



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

## РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ *1008*

г. Челябинск

от «*14*» *мая* 20*14* г.

№ *4*

О мероприятиях по снижению смертности от болезней органов дыхания на территории Челябинской области

Развитие здравоохранения Российской Федерации реализуется в соответствии с:

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»; протоколом совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голодец О.Ю. от 25.12.2014 г. № ОГ-П12-351пр. Индикативом для Челябинской области является сокращение числа умерших в 2017 году на 150 человек;

Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 606 по реализации демографической политики в РФ, в рамках которого ожидаемая продолжительность жизни в Челябинской области в 2018 году должна достигнуть 74 лет.

Оказание медицинской помощи в Челябинской области пациентам с болезнями органов дыхания реализуется в соответствии с трехуровневой системой.

Обеспеченность пульмонологическими койками составляет 1,3 на 10 000 населения. Обеспеченность врачами-пульмонологами составляет 0,18 на 10 000 населения.

За 2014-2017 годы отмечается:

Снижение смертности от болезней органов дыхания 2014 г. - 60,5 на 100 тыс. населения, 2015 г. - 54,1, 2016 г. - 47,0, 2017 г. - 47,04 случаев на 100 тыс. населения. Данный показатель соответствует среднему показателю по

Российской Федерации в 2016 г. (47,95 случаев на 100 тыс. населения) и Уральского Федерального округа (44,73 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности 60 % составляет хроническая обструктивная болезнь легких, 29 % пневмония.

По показателям смертности от заболеваний органов дыхания за 9 месяцев 2017 года 19 муниципальных образований имеют показатели ниже среднеобластных, в том числе: Челябинский городской округ (далее именуется – ГО) (30,9 на 100 тыс. населения), Магнитогорский ГО (30,1 на 100 тыс. населения), Златоустовский ГО (38,04 на 100 тыс. населения), Южноуральский ГО (44,0 на 100 тыс. населения), Карабашский ГО (35,0 на 100 тыс. населения), Кыштымский ГО (43,1 на 100 тыс. населения), Еткульский муниципальный район (далее именуется – МР) (34,9 на 100 тыс. населения).

Снижение смертности от заболеваний органов дыхания удалось достигнуть благодаря реализации комплекса мероприятий, в том числе активного информирования населения о факторах риска развития заболеваний, совершенствования наблюдения за пациентами с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой, повышения приверженности к лечению у пациентов, повышения профессиональной квалификации врачей первичного звена, развития системы непрерывного медицинского образования, проведения вакцинации против пневмококковой инфекции и гриппа, проведения консультирования врачами - пульмонологами пациентов медицинских организаций Челябинской области по линии санитарной авиации, в том числе переводы пациентов с тяжелой пневмонией и бронхиальной астмой в ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница, проведения видеоселекторных консилиумов в Верхнеуфалейском ГО, Южноуральском ГО, Кунашакском МР, Ашинском МР, осуществления выездных консультаций главным внештатным специалистом пульмонологом Министерства здравоохранения Челябинской области пациентов Пластовского МР, Сосновского МР и проведения проверок качества оказания медицинской помощи больным с бронхолегочной патологией в Южноуральском ГО, Саткинском МР, Верхнеуфалейском МР, Октябрьском МР, рецензирования главным внештатным специалистом пульмонологом Министерства здравоохранения Челябинской области летальных случаев от пневмоний, ежемесячного проведения селекторных совещаний главным внештатным специалистом пульмонологом Министерства здравоохранения Челябинской области по вопросам снижения смертности от заболеваний органов дыхания.

В 24 муниципальных образованиях смертность от заболеваний органов дыхания за 9 месяцев 2017 года выше среднеобластных показателей, в том числе в (Верхнеуфалейском ГО (146,1 на 100 тыс. населения), Уйском МР (118,7 на 100 тыс. населения), Ашинском МР (113,4 на 100 тыс. населения), Коркинском МР (93,2 на 100 тыс. населения), Аргаяшском МР (88,5 на 100 тыс. населения), Кунашакском МР (81,2 на 100 тыс. населения), Чебаркульском МР (80,8 на 100 тыс. населения), Катав - Ивановском МР (78,8 на 100 тыс. населения), Троицком МР (72,3 на 100 тыс. населения).

В Челябинской области отмечается снижение смертности от пневмонии с 2015 года (с 16,4 до 11,8 на 100 тысяч населения), также отмечается снижение летальности по данной нозологии 2014 г. - 1,7 %, 2015 г. - 1,0 %; 2016 - 0,9 %.

Доля лиц с пневмонией, пролеченных в стационаре, от числа всех заболевших пневмонией 73,1 % (индикатив 85 %).

Доля пациентов с пневмонией, доставленных в стационар по экстренным показаниям, среди всех пролеченных с этой патологией составила 70 % (индикатив 70 %), в том числе госпитализированных в первые сутки 36,3 %.

Соответствие стартовой антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии Федеральным клиническим рекомендациям составляет 74 %.

Пульсоксиметрия при поступлении проводится в 80 % случаев.

Рентгенография органов грудной клетки в 2 проекциях при поступлении проводится в 91 % случаев.

В Челябинской области полнота охвата больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой диспансерным наблюдением 70 % (индикатив 70 %).

Своевременность взятия больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение составляет 30 % (индикатив 30 %).

Доля больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов составляет 9,7 % (индикатив 10 %).

Обеспеченность препаратами базисной терапии пациентов с бронхиальной астмой и ХОБЛ составляет 72 %.

В Челябинской области в 2017 году проведена вакцинация против пневмококковой инфекции лиц из групп риска за счет дополнительных средств, выделенных правительством Челябинской области: лица, подлежащие призыву на военную службу – 3 000 человек, лица с ХОБЛ – 3 000 человек.

Процент населения, вакцинированный против гриппа в 2017 г. - 41 % (индикатив не менее 40 %).

Процент населения, вакцинированный пневмококковой вакциной – 10,5 % (индикатив 10 %).

Количество посетивших кабинеты отказа от курения 2014 г. – 1507 человек, 2015 г. - 29 605, : 2016 г. - 14 679 человек при целевом показателе 20 000 человек.

За 9 месяцев 2017 года наблюдается снижение умерших от заболеваний органов дыхания на 98 человек относительно 2016 года (индикативный показатель 150 человек). Смертность от болезней органов дыхания на 100 тыс. населения на 13% ниже относительно аналогичного периода 2016 года.

Наибольшая летальность наблюдается в Челябинском городском округе 26 летальных исходов в стационаре. По городским округам наибольшее число летальных исходов в стационаре зарегистрировано в Магнитогорском ГО - 10 случаев, Верхнеуфалейском ГО - 3 случая, Кыштымском ГО – 3 случая, что коррелирует с численностью населения. По муниципальным районам наибольшее число летальных исходов в стационаре зарегистрировано в

Кунашакском МР - 7 случаев, в Аргаяшском МР и Сосновском МР по 2 случая.

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя обеспечить, руководителям органов управлений здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить:

1.1. Дальнейшее увеличение охвата диспансерным наблюдением и своевременности постановки на диспансерный учет пациентов с заболеваниями органов дыхания.

Срок – постоянно.

1.2. Дальнейшее увеличение доли пациентов, состоящих на диспансерном учете, прошедших обучение в школах пациентов.

Срок – постоянно.

1.3. Проведение рентгенографии легких в 2 проекциях, пульсоксиметрии пациентам с пневмонией в 100% случаев.

Срок – постоянно.

1.4. Наличие неснижаемого запаса антибактериальных препаратов для стартовой антибактериальной терапии внебольничной пневмонии в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.

Срок – постоянно.

1.5. Возможность респираторной поддержки всем пациентам с тяжелой пневмонией.

Срок – постоянно.

1.6. Принятие мер по достижению целевых показателей вакцинации пациентов групп риска против гриппа и пневмококковой вакциной.

Срок – постоянно.

1.7. Принятие мер к обеспечению препаратами базисной терапии пациентов бронхиальной астмой по региональной и федеральной льготе, пациентов с ХОБЛ по федеральной льготе.

Срок – постоянно.

2. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

3. Контроль исполнения настоящего решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Совещания



С.Л. Кремлев

Секретарь Совещания

Л.В. Кучина