

## АНАЛИЗ

### итогов диспансеризации взрослого населения за I полугодие 2017г. (на основании анализа формы № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения») ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ»

В диспансеризации взрослого населения РК в 2017г. принимают участие 9 врачей-терапевтов (кабинет медицинской профилактики) и 6 фельдшеров.

За 6 месяцев 2017г. осмотрено 1914 человека или 53,6% от числа подлежащих гражданам (план 3568 человек).

План за 6 месяцев выполнен.

#### Половозрастная структура лиц, прошедших диспансеризацию

В возрастной структуре населения, прошедшего диспансеризацию, наибольший удельный вес приходится на лиц в возрасте 39-60 лет – 46,1%, на лиц в возрасте 21-36 лет приходится 27,1%, и старше 60 лет – 26,8%. Из числа полностью завершивших диспансеризацию – 39,7% мужчины, 60,3% - женщины.

#### Социальная структура лиц, прошедших диспансеризацию

В социальной структуре населения, прошедшего диспансеризацию, работающие граждане составили 63,5%, неработающие – 26,9%, обучающиеся в организациях по очной форме обучения – 9,7%. Граждане, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг – 153 человека, что составляет 8% от общего числа прошедших диспансеризацию, из них 6 человек - инвалиды войны, 1 участник ВОВ, 1 ветеран боевых действий, 2 члена семей погибших инвалидов войны, участников ВОВ и ветеранов БД, члены семей погибших в ВОВ лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной ПВО, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц г. Ленинграда, 140-человек, имеющий группу инвалидности.

#### Выездные формы работы

В проведении диспансеризации участвует бригада специалистов, выезжающие согласно графику, утверждающемуся ежемесячно.

#### Мониторинг качества обследования и полноты их выполнения

Граждан письменно оформивших отказ от прохождения диспансеризации нет. 4,2% отказались от прохождения медицинских мероприятий в рамках диспансеризации. 30,8% граждан были направлены на дообследования, из них завершили 2 этап 14,7% граждан.

#### Диагностическая ценность методов обследования при 1 этапе диспансеризации

таблица № 1

Частота выявления заболеваний/подозрений на заболевания  
при различных методах обследования

№ п/п	Метод обследования	% пациентов, у которых выявлено заболевание
1	УЗИ в целях исключения аневризмы	0

	брюшной полости	(отсутствие тех.возможности проведения исследования)
2	Опрос (анкетирование) на выявление ХНЗ, факторов риска	12
3	Измерение внутриглазного давления	8,6
4	Биохимический анализ крови (общетерапевтический)	4,4
5	Холестерин	7,6
6	Антропометрия, расчет ИМТ	12,1
7	Маммография	4,1
8	УЗИ органов брюшной полости	4,4
9	Измерение АД	12
10	Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска	0

**Диагностическая ценность методов обследования  
при 2 этапе диспансеризации**

**таблица № 2**

Частота выявления заболеваний/подозрений на заболевания  
при различных методах обследования

№ п/п	Метод обследования	% пациентов, у которых выявлено заболевание
1	Определение липидного спектра крови	22,2
2	Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови	1,8
3	Дуплексное сканирование брахицефальных артерий	2,1
4	ЭГДС	1,8
5	Анализ крови на ПСА (50+)	3,2
6	Спирометрия	0
7	Колоноскопия/РРС	0,4

Из числа полностью завершивших диспансеризацию имеют 1-ю группу здоровья 11%, 2-ю группу здоровья – 30,7%, 3-ю (а) группу здоровья – 55,1%, 3-ю (б) группу здоровья – 3,2%.

**Показатели распространенности факторов риска развития ХНИЗ**

**таблица № 3**

Сведения о распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

№ п/п	Факторы риска	Встречаемость у закончивших диспансеризацию в процентах
1	Нерациональное питание	37,7
2	Избыточная масса тела (ожирение)	25,8
3	Повышенный уровень артериального давления	31,4
4	Низкая физическая активность	17
5	Отягощенная наследственность	13
6	Курение табака	15,8
7	Высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск	0
8	Гипергликемия неуточненная	9,8
9	Употребление алкоголя	4,7
10	Употребление наркотиков	0,1

По факторам риска необходимо обратить внимание на высокие показатели проблем, связанных с нерациональным питанием, ожирением, повышенным уровнем артериального давления, табакокурения, отягощенной наследственности. Обязанность по коррекциям факторов риска возложена на участковых терапевтов, специалистов ФАПов и БА.

таблица № 4

**Структура выявленных ХНИЗ при диспансеризации**

№ п/п	Нозология	Выявлено всего %/абс.от всех выявленных	Ранговое место	Взято на ДУ в % от выявленных и абс.	Впервые выявленные заболевания в % от всех	Выявлено впервые %/абс.от всех выявленных впервые	Ранговое место	Взято на ДУ в % от выявл. Вперв. и абс.
<b>1</b>	<b>Болезни системы кровообращения, в т.ч.</b>	42,7%/817	1	5,3/44		0		0
1.1.	Артериальная гипертония	26%/496	2	5%/25		0		0
1.2.	Цереброваскулярные	9,72%/186	4	6%/11		0		0

	болезни							
1.3.	ИБС	5,4%/104	7	7,7%/8		0		0
1.4.	Хронический ИБС	5%/95	9	7,3%/7		0		0
<b>2</b>	<b>Болезни эндокрин. Системы, растр-ва питания и нарушение обмена, в т.ч.</b>	15%/288	3	3,8%/11		0		0
2.1.	Нарушение обмена липопротеидов и другие липидемии	3,8%/72		2,7%/2		0		0
2.2.	Ожирение	1,3%/51		0%/0		0		0
2.3.	Сахарный диабет	5,5%/106	6	6,6%/7		0		0
<b>3</b>	<b>Болезни мочеполовой системы, в т.ч.</b>	3,4%/65	7	0%/0		0		0
3.1.	Доброкачественная дисплазия молочной железы	0,3%/7		0%/0		0		0
3.2.	Болезни предстательной железы	0,5%/9		0%/0		0		0
<b>4</b>	<b>Болезни органов пищеварения</b>	7,2%/138	5	1,4%/2		0		0
4.1.	Гастрит и дуоденит	3,6%/70		0%/0		0		0
4.2.	Язвенная болезнь	0,2%/4		0%/0		0		0
<b>5</b>	<b>Болезни нервной</b>	5,3%/102	8	4,9%/5		0		0

	<b>системы</b>							
<b>6</b>	<b>Новообразования, в т.ч.</b>	1,9%/37		19%/7		0		0
6.1.	Злокачеств. Новообразования, из них	1,5%/28		25%/7		0		0
6.2.	Дигностировано на ранних стадиях по локализациям, указанным в отчетной таблице № 5001	0		0		0		0
<b>7</b>	<b>Болезни органов дыхания, в т.ч.</b>	4%/76	10	2,6%/2		0		0
7.1.	ХОБЛ и астма	2,5%/48		4,1%/2		0		0
7.2.	Бронхиты	0,4%/9		0%/0		0		0
7.3.	Пневмонии	0,1%/2		0%/0		0		0
<b>8</b>	<b>Болезни крови, кроветворных органов, вт.ч.</b>	2,6%/51		1,9%/1				0
	Анемии, связанные с питанием	2,5%/48		2%/1		0		0
<b>9</b>	<b>Болезни глаза и его придаточного аппарата, вт.ч.</b>	0,6%/13		0%/0		0		0
9.1.	Глаукома (искл. старческая)	0		0		0		0
9.2.	Слепота и понижение	0		0		0		0

	зрения							
<b>10</b>	<b>Инфекционные и паразитарные болезни, в т.ч.</b>	0,2%/5		0%/0		0		0
10.1	Туберкулез	0		0		0		0
	<b>ИТОГО:</b>	2927		4,9/142		0		0

Согласно данным мониторинга диспансеризации выявлено 2927 случаев заболеваний. Недостаточное взятие на «Д» учет подлежащих пациентов со всеми группами выявленных заболеваний.

### **Организация профилактического консультирования**

Краткое консультирование проводится каждому пациенту врачом-терапевтом и специалистами ФАПов и ВА. Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование в рамках второго этапа диспансеризации получили 283 человека.

### **Заключение**

Анализ итогов диспансеризации за первое полугодие 2017г. показал, что есть резервы для повышения качества диспансеризации и улучшения профилактической работы с гражданами, имеющими факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Вывод: Необходимо усилить контроль над качеством выполнения диспансеризации, заполнения медицинской, в том числе отчетной, документации, за последующим ведением пациента и постановкой подлежащих наблюдению лиц на «Д» учет.