

О ходе диспансеризации взрослого населения в 2018 году

Бойцов С.А.

Главный внештатный специалист по профилактической медицине Минздрава России

Планирование объемов для проведения диспансеризации

1.	Всего граждан в возрасте 18 лет и старше в регионе ответственности		Например: 1 700 000 чел.	
2.	Всего граждан в возрасте 21 год и старше в регионе ответственности, которые согласно приказу Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 869н подлежат диспансеризации с периодичностью проведения исследований (медицинских мероприятий) 1 раз в 3 года		В среднем по России доля граждан в возрасте 21 год и старше составляет 96,4 % от числа граждан в возрасте 18 лет и старше, т.е. в регионе из 1 700 000 взрослых граждан их в среднем 1 639 000 чел.	100 %
3.	Из них подлежат диспансеризации в текущем году		546 000 чел.	33,33 %
4.	Плановое задание охвата диспансеризацией	от числа всех граждан в возрасте 21 год и старше (от 1 639 000 чел.)	Не менее 344 000 чел.	Не менее 21 %
		от числа граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году (от 546 000 чел.)	Не менее 344 000 чел.	Не менее 63 %
5.	Доля граждан в возрасте 49, 53, 55, 59, 61, 65, 67, 71, 73 года в регионе, которые в указанном возрасте согласно приказу Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 869н должны пройти исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом		В среднем по России доля граждан в возрасте 49, 53, 55, 59, 61, 65, 67, 71, 73 года составляет 12,67 % от числа всех взрослых, то есть в регионе с населением 1 700 000 взрослых граждан 12,67 % , составляет 215 000 чел	100 %
6.	Плановое задание охвата, указанной по п. 5 группы граждан исследованием кала на скрытую кровь иммунохимическим методом		Не менее 135 000 чел	Не менее 63 %
7.	Доля женщин в регионе с населением общей численностью взрослых граждан 1 700 000 чел		Из всего взрослого населения России женщины в среднем составляют 55,36% , то есть в регионе с общей численностью взрослых граждан 1 700 000 чел их в среднем 941 000 чел.	
8.	Доля граждан, женского пола в возрасте 50, 52, 56, 58, 62, 64, 68, 70 лет в регионе, которые в указанном возрасте согласно приказу Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 869н должны пройти маммографию обеих молочных желез в двух проекциях		В среднем по России доля женщин в возрасте 50, 52, 56, 58, 62, 64, 68, 70 лет составляет 12,36 % от всех взрослых женщин, то есть в регионе с общей численностью взрослых граждан 1 700 000 чел их в среднем 116 000 чел.	100 %
9.	Плановое задание охвата маммографией женщин, указанной по п. 8		Не менее 73 000 чел.	Не менее 63 %
10.	Суммарное число граждан по п. 5 и по п. 8 настоящей таблицы		(215 000 +116 000 =) 331 000 чел	100 %
11.	Плановое задание охвата исследованием кала на скрытую кровь и маммографией групп граждан, указанных по п. 10		Не менее 208 000 чел.	Не менее 63 %

Планирование объемов для проведения диспансеризации

1.	Всего граждан в возрасте 18 лет и старше в регионе ответственности		Например: 1 700 000 чел.	
2.	Всего граждан в возрасте 21 год и старше в регионе ответственности, которые согласно приказу Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 869н подлежат диспансеризации с периодичностью проведения исследований (медицинских мероприятий) 1 раз в 3 года		В среднем по России доля граждан в возрасте 21 год и старше составляет 96,4 % от числа граждан в возрасте 18 лет и старше, т.е. в регионе из 1 700 000 взрослых граждан их в среднем 1 639 000 чел.	100 %
3.	Из них подлежат диспансеризации в текущем году		546 000 чел.	33,33 %
4.	Плановое задание охвата диспансеризацией	от числа всех граждан в возрасте 21 год и старше (от 1 639 000 чел.)	Не менее 344 000 чел.	Не менее 21 %
		от числа граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году (от 546 000 чел.)	Не менее 344 000 чел.	Не менее 63 %
5.	Доля граждан в возрасте 49, 53, 55, 59, 61, 65, 67, 71, 73 года в регионе, которые в указанном возрасте согласно приказу Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 869н должны пройти исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом		В среднем по России доля граждан в возрасте 49, 53, 55, 59, 61, 65, 67, 71, 73 года составляет 12,67 % от числа всех взрослых, то есть в регионе с населением 1 700 000 взрослых граждан 12,67 % , составляет 215 000 чел	100 %
6.	Плановое задание охвата, указанной по п. 5 группы граждан исследованием кала на скрытую кровь иммунохимическим методом		Не менее 135 000 чел	Не менее 63 %

344 000 + 208 000 = 552 000 человек

Ежегодный плановый объем обследования в рамках диспансеризации в регионе, численностью 1 700 000 человек

	маммографию обеих молочных желез в двух проекциях	700 000 чел их в среднем 116 000 чел.	
9.	Плановое задание охвата маммографией женщин, указанной по п. 8	Не менее 73 000 чел.	Не менее 63 %
10.	Суммарное число граждан по п. 5 и по п. 8 настоящей таблицы	(215 000 + 116 000 =) 331 000 чел	100 %
11.	Плановое задание охвата исследованием кала на скрытую кровь и маммографией групп граждан, указанных по п. 10	Не менее 208 000 чел.	Не менее 63 %

Планирование объемов для проведения Д по схеме 1 раз в 2 года

План охвата граждан подлежащих исследованию кала на скрытую кровь в годы, не совпадающие с диспансеризацией, проводимой 1 раз в 3 года, то есть граждан в возрасте 49, 53, 55, 59, 61, 65, 67, 71, 73 года.

+ План охвата женщин, подлежащих маммографии в годы, не совпадающие с диспансеризацией, проводимой 1 раз в 3 года, то есть женщин в возрасте 50, 52, 56, 58, 62, 64, 68, 70 лет

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
Нет данных	Брянская Воронежская Курская Липецкая имеют план	Данные представлены суммарно – не понятно у кого есть план	Нет данных	Есть только в Чувашии Кировской	У всех есть кроме ХМАО	В стадии формирования. Алт.край Красн.край Новосиб. Омская Томская Нет в Тыве Иркутская	Нет данных

В Самарской области и ряде других регионов граждане, подлежащие исследованиям, проводимым 1 раз в 2 года, включены в план профилактических медицинских осмотров, что составляет около 50% этого плана.

Процент выполнения плана за январь-февраль, %

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
Нет данных	4-13 (1 р. в 3г.)	2,4-8,7	Нет данных	2,4-7,2	7,1-14,1 (1 р. в 3г.)	4,4-16,3	Нет данных
	2,7-10 (1 р. в 2г.)				1,1-16,4 (1 р. в 2г.)		

Вызывает большую тревогу столь низкие показатели охвата диспансеризацией в ряде субъектах РФ за 2 месяца (менее 5 % плана)

При таких темпах большая часть субъектов РФ не выполнит план по охвату населения диспансеризацией.

Наличие отказов от прохождения Д в связи с уменьшением количества методов исследования

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
«Имеются факты»	«Массовые отказы»	«Есть случаи отказов» в Краснодарском крае и Севастополе	Нет данных	«Некоторые граждане высказывают недовольство»	Нет данных об отказах	Нет данных	Нет данных

- недовольство и отказы ожидаемы и мы должны были быть к этому готовы
- необходимо продолжить разъяснение сути скрининга населению, общественным организациям и медицинским работникам
- страховые компании должны поддержать разъяснительную работу
- участковый терапевт может и должен назначить необходимые методы исследования при наличии показаний, но не в режиме «пообследоваться»

Наличие отказов от прохождения Д в связи с уменьшением количества методов исследования

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
«Имеются факты»	«Массовые отказы»	«Есть случаи отказов» в Краснодарском крае и Севастополе	Нет данных	«Некоторые граждане высказывают недовольство»	Нет данных об отказах	Нет данных	Нет данных

- недовольство и отказы ожидаемы и мы должны были быть к этому готовы
- необходимо продолжить разъяснение сути скрининга населению, общественным организациям и медицинским работникам
- страховые компании должны поддержать разъяснительную работу
- участковый терапевт может и должен назначить необходимые методы исследования при наличии показаний, но не в режиме «пообследоваться»

От диспансеризации к скринингу

Применение иммунохимического анализа для определения скрытой крови в кале

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
Нет данных	11-100% МО Нет данных: Рязанская Смоленская Тамбовская Тверская Костромская	16-100% МО	Нет данных	Удмуртия Чувашия Марий Эл, Кировская, Оренбург-я Пензенская Перм. край	56-100% МО	Во всех регионах с разной частотой	Нет данных

Очень тревожная ситуация в большинстве субъектов РФ

«Требование проведения анализа кала на скрытую кровь только иммунохимическим методом привело к тому, что некоторые медицинские организации начали провоцировать отказы пациентов во избежание штрафов за выполнение анализа по старому методу»

Размеры тарифов на исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом, руб.

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
Нет данных	13?-531	19?-424	Не проводится	До 604	65-410	38,7- более 200 в 5 регионах	Нет данных

В Самарской обл. стоимость исследования кала на скрытую кровь:

- иммунохимическим качественным методом - 240,39 руб.
- иммунохимическим количественным методом - 604,43 руб.
(бензидиновая проба - 17,11 руб.)

Предлагается новая редакция подпункта 12 пункта 13 Порядка:

«12) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (для граждан в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года);»

Размеры тарифов на окраску мазка по Папаниколау, руб.

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
Нет данных	73?-640	135-411	Не проводится	820-998	166-670	В 8 регионах менее 200; в 4 регионах более 200	Нет данных

В большинстве субъектов РФ пока используется окраска по Романовскому – Гимзе, что является нарушением приказа 869н и существенно снижает выявляемость рака шейки матки

Предлагается новая редакция сноски 14 подпункта 8 пункта 13:
«14. «.... Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются)».

Проведение индивидуального профилактического в рамках первого этапа диспансеризации

СЗФО	ЦФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
Нет данных	Не проводится: Москва Рязанская Смоленская Тамбовская Тверская Костромская Ярославская Белгородская	Проводится	Нет данных	Нет данных	Проводится кроме Тюменской и ХМАО	Проводится	Нет данных

В ряде регионов страховые кампании не оплачивают счета по причине не проведенного ИПК, ссылаясь на таблицу Приложения 1 к Приказу, хотя по тексту Приказа оно этим гражданам не показано,

В регионы будет направлено письмо ФФОМС, разъясняющее эту ситуацию

Проблемы оплаты диспансеризации

Имеет место наложение финансовых санкций на медицинские организации за проведение ряда исследований по диспансеризации во время нахождения пациента в стационаре (в сельских районах лечение в стационаре у некоторых пациентов это единственный шанс пройти диспансеризацию) (СЗФО)

Санкции оправданы:

1. Двойное финансирование (СК должна оплатить обследование по и/б в больнице и по амбулаторной карте в поликлинике)
2. Результаты диспансеризации из и/б не попадут в амбулаторную карту

Проблемы оплаты диспансеризации

ПФО предлагает до внесения соответствующих изменений в приказ, подготовить информационное письмо, что Приложение 1 носит вспомогательный информационный характер и при решении вопроса о проведении исследований 1 этапа и направлении пациентов на 2 этап, **а также при оплате выполненных услуг** необходимо руководствоваться текстом Порядка (п. 13 и 14).

В регионы будет направлено письмо ФФОМС, разъясняющее эту ситуацию

Проблемы оплаты диспансеризации

В Самарской области исследования первого этапа диспансеризации, проводимые с периодичностью 1 раз в 2 года (кал на скрытую кровь, маммография) оплачиваются в объеме и **по тарифу законченного случая профилактического медицинского осмотра**, в Пензенской области – **как профилактический медицинский осмотр**. В ряде медицинских организаций Оренбургской области эти исследования также оформляются как профилактический медицинский осмотр.

Не будет полной статистики и не ясно хватит ли денег в размере тарифа ПО

Приказ 869н: «Исследования первого этапа диспансеризации, проводимые с периодичностью 1 раз в 2 года, подлежат оплате в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленными территориальной программой»

Проблемы оплаты диспансеризации

1. В Республике Удмуртия оплата углубленного профилактического консультирования в рамках 2 этапа без осмотра врачом-терапевтом после УПК не производится

См. п.21.«При определении по результатам первого этапа диспансеризации показаний к проведению на втором этапе только углубленного профилактического консультирования второй этап диспансеризации считается завершенным при его выполнении, при этом осмотр врачом-терапевтом на втором этапе диспансеризации не проводится.»

2. В Самарской области счет на оплату по тарифу на УПК нельзя выставить в случае его проведения фельдшером ФАП.

См.п.10 Порядка

Проблемы оплаты диспансеризации

В ПФО невозможно провести исследование кала на скрытую кровь с включением в законченный случай 1 этапа с соответствующей оплатой в возрастных группах (54, 60, 66, 72 года – граждане, проходящие Д по схеме 1 раз в 3 года) даже если оно не проводилось ранее. Это касается также маммографии женщинам в возрастных группах 51,57,63,69 лет.

В регионы будет направлено письмо ФФОМС, разъясняющее эту ситуацию