

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

От 20 ноября 2015 г.

№ _____

О работе эндокринологической
службы Челябинской области

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста эндокринолога Министерства здравоохранения Челябинской области (далее именуется Минздрав Челябинской области) Тюльгановой В.Л. коллегия Минздрава Челябинской области отмечает следующее.

Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринных органов в Челябинской области оказывается в соответствии с приказом Минздрава Российской Федерации от 12 ноября 2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология".

Эндокринологическая служба Челябинской области включает 99 кабинетов врача эндокринолога, 5 отделений эндокринологии, на базе которых развернуто 237 эндокринологических коек. Обеспеченность эндокринными койками составляет 0,92 на 1000 населения (1,2 в 2013 г.).

За 2014 год пролечено 6 066 пациентов, проведено 75 969 койко-дней, функция койки составила 25,14, число дней работы койки в году – 320,5, средняя продолжительность лечения 12,7 дней.

На 01.01.2015 г. численность штатных должностей врачей-эндокринологов составляет 188,25, занято 174,5 должностей. Укомплектованность составляет 92,6% по штатному расписанию и 72,2% по физическим лицам. Укомплектованность в поликлинике составляет по штатному расписанию 91,2%, по физическим лицам - 73,4%. Обеспеченность врачами – эндокринологами взрослого населения составляет 0,42 на 10 000, что соответствует среднему показателю по Российской Федерации. Кадровая потребность в физических лицах составляет 18 врачей эндокринологов (в Челябинске – 4 врачей-эндокринологов). Средний возраст эндокринологов составляет 42,3 года.

В 2014 году обучение прошли 32 эндокринолога (39 – на базе Факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет Минздрава России, 2 – на базе ГБОУ ДПО «Российская Медицинская Академия последипломного образования Министерства здравоохранения Российской Федерации.

За 2014 год проведено 4 областных конференции, 5 школ сахарного диабета, 2 круглых стола, 8 выездных конференций. На текущий период 2015 года проведено 4 областные конференции, 4 школы сахарного диабета, 5 выездных

Вход. № 1958
«09» 12 2015 г.
подпись

конференций, введены ежемесячные видеоселекторные совещания главного внештатного эндокринолога Минздрава Челябинской области В.Л. Тюльгановой с врачами-эндокринологами медицинских организаций муниципальных образований.

В 2014 г. проведено 2 заседания Ассоциаций эндокринологов, в 2015 г. - 1.

Реорганизация эндокринологической службы Челябинской области в рамках 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи происходит согласно Государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения». Коечный фонд сократился с 284 коек в 2013 году до 237 коек в 2014 году, с переводом коек круглосуточного стационара в койки дневного стационара при поликлиниках (65 коек, пролечено 1 596 больных, что на 12,7% превышает показатели 2013 года – 1416 пациентов).

За 2014 год к эндокринологам зарегистрировано 447 028 посещений, из них по поводу заболеваний – 376 480 (84,2%), детьми – 4 715. Функция врачебной должности составляет 3126, снизилась по сравнению с 2013г. – 3500.

Общее число пациентов с эндокринной патологией составило в 2014 г. – 174 683 человек (163 063 человек в 2013 г.), за год увеличилось на 11 620 случаев (7,1%). На 1 месте причиной обращений является сахарный диабет – 90 181 (51,6 %) случаев, рост составил 6 029 случаев (7,2%), на 2 месте – заболевания щитовидной железы - 55 648 случаев (31,9%), рост на 2 990 случаев (5,6%), ожирение – 18 625 случаев (10,7 %). Следует отметить большое число вновь выявленных случаев сахарного диабета – 7 928, что связано с высоким уровнем выявляемости сахарного диабета на уровне первичного звена. Вновь выявленные в 2014 году случаи сахарного диабета представлены 2 типом диабета (далее – СД 2 типа) в 7 362 (94,8 %) случаев, сахарным диабетом 1 типа (далее – СД 1 типа) у 419 человек (5,2 %).

Распространенность сахарного диабета у взрослых составляет 3500,1 на 100 тыс. населения, что несколько выше, чем в целом по Российской Федерации (далее – РФ) - 3113,9; распространенность СД 1 типа – 240,1 на 100 тыс. – несколько ниже, чем по РФ (259,3 на 100 тыс.); распространенность СД 2 типа - 3260,1 на 100 тыс. населения, что выше, чем по РФ – 3157,3.

Рост распространенности сахарного диабета отмечается за счет СД 2 типа: за последние 5 лет число больных с СД 2 типа увеличилось с 62 616 в 2010 г. до 83 831 в 2014 г. (на 21 215 человек, или на 33,8%), что подтверждает глобальные мировые тенденции роста распространенности и увеличения доли сахарного диабета 2 типа среди общего количества пациентов с сахарным диабетом.

В 2014 году в рамках Диспансеризации определенных групп взрослого населения выявлено: болезней эндокринной системы – 47431 случаев, в том числе сахарного диабета – 3710 случаев.

Распространенность других заболеваний: болезни щитовидной железы - 1979,1 на 100 тыс. (1922,6 на 100 тыс. в РФ), гиперфункция гипофиза 14,1 на 100 тыс. (12,9 на 100 тыс. в РФ). Недостаточно регистрируется новых случаев ожирения (1880 за год). При анализе амбулаторных карт терапевтов не всегда отмечается ИМТ и выносится в диагноз ожирение как фактор риска СД, сердечно-сосудистых заболеваний.

На диспансерном учете эндокринологов состоит 132 268 пациента (116 516 пациента в 2013 г., по сравнению с 2013 годом рост составил 15 752 или 13,5%).

Диспансерную группу составляют пациенты с сахарным диабетом (84 935 человек - 64,2%), пациенты с заболеваниями щитовидной железы – 28,5 % (37 679 человек), из них - с тиреотоксикозом – 2,8 % (3789), пациенты с ожирением составляют 3,7% (5006 человек), с заболеваниями гипоталамо-гипофизарной области – 0,5 % (702 человек).

Обучение пациентов с СД: увеличилось количество пациентов, обученных в школах сахарного диабета: 2014 г. обучено 8069 пациентов (проведено 42 школы), в 2013 г. обучено 4158 (проведено 48 школ), что является положительным моментом. Проблемой является отсутствие четкого механизма оплаты школ здоровья в системе ОМС, ранее проводилась оплата как посещение с профилактической целью. Следует отметить, что 80% обученных лиц составляют пациенты с впервые выявленным сахарным диабетом.

В 2015 года осуществился переход на новую систему мониторинга «Государственный регистр больных Сахарным диабетом», что позволит более качественно оценивать эффективность работы эндокринологической службы в части оказания помощи больным сахарным диабетом по Челябинской области.

В мае 2015 года проведено обучение всех эндокринологов Челябинской области по ведению Регистра больных сахарным диабетом, осуществляется переход на Программу работы Регистра больных сахарным диабетом, проект приказа по ведению Регистра больных сахарным диабетом находится в стадии согласования.

По данным анализа данных Регистра пациентов с сахарным диабетом в Челябинской области в 2014 г. выявлено недостаточное проведение исследований уровня гликозилированного гемоглобина (проведено 21 238 исследований уровня гликозилированного гемоглобина при потребности 360 000 в год), что связано с недостаточным оснащением медицинских организаций области анализаторами для определения уровня гликозилированного гемоглобина, также в недостаточном объеме проводится определение микроальбуминурии для выявления начальной стадии диабетической нефропатии.

Основные показатели по данным Регистра пациентов с сахарным диабетом в Челябинской области: продолжительность жизни при сахарном диабете 1 типа: у женщин – 65,5 лет (предусмотрено на отчетный год – 65,5 лет), ниже у мужчин – 54,6 лет (по России – 59 лет). При сахарном диабете 2 типа - 72 года (предусмотрено 72,0 лет), у женщин – 74 лет (74 лет), что соответствует данным по России.

Пациенты, проводящие самоконтроль, составляют 28% (на текущий период) от общего числа пациентов с сахарным диабетом, что больше, чем в 2014 г. – 26%. Доля осложнений при сахарном диабете составляет 27,1% (базовый по программе показатель составляет 28%). Следует отметить увеличение суммы, выделенной на приобретение средств самоконтроля (тест-полосок) до 26 млн. руб. в год на 2015 г., позволяет увеличить число пациентов, проводящих самоконтроль глюкозы крови и улучшить качество компенсации пациентов с сахарным диабетом.

Увеличилось число больных сахарным диабетом, получающих лечение гемодиализом до 141 (16,3%) от общего числа больных (866 человек) на гемодиализе (2014 г. – 121 человек - 15,8 %).

В 2014 году по подпрограмме «Сахарный диабет» областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2012 - 2014 годы приобретен аппарат для Аргон-лазерной коагуляции в офтальмологическом отделении ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница», что позволит улучшить качество оказания специализированной медицинской помощи больным с диабетической ретинопатией.

За 2014 год в ГБУЗ «Челябинский областной центр реабилитации «Смолино», санаториях «Карагайский Бор» и «Сосновая горка» согласно плану пролечено 477 пациентов с сахарным диабетом. В 2015 году запланировано реабилитировать 385 пациентов с сахарным диабетом (выполнение плана на 2015 г.)

Централизованное оказание специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом при синдроме диабетической стопы оказывается на базе ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» в кабинете врача – подиатра (в настоящее время кабинет не функционирует в связи с нахождением специалиста в отпуске по уходу за ребенком).

В Центре «Диабет и беременность» (далее – Центр) в 2014 г. проведено 255 родов (199 - в 2013 г.); улучшилась диагностика гестационного сахарного диабета во время беременности: 197 случаев в 2014г. (148 – в 2013 г.); большинство женщин – 125 (91,1 %) наблюдались в Центре; родилось детей 255 (137 детей в 2013 г.), из них на 7-8 баллов и выше - 233 ребенка (91,0 %), фетопатии отмечены у 70 детей (27,5%), без фетопатий – 185 детей (72,5%), родились с весом 4 и более кг – 50 детей (21,6%), перинатальная смертность составила 4 ребенка, антенатальная смертность – 3 ребенка. Однако планированная беременность отмечена только у 4-х пациенток. Не направлены своевременно в Центр 91 пациентка с гестационным сахарным диабетом. Из Челябинска было 185 женщин, из области – 69.

Выросла смертность от диабетических и гипогликемических ком: в 2014 г. зарегистрировано 20 случаев диабетических ком, умерло 13 человек (в 2013 г. - 27 ком, умерло 8 человек). Общее число гипогликемических ком за 2014 г. снизилось до 16 (24 - в 2013 г.), но повысилась смертность от них – 6 (в 2013 г. – 3 человек). Рост смертности наблюдался за счет пациентов с сахарным диабетом 2 типа, старше 60 лет, с полипатиями, многолетним течением и множественными осложнениями сахарного диабета.

В 2014 г. выросла смертность от эндокринных заболеваний: умерло 1189 человек (34,0 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2013 г. – 677 человек (19,4 на 100 тыс.), в основном, за счет увеличения смертности по сахарному диабету: 1150 (32,9 на 100 тыс.) по сравнению с 2013г. – 632 (18,1 на 100 тыс.). Рост смертности произошел за счет СД 2 типа: в 2014 г. умерло 1035 (29,6 на 100 тыс.) по сравнению с 2013г. – умерло 546 (15,7 на 100 тыс.); смертность по СД 1 типа увеличилась, но менее значимо: 2014г. - 98 (2,8 на 100 тыс.) по сравнению с 2013г. - 73 (2,1 на 100 тыс.). Рост смертности от сахарного диабета обусловлен, в том числе, изменениями

правил кодирования смертности от сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с сахарным диабетом.

Лекарственное обеспечение. Пациенты с сахарным диабетом имеют право на бесплатное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях за счет средств областного и федерального бюджетов. Граждане, имеющие инвалидность, обеспечиваются в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета по программе обеспечения необходимыми лекарственными средствами в рамках перечней лекарственных средств и изделий медицинского назначения, утвержденных: приказом Минздравсоцразвития России от 18.09.2006 г. № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи»; приказом Минздравсоцразвития России от 09.01.2007 г. № 1 «Об утверждении перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи».

Бесплатное лекарственное обеспечение больных, не имеющих группу инвалидности, в том числе больных сахарным диабетом, осуществляется за счет средств областного бюджета в пределах выделенных бюджетных ассигнований в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 г. № 890 и постановлением Правительства Челябинской области от 26.12.2007 г. № 272-П согласно перечню препаратов для бесплатного обеспечения данной категории граждан (приложение № 1 к постановлению Правительства Челябинской области от 24.12.2014 г. № 735-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»).

В условиях недостаточного финансирования льготных программ особое внимание уделяется обеспечению больных с сахарным диабетом, особенно нуждающихся в инсулинах. Потребность льготных категорий граждан по всему ассортименту лекарственных препаратов в рамках выделенного финансирования по Челябинской области удовлетворена на 59,2%, при этом потребность в инсулинах льготной категории граждан удовлетворена на 87,7%. Министерством здравоохранения Челябинской области в еженедельном режиме проводится мониторинг основных показателей реализации льготных программ, в т.ч. по лекарственному обеспечению больных с диабетом.

Обеспечение по федеральной программе (ОНЛС) пациентов с сахарным диабетом: число федеральных льготников с сахарным диабетом, сохранивших право на получение препаратов, на 2014 г. составляет 16 942 человека. За 2014 г. федеральным льготникам с СД отпущено лекарственных препаратов, медицинских изделий на сумму 201,9 млн руб. по 167 995 рецептам, средняя стоимость рецепта

составила 1 201,88 руб., среднедушевое потребление - 11 917,73 руб. при среднем показателе по всей программе - 8 238,37 руб.

Обеспечение по региональной льготе: в 2014 г. количество региональных льготников с СД, получающих бесплатно лекарственные препараты, медицинские изделия составило 56 161 человек. За 2014 г. региональным льготникам с диабетом отпущено лекарственных препаратов, медицинских изделий 200,1 млн. руб. (по 241 528 рецепту), среднедушевое потребление составило 3 563,46 руб. при среднем показателе по всей региональной программе - 2 951,25 руб.

С целью качественного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сахарным диабетом, в рамках ограниченных финансовых ресурсов, необходимо повысить качество составления заявок медицинскими организациями на основании актуализированных регистров.

В 2015 г. подана заявка на приобретение лекарственного препарата инсулин Деглудек, который является лекарственным препаратом для лечения сахарного диабета нового поколения, что значительно улучшит показатели компенсации сахарного диабета и усилит профилактику развития диабетических осложнений по Челябинской области.

При формировании плановых заявок, в целом, соблюдается приоритет по обеспечению 100 % потребности в инсулинах больных сахарным диабетом. Следует отметить увеличение доли отечественных инсулинов и инсулинов локализованных в России производств с 20,3% в 2013 году до 40,5% в 2015 году, что соответствует рекомендациям Президента Российской Федерации В.В. Путина об импортозамещении.

Заболевания щитовидной железы. Число вновь выявленных случаев диффузного токсического зоба (далее – ДТЗ) несколько увеличилось (532 человек в 2015 г.). Заболеваемость тиреотоксикозом несколько увеличилась - 153,8 на 100 тыс. населения (в РФ 104,6 на 100 тыс.). В 2014 году по сравнению с 2013 годом динамики количества пациентов с субклиническим гипотиреозом, узловыми формами зоба, йоддефицитными состояниями и тиреоидитом существенно не изменилось. Лечение пациентов с ДТЗ: всего излечено 416 пациентов, из них консервативно – 250 (60,0%), оперативно – 115 (27%), выросло число пролеченных радиоактивным йодом и составило 56 человек (2013 год – 30 больных).

В Челябинской области имеются условия для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) пациентам с эндокринной патологией: центр эндокринной хирургии (тиреоидэктомии, малоинвазивные операции на надпочечниках, поджелудочной железе), работа которого регламентирована приказом Областного отдела здравоохранения от 29 апреля 1995 г. «О создании областного эндокринологического хирургического центра в МБУЗ «Городская клиническая больница № 1» г. Челябинска», эндоваскулярные операции на гипофизе (нейрохирургическое отделение ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»), в ГБУЗ «Челябинский областной клинический онкологический диспансер» с 2012 г. проводится лечение пациентов с опухолями гипоталамо-гипофизарной области новой методикой «Кибернож».

В эндокринологическом отделении ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «эндокринология» осуществляется установка инсулиновых помп с контролем суточной гликемии с помощью системы CGMS (2014 г. – 43 пациента, 2015 г. – 20 пациентов, в настоящее время реализованы), все пациенты обучены основам помповой инсулинотерапии. С 2016 г. планируется оказание ВМП по профилю «эндокринология» (установка инсулиновых помп с системой CGMS на базе эндокринологического отделения Ордена Трудового Красного знамени городской клинической больницы №1 (проведено лицензирование).

В настоящее время число пациентов на помповой инсулинотерапии в Челябинской области составляет 304 человека.

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области продолжить реорганизацию эндокринологической службы Челябинской области в соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения»:

а) создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению с приоритетным развитием профилактического направления (профилактика ожирения, сахарного диабета);

Срок – постоянно;

б) продолжить развитие стационарзамещающих методов работы (дневные стационары при поликлиниках);

Срок – постоянно, в течении года;

в) развитие 3-х этапной системы оказания медицинской помощи с утверждением маршрутизации направления пациентов в медицинские организации разного уровня;

Срок - до конца 2015 г.;

г) подготовить и утвердить приказы по маршрутизации эндокринных больных и по ведению Регистра больных с сахарным диабетом;

Срок - до конца 2015г.;

2. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области:

а) рекомендовать укомплектовать кадрами и оснастить необходимым оборудованием эндокринологические отделения и кабинеты в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 899н;

Срок – постоянно;

б) особое внимание уделить оснащению отделений эндокринологии (2 инсулиновые помпы и расходные материалы к ним, 2 системы суточного мониторинга уровня глюкозы крови CGMS и расходных материалов к ним);

Срок – постоянно;

в) продолжить работу по ведению Регистра больных сахарным диабетом;

Срок-постоянно;
 г) оснастить медицинские организации, на базе которых имеются межрайонные эндокринологические центры анализаторами определения уровня гликозилированного гемоглобина и микроальбуминурии.

Срок – постоянно.
 3. Усилить работу по профилактике, выявлению и ведению пациентов с ожирением как фактором риска сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний, улучшить взаимодействие с Центрами здоровья.

Срок – постоянно.
 4. Главному внештатному эндокринологу Министерства здравоохранения Челябинской области В.Л. Тюльгановой:

а) провести анализ случаев смерти от диабетических и гипогликемических ком и рост смертности от сахарного диабета с разбором на областной итоговой конференции врачей эндокринологов;

Срок - до 01.05.2016 г.;
 б) усилить работу по обучению врачей терапевтов и врачей общей практики по ожирению и сахарному диабету (выездные и веб-семинары, циклы обучения в г. Челябинске и г. Магнитогорске);

Срок – в течении 2016 года.
 5. Главному врачу ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» Альтману Д.А. рекомендовать принять меры по кадровому обеспечению и возобновлению работы кабинета оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом при синдроме диабетической стопы.

Срок – в течении 2016 года
 Контроль исполнения настоящего решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области В.В. Сахарову.

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь



Н.В. Устюжанина