

**Холманских Е.О., Шипачева Т.Н., Казанцева А.В.
АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ ИНФЕКЦИОННОЙ СЛУЖБЫ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Уральский Государственный Медицинский Университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kholmanskikh E.O., Shipacheva T.N., Kazanceva A.V.
ANALYSIS OF THE INDICATORS
OF INFECTIOUS SERVICE'S WORK IN THE SVERDLOVSK
REGION**

Department of public health and health care
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: tanya9996@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты анализа работы инфекционной службы Свердловской области за 2015-2017 гг. на основе данных годовых отчетов главного внештатного инфекциониста регионального Минздрава. Результаты свидетельствуют о необходимости разработки на уровне региона новых программ по профилактике, лечению инфекционных заболеваний и оптимизации работы инфекционной службы.

Annotation. The article presents the results of the infection service's work of the Sverdlovsk region in 2015-2017 years. It's based on information from reports of the chief freelance infectious disease specialist Regional Ministry of Health. The results indicate the need to develop new programs of prevention, treatment of infectious diseases and optimization of the infection service's work at the regional level.

Ключевые слова: инфекционная служба, инфекционная заболеваемость
Key words: infectious service, infectious morbidity.

Введение

Возможность распространения особо опасных социально значимых инфекционных заболеваний, появление новых возбудителей и новых вирусных и бактериальных инфекционных болезней, в том числе продолжающаяся в мире и в России эпидемия ВИЧ-инфекции, предъявляют к инфекционной службе особые требования, ибо от ее состояния, оснащенности, подготовки персонала зависит в конечном итоге и безопасность государства.

Несмотря на активно ведущиеся исследования, направленные на повышение эффективности деятельности лечебно-профилактических

учреждений в целом, раздел организации инфекционной службы все еще изучен недостаточно полно [1].

За 2017 год в Свердловской области отмечены угрозы увеличения уровня заболеваемости по 12 инфекционным и паразитарным болезням по сравнению с 2016 годом: малярией – в 4,0 раза, ОКИ норовирусной этиологии – в 3,1 раза, уреоплазмозом – в 2,0 раза, гепатитом А – в 1,7 раза, энтеровирусной инфекцией – в 1,5 раза, ОКИ ротавирусной этиологии – в 1,4 раза, гепатитом С на 19%, хламидиозом на 16%, стрептококковой инфекцией – на 13%, хроническими гепатитами на 11%, менингококковой инфекцией – на 11%, ветряной оспе – на 8%, дизентерией Зонне – на 3% [2]. В течение 2017 года зарегистрировано 4 случая групповой заболеваемости ОКИ среди населения Свердловской области с общим количеством пострадавших 189 человек [2].

Цель исследования – оценка работы инфекционной службы Свердловской области (СО) в динамике за 3 года и предложить пути совершенствования.

Материалы и методы исследования

Анализ проведен ретроспективно по данным отчетов главного внештатного инфекциониста Министерства здравоохранения СО за 2015-2017 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Структура инфекционной службы региона включает медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу (районные, городские и ведомственные поликлиники); специализированную медицинскую помощь по межмуниципальному принципу (7 межмуниципальных центров на базе детских инфекционных отделений при многопрофильных больницах, 58 инфекционных отделений в структуре 47 многопрофильных больниц, 1 городская инфекционная больница) и оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в регионе (инфекционный корпус городской клинической больницы № 40). Система предоставления медицинской помощи инфекционным больным включает три этапа: догоспитальный, госпитальный и послегоспитальный.

Эпидемиологическая ситуация в Свердловской области в 2017 году оставалась стабильной. В 2017 году в Свердловской области показатель инфекционной заболеваемости увеличился незначительно в 1,01 раза в сравнении с 2016 годом и составил 29658,1 на 100000 населения (в 2016 году – 29231,5 на 100000 населения) (табл. 2).

Один из показателей деятельности стационара – обеспеченность инфекционными койками, в 2017 году составил – 3,58 на 10000 населения (табл. 1). Согласно данным Министерства здравоохранения количество инфекционных коек сокращается ежегодно. Снижение показателя осуществлено, в том числе за счёт улучшения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях поликлиник [2].

Таблица 1

Коечный фонд инфекционной службы Свердловской области

Показатели работы службы	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Коечный фонд: - всего	1649, сокращено 177 коек	1599, сокращено 42 койки	1564, сокращено 20 коек
-для взрослых	799	758	689
- для детей	850	821	804
Работа койки (взрослые/дети, дн.)	281,7/280,6	282,7/285,1	217/324
Средний койко- день (дн.)	8,7/6,3	8,3/6,3	8,44/6,25
Уровень госпитализации (на 1 тыс.)	7,1/43	6,8/40,3	5,64/44,5
Обеспеченность койками на 10 тыс. населения	2,2/9,9	2/8,9	1,82/8,87

Средняя длительность госпитализации в 2017 году 7,0 дней. Уровень госпитализаций на 1000 человек составил в 2017 году 13,56.

При оценке деятельности больниц обязательно оценивается уровень больничной летальности. Этот показатель зависит как от качества медицинского обслуживания пациентов в стационаре, так и от комплекса факторов: возраста, пола, состава пациентов по заболеваниям, тяжести заболевания, своевременности госпитализации и др. Показатель летальности в инфекционных отделениях увеличивается за счёт взрослого населения, и составил в 2015 г. - 0,88%, в 2016 г. - 0,93% и в 2017 - 1,14% среди взрослого населения и в 2015 г. - 0,014%, в 2016 г. - 0,005% и в 2017 г. - 0% среди детского населения (табл. 2).

Таблица 2

Показатели работы инфекционной службы

Показатели работы службы	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Общее кол-во случаев инфекционных и паразитарных заболеваний	1 157 341	1 265 012	1 282 848

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

Инфекционная заболеваемость (на 100 тыс. населения):	27 975,8	29 231,5	29 658,1
- взрослые	11041,6	10507,01	10 524,78
- дети	95779,5	94107,72	104 466,06
Госпитализировано больных (чел.)			
- взрослые	23835	23294	19415
- дети	35442	35544	39224
Выписано больных (чел.)			
- взрослые	23624	22643	19153
- дети	35433	35555	38991
Умерло из числа госпитализированных в инфекционные отделения (абс.):	216	214	221
- взрослые	211	212	221
- дети	5	2	0

Количество госпитализированных взрослых уменьшается, детей увеличивается. Интенсивный показатель госпитализации взрослого населения в 2015 г.- 5,5 на 1000 населения, детей – 8,2 на 1000 населения, в 2016 г.- 5,3 на 1000 населения, детей – 8,2 на 1000 населения, 2017 г.- 4,5 на 1000 населения, детей – 9,0 на 1000 населения. Показатель наглядности госпитализации взрослых в 2015 г. по сравнению с 2016 г. - 97,7%, по сравнению с 2017 - 81,5 %. Показатель наглядности детей в 2015 г. по сравнению с 2016 г. - 100,3%, по сравнению с 2017 г. - 110,7% .

Выводы:

1. В Свердловской области показатель инфекционной заболеваемости увеличивается незначительно. Миссия инфекционной службы Свердловской области - оказание доступной и качественной специализированной помощи при инфекционных заболеваниях населению Свердловской области.

2. Детскому и взрослому населению Свердловской Области предоставляется доступная и качественная медицинская помощь по инфекционным заболеваниям, реализуемая с помощью трехуровневой системы.

3. Число умерших на инфекционных койках в целом снижается в абсолютных цифрах за счёт детей, что связано с улучшением качества оказания специализированной помощи инфекционным больным в отделениях, ПИТ, своевременным переводом тяжёлых пациентов в РАО.

Список литературы:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

2. Малых, О.Л. Реализация системы управления рисками для здоровья населения и результаты оценки эффективности мер по управлению рисками в муниципальных образованиях Свердловской области/ О.Л. Малых – 2016.

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. N 444 «О главных внештатных специалистах министерства Здравоохранения российской федерации».

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях».

5. Приказ Министерства здравоохранения от 26 июля 2012 года № 841-П «Об утверждении Порядка организации эпидемиологической службы в Свердловской области».

УДК: 37.062.3

**Коновалов В.В., Козменко О.А.
ПРОБЛЕМЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И
ОРГАНИЗАЦИЯ ПУТЕЙ ИХ РЕШЕНИЯ**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Пермский государственный медицинский университет
имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской
Федерации
Пермь, Российская Федерация

**Konovalev V.V., Kozmenko O.A.
PROBLEMS OF CARDIOVASCULAR DISEASES AND ORGANIZATION
OF THEIR SOLUTION**

Department of philosophy and bioethics
Federal state budgetary educational institution of higher education «Academician ye.
A. Vagner Perm state medical university » of the Ministry of healthcare of the
Russian Federation
Perm, Russian Federation

E-mail: ol.kozmenko@yandex.ru, vlad_konovalev_95@mail.ru

Аннотация. Рассмотрены главные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. Доказано, что на сегодняшний день, сердечно-сосудистые заболевания остаются лидирующими. Выявлены предположительные пути их решения.

Annotation. The article describes the main cardiovascular diseases. We showed, that cardiovascular diseases is still the most common of all diseases. We revealed possible ways of organization of their problems.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, пути решения, здравоохранение.