

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

23 октября 2015 г.

№ 8

Об организации оказания населению
Челябинской области медицинской
помощи по профилю «Пульмонология»

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста по пульмонологии Министерства здравоохранения Челябинской области Ревель-Муроз Н.П., Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает развитие пульмонологической службы, как одного из приоритетных направлений развития специализированной помощи в Челябинской области.

Смертность от заболеваний органов дыхания в Челябинской области занимает 5 место в структуре общей смертности и составляет 4,38% от общей смертности. Смертность от заболеваний органов дыхания в Челябинской области выше аналогичных показателей по Российской Федерации и Уральскому федеральному округу.

Деятельность врача – пульмонолога регламентируется следующими нормативно - правовыми актами:

Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 ноября 2002 года № 350 «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации»;

Оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи взрослым больным с заболеваниями органов дыхания организуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 916 н от 15.11.2012 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Пульмонология», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия» и утвержденными стандартами медицинской помощи. Амбулаторная медицинская помощь больным с заболеваниями органов дыхания на территории Челябинской области реализуется в рамках трехуровневой системы.

Пульмонологическая помощь оказывается в круглосуточных специализированных отделениях Челябинской области, на круглосуточных пульмонологических койках терапевтических отделений, кабинетах пульмонологов.

Пульмонологическая служба Челябинской области представлена в г. Челябинске: городским консультативным пульмонологическим центром на базе ГБУЗ «Областная клиническая больница № 4», пульмонологическими отделениями на базе ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»

Вход. № 1728
«28» 10 2015 г.
подпись

(далее – ГБУЗ «ЧОКБ»), «Областная клиническая больница № 3», «Областная клиническая больница № 4», городских клинических больниц №1, №6, №11, Дорожной клинической больницы.

Амбулаторный прием пульмонолога ведется в пульмонологических кабинетах поликлиник городских клинических больниц.

Диспансерное наблюдение пульмонологических пациентов осуществляется врачами - пульмонологами и врачами-терапевтами поликлиник.

Заболевания органов дыхания зарегистрированы у 69948 жителей Челябинской области (в 2013 году – 67412 человек). Полнота охвата больных пневмонией диспансерным наблюдением составляет 74,3%. Под диспансерным наблюдением находится 85,9% больных бронхиальной астмой, из которых 11,5% прошли обучение в Астма-школе.

В Челябинской области специализированная стационарная помощь оказывается в пульмонологических отделениях: Магнитогорского ГО (ГБУЗ «Городская больница № 3», МСЧ ОАО ММК) - отделения 3 уровня, Миасского ГО (МБУЗ «Городская больница № 3»). В Златоустовском ГО имеются пульмонологические койки в составе терапевтического отделения МБУЗ «Городской больницы № 1» (отделение 2 уровня), амбулаторный прием пульмонолога не осуществляется. Амбулаторный прием пульмонолога ведется в пульмонологических кабинетах г. Магнитогорска (поликлиника МАУЗ «Городская больница № 3», поликлиника МСЧ ОАО ММК), МБУЗ Саткинской ЦРБ, Чебаркульской Центральной городской больницы».

Общее количество пульмонологических коек составляет 430 (для взрослых – 372, детей – 58), обеспеченность пульмонологическими койками на 10 000 составляет 1,3 (взрослые – 1,4, дети – 0,9), функция койки составляет 329, оборот койки – 26,8.

В большинстве городов области пульмонологи отсутствуют. Амбулаторный прием пульмонолога не ведется. Пациенты направляются в консультативную поликлинику ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница («ЧОКБ»), где прием ведут 2 пульмонолога. Всего за 2014 год проведены консультации 7 465 пациентам. Кроме того, пульмонологи ГБУЗ «ЧОКБ» осуществляют выездную консультативную работу в составе консультативной поликлиники.

За 2014 год проведено 18 выездов в территории Челябинской области, отработано 38 дней, осмотрено 660 человек, 98 пациентов направлено на госпитализацию в пульмонологическое отделение ГБУЗ «ЧОКБ». Ведутся телефонные консультации зав. отделением пульмонологии ГБУЗ «ЧОКБ» по линии санитарной авиации. Активно внедряются телемедицинские консультации.

Количество врачей – пульмонологов в Челябинской области в 2014 году составляло 53 человека, за 5 лет количество увеличилось на 13 человек, что обуславливает увеличение обеспеченности врачами-пульмонологами в основном, стационарного звена. В 2015 году первичную переподготовку по пульмонологии прошли 5 человек, 25 пульмонологов прошли общее усовершенствование по пульмонологии.

Приоритетным направлением в развитии пульмонологической службы в

2015 году в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», во исполнение протокола совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 28 января 2015 г. № ОГ-П12-22пр. и раздела I протокола совещания под председательством Министра здравоохранения В.И. Скворцовой от 4 февраля 2015 г. № 73/17/4 является увеличение продолжительности жизни населения Российской Федерации. Поставлена задача сократить число умерших в от заболеваний органов дыхания в Челябинской области на 155 человек.

Динамика смертности населения Челябинской области от болезней органов дыхания (на 100 тыс. населения) за последние 10 лет находится в диапазоне от 60,3 (в 2014 году) до 87,5 (в 2005 году), в целом по Российской Федерации данный показатель за 2014 год составил - 53. В структуре смертности от заболеваний органов дыхания в Челябинской области первые ранговые места занимают: пневмония без уточнения возбудителя (46,4%), хронические обструктивные заболевания легких (42,3%), бронхиальная астма (3,4%).

По результатам проведенной экспертизы историй болезни лиц, умерших от пневмонии, следует, что в поло-возрастной структуре смерти от пневмонии преобладают мужчины (61,8 %) нетрудоспособного возраста (62, 5%).

Смертность на дому составляет 80,3 % от всех умерших от пневмонии. Диагноз внебольничной пневмонии умерших на дому установлен судмедэкспертом. 80% умерших на дому в поликлинике не наблюдались, амбулаторные карты отсутствуют. В остальных случаях смерти на дому, пневмония носит вторичный характер при наличии тяжелой соматической патологии. При госпитализации в стационар в подавляющем количестве случаев отмечено позднее обращение за медицинской помощью и наличие отягощающих факторов: пагубного пристрастия к алкоголю, ВИЧ-инфекции, патологии сердечно - сосудистой системы, печени, почек.

Соответствие стартовой антибактериальной терапии федеральным рекомендациям составило 80% . Введение 1 дозы антибиотика в первые 4 часа отмечено в 92% историй болезни.

В 85% историй болезни отсутствует указания о наличии у пациентов прививок от гриппа и пневмококковой инфекции. Процент вскрытий при пневмонии составил 97%.

Проведен анализ историй болезни пациентов с пневмонией, получавших стационарное лечение в терапевтических и пульмонологических отделениях следующих медицинских организациях: МУЗ «ЦГБ г. Коркино», МБУЗ Саткинской ЦРБ, МБУЗ «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинска», МБУЗ «Городская больница № 3 г. Миасса», МБУЗ «Городская больница № 4 г. Миасса». В 100 % случаев отмечена рентгенологическая визуализация и соответствие стартовой антибактериальной терапии клиническим рекомендациям.

Отмечены следующие дефекты: отсутствие пульсоксиметрии, бактериологических посевов мокроты, бактериоскопии мокроты, отсутствие рекомендаций по дальнейшему диспансерному наблюдению (Саткинская ЦРБ,

ГКБ №5) рекомендаций по вакцинации (Саткинская ЦРБ, Челябинск ГКБ №5, ГБ №4 г. Миасс).

По оперативным данным Министерства здравоохранения Челябинской области за 9 месяцев 2015 года отмечено снижение числа умерших от пневмонии на 239 человек относительно аналогичного периода 2014 года, в том числе лиц трудоспособного возраста на 79 человек.

При увеличении числа госпитализированных пациентов с пневмонией на 1 980 человек, летальность остается на уровне 2014 года (1,34 %). В 68% случаев пациенты с пневмонией госпитализируются, причем 70% госпитализируются в экстренном порядке, в том числе 40% в первые сутки от начала заболевания.

Отмечается повышение количества умерших от ХОБЛ на 215 человек относительно аналогичного периода 2014 года, в том числе среди лиц трудоспособного возраста на 43 человека. Возросла летальность в стационаре от ХОБЛ с 3,68% до 5,93%. Показатели смертности и летальности от бронхиальной астмы остаются на уровне 2014 года. В итоге на данный момент имеется снижение смертности на 28 человек относительно аналогичного периода 2014 года.

Достигнут индикатив мониторинга 19 сигнальных показателей «Доля лиц с пневмонией, пролеченных в стационаре, от числа всех заболевших пневмонией» - 70,0% (индикатив) – 70,1% (Челябинская область за 8 месяцев).

К мероприятиям по усовершенствованию оказания специализированной помощи населению, снижению смертности от заболеваний органов дыхания относится раннее выявление заболеваний органов дыхания, диспансеризация больных пульмонологического профиля, обеспечение препаратами базисной терапии по региональной и федеральной льготе, вакцинация пациентов групп риска, создание межрайонных отделений, маршрутизация пациентов пульмонологического профиля.

Для решения данных задач в Челябинской области проводятся следующие мероприятия:

информирование населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формирование приверженности к здоровому образу жизни, в частности, отказ от курения. В 2015 году в Челябинской области функционируют 65 кабинетов отказа от курения;

профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую очередь групп риска против пневмококковой инфекции (за счет областного бюджета Челябинской области закуплено 13 664 доз для вакцинации групп риска: призывников, ветеранов Великой Отечественной войны, детей от 2-5 лет, пациентов с ХОБЛ;

оказание медицинской помощи больным с пневмониями, хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой в строгом соответствии с клиническими рекомендациями;

проводится повышение квалификации и обучение современным принципам антибактериальной терапии медицинского персонала, в том числе первичного звена здравоохранения в рамках «Школы участкового терапевта», с

активным использованием дистанционных форм обучения (регулярных видеоселекторных совещаниях), совещаниях заместителей главных врачей;

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

внедрены разборы всех случаев смерти от пневмоний в стационарах на еженедельных селекторных видеосовещаниях главным специалистом – пульмонологом Министерства здравоохранения Челябинской области;

осуществляются регулярные выездные семинары главных специалистов терапевта и пульмонолога Министерства здравоохранения Челябинской области в территории с неблагоприятными показателями смертности от пневмоний с целью повышения качества и полноты охвата диспансерным наблюдением пациентов с заболеваниями органов дыхания.

Кроме того, в рамках мероприятий по снижению смертности от 8 основных причин в Челябинской области идет активное внедрение автоматизированной системы кодирования причин смерти, организовано проведение сверки умерших лиц в органах ЗАГС, проводится совместная работа главных специалистов, ответственных за снижение смерти от основных причин на территории Челябинской области с главным специалистом – патологоанатомом и судебно-медицинским экспертом по правильному кодированию и клиническим разборам случаев смерти.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения Челябинской области продолжить:

1.1 Решение вопросов укомплектованности врачами-пульмонологами

Срок – постоянно;

1.2 Вакцинацию от гриппа и пневмококковой инфекции пациентов из групп риска

Срок – до конца 2015 года;

1.3 Совершенствование маршрутизации пациентов с пневмонией (в рамках 3-х уровневой маршрутизации)

Срок – постоянно;

1.4 Обязательное вскрытие всех умерших от внебольничной пневмонии с разбором на клиничко - патологоанатомических конференциях всех случаев смерти от пневмонии

Срок – постоянно;

1.5 Направлять истории болезни и амбулаторные карты умерших от пневмонии главному специалисту – пульмонологу Министерства здравоохранения Челябинской области в соответствии с разработанным Алгоритмом

Срок – постоянно;

1.6 Изыскать возможность оснастить приемные отделения и укладки службы «Скорой медицинской помощи» пульсоксиметрами.

Срок – постоянно;

1.7 Обеспечить контроль за наличием в стационарах препаратов стартовой антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии

Срок – постоянно;

1.8 Внедрение бактериоскопии мокроты до назначения антибактериальной терапии при пневмонии в терапевтических и пульмонологических стационарах

Срок – постоянно;

1.9 Обеспечить повышение качества и полноты охвата диспансерным наблюдением всех пациентов, перенесших пневмонию

Срок – постоянно;

2. Главному внештатному специалисту - пульмонологу Министерства здравоохранения Челябинской области Ревель-Муроз Н.П.:

2.1 Продолжить работу по совершенствованию организации медицинской помощи по профилю «Пульмонология»

Срок – постоянно;

2.2 Осуществлять работу в соответствии с Планом Министерства здравоохранения Челябинской области;

Срок – постоянно в течение года;

2.3 Своевременно информировать врачей о новых нормативных документах, об эпидемиологической ситуации в территориях области, о вновь возникающих инфекционных заболеваниях, новых технологиях диагностики и лечения. Продолжить работу по повышению квалификации и обучению современным принципам антибактериальной терапии врачей, в том числе первичного звена

Срок – постоянно в течение года;

2.4 Активизировать работу по участию врачей-пульмонологов в региональных и федеральных конкурсах на лучшего врача профессии.

Срок – постоянно;

2.5 С целью качественного улучшения медицинской помощи населению при заболеваниях органов дыхания на основе внедрения современных методов профилактики, диагностики и лечения, обеспечения к системному подходу к решению проблемы в части указанных заболеваний разработать План развития пульмонологической помощи населению Челябинской области

Срок – 31 декабря 2015 года;

3. Директору ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить данное решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в глобальной компьютерной сети Интернет.

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

Председатель коллегии



С.Л. Кремлев

Секретарь



Н.В. Устюжанина