

Анализ диспансеризации определенных групп взрослого населения

в КГБУЗ ККБ № 2 за 2017г.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения (ДОГВН) в КГБУЗ ККБ № 2 в 2017 г. осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 г. № 36ан, приказом Министерства здравоохранения от 06.03.2015 г. № 87н, приказом МЗ Красноярского края от 05.03.15 № 118, приказом КБУЗ ККБ № 2 от 16.02.2017 г. № 58п. Регламентирован порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в поликлиниках № 1 и поликлиниках № 2 КБУЗ ККБ № 2, назначены ответственные лица за организацию, выполнение плановых показателей в соответствие с утвержденным планом-графиком и осуществление контроля качества диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Показатели эффективности диспансеризации по итогам 2017 г.

Общая численность населения взрослого населения составляет 18102 человека.

В 2017 год подлежало ДОГВН подлежало 3782 человека. За 2017 г. прошли диспансеризацию 4065 человек, что составляет 107,5 % от годового плана.

По результатам прохождения 1 этапа:

Группа	КБУЗ ККБ № 2	
I группа	200 чел.	4,9 %
II группа	402 чел.	9,9 %
III А группа	2594 чел.	63,8 %
III Б группа	869чел.	21,4 %

ИТОГО: 4065 чел.

На второй этап диспансеризации направлено 3 491 человек, что составляет 85,88 % от числа прошедших 1 этап диспансеризации, из них проведен 2 этап 2 953 пациентам или 84,6 % от направленных. Количество граждан, завершивших диспансеризацию по итогам 1 и 2 этапа - 3527 человек или 93,26%

Средний охват диспансеризацией граждан в возрастных группах:

Возраст	1 группа		2 группа		3 а группа		3 б группа		Всего
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	
21-36 лет	85	105	58	78	123	316	79	98	942
39-60 лет	2	8	55	77	344	805	137	187	1615
60 лет и старше	-	-	59	75	296	710	141	227	1508

составил: 21-36 лет — 942 или 23,7 % от прошедших; 39-60 лет — 1615 или 39,7 %; старше 60 лет — 1508 или 37,1 %.

Из них трудоспособного возраста составил 62,9 %, 60 лет и старше — 37,1 % .

Анализ выявляемости хронических заболеваний, факторов риска их развития по итогам I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения за 2017г.

(впервые в жизни выявленные и установленные):

1. Сведения о первом этапе ДОГВН:

Прием (осмотр, консультация врача-терапевта прошли **3687** человек, из них выявлены патологические отклонения :

- при опросе (анкетировании) на выявление хронических заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических и психотропных веществ, - прошли **4065** человек — 100%,
- Антропометрия (измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела), - прошли **4065** чел., 100%,
- Измерение артериального давления -прошли **4065** чел., 100%,
- Определение холестерина в крови — прошли 100% - **3741** человек или 92,0 % проведенных во время диспансеризации, **324** человека как ранее выполненные обследования или 7,9 %
- Определение глюкозы в крови – **884** человека или 21,8 % проведенных во время диспансеризации, **3181** человек прошли анализ крови на глюкозу как ранее выполненные обследования или 76,4 %
- Определение суммарного сердечно-сосудистого риска относительного— прошли **900** или 22,14 %
- Определение суммарного сердечно-сосудистого риска абсолютного прошли **2881** человек или 70,9 %
- Электрокардиография в покое —прошли **3251** человек или 79,97 % ,

- Осмотр фельдшера-акушерки (для женщин), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин) — прошли **2436** или женщин 50,1 %,
- Флюорография легких — прошли **4032** человек или 99,2 %
- Маммография (для женщин 39 лет и старше) — прошли **1946** человек или 47,9 %,
- Клинический анализ крови — прошли **2445** человек или 60,2%
- Клинический анализ крови развернутый - прошли **1673** человека или 41,2 %,
- Биохимический анализ крови - прошли **1531** человек или 37,7 % ,
- Общий анализ мочи - прошли **4040** человек или 99,4 %
- Исследование кала на скрытую кровь - прошли **2235** человек или 54,98 %,
- УЗИ органов брюшной полости , почек, малого таза - прошли **1882** или 46,3 % ,
- Измерение внутриглазного давления (для граждан старше 39 лет) - прошли **3490** человек или 85,9 %,
- УЗИ в целях исключения аневризмы брюшной аорты — прошли **1814** человек или 44,6 %
- осмотр врача-терапевта прошли **4065** человек или 100 %.

Краткое профилактическое консультирование по 1-му этапу диспансеризации - прошли **4065** человек - 100%

- Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование прошли **2954** человека.

2. В рамках второго этапа ДОГВН проведены:

- дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий прошли 143 человек
- осмотр врача-невролога - 143 человек
- проведено ФГДС — 79 человек
- осмотр врача-уролога или врача-хирурга — 139 человек
- анализ крови на уровень простатспецифического антигена 139 человек

3. Сведения о выявленных отдельных факторов риска развития ХНИЗ, не являющихся заболеваниями:

- Повышенный уровень артериального давления – 3,6 % от числа осмотренных
- Повышенный уровень глюкозы в крови 0,02 % от числа осмотренных
- Курение табака 1,8 % от числа осмотренных
- Риск пагубного потребления алкоголя – 0 % от числа осмотренных
- Риск потребления наркотических средств 0% от числа осмотренных
- Нерациональное питание 0,73 % от числа осмотренных
- Низкая физическая активность 15,1 % от числа осмотренных
- Избыточная масса тела 7,5 % от числа осмотренных
- Отягощенная наследственность 4 чел. - 0,6 % от числа осмотренных

При проведении диспансеризации структура общей заболеваемости составила:

Нозология	Случаи общей заболеваемости
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни A00-B99	63
Новообразования C00- D48: в том числе состоит с 111 а группой в том числе состоит с 111 б группой из них у гинеколога из них у хирурга из них у уролога	465 327 71 49 6 22
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения , вовлекающие иммунный механизм D 50- D 89: в том числе состоит с 111 а группой анемии D 50-59	100 97
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена E00-E90 : у эндокринолога состоит: в том числе с 111 а группой E 66, E78 в том числе с 111 б группой E 10-14	1638 1144 153
Болезни нервной системы G 00-99 : в том числе состоит с 111 б группой у невролога	188 170
Болезни глаза и его придаточного аппарата H 00-59: в том числе состоит с 111 б группой у окулиста H 25, H 26, H 40, H 54	144 52
Болезни системы кровообращения I 00- 99: в том числе состоит с 111 а группой I 10-52, в том числе состоит с 111 б группой у невролога I 60-69	3176 3304 305
Болезни органов дыхания J00-98: в том числе состоит с 111 а группой J 18, J 44-47	411 171
Болезни органов пищеварения K 00-93: в том числе состоит с 111 а группой K25, K26, K29, K50-52, K55-63	1371 724
Болезни мочеполовой системы N 00-99 в том числе состоит с 111 б группой : из них у уролога N40-42; из них у гинеколога N60-77	825 162 193
Прочие заболевания	1456
Итого заболеваний	9837

При проведении диспансеризации зарегистрировано впервые выявленных 76 заболеваний (7,6 случаев на 1000 чел.) из них выявлено: 2 случая ЗНО (1 случай на 1 стадии, 1 случай на 111 стадии), 19 случаев артериальной гипертонии, 12 случая ИБС, 3 случая цереброваскулярной болезни, 8 случая заболеваний ЖКТ, 11 случаев болезней мочеполовой системы, болезни эндокринной системы 12 случаев.

Все взяты на диспансерный учет врачами 76 человек, в 100 % случаев.

Структура впервые выявленных 27 заболеваний

Нозология	Случаи впервые выявленных
ЗНО из них:	2
1 стадии	1 (ЗНО почек)
111 стадии	1 (ЗНО кишечника)
Артериальная гипертензия	19
ИБС	12
Цереброваскулярная болезнь	3
Болезни мочеполовой системы	11
Эндокринная система	12
Болезни крови и кроветворных органов	9
Болезни органов пищеварения	8
Итого	76

Дополнительно вне рамок диспансеризации проведено 9 исследований КТ легких, лицам со стажем курения > 20 лет. Патологии у обследуемых не выявлено. С факторами риска возникновения ХНИЗ взято на «Д» учет 116 человек.

По всем законченным случаям диспансеризации определенных групп взрослого населения проведена экспертиза внутреннего контроля качества. При проведении контроля качества выявлены дефекты: качества заполнения медицинской документации, несвоевременность коррекции факторов риска, отсутствие в амбулаторной карте результатов, проведенных обследований. Данные дефекты разобраны на планерных совещаниях.

Заведующий отделением

медицинской профилактики

Т.А. ЧЕРКАСОВА