



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ № 4

г. Челябинск

от «28» ноября 2016 г.

№ 2

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 2016 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 заболеваниями легких 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 2013-2016 годы отмечается:

Снижение смертности от болезней органов дыхания 2013 г. - 65 случаев на 100 тыс. населения, 2014 г.- 60,3 на 100 тыс. населения, 2015 г.-54,5 случаев на 100 тыс. населения. Однако данные показатели выше показателей по Российской Федерации (51,5 случаев на 100 тыс. населения) и Уральского Федерального округа (51,6 на 100 тыс. населения).

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

По показателям смертности от заболеваний органов дыхания за 2015 год 11 муниципальных образований имеют показатели ниже среднеобластных (Златоустовский ГО (33,9 на 100 тыс. населения) , Пластовский МР (34,7 на 100 тыс. населения), Челябинский ГО (38,3 на 100 тыс. населения), Южноуральский ГО (44,0 на 100 тыс.населения), Кыштымский ГО (46,2 на 100 тыс. населения).

В 27 муниципальных образованиях смертность выше среднеобластных показателей (Кунашакский МР (164,8 на 100 тыс. населения), Аргаяшский МР (88,5 на 100 тыс. населения), Коркинский МР (84,4 на 100 тыс. населения), Троицкий МР (82,7 на 100 тыс. населения), Октябрьский МР (105 на 100 тыс. населения).

В Челябинской области отмечается снижение смертности от пневмонии с 2013 года (с 29,5 до 23,4 на 100 тысяч населения). Также отмечается снижение летальности по данной нозологии 2013 г. - 1,6%, 2014 г. - 1,7%, 2015 г. - 1,0%.

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 1 сутки 23% .

Соответствие стартовой антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии Федеральным клиническим рекомендациям составляет 76%.

Пульсоксиметрия при поступлении проводится в 80% случаев.

Рентгенография органов грудной клетки в 2 проекциях при поступлении в 90% 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 65%.

В Челябинской области в 2015 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;

ветераны ВОВ – 3 000 человек; лица с ХОБЛ – 7 000 человек.

Процент населения вакцинированный против гриппа в 2015 г. - 29,2% (индикатив 30%)

Процент населения вакцинированный пневмококковой вакциной - 1,6% (индикатив 10%)

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

В Ашинском МР, Троицком ГО отмечается отсутствие антибактериальных препаратов для стартовой антибактериальной терапии внебольничной пневмонии с соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.

За 9 месяцев 2016 года наблюдается снижение умерших от заболеваний органов дыхания на 251 человека относительно 2015 года (индикативный показатель 150 человек). Смертность от болезней органов дыхания на 100 тыс. на 20,5% ниже относительно периода 2015 года.

Наибольшая летальность наблюдается в Челябинском городском округе (35 летальных исходов в стационаре в стационаре. Наибольшая летальность в ГКБ №8 (24 случая: непредотвратимы, 2 случая условно предотвратимы. Предотвратимых случаев нет). По городским округам наибольшее число летальных исходов в стационаре зарегистрировано в Миасском ГО - 7 случаев, Златоустовском ГО - 6 летальных исходов, Магнитогорском ГО - 6 случаев, что коррелирует с численностью населения.

По муниципальным районам: Троицкий МР, Пластовский МР по 3 случая летальных исходов в стационаре. Карталинский, Чесменский 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;

1.1. Увеличить охват диспансерным наблюдением и своевременность постановки на диспансерный учет пациентов с заболеваниями легких.

Срок – постоянно.

1.2. Увеличить долю пациентов, состоящих на диспансерном учете, прошедших обучение в школах пациентов.

Срок – постоянно.

1.3. Обеспечить проведение рентгенографии легких в 2 проекциях, пульсоксиметрии всем пациентам с пневмонией.

Срок – постоянно.

1.4. Обеспечить наличие антибактериальных препаратов для стартовой антибактериальной терапии внебольничной пневмонии в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.

Срок – постоянно.

1.5. Обеспечить возможность респираторной поддержки всем пациентам с тяжелой пневмонией.

Срок – постоянно.

1.6. Принять меры по достижению целевых показателей вакцинации пациентов групп риска против гриппа и пневмококковой вакциной.

Срок – постоянно.

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

Срок – постоянно.

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

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 15.11.2016 г.

Заместитель председателя Совещания



С.Л. Кремлев

Секретарь Совещания



Л.В. Кучина