

РЕШЕНИЕ
КОЛЛЕГИИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

30.08.2018

г. Красноярск

В Красноярском крае демографическая ситуация по итогам I полугодия 2018 года сложилась следующая.

За 6 месяцев 2018 года в крае родилось 16510 человек, за 6 месяцев 2017 года – 17619 человек (на 1109 человек меньше), показатель рождаемости населения составил 11,6 на 1000 населения (6 месяцев 2017 года – 12,4), по отношению к аналогичному периоду 2017 года отмечается снижение рождаемости на 6,5 % (в РФ показатель рождаемости населения за 6 месяцев 2018 года составил 10,8 на 1000 населения (6 месяцев 2017 года – 11,3)), в СФО показатель рождаемости населения за 6 месяцев 2018 года составил 11,5 на 1000 населения (6 месяцев 2017 года – 12,2).

В крае регистрируется отрицательный естественный прирост населения – убыль населения за 6 месяцев 2018 года составила 1891 человек, за 6 месяцев 2017 года – 528 человек.

Ситуация по смертности следующая. За 6 месяцев 2018 года в крае умерло 18401 человек, за 6 месяцев 2017 года – 18147 человек (на 254 человека больше), показатель смертности населения в крае составил 12,9 на 1000 населения (6 месяцев 2017 года – 12,7). За 6 месяцев 2018 года по отношению к аналогичному периоду 2017 года в крае отмечается увеличение показателя смертности на 1,6 % (в РФ показатель смертности населения за 6 месяцев 2018 года составил 13,0 на 1000 населения (6 месяцев 2017 года – 12,9), в СФО показатель смертности населения за 6 месяцев 2018 года составил 13,3 на 1000 населения (6 месяцев 2017 года – 13,2).

Рост общей смертности по отношению к аналогичному периоду 2017 года произошел в 32 муниципальных образованиях:

районы: Держинский, Сухобузимский, Идринский, Ермаковский, Иланский, Богучанский, Шарыповский, Емельяновский, Енисейский, Краснотуранский, Ирбейский, Абанский, Каратузский, Бирилюсский, Большемуртинский, Большеулуйский, Саянский, Ужурский, Канский;

города: Минусинск, Норильск, Канск, Шарыпово, Железногорск, Красноярск, Сосновоборск, Енисейск, Бородино, Зеленогорск, Боготол, п. Солнечный, п. Кедровый.

В данных муниципальных образованиях регистрируется рост количества умерших по отношению к аналогичному периоду 2017 года на 700 человек.

Рост смертности от болезней системы кровообращения отмечается в 40 муниципальных образованиях:

районы: Емельяновский, Абанский, Назаровский, Богучанский, Минусинский, Шарыповский, Идринский, Ирбейский, Сухобузимский, Ермаковский, Манский, Березовский, Иланский, Большемуртинский, Ужурский, Козульский, Тюхтетский, Держинский, Каратузский,

Боготольский, Бирилюсский, Саянский, Таймырский, Партизанский, Казачинский, Краснотуранский, Пировский, Шушенский;

города: Минусинск, Шарыпово, Назарово, Норильск, Боготол, Бородино, Сосновоборск, Железногорск, Енисейск, Канск, п. Солнечный, п. Кедровый.

Рост смертности от новообразований отмечается в 37 муниципальных образованиях:

районы: Курагинский, Богучанский, Назаровский, Шарыповский, Иланский, Кежемский, Рыбинский, Идринский, Краснотуранский, Сухобузимский, Туруханский, Канский, Партизанский, Березовский, Боготольский, Абанский, Енисейский, Ирбейский, Пировский, Ужурский, Шушенский, Держинский, Казачинский, Манский, Саянский;

города: Красноярск, Канск, Норильск, Шарыпово, Назарово, Зеленогорск, Минусинск, Железногорск, Енисейск, Дивногорск, п. Кедровый, п. Солнечный.

Снижение смертности от новообразований отмечается в 20 муниципальных образованиях:

районы: Балахтинский, Мотыгинский, Новоселовский, Северо-Енисейский, Каратузский, Минусинский, Эвенкийский, Ачинский, Большемуртинский, Емельяновский, Ермаковский, Нижнеингашский, Большееулуйский, Тасеевский, Уярский, Тюхтетский, Таймырский;

города: Лесосибирск, Ачинск, Бородино.

Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 18 лет в 2017 году составил 71,8 на 100 тысяч детей соответствующего возраста (2016 год – 78,6). Абсолютное число детей, умерших в возрасте от 0 до 18 лет в 2017 году составило 444 человека (2016 год - 479 человек). Снижение к 2016 году составляет 8,7 %. За 6 месяцев 2018 года в крае умерло 183 ребенка в возрасте от 0 до 18 лет, за 6 месяцев 2017 года - 222 ребенка.

За 6 месяцев 2018 года показатель младенческой смертности составил 5,0 случаев на 1000 родившихся живыми (87 детей), за аналогичный период 2017 года показатель младенческой смертности составлял 5,5 случаев на 1000 родившихся живыми (107 детей). Снижение числа, умерших детей в возрасте до 1 года составило 18,7 %.

В 2018 году не зарегистрированы случаи смерти детей в возрасте до 1 года: районы: Балахтинский, Бирилюсский, Казачинский, Козульский, Краснотуранский, Манский, Нижнеингашский, Партизанский, Пировский, Саянский, Тюхтетский, Ужурский; г. Назарово.

Рост младенческой смертности по отношению к аналогичному показателю 2017 года дали следующие муниципальные образования: районы: Ачинский, Боготольский, Большемуртинский, Держинский, Ермаковский, Канский, Кежемский, Северо-Енисейский, Тасеевский; города: Шарыпово, Дивногорск, Бородино. Следует отметить существенное снижение младенческой смертности в г. Минусинске и Минусинском районе (8 детей 2017 год, 2 - 2018 год).

В рамках реализации задач, поставленных в Майских указах Президента Российской Федерации по достижению ожидаемой продолжительности жизни к 2024 году 78 лет, были определены Национальные цели и задачи в сфере здравоохранения, которые нашли отражение в Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204.

Приоритетными задачами по реализации Указа Президента Российской Федерации определены:

снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 430 случаев на 100 тыс. населения), смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения), смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 221,4 случаев на 100 тыс. населения), младенческой смертности (до 4,7 случая на 1 тыс. родившихся детей) *(показатели согласованы для Красноярского края);

ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу.

В рамках реализации федеральных проектов были разработаны 6 одноименных региональных проектов Красноярского края: «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Программа развития детского здравоохранения Красноярского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи Красноярского края», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Красноярского края на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» и 2 межведомственных проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», «Старшее поколение».

Региональные проекты Красноярского края сформированы, прошла их официальная защита в Минздраве России с утверждением целевых показателей по их реализации.

Для реализации поставленных задач министерством здравоохранения Красноярского края совместно с главными внештатными специалистами

разработаны и прошли публичное обсуждение региональные планы первоочередных и перспективных мероприятий по снижению смертности населения Красноярского края от основных управляемых причин. Для оперативного мониторинга планов были определены основные индикаторы оценки реализации мероприятий.

Контроль за реализацией региональных проектов будет осуществляться посредством программы Web-мониторинг с оценкой ситуации в отчетный период по каждой медицинской организации Красноярского края.

Коллегия отмечает, что достижение индикаторных показателей по снижению смертности требует определенной «перезагрузки» в части организации медицинской помощи на всех этапах ее оказания – качественного проведения профилактических осмотров (диспансеризации, онкоскрининга, целевых профилактических осмотров), динамического (диспансерного) наблюдения как пациентов с установленным диагнозом, так и факторами риска, эффективной маршрутизации при оказании медицинской помощи пациентам с наиболее значимыми в части демографического влияния заболеваниями и состояниями.

В настоящее время кадровое обеспечение системы здравоохранения Красноярского края следующее: работает 10,535 тыс. врачей и 27,091 тыс. среднего медицинского персонала, укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) - 82,9 %, среднего медицинского персонала - 84,1 %; укомплектованность участков медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейной медицины) (физическими лицами), - 87,4 %, укомплектованность фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктов средним медицинским персоналом (физическими лицами) - 85,5 %.

Коллегия отмечает, что для достижения индикаторных показателей проектов необходимо подготовить и привлечь для работы в системе здравоохранения Красноярского края с 2019 по 2024 годы более 1,5 тыс. врачей и 2,5 тыс. средних медицинских работников, обеспечить их обучение по программам непрерывного медицинского образования и допуск к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации.

Заслушав и обсудив доклады министра здравоохранения Красноярского края, ректора Красноярского государственного медицинского университета, директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края, главных врачей медицинских организаций и главных специалистов министерства здравоохранения Красноярского края, коллегия министерства здравоохранения Красноярского края

РЕШИЛА:

1. Представленную информацию принять к сведению.

2. Обеспечить достижение целевых показателей реализации региональных проектов Красноярского края в сфере здравоохранения.

Ответственные: министерство здравоохранения Красноярского края, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края, страховые медицинские организации края, ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, руководители медицинских организаций края.

3. Обеспечить «тотальную» онконастороженность медицинских работников.

Ответственные: руководители медицинских организаций края.

4. Обеспечить использование в работе программного продукта «Онкологический мониторинг» в целях контроля сроков оказания медицинской помощи пациентам.

Ответственные: Попов Д.В., руководители медицинских организаций края, Евминенко С.А.

5. Организовать с 01.01.2019 г. работу кабинетов паллиативной медицинской помощи, в том числе с организацией выездной патронажной службы.

Ответственные: Попов Д.В., Кузнецова М.Г., Лебедев Д.Ю., Кудрявцев А.В., Плиговка Н.И., Кудрявцева И.С., Крючков И.С., Сульдин С.А., Винтин А.Н., Мишанин М.Н., Резниченко С.Г., Гребенников С.В., Максимчук Т.В., Редькин М.Л.

6. Организовать проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения с выполнением плановых объемов.

Ответственные: руководители медицинских организаций края.

7. Обеспечить не менее 90 % переводов пациентов с сосудистой патологией из прикрепленных территорий в первичные сосудистые центры.

Ответственные: руководители медицинских организаций края.

8. Разработать концепцию снижения смертности больных с хронической сердечной недостаточностью в срок до 01.11.2018 г.

Ответственные: Самохвалов Е.В., Устюгов С.А., Евминенко С.А.

9. Разработать единую стратегию информационной работы с населением Красноярского края по ознакомлению с симптомами инсульта

и инфаркта, а также их профилактики и современным методам лечения с максимальным привлечением средств массовой информации.

Ответственные: Кутумова О.Ю.

10. Организовать совместно с ФГБУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора в срок до 01.11.2018 г. региональной центр компетенций на базе Краевой клинической больницы для разработки методологии внедрения комплексной системы качества и безопасности медицинской помощи.

Ответственный: Протасова Н.П., Корчагин Е.Е.

11. Обеспечить повышение профессионального уровня врачей, среднего медицинского персонала посредством внедрения системы непрерывного медицинского образования с использованием дистанционных образовательных технологий и допуск специалистов к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации.

Ответственные: Жирнова И.И., ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, руководители профессиональных образовательных учреждений, руководители медицинских организаций.

12. Провести мероприятия по получению разрешительных документов (лицензий) на осуществление медицинской деятельности в стационарных условиях по медицинской реабилитации в срок до 15.12.2018 г.

Ответственные: руководители медицинских организаций края (Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича, Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона, Красноярская межрайонная клиническая больница № 7, Канская межрайонная больница, Лесосибирская межрайонная больница, Ачинская межрайонная больница, Минусинская межрайонная больница, Норильская межрайонная больница № 1).

13. Разработать систему принятия решений для врача при постановке диагноза, назначении обследований, госпитализаций и т.д. на основании накопленных данных за 10 лет (Bigdata).

Ответственный: Евминенко С.А.

14. Разработать и внедрить общественный договор (пациентоориентированную декларацию) между гражданином, медицинской организацией и работодателем в целях повышения ответственности работодателей за сохранение здоровья работников, а также ответственности каждого гражданина за сохранение своего здоровья.

Ответственные: Попов Д.В., Козаченко С.В., Исянов О.Х., Евминенко С.А.

15. Рекомендовать главам муниципальных образований края:

- осуществлять содействие медицинским организациям края в информировании и привлечении населения к профилактическим мероприятиям;
- обеспечить создание условий для беспрепятственного прохождения медицинских осмотров, включая транспортную доступность и доставку населения до медицинских организаций края, взаимодействие с работодателями;
- организовать координацию межведомственной деятельности по мероприятиям, направленным на профилактику смертности детей от внешних причин, устранение обстоятельств, им способствующих;
- рассматривать ежеквартально на заседаниях комиссии по вопросам демографии, семьи и детства состояние смертности детей от внешних причин и итоги работы по ее предупреждению;
- принять дополнительные меры по обеспечению условий безопасного пребывания детей на территории муниципального образования, в том числе в период летнего отдыха;
- проводить «социальное» расследование каждого случая смерти несовершеннолетних от внешних причин;
- предусмотреть в рамках действующих районных программ авансирование проезда жителей отдаленных северных территорий края к месту оказания специализированной медицинской помощи по решению врачебных комиссий медицинских организаций.

Секретарь коллегии



Е.С. Космаченко

Голубева Т.Н. 