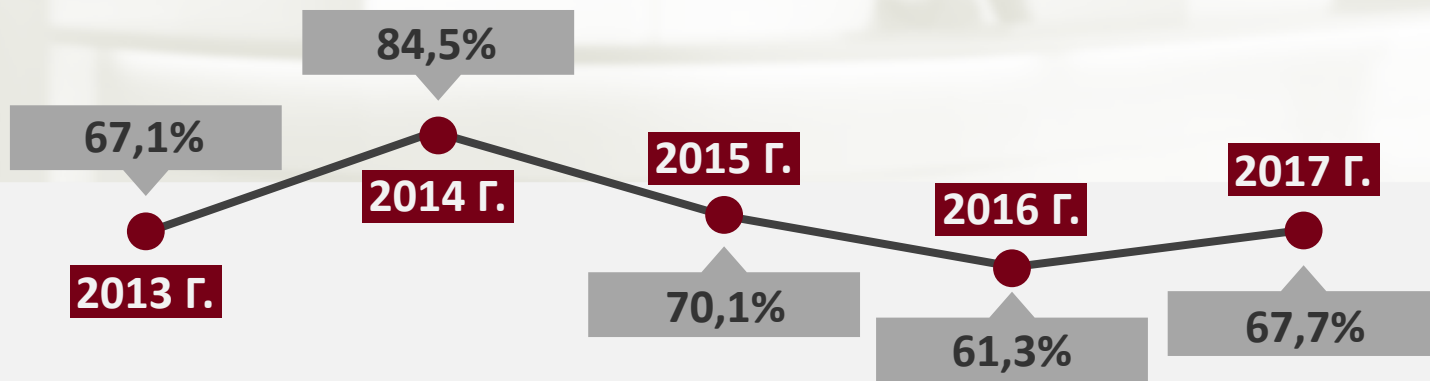
МОЛОДЕЖНАЯ АУДИТОРИЯ

МАССОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ

СМИ

ИТОГИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ – 2017 Г.



Ст. 46 ФЗ от 21.11.11 г. № 323-ФЗ

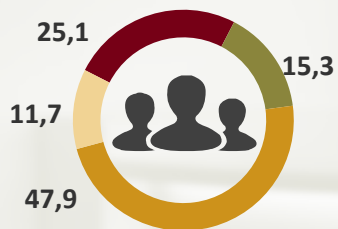
4. **Диспансеризация** представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ИТОГИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ – 2017 Г.

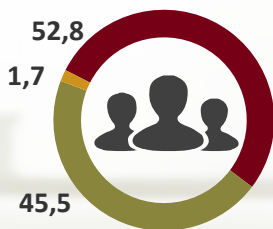
**83 медицинские организации
389752 чел. (67,7%)**



ИТОГИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ – 2017 Г.



- 25,1% - I ГРУППА ЗДОРОВЬЯ
- 15,3% - II ГРУППА ЗДОРОВЬЯ
- 47,9% - IIIa ГРУППА ЗДОРОВЬЯ
- 11,7% - IIIb ГРУППА ЗДОРОВЬЯ



- 52,8% - РАБОТАЮЩИЕ
- 45,5% - НЕ РАБОТАЮЩИЕ
- 1,7% - УЧАЩИЕСЯ



- 61,2% - ЖЕНЩИНЫ
- 38,8% - МУЖЧИНЫ

МЕРОПРИЯТИЯ,
НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ ОХВАТА
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ :

ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЕ ВИДЕОСЕЛЕКТОРНЫЕ
СОВЕЩАНИЯ, КОЛЛЕГИИ, ЗАСЕДАНИЯ
КООРДИНАЦИОННОГО СОВЕТА ПО ЗОЖ,
СОВЕТА ЗАМЕСТИТЕЛЕЙ ГЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ

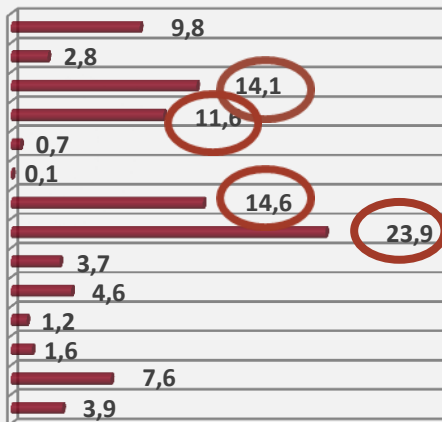
АКТИВНОЕ ИНФОРМИРОВАНИЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ
ЧЕРЕЗ СТРАХОВЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

РАБОТА КОМИССИИ ПО КООРДИНАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, ДИСПАНСЕРНОГО
НАБЛЮДЕНИЯ

РЕГУЛЯРНЫЙ АНАЛИЗ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОЙ
ОТЧЕТНОСТИ № 131 В АИС «БАРС», САЙТОВ МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ

ПРОВЕДЕНИЕ 6 МЕЖРАЙОННЫХ ВЫЕЗДНЫХ СЕМИНАРОВ ПО
ВОПРОСАМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ И КОНТРОЛЯ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

АГ
ГИПЕРГЛИКЕМИЯ
ИзбМТ
КУРЕНИЕ
АЛКОГОЛЬ
НАРКОТИКИ
НФА
ПИТАНИЕ
ОН ЗНО
ОН ССЗ
ОН ХБЛ
ОН СД
ВАССР
ОВАССР



ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕНО – 92547

ВПЕРВЫЕ ХНИЗ :

- 18031 - БСК
- 2539 - ХБЛ
- 531 - ЗНО
- 1618 - СД

ДЕФЕКТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

С 2016 г. в области осуществляет работу Комиссия по координации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения в Челябинской области.

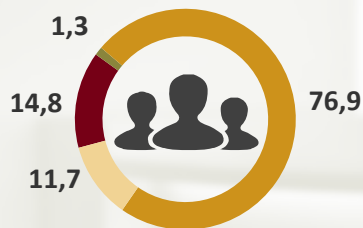
ПЛАНОВАЯ РАБОТА 19 ВЫЕЗДОВ

ВНЕПЛАНОВАЯ РАБОТА 14 ВЫЕЗДОВ

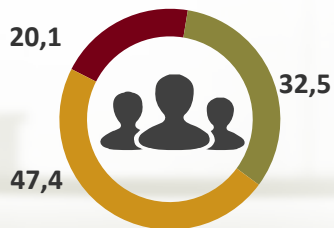
ПО ПЛАНУ МИНЗДРАВА ЧО 9 ВЫЕЗДОВ

- 42,6% нет направления/не обоснован 2 этап при наличии/отсутствии показаний
- 80% документация не соответствует приказу 87н
- 32% нет бланка осмотра акушерки (важно для заполнения ф-131)
- 27% не верно определен сердечно-сосудистый риск, имт
- 42% дефект заполнения карты диспансеризации
- 11% нет направления вне рамок при наличии показаний
- 54% объем обследований определен/выполнен не в соответствии с 36ан приказом
- 27% не верно определена группа здоровья
- 46% дефект заключения терапевта
- 54% фактор риска ХНИЗ выставлен не обоснованно/пропущен
- 45% частично не приложены результаты обследований

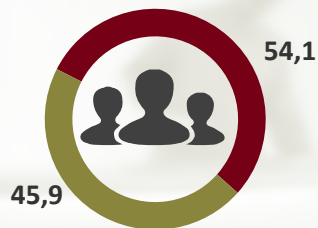
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ОПРОС



- 14,8% - УЧУСЬ И РАБОТАЮ
- 1,3% - УЧУСЬ
- 76,9% - РАБОТАЮ
- 11,7% - НЕ РАБОТАЮ



- 20,1% - 20-23 ГОДА
- 32,5% - 23-27 ЛЕТ
- 47,4% - 27-30 ЛЕТ



- 54,1% - ЖЕНЩИНЫ
- 45,9% - МУЖЧИНЫ



СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
«ОТНОШЕНИЕ МОЛОДЕЖИ К ЗДОРОВЬЮ И
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ»:

16 МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ
905 РЕСПОНДЕНТОВ

(50,3% НИКОГДА НЕ ПОХОДИЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ)

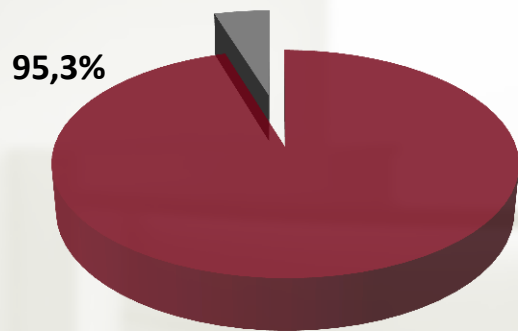
56,0% ОПРОШЕННЫХ СЧИТАЮТ СЕБЯ ПОЛНОСТЬЮ
ЗДОРОВЫМИ , 34,7% ИСПЫТЫВАЮТ ПРОБЛЕМЫ СО
ЗДОРОВЬЕМ , 8,4% РЕСПОНДЕНТОВ РЕГУЛЯРНО
НАБЛЮДАЮТСЯ У СПЕЦИАЛИСТА, 0,9% ОЦЕНИВАЮТ СВОЕ
ЗДОРОВЬЕ КАК «ОЧЕНЬ ПЛОХОЕ».

7,0% УЧАСТНИКОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ХОДЕ ОПРОСА ВПЕРВЫЕ
УСЛЫШАЛИ О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ.

93,0% РЕСПОНДЕНТОВ ИНФОРМИРОВАННЫ О
СУЩЕСТВОВАНИИ ОСМОТРОВ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

27,2% НАМЕРЕНЫ В ДАЛЬНЕЙШЕМ РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЬ
ОСМОТРЫ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ,
22,0% ОСТАЛИСЬ НЕДОВОЛЬНЫ УСЛУГОЙ И КАЧЕСТВОМ
ОСМОТРА И НЕ НАМЕРЕНЫ ПРОХОДИТЬ ОСМОТРЫ В
БУДУЩЕМ. 50,3% НИКОГДА НЕ ПРОХОДИЛИ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ

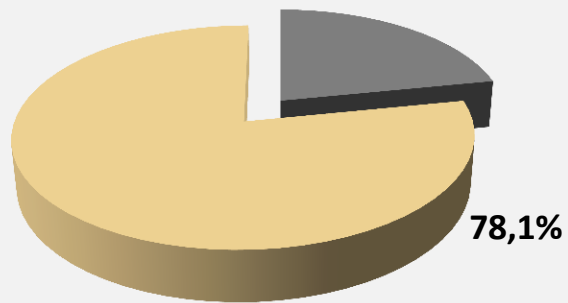
КООРДИНАЦИОННЫЕ СОВЕТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗОЖ



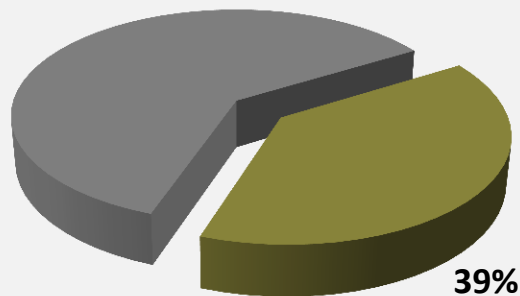
Из 43 муниципальных образований Челябинской области информацию предоставили 41 (95,3%)



Из 41 регулярные заседания Координационного совета по ЗОЖ проводят 22 (53,6%)



Из 41 все заседания Координационного совета посвящены вопросам Диспансеризации в 9 (21,9%)



Из 41 вопрос по Диспансеризации заслушивался 1 раз в 16 (39%)

ДИНАМИЧЕСКОЕ ДИСТАНЦИОННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ ПРОЕКТ РЕАЛИЗУЕТСЯ НА БАЗЕ
ГБУЗ «ОКБ № 3» (100 ЧЕЛ.)
МБУЗ СОСНОВСКАЯ ЦРБ (100 ЧЕЛ.)

ПРОВЕДЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ
МЕТОДИКАМ И ТЕХНОЛОГИЯМ ДИСТАНЦИОННОГО
НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ



ПАЦИЕНТ ПРОХОДИТ ОЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ,
ПРОХОДИТ ОБУЧЕНИЕ И ПОДКЛЮЧАЕТСЯ К ПРОГРАММЕ
ДИСТАНЦИОННОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ



ПО РЕЗУЛЬТАТАМ НАБЛЮДЕНИЙ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ОТЧЕТЫ:
> ЭКСТРЕННЫЙ
> ВНЕ ПЛАНОВЫЙ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАЦИИ)
> ПЛАНОВЫЙ (ЕЖЕГОДНО)



ВРАЧ КОНСУЛЬТИРУЕТ ПАЦИЕНТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ
ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ, В Т.Ч. ДИСТАНЦИОННЫМ СПОСОБОМ



ПАЦИЕНТ В ПРИВЫЧНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СРЕДЕ
ПРОВОДИТ ИЗМЕРЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ
ПЕРСОНАЛЬНОГО УСТРОЙСТВА ПО ГРАФИКУ.
ПЕРЕДАЧА ДАННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С
УСТРОЙСТВА ЧЕРЕЗ СЕТЬ GSM В КЛИНИКУ ДМО



КЛИНИКА ДМО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:
> КОНТРОЛЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ
> АНАЛИЗ ТРЕВОЖНЫХ СИГНАЛОВ И ОБЕСПЕЧИВАЕТ
ПОДДЕРЖКУ ПАЦИЕНТОВ 24x7 В Т.Ч. В ЭКСТРЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЕТ УВЕДОМЛЕНИЯ О ВЫПОЛНЕНИИ ЧЕРЕЗ СМС

КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДДН:

УВЕЛИЧЕНИЕ ДОЛИ НАСЕЛЕНИЯ, ОХВАЧЕННОГО
ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ;

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ К
МОДИФИКАЦИИ ФАКТОРОВ РИСКА, ТЕРАПИИ, ДН;


ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДН (ДОСТИЖЕНИЕ
ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ);

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА НЕМОТИВИРОВАННЫХ
ВИЗИТОВ В ПОЛИКЛИНИКУ/ВЫЗОВОВ ВРАЧА НА ДОМ;
ВЫЗОВО СМП

СНИЖЕНИЕ НАГРУЗКИ НА УЧАСТКОВЫХ ТЕРАПЕВТОВ.

СНИЖЕНИЕ ОБОСТРЕНИЙ И СМЕРТНОСТИ НА УЧАСТКЕ
ЧЕРЕЗ ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ



 ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЧЕЛЯБИНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

АГЕЕВА ОЛЬГА ВИКТОРОВНА

 chocmp.ru

 8(965)8598108

 olgapl2007@mail.ru