



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГБУ РО «МЕДИЦИНСКИЙ
ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР»
ИНН 6166052727
ОГРН 1056163019846
344029, г. Ростов-на-Дону, пр. Сельмаш, 14
Тел. (8632) 218-58-81
E-mail: miacrost@miacrost.ru
WWW-сайт: www.miacrost.ru

19.04.2023г. № 22.05-94

На № _____ от _____

Главным врачам ЦГБ, ЦРБ,
РБ, ГП, ДГП, ГБ, ДГБ,
Руководителям центров
здравья

Уважаемые коллеги!

Отдел организации медицинской профилактики, Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики ГБУ РО «МИАЦ» информирует вас об итогах работы в 2022 году по гигиеническому обучению, воспитанию и формированию основ здорового образа жизни населения Ростовской области. Отделом проведен анализ деятельности по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни населения за 2022 год, который показал, что в целом работа медицинских организаций области несколько оптимизирована.

В области увеличилось количество кабинетов и отделений медицинской профилактики до 115 по сравнению с 95 в 2021 году. Однако, не все территории имеют в структуре медицинской организации отделение или кабинет медицинской профилактики, в соответствии с Приказом МЗ РФ № 1177н от 29 октября 2020 г. Количество Центров здоровья осталось прежним- 23, в т.ч. 14 - для взрослых и 9 центров здоровья для детей.

За отчетный период увеличилось по сравнению с 2021 годом число лиц, обученных основам здорового образа жизни – 694449 чел. (5550817чел.). Увеличилось число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья -39043чел. (30631чел.). Увеличился охват пациентов, обученных в «школах» здоровья – 655406 чел. (517199 чел.).

В то же время отмечается недостаточный уровень работы среди населения по мотивации к здоровому образу жизни. Слабо используются СМИ. Резко сократилось количество печатных материалов в городских и районных газетах с 1770 в 2021 году

до 1442. На уровне 2021 года осталось количество наименования тиражированных материалов и общий тираж их, что почти в 2 раза меньше, чем в 2020г. (4989 и 2680 соответственно.) Соответственно сократился общий тираж и в 2022 году он остался на уровне 2021г., что отрицательно сказалось на количестве распространенных материалов. Недостаточно используются социальные сети и сайты медицинских организаций.

Формирование здорового образа жизни населения и профилактика неинфекционных и инфекционных заболеваний – это тот аспект деятельности, который должен стать неотъемлемой частью профессиональной деятельности каждого медицинского работника.

Именно эта работа требует устранения недостатков, поиска современных подходов.

При анализе деятельности ЛПО в 2022 году выявлен ряд проблем.

Некоторыми территориями не выполняется Приказ МЗ РФ № 1177н от 29 октября 2020г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни», в части порядка организации деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики для взрослых.

ГБУ РО «МИАЦ» ежегодно в адрес ЛПО направляются письма по подготовке Годового отчета. Однако из года в год наблюдаются типичные ошибки при подготовке годовых отчетов. Так, например, число одноименных мероприятий, указанных в ф. №30 таблице 4809 и в «БАРСЕ» разные! Такое расхождение не допустимо.

В Таблице 4809. стр.1 должна равняться сумме стр.2 и стр.3. Число пациентов, обученных в «Школах здоровья» - это только обученные по факту, а не все, стоящие на учете по тому или иному заболеванию. В строку «Прочие школы» заносятся данные, входящие в том числе, в таблицу ЗОЖ-40-2 («БАРС») – школа молодой матери, школа родильниц, школа выздоравливающих больных в стационаре. Эти данные сверяются с проставленными в ф. 31 таб. 2100 (стр. 003, ст.6 (по школе молодой матери). По школе родильниц сверяются данные по ф. 32 т. 2110 (стр.001, ст.5). По школе беременных данные сверяются с ф.32 т. 2110 (стр.001, ст. 5).

В число массовых мероприятий включаются: акции и лекции (но не беседы). Зачастую в графе «лекции» проставляются проведенные беседы, что существенно искажает показатели (минимальное число слушателей на лекции 20 человек). Кроме того, интерактивные лекции на местах также трактуются как беседы. На самом деле это лекции с обратной связью лектора со слушателями по принципу «вопрос – ответ».

При заполнении ф. 30 т.1101 – «Штаты кабинетов и отделений медицинской профилактики» часто заносятся штаты всего медицинского учреждения.

На особом контроле в настоящее время находится деятельность ЛПО по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации.

Приказом №404н от 27.04.2021г. «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского обследования и диспансеризации определенных групп взрослого населения» определены основные задачи всех участников диспансеризации и в частности отделений, кабинетов медицинской профилактики и Центров здоровья, которые должны непосредственно участвовать в организации и проведении 1 этапа ПМО и Диспансеризации. Зачастую мероприятия по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и углубленной диспансеризации осуществляются не в полном объеме. Остается низким охват населения мероприятиями по диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, не достигается целевой показатель – не менее 30% пациентов направляется на 2 этап диспансеризации, низкий процент охвата пациентов диспансерным наблюдением.

В ходе проведенного анализа заполнения в ИАС БАРС 131 формы «Диспансеризация_взрослых» были выявлены недочеты по следующим показателям:

1. Охват населения ПМО и ДОГВН.
2. Процент направления на II этап ДОГВН.
3. Частота выявления факторов риска.
4. Доля впервые выявленных ХНИЗ.

Сравнительный анализ проводился в соответствии с показателями по РФ.

Охват населения ПМО и ДОГВН.

Данный показатель должен составлять 90% от плана. Ряд МО выполнили прием пациентов на ПМО и ДОГВН с очень низкими показателями (ниже 30%) от планируемых показателей: ГП№1 г.Каменск-Шахтинск, ЦГБ г.Каменск-Шахтинск, ГП г.Новочеркасск, ЦРБ Каменского района, ЦРБ Мартыновского района, ЦРБ Матвеево-Курганского района, ЦРБ Миллеровского района, ЦРБ Морозовского района, ЦРБ Неклиновского района, ЦРБ Советского района, ЦРБ Чертовского района, ЦРБ Тацинского района.

Процент направления на II этап ДОГВН.

Данный показатель должен составлять 30% от прошедших ДОГВН. Ряд МО представили очень низкие (в т.ч. нулевые) данные по направлению пациентов на II этап ДОГВН: ГБ№1 г.Каменск-Шахтинск, ГП№1 г.Каменск-Шахтинск, ГП г.Новочеркасск, Гп Студенческая г.Ростов н/Д, ООО АВЕ ВИТА ДГТУ, МСЧ ОАО Тагмет, ЧУЗ "МСЧ ОАО ТКЗ "Красный котельщик" г.Таганрог, ГП №2 г.Шахты, ЦГБ г.Донецк, ЦГБ г.Зверево, ЦРБ Белокалитвенского района, ЦРБ Дубовского района, ЦРБ Куйбышевского района, ЦРБ Матвеево-Курганского района, ЦРБ Миллеровского района, ЦРБ Морозовского района, ЦРБ Песчанокопского района, ЦРБ Пролетарского района, ЦРБ Семикаракорского района.

С целью повышения данного показателя необходимо направлять пациентов для дополнительного обследования, приема узких специалистов. Так же на втором этапе необходимо проводить такие исследования (профмероприятия):

- спирометрия — направляются все пациенты, курящие 1 и более сигарет в день (в т.ч. по показаниям),

- индивидуальное (групповое) углубленное профилактическое консультирование направляются пациенты с ожирением, лица с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ИБС, ЦВБ, повышенное АД), лиц старше 65 лет (для профилактики старческой астении), курильщиков (при выкуривании более 20 сигарет), лиц с повышенным общим ХС (более 8ммоль/л), лиц с высоким абсолютным и относительным сердечно-сосудистым риском, лиц с пагубным потреблением алкоголя и наркотических (психотропных) средств).

Частота выявления факторов риска.

У ряда МО критически низкие (в т.ч. нулевые) показатели установлены в разделах 4000табл (с 10 по 17 строки): отягощенная наследственность ССЗ, отягощенная наследственность по ЗНО, отягощенная наследственность по БОД и СД, высокий абсолютный и относительный ССР. С целью выявления основных факторов риска ХНИЗ нужно уделить особое внимание проведению анкетирования на 1 этапе ДОГВН, проводить корректный анализ анкет в соответствии с методическими рекомендациями, обязательно использовать шкалу SCORE при терапевтическом приеме для определения высокого относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска.

Доля впервые выявленных ХНИЗ.

Раздел по впервые выявленным ЗНО отличается самыми низкими (в т.ч. нулевыми) показателями (по РФ = 8,6%). При этом следует отметить, что в ряде МО высокий процент отказов от исследований (онкоскрининга) — ГП №1 г. Ростов н/Д, ГП №14 г. Ростов н/Д, ГП №16 г. Ростов н/Д, РБ Азовского р-на, ЦРБ Каменского р-на, ЦРБ Кашарского р-на. Одной из главных целей ДОГВН является выявление онкозаболеваний на ранних стадиях и количество отказов от исследований онкоскрининга должно быть минимальным.

Низкий процент доли (в т.ч. нулевые показатели) впервые выявленного сахарного диабета (по РФ 5,3%) был отмечен в следующих территориях: ГБ№1 и ГП№1 г.Каменск-Шахтинска, ГБ №8 г. Ростов н/Д, ГП2 г. Шахты, ГП Шахты, РБ Азовского района, ЦРБ Дубовского р-на, ЦРБ Песчанокопского р-на, ЦРБ Советского р-на, ЦРБ Цимлянского р-на, ЦРБ Семикаракорского р-на.

Несмотря на лидирующие позиции по заболеваемости сердечно-сосудистой системы среди ХНИЗ, в данном разделе отмечены низкие показатели (по РФ 6,5%). Низкий процент доли (в т.ч. нулевые показатели) впервые выявленных БСК был отмечен в 8 территориях: ГБ№1 и ГП№1 г.Каменск-Шахтинска, ЧУЗ КБ РЖД «Медицина», ГБ№3 г. Новочеркасск, ЦГБ г. Донецк, РБ Азовского р-на, ЦРБ Дубовского р-на, ЦРБ Ремонтненского р-на.

Практически в третей части МО установлена низкая выявляемость по БОД (0-0,3% при показателе по РФ — 14%).

При анализе заполнения формы ПМО_диспансеризация_УД было установлено, что не все МО достигли показателя направления на 2 этап по углубленной диспансеризации — 20%, в ряде МО данный показатель критически низкий (в т.ч. нулевой): ГБ №1 и ЦГБ г.Каменск-Шахтинск, ГБ№3 г.Новочеркасск, ГП студенческая г.Ростов, ГП№5 г.Шахты, ЦГБ г.Донецк, РБ Азовского р-на, ЦРБ Аксайского р-на, ЦРБ Дубовского р-на, ЦРБ Куйбышевского р-на, ЦРБ Миллеровского р-на, ЦРБ Обливского р-на, ЦРБ Орловского р-на, ЦРБ Ремонтненского р-на, ЦРБ Тарасовского р-на. В целом по региону план направления на УД удовлетворительный и составил 89,8%.

Значительный раздел в деятельности ЛПО занимает проведение информационно-коммуникационных мероприятий.

На контроле находится Постановление правительства Ростовской области № 414 от 19 июня 2019 г. «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Ростовская область)».

Реализация указанной программы и федерального национального проекта «Здравоохранение» предусматривает осуществление мониторинга исполнения контрольных точек для формирования здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей в части проведения информационно-коммуникационных мероприятий (письмо МЗ РО от 13.05.2019г. № 22-2.1.2.2/1761).

Однако ряд недостатков препятствует качественной подготовке материала по проведению информационно-коммуникационных мероприятий на областном уровне:

- ряд территорий не предоставляет ежеквартальных отчетов;
- нарушаются сроки представления материала в ГБУ РО «МИАЦ» (10 марта, 10 июня, 10 сентября, 10 декабря);
- вместо разработанных лекций указывается количество проведенных;
- ряд территорий не вносят данные в ИАС БАРС «ЗОЖ _Дети_NEW»;
- в графе "число слушателей" вместо числа слушателей по каждой разработанной лекции, конференции указывается суммарное количество слушателей по всем проведенным лекциям, конференциям
- в графе "количество печатных материалов" указывается их суммарное количество, вместо каждого разработанного материала по отдельности.

Ежегодно, на территории области проводятся мероприятия, посвященные тематическим дням, провозглашенным ВОЗ. Однако, не все медицинские организации направляют в наш адрес отчет о проведенных мероприятиях, многие территории не предоставляют фотоотчетов, что затрудняет проводить анализ данных мероприятий.

В целях повышения эффективности и качества деятельности лечебно-профилактических организаций по медицинской профилактике, воспитанию и формированию основ здорового образа жизни населения необходимо:

1. Обеспечить строгое выполнение Приказа МЗ РФ № 1177н от 29 октября 2020г. в части организации деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики, обеспечив их участие в проведении профилактических осмотров, диспансеризации и углубленной диспансеризации.
2. Считать одной из важных задач в профессиональной деятельности каждого медицинского работника профилактическую деятельность, пропаганду гигиенических знаний о факторах риска ХНИЗ, с целью ведения здорового образа жизни, используя все доступные методы и средства.
3. Повысить дисциплинарную ответственность за представление достоверных отчетов в ГБУ РО «МИАЦ» в установленные сроки.
4. Активнее использовать СМИ, социальные сети, сайты МО в деятельности по мотивации населения к здоровому образу жизни.
5. Активизировать работу по проведению диспансеризации, в том числе углубленной. Особое внимание уделить проведению анкетирования на 1 этапе ДОГВН с целью выявления основных факторов риска ХНИЗ. Обеспечить плановое выполнение охвата диспансеризацией прикрепленного населения. Обеспечить не менее 30% направления на 2 этап пациентов, проходящих диспансеризацию и не менее 20% направления на 2 этап пациентов, проходивших УД
6. Повысить качество проводимой диспансеризации, осуществляя ее в полном объеме. На второй этап диспансеризации необходимо направлять пациентов для дополнительного обследования, приема узких специалистов.
7. Практиковать заслушивание состояния профилактической работы на медицинских советах ЛПО с последующей их коррекцией.
8. Обеспечить строгое ведение документации по проведению профилактической деятельности в соответствии с регламентирующими документами.
9. Обеспечить строгий учет всей проводимой санитарно-просветительной работы в соответствии с учетной формой 038/у – 02.

И.о. начальника



С.А. Жиляков