

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ
ЕРШИЧСКИЙ РАЙОННЫЙ СОВЕТ ДЕПУТАТОВ

Р Е Ш Е Н И Е

от 27.09.2019 № 38

О работе медицинских учреждений по созданию условий для качественного медицинского обслуживания населения и диспансеризации взрослого населения на территории муниципального образования - Ершичский район Смоленской области

ЕРШИЧСКИЙ РАЙОННЫЙ СОВЕТ ДЕПУТАТОВ

Р Е Ш И Л :

Информацию ОГБУЗ «Ершичская центральная районная больница» о работе медицинских учреждений по созданию условий для качественного медицинского обслуживания населения и диспансеризации взрослого населения на территории муниципального образования - Ершичский район Смоленской области принять к сведению. (Информация прилагается)

Председатель Ершичского
районного Совета депутатов

_____ В.Е.Абраменков

Глава муниципального образования -
Ершичский район Смоленской области

_____ К.Н. Серенков

**Обеспечение доступности медицинской помощи населению
Ершичского района Смоленской области**

Общая характеристика здравоохранения

Здравоохранение Ершичского района по состоянию на 01.01.2019 года представлено:

№ п/п	Наименование ЛПУ	Кол-во коек	Мощность поликлиники (амбулатории)	Кол-во обслуживаемого населения
1.	Ершичская ЦРБ	Всего - 37 Круглосуточных-16 дневной стационар- 11 паллиативных -10	200	5948
5.	ФАП (всего – 12): Воргинский ФП Кузьмичский ФП Руханский ФП Сукромлянский Егоровский Ломнянский Кардовский Корсиковский Язовский Беседковский Поселковский Никулинский			813 475 404 266 205 162 135 201 171 150 154 113
6.	Отделение скорой медицинской помощи при ЦРБ			5948

Все учреждения района работают в системе областного Департамента по здравоохранению. Ведомственных и федеральных учреждений нет.

При этом в учреждениях представляются виды медицинской помощи:

- Доврачебная медицинская помощь;
- первичная медико-санитарная;
- скорая медицинская;
- при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов;
- специализированная медицинская помощь.

Реорганизации сети учреждений здравоохранения в 2017- 2018 году не было.

В 2019 году в ЦРБ функционируют отделения: приемное отделение; общее отделение на 16 коек круглосуточного пребывания (хирургия – 3, терапия -7, нервное-2, гинекология-1, детское – 2, патология беременных -1) и 10 коек паллиативной помощи; дневной стационар при стационаре на

11 коек (хирургия – 1, терапия -5, нервное-2, гинекология-3, детское – 1) ; отделение скорой медицинской помощи, поликлиника на 200 посещений в смену; 12 ФАП. Общая численность сотрудников -111 человек, в том числе: врачи – 11 человек, средний медперсонал - 48 человек, прочий персонал - 52 человека.

Амбулаторный прием ведется по специальностям: терапия, неврология, стоматология, педиатрия, отоларингология, офтальмология, акушерство и гинекология, хирургия, наркология.

В ЦРБ функционирует клиничко-диагностическая лаборатория (выполняет анализы общеклинические, гематологические, биохимические, коагулогические, микробиологические), кабинет функциональной диагностики (ЭКГ, исследование функции внешнего дыхания, УЗИ исследования органов брюшной области, почек, предстательной железы, молочной железы, щитовидной железы), рентгенологический кабинет, флюорографический кабинет.

Демографические показатели 2016-2018-2019 гг.

Наименование показателя	2016	2017	2018	8 мес. 2019
Численность населения (на начало года)	6283	6113	5948	5810
Рождаемость (на 1000 населения)	7,3	5,2	5,0	3,6
Смертность от всех причин (на 1000 населения)	22,8	19,8	19,5	15,6
Естественный прирост (на 1000 населения)	-15,5	-14,6	-14,5	-12,05
Младенческая смертность (на 1000 рожденных живыми)	43,6		33,3	
Перинатальная смертность (на 1000 рожденных живыми и мертвыми)				
Детская смертность (0-17лет) (на 1000 детского населения)	2,02		1,11	
Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	907,2	703,4	840,6	955,2
Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения	238,7	179,9	151,3	309,8
Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения				17,2
Заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения				
Смертность от внешних причин на 100 тыс. населения:	238,7	179,9	100,8	51,6
в т.ч. от ДТП	31,8	49,1	50,4	17,2

в т.ч. от суицидов	47,7	16,4	16,8	
--------------------	------	------	------	--

2. Показатели состояния здоровья населения в 2016-2018 гг.

Таблица 2.1.

Показатель на 100 000 населения соответствующего возраста	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Дети (0-14 лет)	207331,7	212607,1	235145,88	144350,9	155324,3	177055,7
Подростки (15-17 лет)	237500,0	262318,8	249285,7	96250,0	120289,8	114285,7
Взрослые (18 лет и старше)	153770,5	151240,7	152235,8	32375,7	27568,8	27008,3

В 2018 году первичная и общая заболеваемость по сравнению с 2017 годом:

- у детей первичная заболеваемость увеличилась на 10,2%, общая на 3,5%;
- у подростков первичная заболеваемость уменьшилась на 5,2%, общая на 5,2%;
- у взрослых первичная заболеваемость осталась на уровне 2017 года

Увеличение показателя как первичной, так и общей заболеваемостью подростков и детей обусловлено увеличением в 2018 году заболеваемостью органов дыхания (грипп и ОРЗ).

Структура первичной заболеваемости детского населения (на 100 000 и %):

- 1 место – болезни органов дыхания – 133156,5 – 75,2%
- 2 место – травмы, отравления – 12068,9 – 6,8%
- 3 место – болезни глаза и его придаточного аппарата – 8488,0 – 4,8%

Структура общей заболеваемости детского населения (на 100 000 и %):

- 1 место – болезни органов дыхания – 137400,5 – 58,4%
- 2 место – болезни нервной системы – 16578,2 – 7,0%
- 3 место – болезни глаза и его придаточного аппарата – 13793,1 – 5,86%

Структура первичной заболеваемости подростков (на 100 000 и %):

- 1 место – болезни органов дыхания – 77142,8 – 67,5%
- 2 место – травмы, отравления – 10000,0 – 18,75%
- 3 место – болезни мочеполовой системы – 6428,57 – 5,62%

Структура общей заболеваемости подростков (на 100 000 и %):

- 1 место – болезни органов дыхания – 87857,1 – 35,2%

2 место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 29285,7 – 11,7%

3 место – болезни нервной системы – 26428,57 – 10,6%

Структура первичной заболеваемости взрослого населения (на 100 000 и %):

1 место – травмы, отравления – 6489,9 – 24,0%

2 место – болезни органов дыхания – 4491,5 – 16,6%

3 место – болезни мочеполовой системы – 2888,8 – 10,6%

Структура общей заболеваемости взрослого населения (на 100 000 и %):

1 место – болезни системы кровообращения – 45310,6 – 29,7%

2 место – болезни мочеполовой системы – 15730,1 – 10,3%

3 место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 15275,0 – 10,0%

Структура смертности детского населения (0-17 лет) (на 100 000 и %):

1 место - сепсис – 111,8 – 100,0%

Структура смертности взрослого населения (на 100 000 и %):

1 место – болезни системы кровообращения – 980,3– 43,4%;

2 место – злокачественные новообразования – 178,0–7,8%;

3 место – болезни органов дыхания– 158,2–6,9% и болезни органов пищеварения – 158,2–6,9%.

Структура первичной и общей заболеваемости по всем возрастным группам, структура смертности практически не изменились по сравнению с 2017 годом.

3. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности за 2016-2018гг.

Таблица 3.1

	Число дней временной нетрудоспособности (на 100 работающих)			Число случаев временной нетрудоспособности (на 100 работающих)			Средняя длительность 1 случая		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Всего по всем классам МКБ-10	198,0	358,1	175,9	16,1	29,6	15,0	12,3	12,1	11,7

В 2018 году произошло снижение количества дней временной нетрудоспособности на 100 работающих на 100,2%, снижение числа случаев временной нетрудоспособности на 97,3%, средняя длительность 1 случая уменьшилась на 3,4%.

Показатели состояния временной нетрудоспособности остаются гораздо ниже средних областных показателей.

Низкие показатели заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности объясняется, прежде всего, тем, что: из-за боязни потерять работу многие отказываются от пребывания на листке нетрудоспособности, ужесточением контроля со стороны ВК за обоснованностью выдачи и сроком пребывания на листке нетрудоспособности.

В районе длительное время не выявляется профессиональных заболеваний.

5. Сведения о медицинских кадрах:

Таблица 5.1.

Врачи и средние медицинские работники с учетом находящихся в отпуске по уходу за ребенком источник – ФРМР=ф.30

Наименование показателя	2016	2017	2018
Количество ставок врачей (по штатному расписанию)	31,25	30,75	28,0
Количество занятых врачебных ставок	22,5	21,5	17,5
Количество врачей (физ. лиц)	16	15	11
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	25,5	24,5	18,49
% врачей, имеющих квалификационные категории	81,3	93,3	81,8
% врачей, имеющих сертификат	100,0	100,0	100,0
Укомплектованность врачами (по ставкам)	71,1	69,9	62,8
Укомплектованность врачами (по физ. лицам)	51,2	48,7	39,2
Количество ставок средних медработников (по штатному расписанию)	75,25	73,75	60,25
Количество занятых ставок средних медработников	57,25	50,25	53,25
Количество средних медработников (физических лиц)	50	47	48
Обеспеченность СМР на 10 000 населения	79,6	76,8	80,7
% СМР, имеющих квалификационные категории	68,0	70,2	70,8
% СМР, имеющих сертификат	100,0	100,0	100,0
Укомплектованность СМР (по ставкам)	87,3	68,1	80,0
Укомплектованность СМР (по физ. лицам)	66,4	63,7	79,6
Соотношение среднего медперсонала к врачам	3,1	3,1	4,3
Коэффициент совместительства врачей	1,2	1,2	1,2
Коэффициент совместительства среднего медперсонала	1,1	1,1	1,1
Количество врачей, не прошедших усовершенствование более 5 лет (физических лиц)			
Количество врачей, не прошедших усовершенствование более 5 лет (доля % от общего количества врачей)			
Количество средних медработников, не прошедших усовершенствование более 5 лет (физических лиц)			
Количество средних медработников, не прошедших			

усовершенствование более 5 лет (доля % от общего количества средних медработников)			
Количество ставок младшего медицинского персонала (по штатному расписанию)		12,25	
Количество занятых ставок младшего медицинского персонала	13,75	4,0	
Количество младшего медицинского персонала (физических лиц)	11	4	
Укомплектованность младшим медицинским персоналом (по ставкам)	5,4	100,0	
Укомплектованность младшим медицинским персоналом (по физ. лицам)	0,8	100,0	

По состоянию на 01.01.2018 года в ОГБУЗ «Ершичская ЦРБ» работало 15 врачей. В 2018 году прибыл 0 врач, в том числе 0 врачей после окончания интернатуры (ординатуры).

Выбыло 4 врача по специальностям: 1 – терапия, 1 – хирургия, 1 неврология, 1 – организация здравоохранения и общественное здоровье. Выбыло 4 врача, в том числе 4 врача в связи с уходом на пенсию.

Доля работающих врачей-пенсионеров составляет 45,4%.

Укомплектованность врачебных должностей составила 62,8% – снижение на 7,1% в сравнении с 69,9% в 2017 году. Укомплектованность по физическим лицам 39,2% - снижение на 9,5% в сравнении с 2017 годом.

Коэффициент совместительства остался без изменений и составил 1,2.

Динамика оттока врачей составила 26,6 % (5,5 % в 2017: году).

Ершичский район находится в состоянии кадрового дефицита, поскольку доля врачей в возрасте до 40 лет составляет 9,0% от общего числа врачей.

В Ершичском районе 3 вакантных ставки врачей *по специальностям:*

- дерматовенерология – 1
- акушерство и гинекология – 1
- хирургия – 1

Укомплектованность врачебных должностей по специальностям
источник ФРМР = ф. № 30

Таблица 5.2

Учреждение	Число должностей в целом по учреждению		В т. ч. в поликлинике (амб.), диспансере, консультации		число физ. лиц основн. работ. на занятых должностях	
			штатных	занятых	в цел. по учрежд.	пол-ке (амб. дисп. и консульта.)
	штатных	занятых				
ЦРБ	28,0	17,5	18,5	12,75	11	9
ВА						
УБ						
ФАП						

Укомплектованность врачебных должностей по специальностям

Таблица 5.3

Наименование специальностей	Число должностей в целом по учреждению		В т. ч. в поликлинике (амб.), диспансере, консультации		число физ. лиц основн. работ.на занятых должностях	
	штатных	занятых	штатных	занятых	в цел.по учрежд.	пол-ке (амб. дисп. и консульт.
Врачей всего	28	17,5	18,5	12,75	11	9
в т.ч. руководит.учр-й и их заместители	2	1			1	
терапевты - всего	4,75	3,0	3	2,5	2	2
из них: терапев. участ. вкл. терапев. участ. приписн. участк.	3	2,5			2	2
кардиологи						
хирурги	2,75	1	1	0,5		
травматологи и ортопеды						
урологи						
анестезиологи-реаниматологи	1	1			1	
эндоскописты	0,5	0,5	0,5	0,5		
онкологи	0,5	0,25	0,5	0,25		
акушеры-гинекологи	2,25	1,5	1,25	1,0	1	1
педиатры-всего	4,0	2,5	3	2	2	2
из них:участк.педиатрвкл.педиатр.у частк.приписн.участк	2,0	1,0	2,0	1,0	1	1
педиатры городские (районные)	1	0,5	1	0,5	1	1
детские хирурги						
неонатологи						
офтальмологи	1	1	1	1	1	1
отоларингологи	0,75	0,5	0,75	0,5		
фтизиатры	0,5	0,5	0,5	0,5		
неврологи	1,75	0,5	1,0	0,25		
психиатры						
психиатры детские						
психиатры-наркологи	0,5	0,25	0,5	0,25		
врачи клин.лабораторн.диангностики						
ультразвуковой диагностики	1,0	0,25	1,0	0,25		
рентгенологи	1	1	1	1	1	1
общей практики (семейные)						

Имеется проблема в укомплектовании службы основными работниками – врачами-специалистами по специальностям:

- терапия – укомплектована физическими лицами на 75,0%;
- хирургия - укомплектована физическими лицами на 36,0%;
- акушерство и гинекология- укомплектована физическими лицами на 50,0%;

По состоянию на 01.01.2018 года в ОГБУЗ «Ершичская ЦРБ» работало 47средних медработника.

В 2018 году прибыло 2средних медработника, в том числе _0_ молодой специалист.

Выбыло 1 средний медработник, в том числе 0 в связи с уходом на пенсию.

Укомплектованность должностей средних медработников составила 80,0% - увеличение на 11,9% в сравнении с 68,1% в 2017 году. Укомплектованность по физическим лицам 79,6%. Динамика оттока средних медработников составила 2,0% - отток (5,7% в 2017 году).

Коэффициент совместительства не изменился в сравнении с 2017 годом и составил 1,1.

Доля работающих средних медработников-пенсионеров составляет 27,08%. Ершичский район находится в состоянии кадрового дефицита, поскольку доля средних медработников в возрасте до 40 лет составляет 14,5% от общего числа средних медработников.

Укомплектованность должностей средних медработников
(без учета скорой медицинской помощи) источник ФРМР = ф. № 30

Таблица 5.4

Учреждение	Число должностей в целом по учреждению		В т. ч. в поликлинике (амб.), диспансере, консультации		число физ.лицосновн.работ. на занятых должностях	
					в цел.поучрежд.	пол-ке (амб.дисп.иконсулт.
	Штатных	занятых	штатных	занятых		
ЦРБ	60,25	46,25	47,5	38,25	48	34
ВА						
УБ						
ФАП	7,0	7,0			11	

Укомплектованность должностей средних медработников по специальностям
(без учета скорой медицинской помощи) источник ФРМР = ф. № 30

Таблица 5.5

Наименование должностей	Число должностей в целом по учреждению		В т. ч. в поликлинике (амб.), диспансере, консультации		число физ.лицосновн.работ. на занятых должностях	
					в цел.поучрежд.	пол-ке (амб.дисп.иконсулт.
	штатных	занятых	штатных	занятых		
средний медперсонал – всего	60,25	53,25	41,25	37,0	48	34
в т.ч. медицинские сестры						
Акушерки						
Фельдшера	7,5	7,0	1,5	1,0	6	1
В т.ч. фельдшеры скорой медицинской помощи	5,5	5,0				
лаборанты клиническ.	2,5	2,5	2,5	2,5	2	2

лабораторий						
мед.лабор.техники (фельдшера-лаборанты)	2,0	2,0	2,0	2,0	2	2
рентгенолаборанты	1,0	1,0	1,0	1,0	1	1

В районе 1 вакантная ставка средних медработников по специальностям:

- анестезиология – 1

Информация о вакантных должностях в районное отделение Центра занятости населения предоставляется, принимается активное участие в ярмарках вакансий.

Таблица 5.6

**Информация
о потребности медицинской организации во врачах и средних
медицинских работниках, полученная на основании расчетов, проведенных в
соответствии с методикой, утвержденной приказом Минздрава России от
26.06.2014 № 322 «О методике расчета потребности во врачебных кадрах» и
от 14.02.2018 № 73 «О методике расчета потребности в специалистах со
средним профессиональным (медицинским) образованием».**

Категория медицинских работников	Стационар			Поликлиника			Скорая медицинская помощь		
	потребность	факт	Дефицит/ профицит	потребность	факт	Дефицит/ профицит	потребность	факт	Дефицит/ профицит
Врачи	9,5	4,75	8	18,5	12,75	11	-	-	-
Средние медицинские работники	13,5	10,75	6	41,25	37,0	4	5,5	5	-

Обучение по общему плану, в том числе с использованием интерактивных образовательных модулей (портала НМО)

Таблица 5.11

Категория персонала	Запланировано для повышения квалификации в отчетном году (человек) по общему плану	Проучено на курсах повышения квалификации в отчетном году по общему плану		
		человек		% исполнения плана
		всего	в т.ч. с исп.	

			НМО	
Врачи	8	14	7	175,0
Средний медперсонал	10	9	-	90,0

План повышения квалификации врачей (8) выполнен на 175%. По отчету проучено 14 врачей, в том числе по специальностям:

- рентгенология – 1
- терапия – 1
- организация здравоохранения и общественное здоровье – 1
- акушерство и гинекология – 1
- хирургия – 1
- профпатология – 1
- стоматология общей практики – 1
- хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи: лечение и реабилитация (по утвержденным клиническим рекомендациям) – 7;

По отчету проучено _____ 14 _____ врачей, в том числе по специальностям:

- рентгенология – 1
- терапия – 1
- организация здравоохранения и общественное здоровье – 1
- акушерство и гинекология – 1
- хирургия – 1
- профпатология – 1
- стоматология общей практики – 1

Обучение на портале НМО прошли - 7; в том числе по специальностям:

- хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи: лечение и реабилитация (по утвержденным клиническим рекомендациям) – 7;

Кроме того, проучено 0 врачей по вопросам розничной торговли лекарственными препаратами.

Доля врачей, имеющих сертификат специалиста составила 100%.

Не повышали квалификацию более 5 лет _____ 0 _____ врачей (указать причину).

План аттестации врачей (3) выполнен на 100%.

Доля врачей, имеющих квалификационные категории, составила 90,9% (снижение 2,4% в сравнении с 93,3% в 2017 году).

По отчету за 2018 год аттестовано 3 врача (поквартально: I – 0, II – 0, III – 3, IV – 0).

План повышения квалификации средних медработников (10) выполнен на 90,0%. 1 средний медработник не прошел повышение квалификации в связи с болезнью.

Кроме того, 0 средних медработников обучено по вопросам розничной торговли лекарственными препаратами.

Доля средних медработников, имеющих сертификат специалиста, не изменилась и составляет 100%.

Не повышали квалификацию более 5 лет 0 средних медработников.

План аттестации средних медработников (4) выполнен на 125%.

Доля средних медработников, имеющих квалификационные категории, составила 70,8% (0,6% в сравнении с ростом показателя 70,2% в 2017 году).

По отчету за 2018 год аттестовано 5 средних медработников поквартально: I – 1, II – 2, III – 1, IV – 1.

6. Материально-техническая база

Таблица 6.1

Количество зданий - всего (число)	В них количество площадей в кв.м.	Количество зданий, нуждающихся в капитальном ремонте	Предусмотрено денежных средств на ремонтные работы в 2018 году (тыс. руб.)	Освоено денежных средств на ремонтные работы в 2018 году (тыс. руб.)
14	7724,5	-	-	-

Крайне необходимо на 2018 год выделить 3500000 рублей для ремонта Воргинского ФАП, замена оконных рам, здание введено в 1988 году, ремонт системы отопления.

Оснащенность оборудованием*

Таблица 6.2

Поликлиника (поликлиническое отделение)		Стационар	
Процент оснащенности медицинским оборудованием	Процент износа медицинского оборудования	Процент оснащенности медицинским оборудованием	Процент износа медицинского оборудования
96,5	87,9	95,9	55,5

Таблица 6.3

ФАПы		Санитарный автотранспорт	
Процент оснащенности медицинским оборудованием	Процент износа медицинского оборудования	Процент оснащенности санитарным автотранспортом	Процент износа автотранспорта
98,8	94,5	95,9	84,2

Процент оснащенности практически не изменился, незначительно увеличился по поликлинике. Процент износа медоборудования

увеличивается. Крайне необходимо приобретение для ЦРБ цифрового флюорографа (имеющийся находится в эксплуатации с 1978 года), медицинского оборудования для ФАП – ЭКГ аппараты, мебель, кислородные ингаляторы и т.д.; оборудования для кабинета окулиста – авторефрактометр, щелевая лампа; стоматологической установки с креслом

В 2012 году по областной программе было получено 2 автомобиля скорой помощи, в 2015 и 2016 годах поступили по 1 автомобилю скорой помощи класса А по областной программе, еще необходим 1 автомобиль скорой помощи для замены автомобиля с износом - 100% и эксплуатацией свыше 8 лет. Необходимо оснащение бригады скорой медицинской помощи автомобилями класса В, так как приходится транспортировать больных в ПСО с острым коронарным синдромом и ОНМК в крайне тяжелом состоянии.

7. Амбулаторно-поликлиническая помощь в динамике 2016-2018 гг.

Таблица 7.1

Наименование показателей	2016	2017	2018	8 мес. 2019
Плановая мощность поликлиники	200	200	200	200
Фактическая мощность поликлиники	193	200	200	193
Количество посещений всего (включая стоматологические)	47823	47841	47062	29287
в том числе:	40347	40951	41220	26107
количество посещений, финансируемых за счет средств ОМС	3264	2854	2370	700
количество посещений, финансируемых из средств бюджета	4212	3706	3096	2480
посещения, неоплаченные ОМС	-	-		
количество посещений по здоровому образу жизни (для СОФВД, Рославльского и Вяземского центров медпрофилактики)	-	-		
Количество посещений на 1000 населения	7611	7826	7912	5040
Количество посещений к стоматологам	3805	3239	3768	1998
Количество УЕТ	14123	12756,2	13659	8144,34
Количество обращений по поводу заболеваний	10310	11656	11584	7115
Количество посещений всего (без стоматологов)	44018	44602	43294	27288
Количество посещений сельских жителей в амбулаторно-	99,9	99,9	99,9	99,9

поликлинические учр. (%))				
Количество посещений городских жителей (%)	0,1	0,1	0,1	0,1
Количество посещений по заболеванию (%)	70,4	71,4	73,6	72,1
Количество посещений с проф. целью (%)	29,6	28,6	26,4	27,9
Количество посещений, финансируемых за счет средств ОМС (%)	84,3	86,2	87,5	89,1
Количество посещений, финансируемых из средств бюджета (%)	6,8	6,0	5,5	2,39
Количество посещений платных (%)	8,8	7,7	7,0	8,47
Количество посещений неоплаченных ОМС (%)	-	-	-	
Доступность амбулаторно-поликлинической помощи на 1 жителя в год	7,6	7,6	7,9	7,8

Обеспеченность населения врачебной амбулаторно-поликлинической помощью составила в 2018 году - 7,9 посещений на 1 жителя, (в 2017 году этот показатель был - 7,6) и остается на 10% ниже среднеобластного показателя. Это объясняется низкой укомплектованностью врачебными кадрами ЛПУ района - не укомплектованы должности врачей терапевтов - 1, психиатра, нарколога, гинеколога, увольнением 4 врачей, длительной болезнью врачей, небольшим количеством выездов врачей на село, транспортными проблемами в районе, оттоком некоторого количества больных в платные клиники. Все пациенты принимаются в день обращения, очереди на прием отсутствует по всем специальностям.

В 2018 году отмечается тенденция уменьшения количества платных посещений на 0,7%, уменьшилось количество посещений финансируемых из средств бюджета, на 0,5% уменьшилось число посещений с профилактической целью и увеличилось на 2,2% число посещений по заболеваниям. Основной источник финансирования - средства ОМС.

Выполнение функции врачебной должности

Таблица 7.2

Наименование специальностей	Плановая функция выполнения врачебной должности	Выполнение функции врачебной должности	% выполнения
Терапевты участковые	14300	14176	99,1
Хирурги	3324	3287	98,8
Травматологи-ортопеды			
Онкологи	820	706	86,1

Акушеры-гинекологи	4056	3780	93,1
Педиатры участковые	8063	7712	95,6
Офтальмологи	3846	3613	93,2
Отоларингологи	2645	2739	103,5
Фтизиатры	2816	2370	118,8
Неврологи	2532	1997	78,8
Психиатры			
Наркологи			
Общей практики (семейные)			

В 2018 году произошло увеличение показателя функции врачебной должности по специальностям: терапия, неврология, онкология, педиатрия. Произошло увеличение показателя функции врачебной должности по специальностям: хирургия. Низкий показатель функции врачебной должности по неврологии, по сравнению с нормативами объясняется прежде всего спецификой работы врачей в небольшой сельской ЦРБ. Это – многие специалисты работают в единственном числе и в стационаре и на амбулаторном приеме; консультации больных, находящихся на стационарном лечении выполняются за счет времени амбулаторного приема; обслуживание вызовов на дом осуществляется на расстояние до 40 км и время, затраченное на обслуживание одного вызова, иногда достигает трех часов; дежурства по стационару врачи осуществляют в пределах месячной нормы часов, т.е. без дополнительной оплаты; рабочий день у женщин врачей, как у работающих на селе, сокращен на 0,5 часа в день; из-за большого кол-ва командировок, прохождения курсов усовершенствования, отпусков среднее число дней, отработанных одним врачом на амбулаторном приеме в 2018 году составило - 172 дней вместо 212 дней.

Диспансерное наблюдение по основным нозологическим группам

Взрослые (18 лет и старше)

Таблица 7.3

Нозология	Зарегистрировано заболеваний всего			Процент охвата больных диспансерным наблюдением		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Болезни системы кровообращения- всего	1282	2273	2290	44,1	44,6	44,5
из них:	489	847	865	57,0	57,8	55,4
гипертоническая болезнь						
инфаркт миокарда	6	5	4	100	100	100
инсульты	15	18	21	100	100	100
Туберкулез	16			100	100	100
Злокачественные	184	191	195	100	100	100

новообразования						
Сахарный диабет(І и ІІ типов)	248	247	251	100	100	100
Психические заболевания	368	101	136	100	100	100
Наркологические заболевания	154	139	109	100	100	100
Бронхиальная астма	58	57	60	100	100	100

Дети (0-14 лет)

Таблица 7.4

Нозология	Зарегистрировано заболеваний всего			Процент охвата больных диспансерным наблюдением		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Туберкулез						
Новообразования, в т.ч.	14	8	7	100	100	100
злокачественные						
Гемофилия						
Сахарный диабет			2			100
Ожирение	42	37	30	100	100	100
Психические заболевания	5	5	6	100	100	100
Бронхиальная астма	13	12	11	100	100	100
Болезни глаза и придаточного аппарата, в т.ч.	71	81	57	100	100	100
миопия	28	28	30	100	100	100
Врожденные аномалии (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения)	36	38	37	100	100	100
из них: врожденные аномалии системы кровообращения	33	31	30	100	100	100
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1	3	7	100	100	100

Подростки(15-17 лет)

Таблица

7.5

Нозология	Зарегистрировано заболеваний всего			Процент охвата больных диспансерным наблюдением		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Туберкулез						
Новообразования, в т.ч.						
злокачественные						
Сахарный диабет	1	1		100	100	
Ожирение	10	10	11	100	100	100
Психические заболевания		1	1	100	100	100
Наркологические						

заболевания						
Бронхиальная астма						
Болезни глаза и придаточного аппарата, в т.ч.	43	37	33	100	100	100
миопия	26	23	23	100	100	100
Врожденные аномалии (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения)	11	9	10	100	100	100
из них: врожденные аномалии системы кровообращения	11	9	10	100	100	100
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	55	37	41	85,3	85,1	100

Процент охвата диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом, бронхиальной астмой, туберкулезом, онкопатологией по всем возрастным структурам - высокий. Наиболее низкие показатели охвата диспансерным наблюдением по болезням системы кровообращения, в том числе гипертонической болезни, болезням костно-мышечной системы. С укомплектованием в ЦРБ должности врача психиатра и психиатра-нарколога процент охвата диспансерным наблюдением больных с психическими и наркологическими заболеваниями значительно улучшился.

В среднем у одного врача поликлиники на диспансерном учете находится 330-370 человек.

8. Сведения о коечном фонде учреждения

Таблица 8.1

Наименование отделения	Профиль коек*	Число коек на 01.01.2018		Число коек на 01.01.2019	
		круглосуточные койки	койки дневного стационара при стационаре	круглосуточные койки	койки дневного стационара при стационаре
Общее	Терапевтические	5	3	5	3
	Хирургические	4	2	4	2
	Патология беремен.	1	-	1	-
	Гинекологические	2	3	1	3
	Неврологические	3	2	3	2
	Педиатрические	3	2	3	2

	Паллиативные для взрослых	11	-	11	-
Общее число отделений: 1	Общее число коек:	Общее число коек: 29	Общее число коек: 12	Общее число коек: 28	Общее число коек: 12

9. Стационарная помощь 2016-2018гг.

Таблица 9.1

Наименование показателей	2016	2017	2018
Количество коек (включая койки ДС)	42	42	40
Обеспеченность койками всего на 10 000 населения	66,8	68,7	67,2
Работа койки	294,4	271,63	290,75
Средняя длительность пребывания больного на койке	8,78	8,45	8,69
Пропускная способность (оборот)	33,55	33,56	33,46
Больничная летальность	0,78	0,43	0,73
Оперативная активность	41,9	39,8	33,95
Койки круглосуточные	30	30	28
Обеспеченность круглосуточными койками на 10 000 населения	47,7	49,1	47,07
Работа круглосуточной койки	297,9	283,92	293,51
Средняя длительность пребывания больного на круглосуточной койке	8,92	8,6	8,89
Пропускная способность (оборот) круглосуточной койки	33,4	33,0	33,03
Больничная летальность	1,10	0,61	1,05
Койки дневного пребывания в стационаре	12	12	12
Работа койки ДС	285,92	282,67	284,17
Средняя длительность пребывания больного на койке дневного пребывания	8,43	8,09	8,24
Пропускная способность (оборот) койки ДС	33,92	34,96	34,5

В 2018 году количество круглосуточных коек - 28. Обеспеченность круглосуточными койками в 2018 году снизилась незначительно.

Работа круглосуточной койки в 2018 году не превысила плановый показатель и составила 283,92 дней, государственный заказ по круглосуточным койкам выполнен на 100,0%. Практически все показатели стационарной помощи на должном уровне и на уровне среднеобластных показателей. В 2018 году работали койки дневного пребывания в количестве - 12 коек. Койка дневного пребывания работала в 2018 году - 282,67дня, государственный заказ по койкам дневного стационара выполнен на 100,0%.

Все показатели работы коек дневного пребывания на должном уровне и на уровне среднеобластных показателей.

В структуре госпитализаций по круглосуточным койкам среди взрослого населения на 1 месте - больные с болезнями системы кровообращения, на 2 месте – больные с болезнями костно-мышечной системы, на 3 месте - больные с болезнями мочеполовой системы. Среди детского населения на 1 месте- больные с болезнями органов дыхания, на 2 месте – больные с болезнями органов пищеварения, на 3 месте больные с болезнями мочеполовой системы.

В структуре госпитализаций по койкам дневного стационара среди взрослого населения на 1 месте - больные с болезнями костно-мышечной системы, на 2 месте – больные с болезнями системы кровообращения, на 3 месте - больные с болезнями мочеполовой системы. Среди детского населения на 1 месте - больные с болезнями органов дыхания, на 2 месте – больные с болезнями нервной системы, на 3 месте больные с болезнями уха.

10. Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов (при стационаре и поликлинике) 2016-2018гг.

Таблица 10.1

Наименование показателя	2016		2017		2018	
	стационар	поликлиника	стационар	поликлиника	стационар	поликлиника
Количество мест ДС						
Количество пролеченных больных	408		418		417	
Средняя занятость места дневного пребывания в году	285,92		282,67		284,17	
Средняя длительность пребывания больного в дневном стационаре	8,43		8,09		8,24	
Обеспеченность местами дневного пребывания на 10 000 населения	19,09		19,6		20,1	
Число дней лечения на 1000 населения	546,07		554,9		573,3	

11. Скорая медицинская помощь 2016-2018гг.

Таблица 11.1

Наименование показателя	2016	2017	2018	8 мес. 2019
Количество бригад	1	1	1	1
в т.ч. врачебных				
фельдшерских	1	1	1	1
Количество врачей				
Количество средних медработников	4	4	5	5
Количество выполненных выездов на 1000 населения, в т.ч.	442,1	450,7	500,8	411,7
- за счет средств ОМС	367,8	394,4	434,0	397,5
- за счет средств областного бюджета	62,8	56,3	66,7	39,7
Количество обслуженных лиц	2778	2755	2979	1998
Нагрузка на 1 бригаду	7,6	7,5	8,1	7,7
Время ожидания обслуживания бригадой СМП в городе				
Время ожидания обслуживания бригадой СМП в сельской местности	21,0	21,0	21,0	21,0
Количество санитарного автотранспорта	4	4	4	4
% износа	58,32	64,5	69,8	69,8
Количество летальных исходов в период обслуживания вызова бригадой СМП	2	1		
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	88,1	89,1	87,1	

В 2018 году превышен показатель обращаемости населения за скорой медицинской помощью (500,8) от запланированной (415,2). В структуре вызовов 70,8% составляют профильные вызова. Остальные показатели работы скорой медицинской помощи в пределах нормативов.

12. Выполнение Территориальной Программы Государственных гарантий в 2018 году

Таблица 12.1

Наименование показателя	Утвержденные объемы на 2018 г.	Фактические объемы за 2018 г.	% выполнения
Скорая медицинская помощь выездов на 1000 населения	421	421	100,0
Количество посещений на 1000 населения, в т.ч.:			
- с профилактической и иной целью	2724	2813	103,0
- обращений по поводу заболеваний	2486	2141	86,1
- посещений по неотложной медицинской помощи	61	61	100,0
Количество койко-дней на 1000 населения	954	814	88,0
Количество пациенто-дней дневного стационара на 1000 населения	689	647	94,0

По выполнению программы госгарантий - показатели по количеству вызовов скорой помощи превышают государственный заказ, что связано с большим количеством вызовов в период эпидемии гриппа. Показатели по количеству амбулаторных посещений не выполнены на 13,9% по причине невыполнения плана по обращениям. Госзаказ по круглосуточным койкам и количеству койко-дней дневного стационара выполнен на 100 %.

13. Социально-значимые заболевания

Таблица 13.1

Показатель	2016	2017	2018
Злокачественные новообразования (зарегистрировано впервые на 100 тыс. населения)	795,8	539,8	504,4
Профилактические осмотры с целью выявления онкопатологии	4298,0	4003	3896
Показатель онкозапущенности в %	28,0	24,2	16,6
Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза	43,7	43,7	38,7
Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования	28,1	24,0	13,44

В 2018 году отмечается уменьшение заболеваемости злокачественными образованиями на 33,2%. Показатель онкозапущенности уменьшился в

2018 году, и остается в пределах нормативных. Число осмотренных на онкопатологию остается на высоком уровне. Смертность от злокачественных образований остается на уровне 2017 года, но по прежнему превышает среднеобластной показатель. Показатели смертности на первом году и пятилетняя выживаемость в пределах среднеобластных показателей.

Запущенность 5 случаев: 1–полость рта, 1-пищевод,1- гортань, 1–поперечная ободочная кишка, 1–заболевание кроветворной системы.

Таблица 13.2

Показатель	2016	2017	2018
Туберкулез (распространенность на 100 000 населения)	191,1	163,6	151,3
Заболеваемость туберкулезом на 100 000 населения	16,0	0	33,6
Смертность от туберкулеза	0	0	0
Показатель уровня охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез всеми методами	77,4	76,5	79,8
Показатель уровня охвата детского населения туберкулинодиагностикой	99,3	99,5	97,3

Заболеваемости туберкулезом в 2018 году составила 33,6 на 100 тыс. населения.

Смертности от туберкулеза не регистрируется последние 3 года.

Остальные показатели работы фтизиатрической службы находятся на уровне среднеобластных показателей.

Таблица 13.3

Показатель	2016	2017	2018
Хронический алкоголизм (состоит на учете на 100 000 населения)	1814,4	1897,6	1378,6
Наркомания (состоит на учете на 100 000 населения)	95,5	81,8	33,6
Алкогольные психозы	63,6	32,7	16,8
из них – летальных исходов			
Первичная заболеваемость сифилисом, гонореей на 100 000 населения	0	0	16,8
ВИЧ-инфекция (пораженность на 100 000 населения)	95,4	65,4	100,8

Число лиц, состоящих на учете по алкоголизму и наркомании, остается на прежнем уровне. Уменьшилось количество алкогольных психозов в 2 раза. Заболеваемость сифилисом и гонореей в 2018 году в районе не зарегистрирована. Выявлен 1 случай ВИЧ инфекции. Состоит на учете в Центре СПИД 7 человек.

14. Мероприятия по формированию здорового образа жизни

№п/п	Мероприятия	исполнение
1.	Наличие кабинета/отделения по профилактике	да
2.	Наличие кабинета по отказу от курения (да, нет)	да
3.	Подготовка специалистов по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний (чел.)	- участковые терапевты _____, - ВОП _____, - врачи др. специальностей _____, - фельдшера _____ - медицинские сестры _1_____ Смоленский базовый медицинский колледж
4.	Обучение основам здорового образа жизни населения (чел.)	индивидуальное консультирование _2483_____ семинары-лекции в лечебном учреждении _36_____ семинары-лекции в организованных коллективах _105_____ всего <u>2637</u> чел.
5.	Количество школ здоровья (наименование)	Школа молодых матерей – 1 Школа по ЗОЖ – рациональное питание – 1 Школа по ЗОЖ – по физической активности – 1 Школа по ЗОЖ – по отказу от табакокурения – 1 Школа по ЗОЖ – по профилактики употребления наркотиков - 1 Школа для беременных – 1 Школа для больных артериальной гипертонией – 2 Школа для больных сахарным диабетом - 1
6.	Прошли обучение в школах здоровья (наименование школы/чел.)	Школа молодых матерей – 36 Школа по ЗОЖ – рациональное питание – 32 Школа по ЗОЖ – по физической активности – 40 Школа по ЗОЖ – по отказу от табакокурения – 120 Школа по ЗОЖ – по профилактики употребления наркотиков - 76 Школа для беременных – 36 Школа для больных артериальной гипертонией – 433 Школа для больных сахарным диабетом - 211
7.	Проведено семинаров (количество)	в лечебном учреждении _36_____, в образовательных учреждениях _6_____, в др. организованных коллективах _2_____ всего <u>44</u>
8.	Печать и выступления в СМИ (количество, название)	печать _____0_____ радио и телевидение _____
9.	Акции	Совместное проведение акции с отделом по образованию «Скажи нет наркотикам». Кол-во участников 118 человек.

15. Основные экономические показатели

Таблица 15.1

Показатели	2016	2017	2018
1. Поступление финансовых средств всего (тыс. руб.)	<u>43042,3</u>	<u>51076,4</u>	<u>50372,1</u>
из них:	<u>4552,2</u>	<u>5009,5</u>	<u>4269,7</u>
а) бюджетные ассигнования			
в т.ч. кап.вложения (кап. ремонт и приобретение основных средств)			
б) средства ОМС (тыс. руб.)	<u>36064,5</u>	<u>43954,4</u>	<u>43941,9</u>
в) доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности (тыс. руб.)	<u>2425,6</u>	<u>2112,5</u>	<u>2160,5</u>
в том числе:	<u>2157,8</u>	<u>1953,2</u>	<u>1967,8</u>
- доход от основных видов деятельности (платных услуг)			
- доход от сдачи помещений в аренду	<u>72,1</u>	<u>116,0</u>	<u>72,7</u>
- поступления от благотворителей и спонсоров			
2. Соотношение собственных доходов к общему объему поступлений (%)	<u>5,0</u>	<u>4,0</u>	<u>4,3</u>

В 2018 году поступление финансовых средств уменьшилось в целом на 1,4%: по источнику финансирования - ОМС уровень финансирования остался прежним; по источнику финансирования – бюджет уменьшение на 14,8%; по источнику финансирования – предпринимательская деятельность произошло увеличение финансирования на 2,0%. Основной источник финансирования – средства ОМС -87,2%. В ЦРБ по состоянию на 01.01.2019 года имеется просроченная кредиторская задолженность в сумме 2,5 млн. рублей.

Численность персонала в соответствии со штатным расписанием по состоянию на 31.12.2018

Таблица 15.2

	Утверждено шт. единиц		Фактически занято шт. единиц		Занято физ. лицами	
	ФОМС	Бюджет	ФОМС	Бюджет	ФОМС	Бюджет
Всего:	148,5	7,75	109,5	7,75	105	6
<i>в том числе:</i>						
Врачи	26,5	0,75	16,25	0,75	11	
Средний мед.персонал	55	4,5	48,0	4,5	44	4
Младший мед.персонал						
Прочие	67	2,5	45,25	2,5	50	2

**Сведения о средней стоимости 1 вызова скорой помощи, 1 посещения, 1 обращения, 1 случая госпитализации в круглосуточном стационаре, 1 дня лечения в ДС
(фактические расходы - руб.) за 2016-2018гг.**

Таблица 15.3

Наименование показателя	2016		2017		2018	
	Бюджет	ОМС	Бюджет	ОМС	Бюджет	ОМС
Стоимость 1 случая госпитализации – всего	10066,36	19399,15	10300,04	13788,80	10224,97	16783,17
из них:	3373,35	8749,61	3677,19	6601,67	4916,33	9631,52
- заработная плата с начислениями						
медикаменты	3207,55	1975,05	3677,19	1287,12	2188,23	1730,23
Питание	1012,16	917,60	971,10	780,53	1296,30	680,84
мягкий инвентарь	256,56	37,20	192,23	-	117,28	
прочие расходы на содержание 1 койки в сутки	205,04	646,64	224,09	464,47	152,46	557,87
Стоимость 1 посещения – всего		473,70	339,03	474,62	324,29	1003,73
из них:		295,25	248,47	386,73	302,66	828,94
- заработная плата с начислениями						
медикаменты		6,86	6,70	7,15	7,14	14,80
мягкий инвентарь		1,06	0,95	-	0,32	
прочие расходы на 1 посещение		170,53	82,91	80,75	11,17	165,99
Стоимость 1 обращения – всего		1126,01	582,56	1943,15	667,66	1369,52
из них:		913,65	424,94	1588,29	623,12	1126,17
- заработная плата с начислениями						
медикаменты		18,18	11,46	29,36	14,70	14,80
мягкий инвентарь		2,76	1,62	-	0,67	
прочие расходы на 1 посещение		191,42	99,75	158,20	14,58	112,95
Стоимость 1 дня лечения в дневном стационаре - всего		744,56	-	487,70		533,76
из них:		425,22	-	133,46		161,65
- заработная плата с начислениями						
Медикаменты		57,35	-	85,90		101,02
мягкий инвентарь		1,39	-	-		
прочие расходы на 1 день лечения в дневном стационаре		260,60	-	268,34		271,09

Стоимость 1 вызова скорой помощи	898,77	1659,10	767,44	1856,02	621,47	1647,08
из них: - заработная плата с начислениями	726,84	876,14	602,13	1151,22	277,08	1295,78
медикаменты	29,13	30,27	25,00	33,25	26,83	67,61
прочие расходы	142,80	752,69	190,31	671,55	317,57	283,69

Уменьшилась средняя стоимость некоторых видов медицинской помощи как по ОМС так по бюджету за счет уменьшения заработной платы и прочих расходов (причина – уменьшение тарифов).

Соотношение средней заработной платы руководителя учреждения к средней заработной плате работников учреждения в 2018 году

Таблица 15.4

	Средняя заработная плата руководителя	Средняя заработная плата работников	Соотношение
Соотношение средней заработной платы руководителя учреждения к средней заработной плате работников учреждения	63234,46	22904,54	2,76

. Диспансеризация определенных групп взрослого населения

Таблица 20

Итоги проведения диспансеризации взрослого населения на территории Смоленской области в 2018 г.						
План диспансеризации взрослого населения в 2018 г. (граждан)	Завершили I этап диспансеризации (граждан)	% выполнения планового годового задания	II этап диспансеризации			
			Направлено на II этап диспансеризации (граждан)	% от прошедших диспансеризацию	Завершили на II этапе диспансеризации (граждан)	% от завершивших II этап к числу направленных на II этап
403	408	101,2	15	3,67	15	100

Из лиц граждан, завершивших диспансеризацию в 2018 г.

Категория граждан, проходивших диспансеризацию	Доля (%) от завершивших I этап	Количество граждан (абс.)
------------------------------------------------	--------------------------------	---------------------------

	диспансеризации	
доля мужчин	26,96	110
доля женщин	73,04	298
доля лиц в возрасте 21-36 лет	9,8	40
доля лиц в возрасте 39-60 лет	55,4	226
доля лиц старше 60 лет	34,8	142
доля работающих граждан	36,3	148
доля не работающих граждан	63,7	260
доля студентов, обучающихся по очной форме обучения		
доля граждан, проживающих в сельской местности	100	408
из категории инвалидов, участников Великой Отечественной войны и приравненных к ним граждан		
с участием мобильных медицинских бригад и мобильного комплекса		
Граждане, завершившие диспансеризацию в 2018 г. распределены по группам здоровья		
Группы здоровья	Доля (%) от завершивших 1 этап диспансеризации	Количество граждан (абс.)
I группа здоровья	0,98	4
II группа здоровья	6,87	28
IIIa группа здоровья	92,2	376
IIIб группа здоровья		

По результатам диспансеризации в 2018 г.

Из числа граждан, проходящих диспансеризацию	Доля (%) от завершивших 1 этап диспансеризации	Количество граждан (абс.)
назначено лечение	99,0	404
направлены на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации	1,71	7
проведена специализированная и высокотехнологичная, медицинская помощь		
назначено санаторно-курортное лечение	25,9	106
прошли краткое профилактическое консультирование	100	408
прошли углубленное профилактическое консультирование	3,68	15
прошли групповое профилактическое консультирование	3,68	15
Из числа граждан, проходящих диспансеризацию	Доля (%) от завершивших 1 этап диспансеризации	Количество граждан (абс.)
По итогам диспансеризации в 2018 г. впервые выявлены хронические неинфекционные заболевания		
Общее количество впервые выявленных заболеваний		125
Установлено дальнейшее диспансерное наблюдение по впервые		8

выявленным заболеваниям (доля от впервые выявленных заболеваний)		
Заболевания	Всего случаев	Доля в структуре заболеваемости
злокачественные новообразования (ЗНО)		
в том числе ЗНО на 1-2 стадии развития (% от выявленных ЗНО)		
болезни эндокринной системы	114	91,2
заболевания сахарным диабетом	1	0,8
ожирение	41	32,8
нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии	72	57,6
болезни нервной системы		
болезни системы кровообращения, в том числе:	5	4,0
повышения кровяного давления	1	0,8
ишемическая болезнь сердца	3	2,4
стенокардии	1	0,8
анемии	1	0,8
цереброваскулярные болезни		
болезней органов дыхания		
болезней органов пищеварения	1	0,8
болезней мочеполовой системы;	5	4,0
глаукомы		

По итогам диспансеризации выявлены факторы риска развития хронических заболеваний

Факторы риска	Всего случаев факторов риска	Доля граждан, прошедших диспансеризацию имеющих фактор риска (%)	Доля в структуре факторов риска (%)
Повышенный уровень артериального давления (Повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии)	26	6,38	16,7
Гипергликемия неуточненная (Повышенное содержание глюкозы в крови)	1	0,25	0,65
Избыточная масса тела (Аномальная прибавка массы тела)	34	8,34	21,8
Курение табака (Употребление табака)	9	2,21	5,77
Риск пагубного потребления алкоголя (Употребление алкоголя)			
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (Употребление наркотиков)			
Низкая физическая активность (Недостаток физической активности)	11	2,7	7,06
Нерациональное питание (Неприемлемая диета и вредные привычки питания)	51	12,5	32,7
Отягощенная наследственность	9	2,21	5,77
высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	4	0,98	2,57
очень высокий абсолютный суммарный	11	2,7	7,06

сердечно-сосудистый риск			
--------------------------	--	--	--

Проблемы и предложения

Проблемы:

- **высокий процент изношенности санитарного автотранспорта и практически всего медоборудования;**
- **уменьшение коечного фонда;**
- **частые поломки флюорографа со сроком эксплуатации 35 лет;**
- **кадровый дефицит врачей**

Предложения:

- **повысить тарифы ОМС;**
- **продолжить финансирование областных целевых программ и программу модернизации, направленных на проведение капитальных ремонтов ЛПУ, закупку медицинского оборудования и санитарного автотранспорта;**
- **выделить средства для приобретения цифрового флюорографа и другого оборудования в 2019-2020 году.**
- **выделить средства для проведения ремонтных работ.**

Главный врач

А. А. Бетремеев