

**О ПОКАЗАТЕЛЯХ ЕСТЕСТВЕННОГО
ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И
РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ,
НАПРАВЛЕННЫХ НА СНИЖЕНИЕ
СМЕРТНОСТИ В ИРКУТСКОЙ
ОБЛАСТИ В 2017 ГОДУ.
ЗАДАЧИ ПО СНИЖЕНИЮ
ПОКАЗАТЕЛЯ СМЕРТНОСТИ
НАСЕЛЕНИЯ НА 2018 ГОД**

ГОЛЕНЕЦКАЯ Е.С.

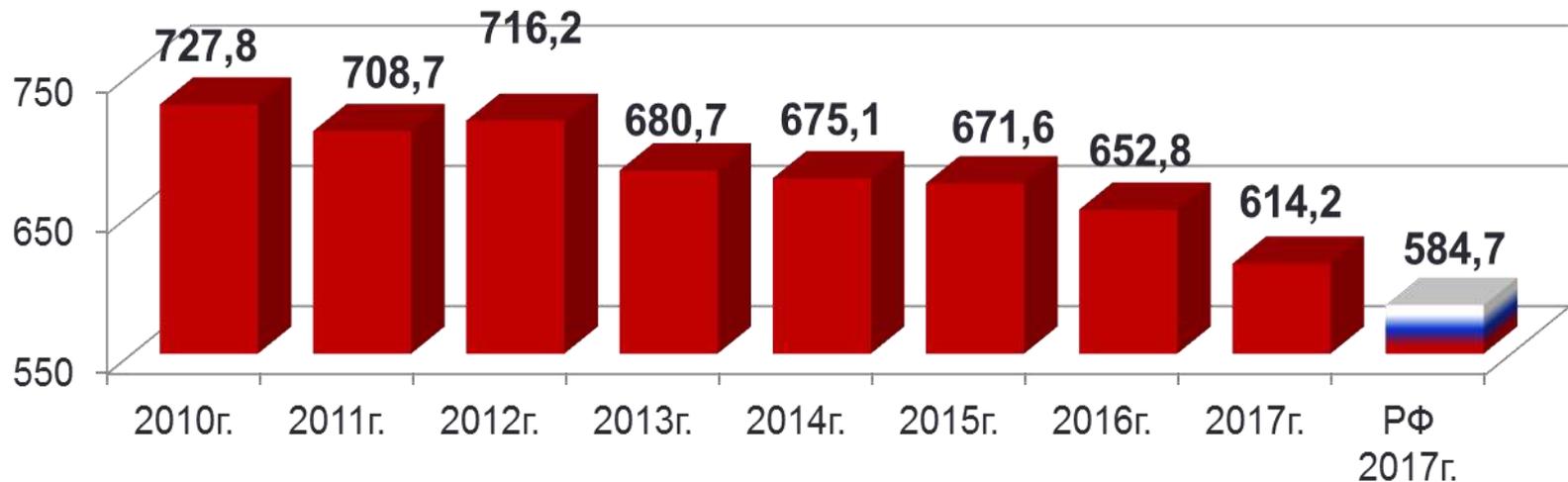
**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

ДИНАМИКА ОТДЕЛЬНЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Коэффициент рождаемости	15,7	15,3	15,4	14,7	13,3
Коэффициент смертности	13,7	13,7	13,6	13,4	12,9
Умерло всего	33033	33127	32903	32332	30979
Естественный прирост %	1,9	1,6	1,7	1,4	0,4

СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Смертность от болезней системы кровообращения,
на 100 000 населения



**г.Ангарск, Шелеховский, Бодайбинский,
Братский, Киренский, Куйтунский,
Нижнеудинский, Тайшетский, Усть-Кутский,
Усть-Удинский, Баяндаевский районы**

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ 2018 Г.

Численность взрослого населения Иркутской области - 1877,6 тыс. чел.

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1. Аларский | 18. Нижнеилимский |
| 2. Ангарский | 19. Нижнеудинский |
| 3. Балаганский | 20. Нукутский |
| 4. Баяндаевский | 21. Ольхонский |
| 5. Бодайбинский | 22. Осинский |
| 6. Боханский | 23. Слюдянский |
| 7. Братский | 24. Тайшетский |
| 8. Жигаловский | 25. Тулунский |
| 9. Заларинский | 26. Усольский |
| 10. Зиминский | 27. Усть-Илимский |
| 11. Иркутский | 28. Усть-Кутский |
| 12. Катангский | 29. Усть-Удинский |
| 13. Казачинско-Ленский | 30. Черемховский |
| 14. Качугский | 31. Чунский |
| 15. Киренский | 32. Шелеховский |
| 16. Куйтунский | 33. Эхирит-Булагатский |
| 17. Мамско-Чуйский | |



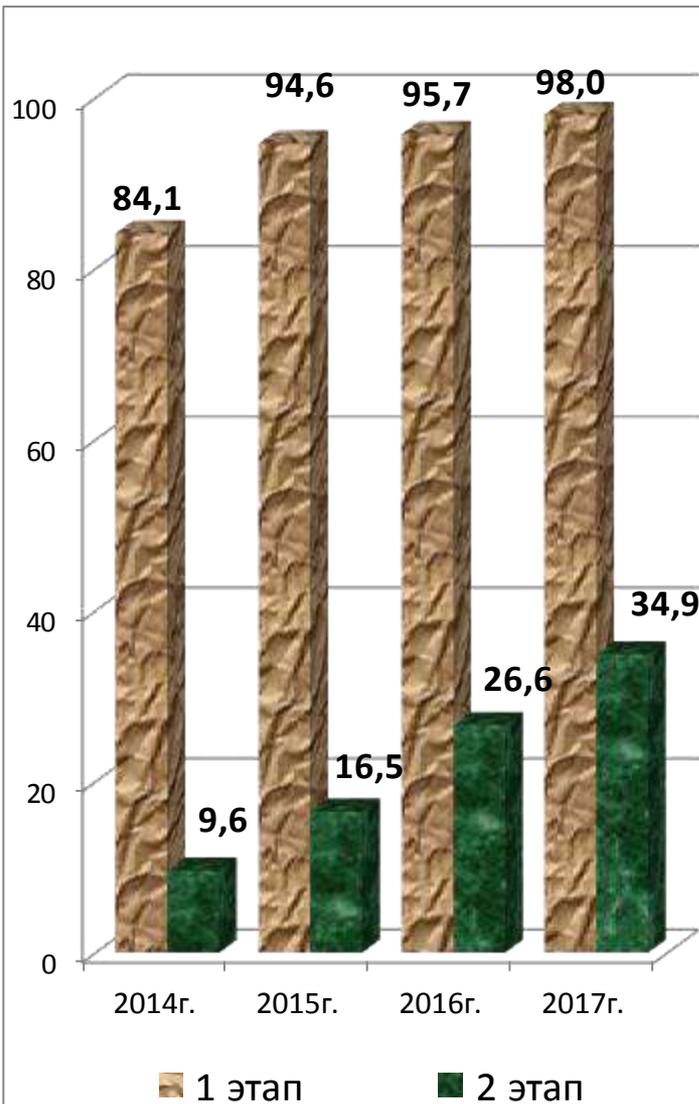
Сосудистые центры

- **региональный**
Иркутская областная клиническая больница
Братская городская больница I №2
- **первичный**
ГКБ №1 г. Иркутск
МСЧ ИАПО г. Иркутск
ЕСМП г. Ангарск
ГБ г. Усолье-Сибирское
ГБ г. Саянск
ЦРБ г. Нижнеудинск
ЦГБ г. Усть-Илимск
Братская ГБ №5, ГБ Черемхово, РБ Чуна

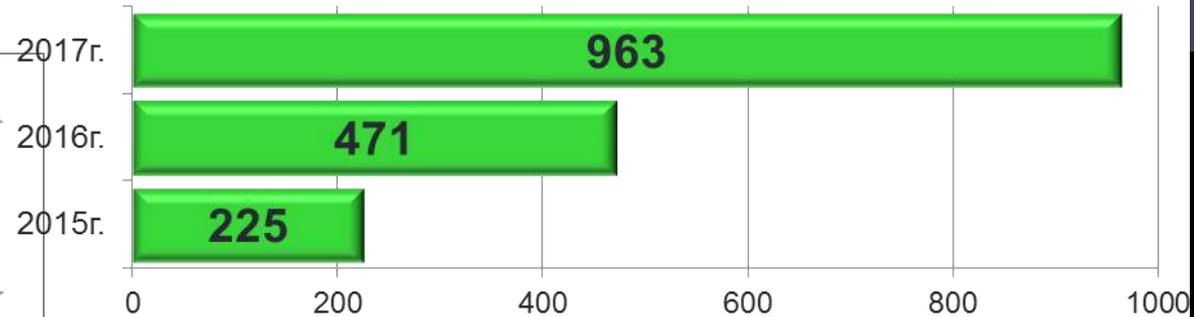
➔ Санавиация

Профилактическая работа

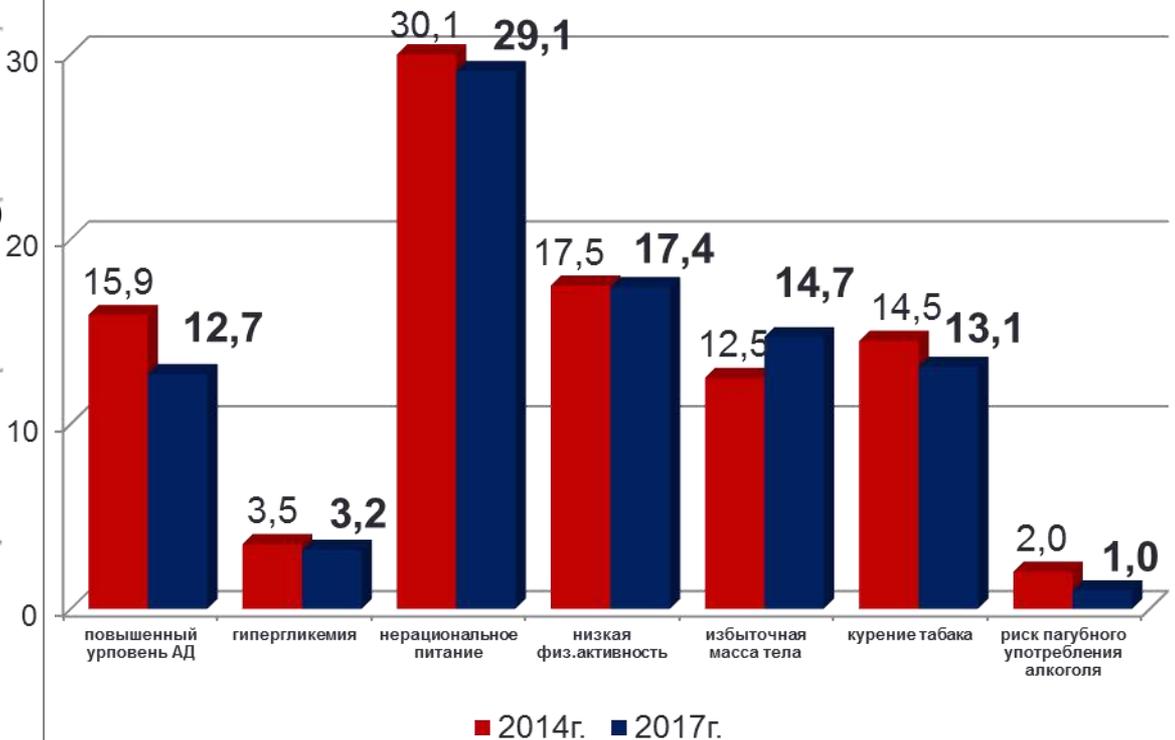
Выполнение диспансеризации, %



Число сохраненных жизней от БСК, чел.



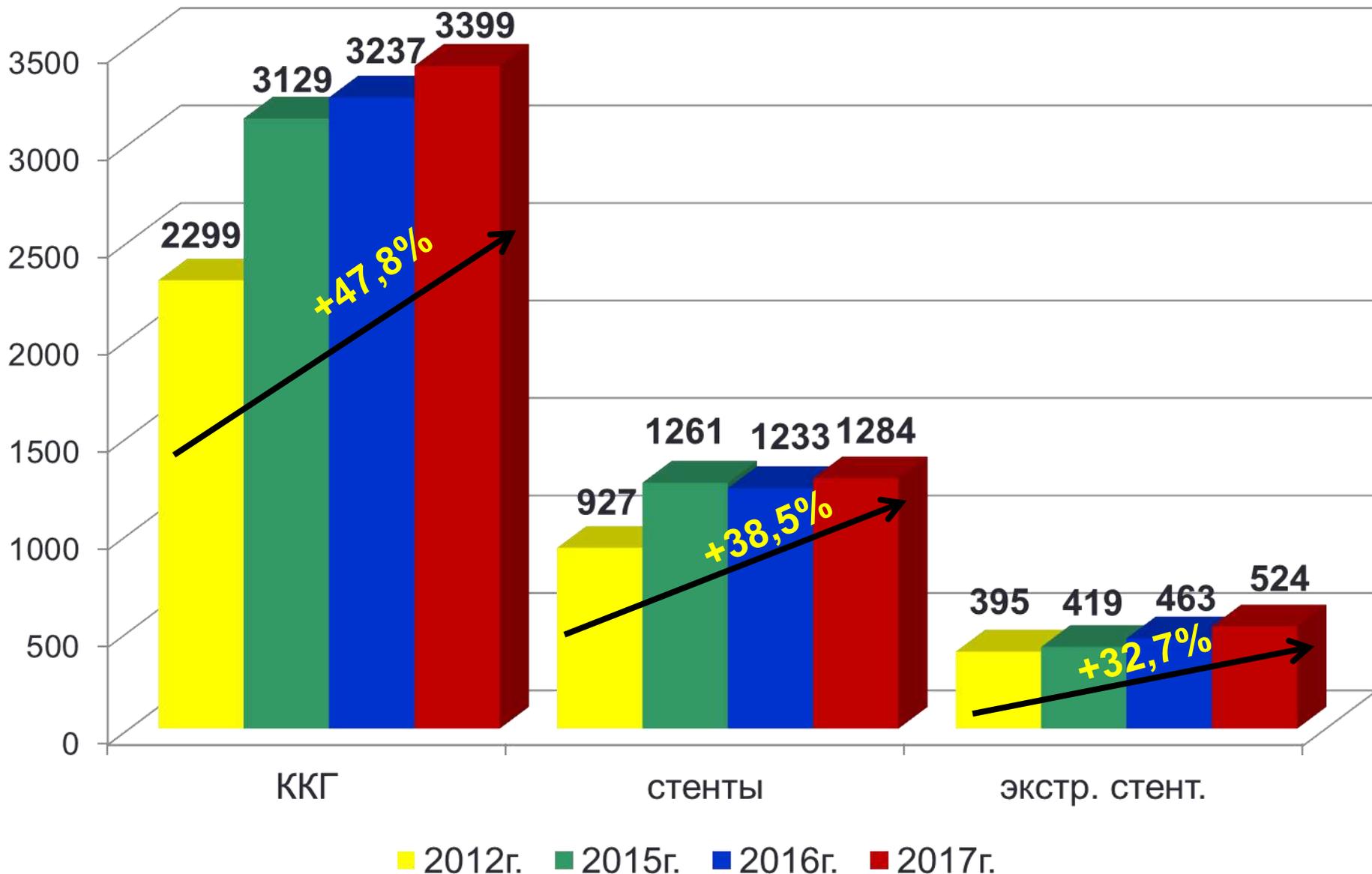
Факторы риска развития заболеваний, % выявленных от числа прошедших



Доля больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен **тромболизис** (на догоспитальном и госпитальном этапах) за 2017 год составляет **40,2%** (1052 тромболизиса)

Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром за 2017 год **составляет 10,5%**

Количество проведенных ККГ и стентирований в РСЦ



ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2018-2019 ГОДЫ

- Открытие ПСО (ОГБУЗ «Боханская районная больница», ОГБУЗ «Чунская районная больница», ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1)
- Организация РСЦ на базе ОГАУЗ «Братская городская больница № 2» для охвата северных районов области
- Организация работы 2 ангиографических комплексов в ОГАУЗ «Братская городская больница № 2» и ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1».

Планами по снижению смертности установлено число сохраненных жизней на 2017 г. от ИБС - 237 человек, ЦВБ – 160 человек

Фактически сохранено за 2017 год **от ИБС - 632 человека, ЦВБ – 405 человек**



Выполнение порядков и стандартов оказания медицинской помощи, аудит оказания медицинской помощи диспансерной группы пациентов

Повышение доступности медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК

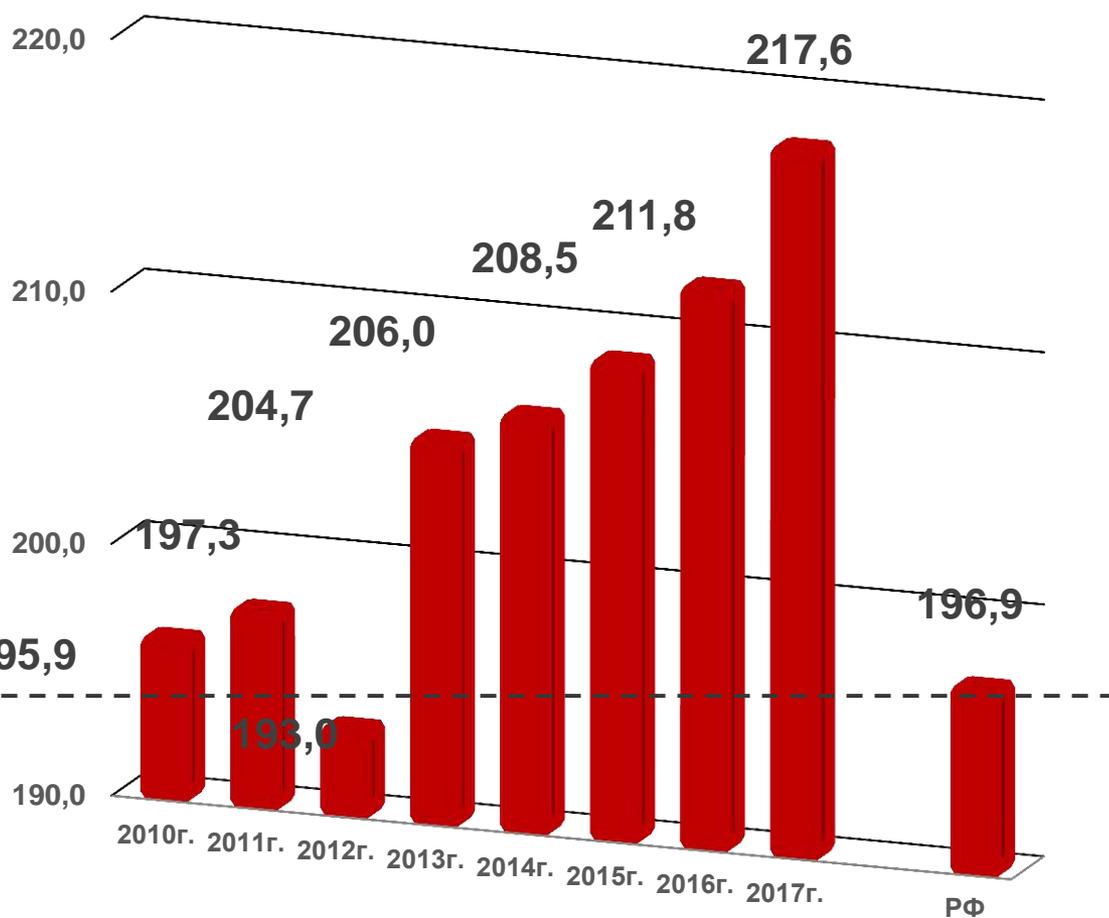
Развитие медицинской реабилитации

Увеличение объемов ангиопластик

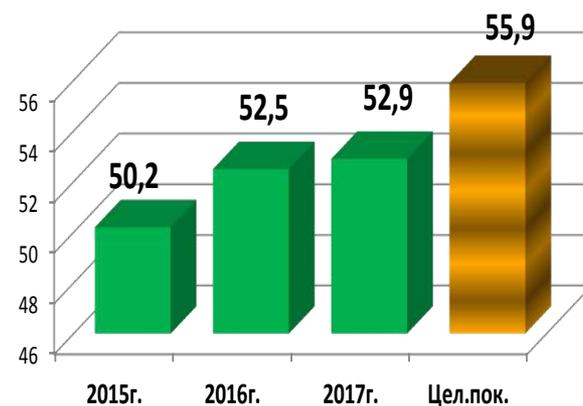
Активное проведение информационной профилактической работы среди населения

СМЕРТНОСТЬ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ

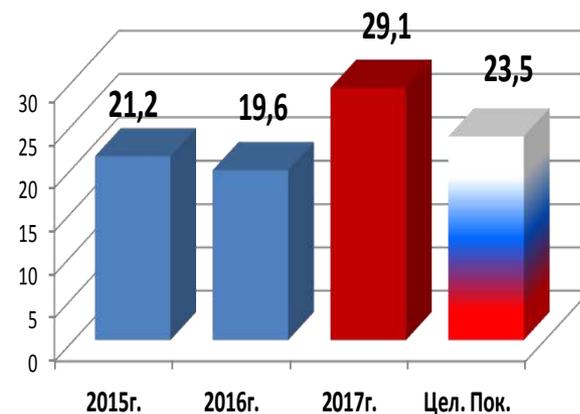
Динамика смертности, на 100 000 населения



Доля ЗНО, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии)



Доля больных с ЗНО, выявленных активно



Число умерших от новообразований за 2017 г. **составило 5243 человека**, что на 150 человек больше, чем 2016 г.

Рост показателя смертности от новообразований обусловлен в основном за счет людей старше трудоспособного возраста

Смертность в трудоспособном возрасте от новообразований за 2017 год **составила 86,4 на 100 тысяч трудоспособного населения**, за 2016 год **88,7 на 100 тысяч трудоспособного населения**, снижение на **2,6%**

гг. Свирск, Усолье-Сибирское, Усть-Илимск, Черемхово, Шелеховский, Братский, Качугский, Киренский, Куйтунский, Нижнеилимский, Нижнеудинский, Усть-Кутский, Чунский, Аларский, Баяндаевский районы

Доля пациентов, у которых выявлены ЗНО на ранних стадиях (I-II стадии) составила по итогам за 2017 г. **52,9% (нормативный показатель **55,5%**)**

Баяндаевский, Аларский, Качугский, Куйтунский районы

Доля больных с ЗНО, выявленных активно за 2017 г. составляет **29,1%, это на 2,8% больше, чем за 11 месяцев 2017 года (нормативный показатель выполнен)**

Баяндаевский, Жигаловский, Куйтунский районы

Число умерших от новообразований за 2017 г. составило 5 243 человека, что на 150 человек больше, чем за 2016 г.

Повышение качества диспансеризации

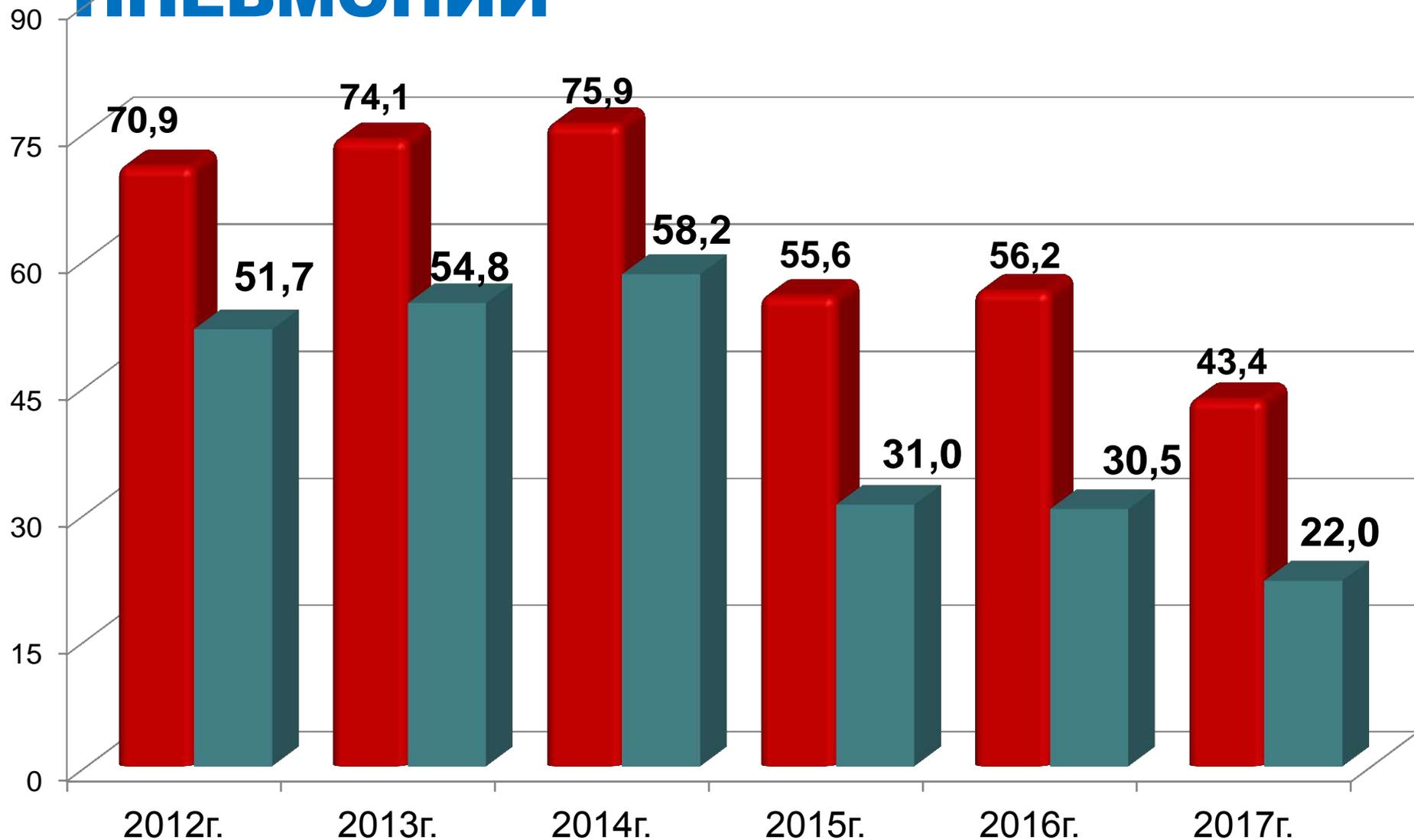
Повышение доступности медицинской помощи больным с ЗНО

Развитие современных методов диагностики и лечения

Реализация скрининговых программ

Активное проведение информационной профилактической работы среди населения

СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ПНЕВМОНИИ



В 2017 г. показатель по сравнению с 2016г. **уменьшился на 22,5%**, по пневмониям **–на 28,1%** и составляет 43,4 на 100 тыс. населения, за 2016 г. – 56,0 на 100 тыс. населения (на уровне показателя РФ)

Число умерших от болезней органов дыхания в 2017 г. составило 1045 человек, что **на 307 человек меньше**, чем в 2016 г. (1352 человека).

Иммунизация **23 560 человек старше 60 лет и около 4,5 тысяч детей старше 2-х лет** от пневмококковой инфекции, В совокупности с привитыми детьми в рамках Национального календаря прививок удельный вес защищенных людей от пневмококковой инфекции составил **6,1%**. По сравнению с 2015 г. количество привитых увеличилось с 35 до 148 тысяч человек.

Охват населения Иркутской области составил **42,9 %** (всего привито 1 026 783 человека). План прививок против гриппа среди детей выполнен на **99,1%**, среди взрослого населения **112,7%** (перевыполнение за счет **53 600 доз** вакцины, поставленной за счет средств областного бюджета)

Удельный вес лиц группы высокого риска группы (лица старше 60 лет и состоящие на диспансерном учете с хроническими заболеваниями) среди привитых лиц 18 лет и старше составил **44,1%**

Иммунизация призывников **100%**

Улучшение прививочной работы среди беременных женщин, количество привитых по сравнению с 2016 г. **увеличилось на 70%**

Проведение иммунопрофилактики гриппа и пневмококковой инфекции в рамках Национального календаря прививок и Календаря прививок по эпидпоказаниям

Выполнение маршрутизации, стандартов и порядков оказания медицинской помощи

Соблюдение санитарных норм и правил при повышении уровня заболеваемости ОРВИ

Неукоснительное выполнение плана мероприятий при повышении уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ

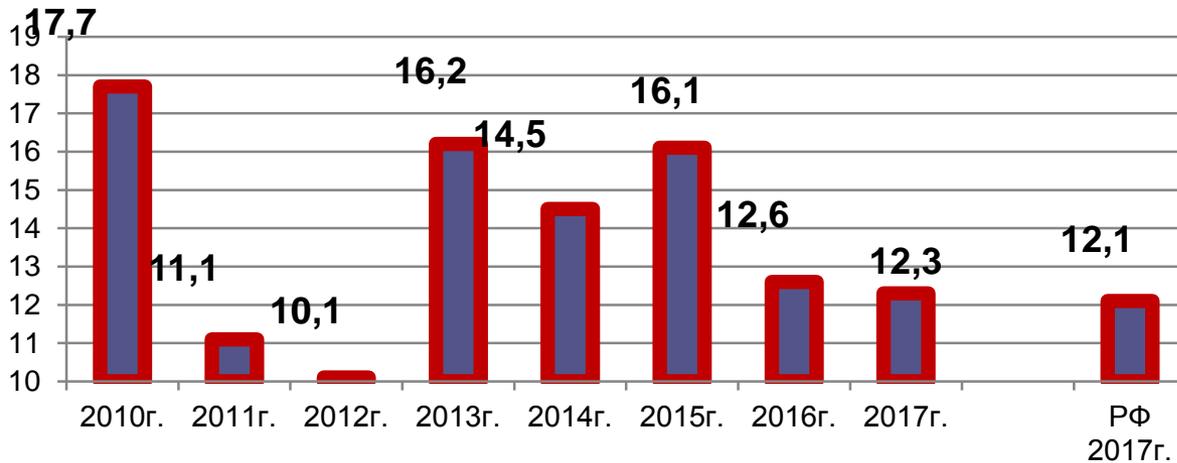
Активное проведение информационной профилактической работы среди населения

СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН, ТРАВМ И ОТРАВЛЕНИЙ

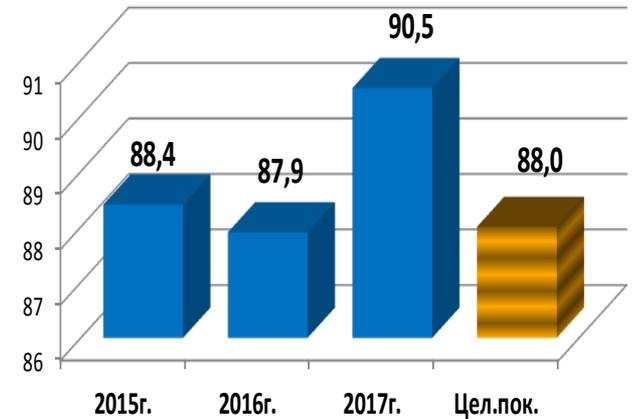
Смертность от внешних причин, на 100 000 населения



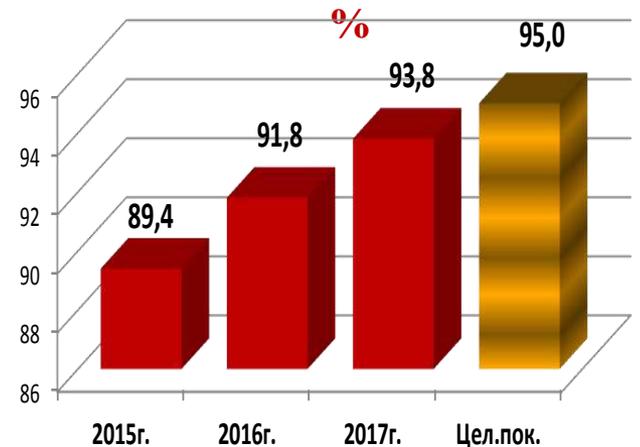
Смертность при ДТП, на 100 000 населения



Доля выедов бригад СМП со сроком доезда до 20 минут, %



Доля выедов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места ДТП со сроком доезда до 20 минут, %





Маршрутизация при оказании медицинской помощи пострадавшим с учетом размещения на территории травмоцентров

Завершение создания единой диспетчерской службы СМП

Контроль за организацией работы СМП и качеством оказания экстренной и неотложной медицинской помощи

Изменение схемы маршрутизации по территориальному принципу (до ближайшей медицинской организации)

Активное проведение информационной профилактической работы среди населения

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОЙ И ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ

Показатель	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Численность несовершеннолетних,	439 275	439 275	474106	484093	492281
в том числе в возрасте 14-17 лет	101 394	101 394	74371	74809	75149
Детская смертность (на 1000 населения в возрасте до 17 лет)	1,02	1,09	0,89	0,75	0,79
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	9,8	8,8	7,0	6,2	7,0

СТРУКТУРА МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ

на 1 месте – **отдельные состояния перинатального периода, характерные для недоношенных детей с ОНМТ и ЭНМТ**; в 2017 году отмечено увеличение показателя на 21,8% в сравнении с аналогичным периодом 2016 года (34,6 и 28,4 на 10 000 соответственно)

на 2 месте – **смертность от ВПР**; в 2017 году отмечено **снижение показателя на 25,3%** в сравнении с 2016 годом (11,5 и 15,4 на 10 000 соответственно). В абсолютных цифрах от ВПР в 2017 году умерло на 18 детей меньше, чем за аналогичный период 2016 года, от врожденных пороков сердца – на 20 детей меньше.

на 3 месте – **смертность от внешних причин смерти**. Показатель в 2017 году вырос в 1,9 раза, в абсолютных цифрах умерло на 14 детей больше, чем в 2016 году (34 случая, из них 4 отравление алкоголем, 2 ДТП, 27 механическая асфиксия)

На 4 месте в ранговой структуре младенческой смертности – **смертность от СВС**

На 5 месте – **болезни органов дыхания**

На 6 месте – **смертность от инфекционных болезней** (острые кишечные инфекции, менингококковая инфекция, сепсис)

Повышение эффективности работы с детьми из семей группы высокого медико-социального риска, с детьми родившимися с ЭНМТ и ОНМТ

Соблюдение принципов маршрутизации при оказании медицинской помощи женщинам и детям первого года жизни

Неукоснительное выполнение приказа МЗ РФ от 1.11.2012 г № 572 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»

Соблюдение стандартов оказания медицинской помощи беременным женщинам и детям

Активное проведение информационной профилактической работы

РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ДЕЙСТВИЙ В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ НА 2012 - 2017 ГОДЫ

В результате реализации мероприятий Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы достигнуты следующие показатели:

- а) **на 27,1%** снижение показателя младенческой смертности: с 9,6 на 1000 живорожденных в 2012 году до 7,0 на 1000 в 2017 году;
- б) **на 32,5 %**: снижение показателя детской смертности с 11,7 на 10000 в 2012 году до 7,9 на 10000 в 2016 году;
- в) **на 40%** уменьшилось число беременных несовершеннолетних, **на 34,3%** - число родов среди несовершеннолетних, в 2,9 раза – число несовершеннолетних, сделавших аборт;
- г) **на 18,6%** снизился показатель первичной инвалидности у детей (в 2012 году – 26,4 на 10 000, в 2017 году - 21,5 на 10 000);
- д) **на 24%** - снижение показателя заболеваемости при вертикальной передаче ВИЧ-инфекции (в 2012 году – 9,2 на 100 тыс. детского населения, в 2017 году – 7,0 на 100 тыс.).

ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

2015 год 4045 обращений

2016 год 6134 обращений

2017 год 6643 обращений

На 26 марта 2018 года 1645 обращений

**По вопросам лекарственного
обеспечения в 2016 году рассмотрено
438 письменных обращений граждан,
в 2017 году 437 письменных
обращений граждан**

	2016	2017
ценообразование на лекарственные препараты и применение торговых надбавок аптечными организациями	14	7
разъяснение порядка предоставления льготного лекарственного обеспечения	99	124
лекарственное обеспечение на общих условиях, в том числе в отдаленных сельских поселениях	57	34
синонимическая замена лекарственных препаратов и изменение схем лекарственной терапии, выписка лекарственного препарата по торговому наименованию, а также в количествах, превышающих регламентированные стандартами оказания амбулаторно поликлинической помощи	90	84
обеспечения лекарственными препаратами по выписанным рецептам на льготных условиях в конкретных аптечных организациях с учетом пожеланий заявителя	40	74
отсутствие лекарственных препаратов в льготных перечнях	66	45
вопросы не связанные с лекарственным обеспечением	72	69

ГЛАВНЫМ ВРАЧАМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ:

а) обеспечить информирование прикрепленного населения всеми доступными средствами о проблеме инсульта и инфаркта миокарда, необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, необходимости коррекции факторов риска и контроля физиологических параметров, а также симптомов инсульта и порядка самостоятельных действий и действий окружающих в случае их появления;

б) при проведении диспансеризации обеспечить контроль за качеством проведения первого и второго этапа, выделить категорию лиц, нуждающихся в повелении диспансеризации один раз в два года, обеспечить взаимодействие с представителями страховых компаний, основными работодателями и администрацией территорий;

в) обеспечить информированность прикрепленное население о проблеме возможности ранней диагностики злокачественных новообразований (ЗНО), визуальных форм ЗНО, необходимости выполнения скрининговых обследований в декретированные сроки;

г) организовать работу выездных бригад в отдаленных населенных пунктах на подведомственной территории;

д) главным врачам взять под личный контроль предоставление статистических отчетов в министерство здравоохранения Иркутской области и на сайт министерства здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечить личный контроль за заполнением свидетельств о смерти;

е) обеспечить внедрение элементов современных технологий менеджмента качества оказания медицинской помощи в рамках приоритетных проектов «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» и «Бережливая поликлиника»;

ж) считать приоритетными направлениями мероприятия по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, ЗНО, младенческой и детской смертности, развитию паллиативной медицинской помощи;

з) обеспечить неукоснительное проведение мероприятий «Десятилетия детства», развития системы оказания медицинской помощи детям в амбулаторных условиях;

и) предметом ежедневного обсуждения на планерных совещаниях считать вопросы качества диспансерного наблюдения, льготного лекарственного обеспечения, выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

**О ПОКАЗАТЕЛЯХ ЕСТЕСТВЕННОГО
ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И
РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ,
НАПРАВЛЕННЫХ НА СНИЖЕНИЕ
СМЕРТНОСТИ В ИРКУТСКОЙ
ОБЛАСТИ В 2017 ГОДУ.
ЗАДАЧИ ПО СНИЖЕНИЮ
ПОКАЗАТЕЛЯ СМЕРТНОСТИ
НАСЕЛЕНИЯ НА 2018 ГОД**

ГОЛЕНЕЦКАЯ Е.С.

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**