**Аналитический отчет по результатам выездного мероприятия ГВС по медицинской профилактике МЗ ТО в ГБУЗ Тверской области «Кимрская ЦРБ» 01.06.2022**

В ходе мероприятия было выявлено следующее:

1. Всего функционирует 21 терапевтический участок, при этом имеется 7 физических лиц врачей-терапевтов амбулаторных; 13 ФАПов, 2 из которых не укомплектованы фельдшером;
2. На официальном сайте ЛПУ в свободном доступе нет информации, касающейся профилактических осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной, мер по профилактике ХНИЗ;
3. Амбулаторно осуществляется прием следующими врачами – специалистами: невролог, хирург, гинеколог, оториноларинголог, офтальмолог, эндокринолог, кардиолог, рентгенолог;
4. Поликлиническое звено оснащено флюорографом, маммографом, аппаратурой для проведения ФГДС и колоноскопии, УЗ-аппаратурой. При этом отсутствует специалист, обученный проведению ЭХО-КГ. Заключен договор на оказание данного вида медицинской услуги со сторонней медицинской организацией.
5. На базе собственной лаборатории проводится клинический анализ крови, анализ кала на скрытую кровь, анализ крови на Д-димер, б/х – анализ крови, в том числе липидный профиль;
6. Цитологическое исследование биоматериала мазка с шейки матки проводится в ГБУЗ Центр им. В.П. Аваева;
7. В работе кабинета медицинской профилактики задействованы 1 фельдшер, 3 медицинских сестры. Фельдшер наделен функциями врачебной должности.;
8. Вход в кабинет медицинской профилактики осуществляется минуя регистратуру. Кабинет медицинской профилактики имеет следующее оборудование: пульсоксиметр, электрокардиограф, прибор для измерения внутриглазного давления, ростомер, весы напольные, сантиметровая лента, тонометр, фонендоскоп, оборудованное рабочее место, в том числе оргтехникой. В кабинете отсутствуют информационные материалы по профилактике ХНИЗ, медицинский персонал имеет в непосредственном доступе шкалу SCORE. Имеется запись через РМИС в кабинет медицинской профилактики, в том числе электронный доступ. Запись на осмотр врача-терапевта по результатам 1 этапа диспансеризации осуществляется путем личного обзвона медицинским персоналом граждан. Очереди на данный вид услуги нет. В кабинете медицинской профилактики не проводится диспансерное наблюдение пациентов 2 группы здоровья.
9. Руководством ЛПУ осуществляется связь с главами муниципальных образований, в том числе оказывается помощь и содействие при проведении профилактических мероприятий на территории предприятий, закрытых лечебных учреждений. Осуществляется взаимодействие с учреждениями образования;
10. При анализе предоставленной медицинской документации выявлено следующее:
    1. Вышеописанные исследования в рамках диспансеризации проведены более, чем в 1 день, в некоторых случаях более 1 месяца;
    2. Имеется заключение маммографического исследования по шкале BI-RADS, отсутствует двойное прочтение маммографического исследования;
    3. При выявлении изменений по результатам 1 этапа диспансеризации, в том числе данным онкоскрининга, отсутсвуют сведения о проведении 2 этапа, консультации профильных специалистов;
    4. В поликлинике не проводится КИЛИ по случаям смерти пациентов на дому;
    5. В амбулаторных картах имеется запись о постановке пациентов на Д-учет с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, ХОБЛ. При этом форма 030/у заполнена не полностью, нет точной даты явки.
    6. В амбулаторных картах пациентов, перенесших острое коронарное событие в течение 1 года, отсутствуют результаты электрокардиографии;
    7. При формулировке диагноза не учтены современные клинические рекомендации. В частности, у пациентов, страдающих гипертонической болезнью, не определен риск СС-осложнений, не уточнены факторы риска, ПОМ, не определена степень контроля артериальной гипертензии. У пациентов с сахарным диабетом не определено наличие осложнений, индивидуальный уровень гликозилированного гемоглобина. В некоторых картах пациентов, получающих помощь в амбулаторных условиях, отсутствуют результаты лабораторного контроля.
    8. Осуществляется выписка льготных лекарственных препаратов для отдельных категорий граждан; на территории поликлиники имеется аптечный пункт, осуществляющий выдачу лекарственных препаратов
    9. В части предоставленных формах 030у не указаны контрольные даты явок;
    10. Программа ТФОМС, содержащая сведения о лицах, подлежащих ДН, не обновляется, сведения не заносятся. Соответственно, Страховые медицинские организации не могут уведомлять граждан о необходимости явки с целью посещения в рамках ДН.
    11. На участках группа диспансерного наблюдения крайне немногочисленна, статистические формы не заполняются.
    12. Врачи не осуществляют запись на повторный прием через РМИС, в том числе при планировании ДН.