**Итоги дополнительной диспансеризации за 12 месяцев 2018г. ГУЗ «Добровская РБ»**

 **Годовой план:**

 **2017 г**. – 3950 чел**. 2018г**.-4200 чел

**Прошли за 12 месяцев:**

4235 (107%) 4207 (100,1%)

МУЖ – 1928 – 45% МУЖ – 1930-45%

ЖЕН – 2307 -55% ЖЕН – 2277-55%

 **Группы здоровья:**

1 гр. – 852(20%) 1гр. – 793 (19%)

2гр. – 639(15%) 2 гр. – 412 (10%)

3Агр. – 2209 (52%) 3Агр.- 2314(55%)

3Б гр. – 535(13% ) 3Бгр.- 688 (16%)

**Выявлено факторов риска:**

 **Выявлено заболеваний:**

 *2017г. 2018г.*

Новообразования 10 (4 зл.) 3(3 зл.)

Болезни эндокр. Системы –125 38

-СД – 11 7

-Ожирение – 64 22

-Дислипидемия – 50 9

БСК - 67 46

 - АГ -45 29

 - ИБС – 22 4

 ЦВБ 0 13

Болезни крови -5 1

Болезни органов пищеварения – 29 1

Болезни МПС -17 9

Болезни органов дыхания – 2 2

Прочие заболевания - 23 66

**ИТОГО:** 278 166

Взято в 2018 году под Д наблюдение с впервые выявленными заболеваниями 75 человек (45%)- это лица с заболеваниями эндокринной системы, БСК, органов дыхания, пищеварения и МПС. В 2017 году поставлено на Д учет 140 человек – 50,3% с теми же нозологиями. Диспансерное наблюдение пациентов осуществляется врачами терапевтами участковыми, врачами ОВП.

**Охват индивидуальным и углубленным профилактическим консультированием:**

Индивидуальное профилактическое консультирование по факторам риска проводится на первом этапе диспансеризации.

В 2017г проведено – 4235 ИПК; в 2018г. – 4207 консультирований. Охват – 100%.

Углубленное консультирование проведено: 2017г- 2886; 2018г. – 808 консультирований в рамках проведения диспансеризации на втором этапе. Охват углубленным консультированием всех лиц, прошедших второй этап – 100%.

Разница в проведении углубленных консультирований в рамках диспансеризации связана с изменением приказа. Согласно приказу №869н от 26 октября 2017 года углубленное профилактическое консультирование проводится вне рамок диспансеризации в виде работы школ здоровья и групповых консультаций в кабинетах (отделениях) медицинской профилактики. В ГУЗ «Добровская РБ» работают Школы здоровья для больных с артериальной гипертонией и для больных с факторами риска. За 12 месяцев обучено 235 пациентов. Проведено 95 групповых консультаций по факторам риска с охватом 665 пациентов.

**Статистика отказов.**

Отказ от: 2017г. 2018г.

- ММГ 211 133

-мазок с ш/м 62 20

-кал на скрыт.кровь 0 281

Причиной отказов от прохождения некоторых видов обследований связано с обращением в другие медицинские учреждения.

**Проведение Д 1 раз в 2 года:**

**-** иммунохимический метод (исследование кала) план – 1800; проведено 1463 (81%) . Положительных результатов не выявлено.

- ММГ план- 850; проведено- 785 (92%). Выявлено патологических отклонений впервые: подозрений на злокачественное образование – 1(диагноз подтвержден); фиброзно- кистозные мастопатии – 9 случаев. Пациенты обследованы у врача онколога РБ, взяты на Д учет.

- цитология - план- 1135(в рамках ДД 1 раз в 3 года); проведено - 312; учтено ранее – 803. При проведении цитологических исследований в ходе ДД выявлено 1 подозрение на заболевание шейки матки (больная обследуется в ЛООД).

**Эффективность направления пациентов на исследования 2-го этапа в 2018 году.**

**Направлено на 2 этап: 2017г.- 2889 чел 2018г- 808 чел.**

**Проведено:** 2889 чел 808 чел.

В связи с изменением показаний для направления на второй этап и объемом обследований не представляется возможным провести сравнительный анализ эффективности направления пациентов на второй этап диспансеризации.

В 2018 году при направлении на второй этап: осмотрено неврологом – 11 человек; врачом отоларингологом – 9 человек; проведено спирометрий – 81 исследование. Выявлено впервые: 13 случаев ЦВБ, 7 случаев 2-х сторонней нейросенсорной тугоухости, 2 случая ХОБЛ.

**Показатели выполнения плана диспансеризации по участкам:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Участок** | **План Д1 раз в 3****года** | **выполнение** | **План 1 раз в 2 года(кал/ММГ)** | **выполнение** |
| **Доброе 1** |  **540** |  **540** | **250\110** | **80\116 (54%)** |
| **Доброе 2** |  **540** |  **540** | **250\110** | **111\120(64%)** |
| **Каликино** |  **540** |  **550(101%)** | **250\110** | **251\112(100,8%)** |
| **Б.Хомутец** |  **460** |  **460** | **190\90** | **210\92(107%)** |
| **Борисовка** |  **460** |  **460** | **190\90** | **187\80(95%)** |
| **Трубетчино1** |  **470** |  **470** | **200\100** | **178\73(84%)** |
| **Трубетчино 2** |  **470** |  **470** | **200\100** | **174\67(80%)** |
| **Волчье** |  **190** |  **190** | **80\40** | **78\25(85%)** |
| **Крутое** |  **195** |  **199(102%)** | **80\40** | **78\41(99%)** |
| **Путятино** |  **145** |  **138(95%)** | **35\30** | **49\29(91%)** |
| **Ратчино** |  **190** |  **190** | **75\30** | **68\30(93%)** |
| **ИТОГО** |  **4200** |  **4207** **100,1%** | **1800\850** | **1463\785****81%\92%** |

**Выполнение всей диспансеризации- план 6850 чел. Выполнено 6455 чел.- 94%.**

**Диспансеризация 1 раз в 2 года – план 2650 чел. Выполнено 2248 чел – 84,8%.**

**Подводя итоги дополнительной диспансеризации определенных групп взрослого населения за 2018 год следует отметить**:

- уменьшение 1 и 2 групп здоровья, что объясняется отнесением в 3б группу больных с дорсопатиями и артропатиями. Эти заболевания можно отнести во 2 группу здоровья (при отсутствии других заболеваний);

-рост 3 групп здоровья;

-рост таких факторов риска, как артериальная гипертония, гипергликемия, избыток массы тела и низкая физическая активность;

- как положительный момент снизился показатель курения и приема алкоголя, а так же – нерациональное питание,

- произошло снижение количества впервые выявленных заболеваний как за счет цикличности осмотров, так и за счет сокращения объёмов исследований в ходе диспансеризации. Пока не оправдывает себя скрининговое исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом. В ходе проведенных исследований не выявлено положительных проб не только за 2018 год, но и в предшествующие годы проведения ДД.

Врачам терапевтам участковым, врачам ОВП:

- обратить внимание на определение групп здоровья (относить пациентов с дорсопатиями ко 2 гр. здоровья);

- усилить работу по профилактике артериальной гипертензии, контролю гликемии, липидов, проведению пропаганды рационального питания и снижению массы тела;

- направлять лиц с факторами риска для проведения углубленных консультирований в отделение медицинской профилактики;

-отделению медицинской профилактики продолжить проведение углубленных консультирований по факторам риска, пропаганде ЗОЖ, отказа от курения и пагубного употребления алкоголя.

Исполнитель врач медицинской профилактики Сяглова В.П.