

**Министерство здравоохранения Республики Хакасия  
Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Республики Хакасия  
«Усть-Абаканская районная  
больница»**

655102, Республика Хакасия, пос. Усть-Абакан,  
ул. Дзержинского, 7 тел. 8 (390-32) 2-13-60, 2-16-03  
факс: 2-16-03 E-mail: U-Ab-RB@khakasnet.ru

---

№ \_\_\_\_\_ от 04.05.2018г.

**«Об итогах работы здравоохранения Усть-Абаканского района в 2017 году и  
задачах на 2018 год»**

Деятельность ГБУЗ РХ « Усть-Абаканская районная больница» за 2017 год была направлена на реализацию государственной политики в сфере охраны здоровья населения:

- укрепление позитивных тенденций в демографическом развитии Усть-Абаканского района за счет снижения смертности населения, в том числе смертности от управляемых причин, материнской, младенческой смертности, увеличения средней продолжительности жизни;

- развитие профилактической направленности здравоохранения – формирование потребности у населения в ведении здорового образа жизни, расширение охвата работающих граждан профилактическими, в том числе диспансерными осмотрами, вакцинопрофилактикой, санитарным просвещением;

- повышение доступности и качества медицинской помощи, развитие первичной медико-санитарной помощи, улучшение организации медицинской помощи при социально-значимых заболеваниях;

- поддержка материнства и детства, охрана репродуктивного здоровья населения

- сохранение и укрепление кадрового потенциала в здравоохранении;

- реализация бюджетной политики по принципу бюджетирования, ориентированного на результат, повышение эффективности и результативности работы отрасли;

- совершенствование лекарственного обеспечения;

- развитие информационных ресурсов здравоохранения

Главным результатом деятельности здравоохранения в 2017 году является стабильный уровень продолжительности жизни 67 лет, что в значительной мере связано со снижением на 12,5% показателя общей смертности до 11,8 на 1000 населения (РХ 11,5), в абсолютных числах умерло на 31 человека меньше, в т.ч. смертность лиц трудоспособного возраста за год снизилась на 8,3% (умерло на 12 человек меньше аналогичного периода прошлого года).

В связи с ростом продолжительности жизни существенные изменения произошли в возрастной структуре населения республики. В сравнении с 2016 годом число граждан старше трудоспособного возраста увеличилось на 1,02% или 9,8 тысяч человек (с 9,6 тыс. чел. до 9,8 тыс. чел.).

Вклад старших возрастных групп в прирост общей смертности увеличился на 0,7% и в структуре смертности удельный вес лиц старше трудоспособного возраста возрос с 66,3% до 66,9%.

Для сохранения и усиления тенденции к снижению общей смертности при таких особенностях возрастной структуры населения был разработан и внедрен комплекс дополнительных мер, направленных на предотвращение смертности населения от всех основных причин, включивший, в том числе, регулярный (еженедельный и ежемесячный) мониторинг основных показателей доступности и качества медицинской помощи.

За 2017 г. в Усть-Абаканском районе показатель младенческой смертности составил 7,4 промилль на 1000 родившихся живыми.

Данный показатель за счет смертности от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде и внешних причин.

С целью снижения младенческой смертности в сельских территориях организованы ежемесячные подворовые обходы, в результате которых выявлено 6 беременных, не состоящих на учете в женских консультациях.

Эти меры позволили увеличить до 90% долю беременных, вставших на учет своевременно.

Показатель материнской смертности сохраняется на прежнем уровне, с 2010г по 2017 г. случаев материнской смертности не зарегистрировано.

Важно отметить, что благодаря активным мерам по психологической поддержке беременных женщин и организации службы доабортного консультирования в женских консультациях, за 2017 год количество аборт уменьшилось в 15,4%, в женской консультации создан кабинет медико-социальной и психологической помощи беременным женщинам.

За 2017 год на 15,4 % снизилось число абортов, а по сравнению с 2016 годом на 18 случаев. В результате проведенной работы охват психологическим консультированием женщин, обратившихся для прерывания беременности, составил 99 женщин (5% от проконсультированных) изменили своё решение об аборте и встали на учёт по беременности в женской консультации.

Несмотря на большой объем проведенной работы, сохраняется отрицательный естественный прирост населения показатель -2,2 (РХ – -0,1 ).

Данных демографических результатов, несмотря на сложную финансово-экономическую ситуацию, позволила добиться слаженная работа по повышению доступности медицинской помощи разных видов и форм оказания.

В 2017 году на этом направлении было сделано несколько принципиально важных шагов:

- завершено прикрепление каждого застрахованного к медицинской организации первичного уровня.

По состоянию на 01.01.2018 года 41,4 тысяч застрахованных прикреплены к по территориально-участковому принципу.

- Проводится еженедельный мониторинг ключевых показателей работы каждого участкового терапевта и врача общей практики по каждому из 10 участков, что позволило точно выявлять проблемы в обеспечении основным объемом первичной медико-санитарной помощи (число вызовов скорой помощи, число поставленных на диспансерный учет, число умерших от основных причин).

В 2017 году были введены в работу новые требования по медицинскому обеспечению населенных пунктов с численностью населения менее 100 человек.

В районе это 8 населенных пунктов. В них сформированы домовые хозяйства с возможностью оказания первой помощи и обеспечением экстренной связью, а также оказание первичной медико-санитарной помощи мобильными медицинскими бригадами для плановых медицинских осмотров на реже 2 раз в год.

За 2017 год мобильными медицинскими бригадами охвачено около 1,03 тыс. человек, в т.ч. малочисленных поселений. Однако очевидно, что этого недостаточно.

В текущем году мы должны охватить плановым медицинским наблюдением жителей всех малонаселенных пунктов и жителей отдаленных муниципальных образований.

За счет реорганизации участковых больниц, число врачебных амбулаторий увеличилось на 14,2%, ФАПы сохранились в том же количестве 15.

За период 2017 года общее число сельских медицинских подразделений не изменилось,

Существенно выросло число пациентов получивших экстренную специализированную помощь при жизнеугрожающих состояниях – в течение "золотого часа", независимо от места проживания, в т.ч. в сельской местности.

Так, число пациентов из сельской местности получивших экстренную специализированную помощь при остром коронарном синдроме увеличилось на 60,7% ( в 2017г. - 95,8%, в 2016- 59,6%).

Важнейшее направление нашей деятельности – обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

В 2017 году показатель обеспеченности ВМП составил 313,0 на 100 тыс. населения, что на 14,2% выше показателя 2016 года.

Всего в 2017 году ВМП получили 128 человека, в т.ч. городское население – 63%, сельское - 37%. По структуре пациентов - 90% взрослых и 10% детей, 48,5% работающее население.

По профилям ВМП приоритетно:

- сердечно - сосудистая хирургия – 39,0%,
- травматология и ортопедия – 34,3%,
- офтальмология– 6,25 %,

В 2017 года продолжалось внедрение аккредитации медиков как принципиально новой системы допуска к профессиональной деятельности, основанной на применении профессиональных стандартов, клинических рекомендаций и процедур, разработанных совместно с профессиональным медицинским и образовательным сообществом.

В 2017 году продолжалась работа по модернизации регистратур в направлении их открытости, удобства для пациентов по получению информации и сокращению времени непрофильной работы врачебных кабинетов,

продолжается внедрение информационных технологий в сельских структурных подразделениях:

- в 2017г. внедрены автоматизированные рабочие места для медицинского персонала п. Тепличный, п. Расцвет, с. Калинино, с. Зеленое, что составило (17,4%).
- в 2018г. планируется подключить 19 структурных подразделений к единой государственной информационной системе здравоохранения РХ (82,6%),
- 46 специалистов по 20 специальностям предоставляют услуги записи на прием к врачу в электронном виде, за 2017 год осуществлено 64557 записей.

В здравоохранении Усть-Абаканского района трудится 46 врачей и 193 средних медицинских работника.

Обеспеченность врачами - 11,3 на 10 тыс. населения, в сельской местности - 1,5, средним медицинским персоналом – 47,2, в сельской местности – 22,8.

В 2017 году привлечены для трудоустройства 4 врача, увеличилось число молодых специалистов до 36 лет на 25,0%.

Число врачей, работающих на селе, остается на уровне прошлого года.

Основным механизмом устранения кадрового дисбаланса является целевая подготовка.

В 2017 году по целевому набору обучается в медицинских вузах 2 студента.

Вместе с тем, в медицинских организациях района сохраняется потребность в 10 врачах.

Огромное значение в сохранении жизни и здоровья наших граждан имеет развитие профилактического направления.

В 2017 году продолжено проведение профилактических медицинских осмотров детей по новому алгоритму. Число детей, прошедших профилактические осмотры, составило 8675 детей (94,8%) от всего детского населения, увеличение на 20%.

По результатам осмотров 92,7% детей имеют 1 или 2 группу здоровья, то есть являются здоровыми или имеют функциональные отклонения без стойкой органической патологии.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, изначально имеют худшие показатели здоровья, поэтому диспансеризация данной категории детей проводится в более углубленном виде.

В 2017 году было осмотрено 175 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и детей - сирот, оставшихся без попечения родителей.

В рамках разработанного плана продолжалась реализация масштабной программы диспансеризации населения – системы целенаправленных скринингов для выявления наиболее значимых, с точки зрения смертности и заболеваемости, состояний.

Первый этап диспансеризации прошли 4981 человек (83,0 % от годового плана), из которых 1599 человек (32,0%) были направлены на 2 этап – углубленного обследования.

По результатам диспансеризации:

I группа - практически здоровые – 858 человек (17,2%);

II группа - риск развития заболеваний – 640 человек (12,8 %);

III группа - нуждаются в дополнительном обследовании, лечении в амбулаторно-поликлинических условиях – 2421 человек (48,6 %).

Впервые выявлено хронических неинфекционных заболеваний более 1062 тысяч случаев (21,3% от всех граждан, прошедших диспансеризацию) и 18 случаев подозрений на заболевание – 1,7 %.

Вновь взято на диспансерный учет 640 человек с впервые выявленными и подтверждёнными хроническими заболеваниями, что составило 12,8% от числа осмотренных.

Проведено амбулаторное и стационарное лечение – 1620 случаев (32,5% из числа осмотренных),

направлено на санаторно-курортное лечение 593 человек- 11,9%.

Важнейшим условием эффективности всего комплекса профилактических мер является развитие ответственности каждого человека за своё здоровье и здоровье своей семьи.

В нашей стране приверженность лекарственной терапии в рамках вторичной профилактики заболеваний – очень низка, не превышает 40%, тогда как в большинстве Европейских стран она составляет около 70%.

Финансирование программы льготного лекарственного обеспечения населения осуществлялось из средств федерального и республиканского бюджетов.

В 2017 году на льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан поступило 24,08 млн. рублей, из них:

- федеральный бюджет - 6,13 млн. рублей

- региональный бюджет – 13,5 млн. рублей;

Кроме того, для обеспечения пациентов по 7 высокочувствительным нозологиям поступило лекарственных препаратов на сумму 4,45 млн. рублей.

Общее количество лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки в части лекарственного обеспечения, по итогам 2017 года за счет средств федерального и регионального бюджетов составило 5325 человека, в том числе:

- граждане, получающие лекарственные препараты по программе «7 ВЗН» - 23 человека;

- за счет средств федерального бюджета – 2911 человек;

- за счет средств республиканского бюджета – 2391 человек.

В структуре потребления лекарственных препаратов основная доля - 76% всех средств приходится на онкологические препараты, препараты для лечения сахарного диабета, бронхиальной астмы и орфанных заболеваний, хотя по количеству пациентов это только 37% всех льготников.

В 2017г. внедрена программа адресной доставки на дом льготных лекарственных препаратов для отдельной категории граждан, которая осуществляется медицинскими работниками отдаленных территорий и социальными работниками рп. Усть-Абакан.

Практикуется услуга отложенного спроса. Если препарата нет в наличии пациенты, имеющие льготные рецепты обращаются в аптечный киоск ГУП РХ «Ресфармация» и записываются на отложенный спрос.

При поступлении лекарственных препаратов, фармацевт информирует больного о наличии лекарственного средства.

В районе так же организовано оказание услуги по адресной доставке лекарственных препаратов маломобильным гражданам.

С 2016 года ведется мониторинг пациентов получающих сильнодействующие, в т.ч. наркотические анальгетики, предприняты меры по расширению сети пунктов отпуска этой группы лекарств, в т.ч. в сельской местности.

Круглосуточно работает «горячая линия» по вопросам лекарственного обеспечения, в т.ч. обезболивающих препаратов.

Выросло количество применения трансдермальных обезболивающих.

Здравоохранение – самая чувствительная и значимая отрасль для каждого человека и, одновременно, – основополагающая стратегическая отрасль для всей страны.

Именно поэтому медицина и организация здравоохранения должны постоянно совершенствоваться, создавая условия для постоянного роста качества и доступности медицинской помощи и укрепления здоровья наших граждан.