

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

от «23» июня 2015 г.

№ _____

Мероприятия по снижению смертности населения Челябинской области от основных причин. Динамика показателей смертности населения Челябинской области от основных причин по итогам 5 месяцев 2015 года

Заслушав и обсудив доклад заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахаровой В.В. коллегия отмечает, что в январе-апреле 2015 года в Челябинской области родилось 15 628 детей (на 3,4% ниже аналогичного периода 2014 года – 16 175 детей), рождаемость составила 13,6 на 1 тыс. населения (в аналогичном периоде 2014 года – 14,1), количество умерших за 4 месяца 2015 года – 16 875 человек (на 3,8% выше аналогичного периода 2014 года – 16 262 человека), общая смертность составила 14,7 на 1 тыс. населения (в аналогичном периоде 2014 года – 14,2).

Естественная убыль населения в январе-апреле 2015 года составила -1247 человек (в аналогичном периоде 2014 года -87 человек), коэффициент естественной убыли населения составил - 1,1 на 1 тыс. населения (-0,1 - в январе-апреле 2014 года).

По предварительным данным за 4 месяца 2015 года по сравнению с аналогичным периодом 2014 года:

показатель общей смертности увеличился на 3,5% (с 14,2 на 1 тыс. населения в 2014 году до 14,7 – в 2015 году). Индикативный показатель на 2015 год, установленный Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Челябинской области» – 13,3.

До настоящего времени представленное большинство разработанных планов носят формальный характер, отмечается низкая информированность и профилактическая деятельность в муниципальных образованиях Челябинской области.

I. Показатель смертности от болезней системы кровообращения (далее именуется – БСК) снизился на 10,4 % (- 1 106 человек) (с 739,6 на 100 тыс. населения (10 684 человека) в 2014 году до 662,7 (9 578 человек) - в 2015 году), индикативный показатель на 2015 год – 699,4.

Несмотря на удовлетворительные показатели смертности от болезней системы кровообращения, отмечается:

низкий процент выполнения тромболизиса на догоспитальном и госпитальном этапах пациентам с ОКС составляет 7,1% (индикатив 20-25%);

доля вызовов скорой медицинской помощи по поводу гипертонических кризов 18,65% (индикатив – не более 10%);

доля больных с ишемическим инсультом, при которых выполнен системный тромболизис 1,2% (индикатив – 5%);

в РСЦ и ПСО направляются всего 35,1% пациентов с прикрепленных территорий (не направляют Ашинский, Варненский, Карталинский, Кизильский, Нязепетровский, Чебаркульский муниципальные районы, Локомотивный, Снежинский городские округа) (индикатив – 70%).

Смертность от БСК в Челябинской области (лучшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		+/- 5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	10684	739,6	9578	662,7	-1106	24 554
Локомотивный ГО	7	198,0	9	255,1	2	22
Октябрьский МР	92	1095,2	26	313,5	-66	218
Челябинский ГО	2964	616,1	2592	532,6	-372	6767
Пластовский МР	81	763,8	57	535,3	-24	204
Аргаяшский МР	125	739,1	93	551,0	-32	307
Брединский МР	80	719,0	61	557,0	-19	218
Нагайбакский МР	66	806,6	45	560,6	-21	146
Увельский МР	108	833,2	75	580,9	-33	265
Верхнеуральский МР	146	998,3	87	600,2	-59	305
Кыштымский ГО	152	890,1	102	602,0	-50	312

Смертность от БСК в Челябинской области (худшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		+/- 5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	10684	739,6	9578	662,7	-1106	24 554
Верхнеуфалейский ГО	164	1179,3	171	1250,4	7	346
Карабашский ГО	39	765,3	57	1150,2	18	117
Нязепетровский МР	48	664,1	75	1047,0	27	154
Ашинский МР	272	1053,6	262	1030,0	-10	686

Коркинский МР	262	1008,3	257	1009,0	5	583
Каслинский МР	144	1028,8	133	957,0	-11	305
Троицкий МР	101	901,1	103	939,0	2	263
Карталинский МР	161	807,0	174	879,6	13	321
Уйский МР	76	740,6	87	865,7	11	212
Троицкий ГО	271	845,7	268	843,3	-3	571

Принимаемые меры:

проведена экспертиза 123 историй болезни и 302 амбулаторных карт (выявленные дефекты: поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью, в 20% не выполнялись рекомендации по лекарственной терапии после перенесенного ОНМК, отсутствие регулярного контроля уровня АД среди пациентов с факторами риска развития сердечно – сосудистых заболеваний);

проведено 38 разборов клинических случаев;

выездной аудит по организации оказания медицинской помощи больным с цереброваскулярными заболеваниями в Миасском, Златоустовском городских округах;

организовано информирование населения через СМИ, интернет, наглядную агитацию о первых признаках инсульта, своевременности обращения за медицинской помощью, о необходимости контролировать АД и регулярности приема лекарственных препаратов по показаниям;

организованы семинары по кодированию причин смерти для врачей первичного звена, врачей – терапевтов.

II. Показатель смертности от новообразований уменьшился на 2,2% (- 32 человека) (с 236,7 на 100 тыс. населения (3 379 человек) в 2014 году до 231,6 (3 347 человек) - в 2015 году), индикативный показатель на 2015 год – 207,6.

Несмотря на снижение показателя смертности от злокачественных новообразований, отмечается:

не обеспечена полная нагрузка смотровых кабинетов в соответствии с существующими нормативами, не организована активная работа кабинетов с пациентами, впервые посещающими поликлинику (Октябрьский муниципальный район выполнение плана на 19,0%, Карабашский городской округ - 22,3%, Южноуральский городской округ - 40,6%);

низкий уровень выявления ЗНО на профилактических осмотрах и при проведении диспансеризации населения 24,2% (индикатив – 25,9%);

низкий уровень злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые 42,6% (индикатив – 52,5%);

доля умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО, состоящих на учете, от общего числа умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО 57,3% (индикатив – 84%);

в 2,7% случаев в среднем по области причиной поздней диагностики стали клинические, рентгенологические, морфологические ошибки и ошибки других специалистов.

Занимает лидирующее место в структуре смертности от ЗНО:

1 место – ЗНО легких;

2 место – ЗНО желудка;

3 место – ЗНО ободочной кишки;

4 место – рак молочной железы (по сравнению с аналогичным периодом 2014 года отмечается увеличение на 0,2 на 100 тыс. населения);

5 место – рак предстательной железы (по сравнению с аналогичным периодом 2014 года отмечается увеличение на 1,0 на 100 тыс. населения).

Смертность от новообразований в Челябинской области (лучшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ 5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	3379	236,7	3347	231,6	-32	7844
Нагайбакский МР	18	220,0	8	99,7	-10	50
Локомотивный ГО	4	113,2	4	113,4	0	7
Троицкий МР	26	232,0	15	136,8	-11	81
Кунашакский МР	35	281,0	21	168,8	-14	75
Уйский МР	22	214,4	17	169,2	-5	44
Брединский МР	18	161,8	19	173,5	1	63
Еткульский МР	33	259,6	25	196,8	-8	71
Снежинский ГО	54	262,9	41	199,6	-13	89
Кыштымский ГО	56	327,9	34	200,7	-22	78
Агаповский МР	34	240,6	28	201,1	-6	57

Смертность от новообразований в Челябинской области (худшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ 5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	3379	236,7	3347	231,6	-32	7844

Усть-Катавский ГО	26	238,4	35	320,9	9	71
Катав-Ивановский МР	23	174,6	40	307,5	17	70
Нязепетровский МР	26	359,7	22	307,1	-4	39
Варненский МР	25	232,2	30	283,2	5	41
Златоустовский ГО	200	278,1	194	271,6	-6	456
Коркинский МР	78	300,2	68	267,0	-10	137
Озерский ГО	99	261,5	100	264,1	1	238
Пластовский МР	28	264,0	28	262,9	0	53
Карабашский ГО	13	255,1	13	262,3	0	30
Верхнеуфалейский ГО	35	251,7	35	255,9	0	97

Принимаемые меры:

проведена экспертиза 711 историй болезни и амбулаторных карт Вывод по «предотвратимости» случая смерти 5,5%;

проведено 18 разборов клинических случаев;

выездной аудит в Катав-Ивановский и Саткинский муниципальный район по организации медицинской помощи больным ЗНО;

целевой аудит организации оказания медицинской помощи больным ЗНО в Магнитогорском городском округе;

организовано проведение выездного лекционного цикла в г. Златоуст и г. Миасс для обучения врачей «первого контакта» вопросам онкологии, ранней диагностики и маршрутизации больных ЗНО (апрель-май 2015г);

организованы дни открытых дверей по раннему выявлению новообразований в Златоустовском и Миасском городских округах;

включены в список обязательных обследований при проведении профилактических осмотров УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза, а также (при наличии жалоб, в том числе анемии) – ФГДС и ФКС.

организовано первичного планирования специального лечения больным ЗНО только в медицинских организациях 3 уровня, оказывающих специальное лечение онкологическим больным;

совершенствование маршрутизации пациентов со ЗНО (проведение лечения медицинскими организациями, осуществляющими оказание специальной онкологической помощи в полном объеме в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи (объем хирургического вмешательства, полноценное лекарственное обеспечение препаратами для лекарственного лечения, в том числе дорогостоящими);

организовано вынесение диагноза ЗНО во врачебное свидетельство о смерти при подтверждении диагноза на аутопсии или при наличии документов, подтверждающих наличия ЗНО IV клинической группы (в том числе

недопустимость вынесения ЗНО в качестве причины смерти при отсутствии морфологического подтверждения диагноза);

проводится материальное стимулирование труда медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена, участвующих в ранней и своевременной диагностике ЗНО;

подготовлены в муниципальных образованиях «Дорожные карты» по раннему выявлению и маршрутизации больных с выявленными ЗНО, организован ежемесячный мониторинг по выполнению индикативных показателей по снижению смертности от ЗНО в муниципальных образованиях;

разработаны методические рекомендации по раннему выявлению ЗНО головы и шеи;

подготовлен проект приказа Министерства здравоохранения Челябинской области «О проведении онкологического скрининга анкетным методом населения муниципальных образований Челябинской области»;

организовано проведение информационно-просветительских программ для населения о факторах риска и первых признаках ЗНО с максимальным привлечением средств массовой информации.

III. Показатель смертности от туберкулеза вырос на 20,6% (+ 37 человек) (с 12,6 на 100 тыс. населения (182 человека) в 2014 году до 15,2 (219 человек) - в 2015 году), индикативный показатель на 2015 год – 12,8.

Причины роста смертности:

несвоевременное рентгено-флюорографическое обследование, приведшее к поздней диагностике туберкулеза;

лица несвоевременно выявленные, с низким уровнем приверженности в более 50% случаев страдали алкоголизмом (по данным анализа могли быть предотвращены 13 случаев смерти от туберкулеза – 81% от вновь выявленных);

доля случаев МЛУ/ШЛУ туберкулеза

эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии 31,7% (индикатив – не менее 55%);

доля впервые выявленных пациентов с ВИЧ-инфекцией, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза 13,7% (не менее 50%);

низкий уровень приверженности к лечению, алкоголизм.

Смертность от туберкулеза в Челябинской области (лучшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ 5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	182	12,6	219	15,2	37	446
Локомотивный ГО	1	28,3	0	0,0	-1	1

Кыштымский ГО	3	17,6	0	0,0	-3	5
Южноуральский ГО	0	0,0	0	0,0	0	5
Нагайбакский МР	1	12,2	0	0,0	-1	5
Чесменский МР	3	37,0	0	0,0	-3	5
Снежинский ГО	0	0,0	0	0,0	0	1
Трехгорный ГО	0	0,0	0	0,0	0	1
Усть-Катавский ГО	1	9,2	0	0,0	-1	3
Карталинский МР	2	10,0	1	5,1	-1	10
Чебаркульский ГО	3	17,6	1	5,9	-2	2

Смертность от туберкулеза в Челябинской области (худшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		+/- (5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	182	12,6	219	15,2	37	446
Пластовский МР	6	56,6	7	65,7	1	8
Троицкий МР	5	44,6	6	54,7	1	8
Кусинский МР	3	25,6	4	34,5	1	4
Красноармейский МР	5	28,1	6	34,1	1	10
Верхнеуфалейский ГО	4	28,8	4	29,2	0	8
Верхнеуральский МР	0	0,0	4	27,6	4	6
Чебаркульский МР	2	16,2	3	24,3	1	6
Октябрьский МР	2	23,8	2	24,1	0	3
Магнитогорский ГО	24	14,0	38	22,1	14	58
Златоустовский ГО	5	7,0	15	21,0	10	15

Принимаемые меры:

разработана карта экспертной оценки летального исхода от туберкулеза;
 проведено совещание с участием руководителей государственных противотуберкулезных учреждений «О порядке экспертизы каждого случая летального исхода от туберкулеза»;

организован контроль осуществления полноты охвата постоянного населения и качества проведения рентгено-флюорографических осмотров в

следующих муниципальных образований: Златоустовском, Магнитогорском, Троицком, Челябинском городских округах.

IV. Показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий вырос на 36,6% (+ 49 человек) (с 9,3 на 100 тыс. населения (134 человека) в 2014 году до 12,7 (183 человека)- в 2015 году), индикативный показатель на 2015 год – 12,5.

Причины роста смертности:

увеличение числа ДТП с гибелью пострадавших на месте и в первые часы после ДТП;

доля пострадавших в ДТП, госпитализированных в травмцентры I и II уровня 55,8% (индикатив – 80%).

Смертность от ДТП в Челябинской области (лучшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ (5 месяцев 2014- 2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	134	9,3	183	12,7	49	315
Челябинский ГО	37	7,7	46	9,5	9	61
Златоустовский ГО	5	7,0	11	15,4	6	18
Копейский ГО	1	1,7	7	11,6	6	4
Магнитогорский ГО	10	5,8	12	7,0	2	36
Миасский ГО	5	7,3	12	17,4	7	12
Верхнеуфалейский ГО	2	14,4	2	14,6	0	3
Еманжелинский МР	4	18,4	0	0,0	-4	4
Карабашский ГО	1	19,6	1	20,2	0	0
Локомотивный ГО	0	0,0	1	28,3	1	0
Коркинский МР	4	15,4	4	15,7	0	7

Смертность от ДТП в Челябинской области (худшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ (5 месяцев 2014- 2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		

						смертности
Челябинская область	134	9,3	183	12,7	49	315
Красноармейский МР	2	11,2	9	51,1	7	4
Увельский МР	3	23,1	6	46,5	3	15
Аргаяшский МР	3	17,7	7	41,5	4	8
Саткинский МР	5	14,4	14	40,8	9	11
Агаповский МР	0	0,0	4	28,7	4	4
Локомотивный ГО	0	0,0	1	28,3	1	0
Верхнеуральский МР	0	0,0	4	27,6	4	3
Троицкий МР	5	44,6	3	27,4	-2	7
Чесменский МР	2	24,7	2	25,0	0	1
Октябрьский МР	0	0,0	2	24,1	2	2

Принимаемые меры:

созданы специализированные выездные бригады для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, в Саткинском муниципальном районе, Южноуральском городском округе, муниципальном районе;

организована санитарно-просветительская работа среди населения по профилактики травматизма при ДТП у детей;

проведено 7 экспертиз историй болезни, 30 карт вызова скорой медицинской помощи.

V. Показатель смертности от болезней органов дыхания вырос на 9,4% (+ 89 человек) (с 63,8 на 100 тыс. населения (920 человек) в 2014 году до 69,8 (1 009 человек) - в 2015 году).

Причины роста смертности:

позднее обращение за медицинской помощью,

наличие сопутствующей соматической патологии у пациентов (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, панкреатит, злоупотребление алкоголем);

поздняя диагностика;

неадекватная стартовая антибактериальная терапия.

Отмечается снижение смертности от пневмонии в сравнении с аналогичным периодом 2014 года с 31,5 на 100 тыс. населения до 29,1 на 100 тыс. населения, при этом отмечается рост смертности от ХОБЛ с 27,8 до 32,9 и рост смертности от бронхиальной астмы с 1,5 до 1,7.

Смертность от болезней органов дыхания в Челябинской области
(лучшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		+/- (5 месяцев 2014- 2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	920	63,8	1009	69,8	89	2102
Трехгорный ГО	10	73,5	2	14,7	-8	16
Снежинский ГО	5	24,3	4	19,5	-1	4
Верхнеуфалейский ГО	11	79,1	5	36,6	-6	24
Чесменский МР	9	111,1	3	37,5	-6	12
Пластовский МР	5	47,1	4	37,6	-1	11
Златоустовский ГО	40	55,6	32	44,8	-8	83
Уйский МР	15	146,2	5	49,8	-10	36
Озерский ГО	15	39,6	20	52,8	5	42
Челябинский ГО	236	49,1	259	53,2	23	557
Увельский МР	7	54,0	7	54,2	0	18

Смертность от болезней органов дыхания в Челябинской области
(худшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		+/- (5 месяцев 2014- 2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	920	63,8	1009	69,8	89	315
Кунашакский МР	18	144,5	27	217,0	9	43
Октябрьский МР	11	130,9	16	192,9	5	26
Кусинский МР	12	102,3	15	129,3	3	28
Троицкий МР	7	62,5	14	127,6	7	29
Копейский ГО	55	93,0	71	118,1	16	159
Красноармейский МР	11	61,7	20	113,6	9	36
Аргаяшский МР	17	100,5	19	112,6	2	38
Ашинский МР	12	46,5	28	110,1	16	33
Нагайбакский МР	8	97,8	8	99,7	0	16
Еткульский МР	11	86,5	12	94,5	1	20

Принимаемые меры:

организовано повышение квалификации и обучение современным принципам антибактериальной терапии врачей, в том числе первичного звена;

организован контроль за наличием в стационарах препаратов стартовой антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии;

проводится повышение квалификации врачей всех звеньев по вопросам диагностики, лечения и профилактики пневмоний на основании Федеральных рекомендаций;

внедрен ежемесячный мониторинг смертности от пневмоний на территории Челябинской области с проведением анализа смертности;

внедрен разбор всех случаев смерти от пневмоний в стационарах на еженедельных селекторных видеосовещаниях главным специалистом – пульмонологом Министерства здравоохранения Челябинской области, разобрано 2 случая.

VI. Показатель смертности от болезней органов пищеварения увеличился на 7,6% (+ 70 человек) (с 68,3 на 100 тыс. населения (993 человека) в 2014 году до 73,5 (+ 1 063 человека) - в 2015 году).

Причины роста смертности:

рост смертности от фиброза и цирроза печени, от острого панкреатита, что связано с ростом употребления маргинальным контингентом населения алкоголя, в основном, суррогатов алкоголя.

В структуре смертности в сравнении с аналогичным периодом 2014 года отмечается рост смертности от болезней печени с 36,8 на 100 тыс. населения до 40,4, цирроза с 32,3 до 35,1.

Смертность от болезней органов пищеварения в Челябинской области (лучшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ (5 месяцев 2014- 2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	993	68,3	1063	73,5	70	2030
Снежинский ГО	15	73,0	7	34,1	-8	17
Варненский МР	9	83,6	4	37,8	-5	10
Кизильский МР	3	29,4	4	40,2	1	11
Сосновский МР	9	34,1	11	40,8	2	27
Аргаяшский МР	5	29,6	8	47,4	3	16
Кунашакский МР	10	80,3	6	48,2	-4	16
Златоустовский ГО	27	37,5	37	51,8	10	72

Катав-Ивановский МР	5	37,9	7	53,8	2	13
Ашинский МР	19	73,6	14	55,0	-5	39
Агаповский МР	5	35,4	8	57,5	3	19

**Смертность от болезней органов пищеварения в Челябинской области
(худшие)**

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ 5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	993	68,3	1063	73,5	70	2030
Чебаркульский МР	14	113,3	22	178,1	8	23
Верхнеуфалейский ГО	14	100,7	22	160,9	8	35
Локомотивный ГО	1	28,3	5	141,7	4	5
Октябрьский МР	12	142,8	11	132,6	-1	13
Карабашский ГО	8	157,0	6	121,1	-2	6
Саткинский МР	48	138,4	38	110,8	-10	105
Каслинский МР	9	64,3	15	107,9	6	21
Красноармейский МР	21	117,9	18	102,2	-3	25
Чебаркульский ГО	18	105,6	17	100,7	-1	37
Брединский МР	3	27,0	11	100,4	8	18

Принимаемые меры:

организовано информирование населения посредством СМИ по вопросам профилактики заболеваний органов пищеварения и фактов риска их развития, о вреде алкоголизма;

борьба с алкоголизмом и употреблением сурагатного алкоголя.

VII. Показатель младенческой смертности увеличился на 12,5% (+ 16 человек) (с 6,4 на 1000 родившихся живыми (103 человека) в 2014 году до 7,2 (119 человек) в 2015 году), индикативный показатель на 2015 год – 8,0;

Причины роста смертности:

1) увеличение ранней неонатальной смертности доношенных новорожденных и неонатальной смертности детей с ЭНМТ;

2) 80 % родоразрешений при сверххранних родах являются экстренными и неотложными состояниями в акушерстве, что не позволяет провести полный курс антенатальной профилактики РДСН;

3) отсутствует возможность проведения респираторной поддержки на этапе внутригоспитальной транспортировки в связи с недостаточным обеспечением транспортом инкубаторами.

4) имеет место задержка новорожденных детей на этапе родовспомогательных учреждений, что повышает риски инфекционных осложнений;

5) высокий процент в структуре всей младенческой смертности составляет социальный фактор (причины – низкая материальная обеспеченность семей, низкий уровень образования родителей, неудовлетворительный характер питания, наличие вредных привычек, поздняя явка беременных в женскую консультацию, дефектами вскармливания грудного ребенка, позднее обращение родителей за медицинской помощью).

Младенческая смертность в Челябинской области (лучшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ (5 месяцев 2014- 2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		
Челябинская область	131	6,5	147	7,5	16	8
Нагайбакский МР	3	19,61	0	0,00	-3	0
Снежинский ГО	1	4,27	0	0,00	-1	5
Южноуральский ГО	1	6,67	0	0,00	-1	1
Еткульский МР	2	12,74	0	0,00	-2	6
Кусинский МР	1	5,95	0	0,00	-1	8
Трехгорный ГО	0	0	0	0,00	0	0
Локомотивный ГО	0	0	0	0,00	0	0
Увельский МР	4	16,7	0	0,00	-4	12
Чесменский МР	0	0	0	0,00	0	2
Чебаркульский МР	2	10,9	0	0,00	-2	4

Младенческая смертность в Челябинской области (худшие)

Наименование МО	5 месяцев 14 года		5 месяцев 2015 года		±/ 5 месяцев 2014-2015 гг.)	Индикатор Плана мероприятий по снижению смертности
	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения	Кол-во смертей (Абс.)	На 100 тыс. населения		

Челябинская область	131	6,5	147	7,5	16	8
Верхнеуфалейский ГО	3	16,48	6	32,79	3	4
Карталинский МР	2	6,67	5	21,00	3	6
Усть-Катавский ГО	3	20,41	2	20,00	-1	2
Троицкий ГО	1	2,19	7	17,77	6	8
Кунашакский МР	3	12,35	3	17,24	0	10
Кизильский МР	3	20	2	16,00	-1	2
Каслинский МР	1	5,59	2	15,15	1	6
Варненский МР	0	0	2	14,18	2	4
Миасский ГО	4	4,5	13	13,66	9	16
Катав-Ивановский МР	1	4,78	2	12,58	1	8

Принимаемые меры:

разобраны все случаи перинатальной и младенческой смертности на заседаниях лечебно-контрольной комиссии и перинатального совета; выявлены дефекты в работе службы родовспоможения, педиатрической службы;

проводится еженедельно мониторинг рождаемости и смертности детей в возрасте до года;

проводятся еженедельно видеоселекторные совещания с территориями заслушаны на аппаратных совещаниях Министерства здравоохранения Челябинской области территории с высокими показателями младенческой смертности: Южноуральский городской округ, Коркинский городской округ, Кунашакский муниципальный район

проведен выездной аудит учреждений родовспоможения в Аше, Симе, Катав-Ивановске, Усть-Катаве, Сатке, Бредах, Чесме, Карталах, Варне, Магнитогорск 3 учреждения родовспоможения, Агаповка, Верхнеуральск, Чебаркуль, Златоуст, Куса, Уйское;

заслушан на коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области вопрос о состоянии и мерах по снижению уровня младенческой, детской и материнской смертности в Челябинской области;

начали свою работу в круглосуточном режиме 3 центра по маршрутизации преждевременных родов;

проводится профилактика преждевременных родов и соблюдается маршрутизация пациенток с преждевременными родами;

организована адекватная профилактика и лечение РДС и ВУИ;

организовано своевременное консультирование специалистами реанимационно-консультативных центров;

проводится ранняя постановка на диспансерный учет беременных женщин и ранняя пренатальная диагностика врожденных пороков развития;

организован контроль за маршрутизацией беременных женщин в трехуровневой системе оказания медицинской помощи в родовспоможении;

организована работа системы областных и межрайонных перинатальных консилиумов, определяющих маршрутизацию;

организована работа круглосуточного диспетчерского пункта реанимационно-консультативного центра ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница», где разработана и внедрена программа мониторинга состояния детей, взятых на дистанционное консультирование;

внедрена система оперативного выявления управляемых дефектов оказания медицинской помощи детям – еженедельный разбор в режиме видеоселектора;

организована экспертиза качества оказания медицинской помощи во всех случаях младенческой смертности;

обучение в стимуляционном центре ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России и на рабочем месте в реанимационных отделениях ГБУЗ Областной перинатальный центр и ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница», проучено 15 специалистов.

VIII. Показатель материнской смертности снизился на 100% (- 4 человека) (с 19,4 случаев на 100 тыс. рожденных живыми (4 человека) в 2014 году до 0 - в 2015 году), индикативный показатель на 2015 год – 15,9.

В целях профилактики и снижения показателей смертности от основных причин в Челябинской области коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Заместителю Министра здравоохранения Челябинской области разработать дополнительный план с комплексом мер на 2015 - 2018 годы, направленный на снижение смертности населения Челябинской области, и утвердить первым заместителем Губернатора Челябинской области Рединым Е.В.

Срок – до 28.06.2015 г.

2. Руководителям органов управления здравоохранением и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать:

1) разработать дополнительный план с комплексом мер на 2015 - 2018 годы, направленный на снижение смертности населения, и утвердить Главой муниципального образования Челябинской области;

Срок - до 15.07.2015 г.

2) взять под личный контроль выполнение мероприятий, направленных на снижение смертности по основным классам причин;

Срок – постоянно.

3) взять под личный контроль организацию и проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, профилактических осмотров, увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов диспансерных групп в целях своевременного выявления на ранних стадиях социально значимых заболеваний;

Срок – постоянно.

4) организовать межведомственное взаимодействие для активного выявления факторов риска и своевременного принятия мер профилактической направленности среди уязвимых групп населения с целью организации работы «медико-социальных групп»;

Срок – до 30.07.2015 г.

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

Срок – до 10.07.2015 г.

4. Контроль исполнения решения коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь

Н.В. Устюжанина