

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

## КОЛЛЕГИЯ РЕШЕНИЕ

от «05» июня 2018 года

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста по патологической анатомии министерства здравоохранения Астраханской области, заместителя главного врача по медицинской части ГБУЗ АО «Патолого-анатомическое бюро» С.В. Рожковой, коллегия отмечает, что в 2017 году деятельность ГБУЗ АО «Патологоанатомическое бюро» (далее ГБУЗ АО «ПАБ») проводилась в соответствии с утвержденным планом организационных мероприятий.

Правовой основой деятельности ГБУЗ АО «ПАБ» являются Конституция Российской Федерации, законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения – Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и другие федеральные законы, нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти, приказы Министерства здравоохранения РФ от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий», от 24.03.2016 № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований», устав учреждения.

ГБУЗ АО «ПАБ» осуществляет основные виды деятельности в соответствии с лицензией № ЛО30-01- 000934 от 03 февраля 2014 года, выданной министерством здравоохранения Астраханской области.

В процессе своей деятельности ГБУЗ АО «ПАБ» обслуживает 69 государственных и негосударственных учреждений здравоохранения Астраханской области, в том числе 29 самостоятельных поликлиник.

Прижизненная диагностика осуществляется ко на базе ГБУЗ АО «ПАБ» и в патологоанатомическом отделении ГБУЗ АО «Областной онкологический диспансер», патологоанатомические вскрытия проводятся в ГБУЗ АО «ПАБ», включая 6 районных отделений.

Количество исследований по прижизненной патологоанатомической диагностике в 2017 году составило 62 838 случаев направлений, что на 4,6% меньше показателей 2016 года (65 727 случаев).

Показатель случаев патологоанатомических исследований биопсийного и операционного материала в 2017 году по Астраханской области составляет 6 283,8 на 100 000 населения, данный показатель в 2016 году по РФ – 6 061,6 на 100 000 населения, по ЮФО – 5 580,6 на 100 000 населения. *(За 2017 год данные не опубликованы)*

В ГБУЗ АО «ПАБ» проведено 47 532 случаев направлений - 71,7% этого объема, что ниже на 3,2%, по сравнению с 2016 (50 527 случаев). При

этом, диагностировано опухолевых процессов в целом в 16,9%, в том числе злокачественные новообразования в 2,9%. воспалительные изменения диагностированы в 33,1%, к прочим изменениям отнесены 49,9%.

Количество патологоанатомических вскрытий составило 2834, что на 4,9% меньше по сравнению с 2016 годом (2 979), в том числе и за счет уменьшения количества вскрытий детей и мертворожденных.

При этом, количество патологоанатомических вскрытий умерших составило 2 692 случаев (2016 год – 2 848), из них:

- патологоанатомических вскрытий, умерших в стационаре – 2 581 случай, что на 5,2% меньше, чем в 2016 году – 2 723 вскрытий,

- в том числе количество патологоанатомических вскрытий умерших детей - 83 случая - снижение на 4,6% в сравнении с 2016 годом – 87 вскрытий.

Представленные данные коррелируют со снижающимися показателями смертности по Астраханской области в целом и смертности детей в частности.

- патологоанатомических вскрытий, умерших вне стационара - 111 случаев (2016 год – 125 вскрытий).

В 2017 году на 1,8% уменьшилось количество вскрытий умерших в трудоспособном возрасте (605 случаев).

Количество патологоанатомических вскрытий мертворожденных увеличилось на 6,0% и составило 89 случаев (2016 год – 84 случая).

Показатель проведенной посмертной патологоанатомической диагностики (патологоанатомических вскрытий) по Астраханской области в 2017 году составил 283,4 на 100 тысяч населения (в 2016 году – 297,9 на 100 тысяч населения), при целевом показателе 250,0 на 100 тысяч населения. *(За 2017 год данные не опубликованы).*

Структура причин смерти, основанная на результатах патологоанатомических вскрытий, свидетельствует о том, что в спектре основных причин смерти болезни системы кровообращения составляют – 52,1% по сравнению с 2016 годом показатель возрос на 0,5% (2016 – 51,6%).

На втором месте в структуре причин смерти – болезни органов пищеварения – 14,7% (аналогичный показатель в 2016).

На третьем месте – злокачественные новообразования – 11,7% (2016 – 11,8%); инфекционные заболевания – 6% (2016 – 6,5%); болезни органов дыхания – 5,8% (2016 – 6,4%).

К основным показателям, позволяющим проводить достоверный анализ качества клинической диагностики относится процент охвата патологоанатомическими вскрытиями. В 2017 году этот показатель снизился по сравнению с 2016 годом на 2,6% и составил в среднем 77,2%, за счет снижения показателя по отдельным стационарам г. Астрахани и области.

Частота расхождений между заключительным клиническим и патологоанатомическим диагнозами по основному заболеванию составляет 24,1%, что на 2,2% ниже показателя 2016 года (26,3%):

- в стационарах взрослой сети учреждений здравоохранения —24,6% (аналогичный показатель в 2016),
- в детских стационарах – 9,3%, (2016 - 5,9%), среди умерших – 18,1%, (2016 - 11,5%),
- при патологоанатомических вскрытиях умерших вне стационаров 52 случая – 46,8% (2016 – 60 случаев – 48%).

Анализ причин расхождений заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов показал, что около 74% из них обусловлены объективными факторами.

В 2017 году 6 патологических состояний расценены как ятрогенная патология, все случаи II категории: заболевания, патологические процессы, реакции и осложнения, обусловленные медицинскими воздействиями, проведенными по обоснованным показаниям и выполненными правильно.

На конференциях разного уровня (КИЛИ, КПАК, ЛКК) процент разобранных случаев с участием патологоанатомов от общего числа патологоанатомических вскрытий составил 59,6% (2016 – 50,7%). В детской патологии разбор случаев проведен в 100%.

Общая частота посещаемости клиницистов аутопсий составила 81%. Посещаемость аутопсий умерших взрослых повысилась на 7,5% и составила 63,4%. Практически в 100% клиницисты присутствуют при детских аутопсиях.

#### **На основании вышеизложенного КОЛЛЕГИЯ решила:**

1. Информацию главного внештатного специалиста по патологической анатомии министерства здравоохранения Астраханской области о качестве клинической диагностики в медицинских организациях Астраханской области и анализу причин смерти по материалам ГБУЗ АО «Патологоанатомическое бюро» принять к сведению.

2. Руководителям медицинских организаций Астраханской области:

2.1. Обеспечить контроль проведения мероприятий по исполнению статьи 67 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказов Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий», от 24.03.2016 № 179н «О правилах проведения патологоанатомических исследований» (срок исполнения – постоянно).

2.2. Контролировать необходимость и обоснованность направления умерших в стационаре и на дому на патологоанатомические вскрытия в полном соответствии с нормативными документами (срок исполнения – постоянно).

2.3. Обеспечить показатель частоты присутствия на аутопсиях лечащих врачей стационаров и поликлиник взрослой сети не менее 85%, педиатров – в 100%.

2.4. Принимать личное участия в заседаниях комиссий по изучению летальных исходов, лечебно-контрольных комиссиях и клиничко-патологоанатомических конференциях (согласно графика проведения заседаний).

2.5. Обеспечить контроль по улучшению качества клинической диагностики, анализ случаев с выявленными на аутопсиях дефектами лечебно-диагностической работы в целях снижения процента расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов, особенно по субъективным причинам (срок исполнения – постоянно).

2.6. Представить информацию по исполнению пунктов 2.2 – 2.5 главному внештатному специалисту по патологической анатомии министерства здравоохранения Астраханской области в ГБУЗ АО «Патологоанатомическое бюро» ([crab@mail.ru](mailto:crab@mail.ru)) по итогам деятельности за 9 мес. и 12 мес. 2018 года (срок исполнения - до 10.10.2018; до 20.01.2019).

2.7. Обязать лечащих врачей систематически проводить информационные беседы с родственниками иногородних и иностранных граждан, умерших на территории Астраханской области, о необходимости регистрации смерти в органах ЗАГС по месту постоянной регистрации умерших.

2.8. Обеспечить личный контроль исполнения пункта 2.7 решения Коллегии.

3. Главному внештатному специалисту по патологической анатомии министерства здравоохранения Астраханской области:

3.1. Провести анализ исполнения пунктов 2.2 – 2.5 в медицинских организациях Астраханской области и анализ причин случаев смерти и качестве клинической диагностики за 9 месяцев 2018 года.

3.2. Представить информацию, указанную в п 4.1. решения Коллегии в министерство здравоохранения Астраханской области (отдел организации медицинской помощи взрослому населению, отдел организации медицинской помощи женщинам и детям) в срок до 25.10.2018.

4. Управлению лицензирования, ведомственного контроля качества и обращения граждан министерства здравоохранения Астраханской области проводить ежеквартальный анализ работы лечебно-контрольных комиссий и клиничко-патологоанатомических конференций в медицинских организациях.

Председатель коллегии



П.Г. Джувалыков