**ИНФОРМАЦИЯ**

**по реализации п. 1.3. Протокола №4 от 28.12.2020 года межведомственной комиссии при Правительстве ХМАО-Югры по реализации мер, направленных на снижение смертности населения ХМАО-Югры**

**Когалым**

**Анализ смертности населения города Когалыма за 2020 г.**

Жителей города за 2020 г. умерло 328 человек, за аналогичный период прошлого года - 226 человек – рост на 102 человека.

 Общая смертность на 1000 населения составила: за 2019 г. – 3,4, за 2020г. – 4,9, увеличение на 44,1%. Удельный вес смерти в трудоспособном возрасте за отчетный период составил 42,3, в 2019г. –54,4% - снижение на 12,1%.

Основные классы болезней и внешние причины, приведшие к смерти по сравнению с 2019 годом (ранговые места):

1. Болезни системы кровообращения- +22 (140 чел. )
2. Новоообразования - +21 (63 чел.)
3. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин- +7 (26 чел.)

**Смертность от БСК (1 ранговое место)**

Удельный вес смертности от БСК трудоспособного населения за 2020г. составил 35,7%, за аналогичный период прошлого года – 44,5% - снижение на 8,8%, в абсолютных числах – уменьшение на 3 человека. В числе умерших от БСК 2 чел. иногородних (срок наблюдения менее года) – 1 случ. от ОИМ, 1 случ. от атеросклеротической болезни сердца.

В половой структуре умерших от БСК за отчетный период преобладают среди умерших мужчины, за 2020г удельный вес мужчин 60%, умерших от БСК за 2020г составляет 42,7%.

Смертность от болезней системы кровообращения среди населения г. Когалыма увеличение на 22 человека – 18,6%. В нозологической структуре преобладает ишемическая болезнь сердца – в сравнении с аналогичным периодом прошлого года – увеличение на 12 чел. – 15,1%

Из 140 человек, умерших от болезней системы кровообращения, зарегистрированных в отделе ЗАГС г. Когалыма - жителей города Когалыма – 125 чел., 15 – иногородних. Дальнейший анализ проведен по 125 умершему жителю города Когалыма

Из 125 жителей города Когалыма, умерших от болезней системы кровообращения:

Состояли под диспансерным наблюдением – 125 человек – 95,4%,

- Всего от БСК умерло 140 человек из 328, что составляет 42,6% от всех умерших.

- Трудоспособного возраста умерло 46 человек, что составляет 32,8 % от умерших с БСК.

- Отсутствует приверженность к лечению у пациентов в 21,3 % случаев.

- Прибывшие из других территорий лица преклонного возраста с хроническими заболеваниями 15 человек, что составляет 12,1 %.

- Льготное лекарственное обеспечение получали 115 человек, что составляет **82,1** %.

- Сделано ЭхоКГ в 2020 году – 56,18 %

в том числе: лечились и наблюдались врачами регулярно – 115 чел. – 82,1 % из всех умерших от БСК, пациенты старше трудоспособного возраста, с коморбидным состоянием;

принимали назначенное лечение нерегулярно – 13 человек – 9,2% от всех умерших от БСК (пациентов злоупотребляли алкоголем)

Лица, находившиеся на стационарном лечение, с осложнением острая инфекция дыхательных путей, пневмония – 5 человек, что составляет 3,5% от всех умерших от БСК

Не было в анамнезе болезней системы кровообращения – 2 чел. – 1,4%;

По всем лицам, умершим от БСК проводилось ЛКК, по результатам которого:

1. 20% пациентов (28 чел.), умерших от болезней системы кровообращения, не обращались в поликлинику, или не имели в анамнезе БСК, – предотвратимость смерти установить не представляется возможным из-за отсутствия предшествующего наблюдения.
2. Из пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, только 56% имели приверженность к лечению, декомпенсацию состояния – смертность непредотвратима.
3. Низкая приверженность к лечению у 21,3% пациентов, в том числе злоупотреблявших алкоголем (13 чел.) – смертность условно предотвратима.

**Смертность от новообразований (2 ранговое место)**

Удельный вес смертности от ЗНО трудоспособного населения за 2020г. составил 38%, за аналогичный период прошлого года – 40,4% (снижение на 1,6%).

Смертность от ЗНО увеличилась на 21человека. В нозологической структуре преобладают злокачественные заболевания органов пищеварения – увеличилось на 9 человек, молочной железы - увеличение смертности на 6 человек.

Из 63 человек, умерших от ЗНО жителей города Когалыма – 54 чел., 9 – иногородних (прибыли под наблюдение менее года до смерти).

Из 63 человек 54 человека внесен в онкорегистр, 15 человек это лица, у которых выявлено при вскрытии, либо находились на дообследовании и выявлено при вскрытии.

По случаям смерти от ЗНО проведено 9 ЛКК.

**Основная причина высокой смертности –позднее обращение пациентов к врачам, низкая приверженность к лечению, недостатки на амбулаторном этапе (неполное обследование, ошибка УЗИ), скрытое течение заболевания.**

**Смертность от внешних причин (3 ранговое место)**

Всего лиц трудоспособного возраста, умерших от внешних причин:

За 2019г. - 17

За 2020г - 18 —увеличение на 1 человека

Из общего числа 118 умерших за 2020 г.

Структура смертности всего населения (взрослые + дети):

Самоубийства-7 (+1)

Убийства - 1

Случайные отравления -1

ДТП - 4 (+1)

прочие и повреждения с неопределенными намерениями - 13 (+5)

Наибольшее число случаев смерти населения от внешних причин ДТП, самоубийства, неопределенные намерения

 **Смертность от COVID-19**

 Сведения о смертности лиц, зарегистрированных в отделе ЗАГС по городу Когалым за 2020 год - всего 38 чел., из них COVID вирус идентифицирован-35 чел., COVID- вирус не идентифицирован-3 чел. Умерли в других местах-4 чел. Все пациенты имели хронические заболевания. 14 чел. имели 4 и более хронических заболеваний, а именно: ГБ, Ожирение СД, ХСН, ИБС, ОНМК, НРС. Сочетание ГБ, СД, Ожирение- у 7 чел. ВИЧ и Гепатит С-1 чел. Онкология-3 чел. Болезнь Паркинсона-1 чел. Сочетание ГБ и ЯБ желудка-1 чел. Наличие хронических заболеваний способствовало тяжелому течению коронавирусной инфекции. Бессимптомное течение коронавирусной инфекции-1 чел.

**Мероприятия, проводимые для снижения смертности населения:**

1. Формирование межведомственного плана мероприятий по снижению смертности на 2021-2025 гг.
2. Выявление больных при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, выявление факторов риска развития заболеваний;
3. Активная пропаганда здорового образа жизни (выступления по ТВ, радио, статьи в СМИ, информация в сети Интернет, распространение буклетов, листовок, оформление тематических стендов и др.);
4. Проведение акций по выявлению пациентов, страдающих артериальной гипертонией и сахарным диабетом на предприятиях, в организациях города и в крупных торговых центрах – измерение артериального давления, уровня сахара крови.
5. Проведение «дней открытых дверей» по выявлению онкологических заболеваний (в 2021 году 28.02.2021 обследовано и осмотрено специалистами 239 пациентов, выявлено заболеваний всего 15, направлены на дообследование);
6. Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями до 70%.
7. Устранение кадрового дефицита: участие в региональной программе «Укомплектование врачебными кадрами»: приняты на работу в 2021 году: врач-онколог, врач-хирург, участковый врач-терапевт, врач лабораторной диагностики. Ведется работа по приглашению врача-онколога, врача-кардиолога, врача-терапевта; врача-невролога, 1 врач клинической лабораторной диагностики. В Департамент здравоохранения ХМАО-Югры предоставлены 10 специальностей для включения в «Перечень востребованных специальностей и порядка конкурсного отбора медицинских работников, прибывших на работу в города Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по одной из востребованных специальностей».
8. В 2020 году направлены 2 врача-терапевта терапевтического отделения на цикл профессиональной переподготовки по специальности «кардиология».
9. Приобретен и установлен компъютерный томограф 64-срезовый в рамках соглашения с ООО «Лукойл-Западная Сибирь», проведено обучение специалистов, что значительно улучшит диагностические возможности и доступность обследований.
10. Отремонтирован и введен в эксплуатацию в июне 2020 года имеющийся компъютерный томограф 16-срезовый.