**О реализации Концепции демографической политики в Калининском районе на период до 2025 г.**

В Калининском районе численность населения на 01.07.2017 г. по данным областного отдела статистики составляет 31271 человека, что ниже прошлого года на 2 %. При этом необходимо отметить, что численность уменьшилась за счет городского населения на 0,6 % и сельского на 1,8 %. Удельный вес городского населения составляет 50,7 %, сельского населения 49,3%.

В возрастной структуре на долю детей от 0 до 18 лет приходится 20,3 %, лиц трудоспособного возраста 52,6%, лиц старше трудоспособного возраста- 29,2% .

Первичная медико-санитарная помощь в Калининском районе представлена 6-ю терапевтическими участками, 5-ю педиатрическими участками, 5-ю участками врача общей практики, 7-ю фельдшерскими участками. Из них: врачей:  11 (4 врача - терапевта участковых (66,67%), 4 педиатров участковых (80,0%) и 3 врача общей практики (60%)). Процент укомплектованности в первичном звене составляет 68,75%. Укомплектованность в целом по больнице: врачами – 27,54%, средними – 73,49%.

В целях стабилизации демографической ситуации реализуется комплекс мероприятий, направленных на сокращение естественной убыли населения, снижение смертности и повышение рождаемости, увеличение продолжительности жизни (продолжительность жизни в Калининском районе – мужчин 67,4 лет, женщин – 77,3 лет).

По итогам 6 месяцев 2017 года общая смертность составила 8,3 на 1000 населения, что по отношению к аналогичному периоду 2016 г. составляет 106,4% (2016 г. – 7,8). В селе умерло 52,3%, в городе 47,7%.

В абсолютных числах умерло 258 чел. В стационаре умерло 48 чел. (18,6%). В возрасте старше 65 лет умерло 183 чел.(70,9%). Заболеваемость населения Калининского района составила: 559,1 на 1000 нас., что по отношению к 2016 г. уменьшилось на 4,9% (2016 г. – 587,9). Первичная заболеваемость составила 72,5 на 1000 нас., что по сравнению с 2016 г. снизилось на 25,8% (2016 г. – 97,7).

Основными причинами смертности населения района остаются болезни системы кровообращения (50,8 % от общего числа умерших), онкологические заболевания (15,1%), болезни органов дыхания (8,9%), несчастных случаев (5,4%), болезни органов пищеварения (4,6%).

Смертность от болезней системы кровообращения составила 131 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 418,9 в процентном отношении к 2016 г. – 123,9%. Заболеваемость населения системы кровообращения составила 212,8 на 1000 нас., что по сравнению, с 2016 г. увеличилось на 4,7% (2016 г. – 203,3 на 1000 нас.). Первичная заболеваемость составила 3,4 на 1000 нас., что по сравнению с 2016 г. снизилось на 24,4% (2016 г. – 4,5 на 1000 нас.).

На всех этапах оказания медицинской помощи больным с инфарктом миокарда внедрена тромболитическая терапия, выполнено 10 тромболизисов (5-СМП) из 17 больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST и ОИМ.

Смертность от злокачественных новообразований составила 39 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 124,7 в процентном отношении к 2016 г. – 157,8%.

Смертность от заболеваний органов дыхания составила 23 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 73,6 в процентном отношении к 2016 г. – 97,1 %. Заболеваемость населения составила 60,8 на 1000 нас., что по сравнению с 2016 г. ниже на 18,2% (2016 г. 74,3). Первичная заболеваемость также снизилась на 32,0%, 2017 г. – 31,4 на 1000 нас., 2016 г. – 46,2 на 1000 нас.

Смертность от несчастных случаев составила 14 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 44,8 в процентном отношении к 2016 г. – 70,9%.

Смертность от заболеваний органов пищеварения составила 12 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 38,4 в процентном отношении к 2016 г. – 43,4%. Заболеваемость населения составила 51,7 на 1000 нас., что в сравнении с 2016 г. ниже на 8,6% (2016 г. – 56,6 на 1000 нас.). Первичная заболеваемость также снизилась на 26,6% (2017 г. - 2,2 на 1000 нас., 2016 г. – 3,0 на 1000 нас.).

Смертность населения от туберкулеза в 2016 г. и 2017 г. не зарегистрирована.

Среди лиц трудоспособного возраста смертность уменьшилась на 27,4%.

Основными причинами смертности трудоспособного населения района остаются болезни системы кровообращения (36,6 % от общего числа умерших), онкологические заболевания (19,5 %), несчастных случаев (14,6%), болезни органов пищеварения (7,3%), болезни органов дыхания (4,9%).

Смертность от болезней системы кровообращения составила 15 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 91,1 в процентном отношении к 2016 г. – 85,7%.

Смертность от злокачественных новообразований составила 8 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 48,6 в процентном отношении к 2016 г. – 103,0%.

Смертность от заболеваний органов дыхания составила 2 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 12,1 в процентном отношении к 2016 г. – 51,3%. Вскрыто 100%.

Смертность от несчастных случаев составила 6 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 36,4 в процентном отношении к 2016 г. – 38,5%. Вскрыто 100%.

Смертность от заболеваний органов пищеварения составила 8 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 18,2 в процентном отношении к 2016 г. – 34,2%. Вскрыто 100%.

За 2017 год число родившихся детей в районе по отношению к аналогичному периоду прошлого года сократилось на 6,0% ( 6 мес. 2017 г.- 125 чел., 6 мес. 2016 г. – 133 чел.). Показатель рождаемости составил – 4,0 промилле на 1000 нас. (2016 г. – 4,2 промилле).

Низкий уровень рождаемости обусловлен сложившейся структурой репродуктивного контингента, изменяется возрастная модель рождаемости, увеличивается доля семей с откладыванием рождения первого ребенка на более поздний срок. В 2017 г. естественная убыль населения в районе составила 4,3 на 100 тыс.

Уровень младенческой смертности составил в 2017 г. - 22,5 промилле (3 ребенка), в 2016 г. – 15,0 промилле на 1000 родившихся живыми, что на 75,2% ниже целевого ориентира (6,3 промилле).

В соответствии с «дорожной картой» и Планом структурных подразделений получили развитие: профилактическое направление в амбулаторном звене, медицинская реабилитация, неотложная и паллиативная помощь; стационарзамещающие технологии, пересмотрена маршрутизация пациентов в соответствии с приказами МЗ СО в областные специализированные центры.

Доступность медицинской помощи сельскому населению обеспечивается, в том числе, за счет выездных форм работы. За период 2017 г. выполнено - 21 выезд, осмотрено - 798 чел. (6 мес. 2016 г. - 21 выезд, осмотрено - 631 чел.). Для оптимизации оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, находящихся вне зоны медицинского обслуживания, населения 12 населенных пунктов перезакреплено за медицинскими работниками территориально наиболее доступных ФАПов.

В 2016 г. внедрена в эксплуатацию информационная система диспетчеризации санитарного автотранспорта с использованием ГЛОНАСС, каждая бригада скорой помощи оснащена мобильным рабочим местом для ведения электронных карт вызова.

Для повышения доступности медицинской помощи сельскому населению Калининского района проведены следующие мероприятия:

- организована выездная работа врачебных бригад в села района согласно графику.

- организовано 100 % прохождение флюорографического обследования населения, особое внимание уделяется лицам, не прошедшим флюорографическое обследование свыше 2-х лет, социально - дезадаптированным слоям населения, диспансерным больным;

- организованно 100 % осмотр населения на онкологическую патологию;

- проводятся патронажи одиноких и престарелых, онкологических больных, диспансерных больных, инвалидов; осуществляется мониторинг исполнения назначенного лечения, контроль АД;

***Сведения о домовых хозяйствах Калининского района***

В Калининском районе организовано 7 домовых хозяйств в селах Варгайка (обслуживаемое население - 35 чел.), Панцировка (обслуживаемое население - 78 чел.), Кочетово (обслуживаемое население - 46 чел.), п. Совино (обслуживаемое население -21 чел.), с. Лашевка (обслуживаемое население - 52 чел.), с. Рязановка (обслуживаемое население - 71 чел.), д. Урусовка (обслуживаемое население - 29 чел.).

В остальных населенных пунктах в домовых хозяйствах нет необходимости, так как они расположены в 6 километровой доступности от ФАПов.

Количество звонков от уполномоченных домохозяйств в консультативный врачебный пункт – 16. Количество жителей, которым оказана первая помощь – 16. Ежемесячно главным врачом совершаются контрольные звонки уполномоченным домовыми хозяйствами – за 6 месяцев 14 звонков, а также совершаются выезды главного врача в населенные пункты и встречи с уполномоченными домовыми хозяйствами - за 6 месяцев 3 выезда.

***Работа скорой помощи***

В Калининской РБ отделение скорой медицинской помощи обеспечено 10 фельдшерскими бригадами, работающими круглосуточно. Все машины СМП оборудованы спутниковой системой «Глонасс». Отделение работает в системе МИС.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи и от 20 июня 2013 г. № 388н “Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи”

Медицинская документация ведется в соответствии с нормативными документами.

Лекарственное обеспечение составляет 100% в соответствии с перечнем препаратов, необходимых для отделения СМП.

Радиус обслуживания – 40 км. Время доезда до дальнего села составляет до 25 мин.

Количество обращений населения за 6 месяцев 2017 г. – 4561 вызовов; за 6 месяцев 2016 г. – 4230.

Обращаемость на 1 тыс населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2017 | 2016 |
| Общая | 145,9 | 129,8 |
| Городского населения | 201,5 | 180,9 |
| Среднесуточная нагрузка | 25,2 | 22,4 |
| Нагрузка на 1 бригаду СМП | 3,8 | 3,2 |

Показатели оценки качества медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2017 | 2016 |
| Летальность | 84 | 76 |
| Смертность на догоспитальном этапе на 100 тыс нас. | 2,7 | 2,4 |
| Процент госпитализации больных | 17 | 18 |

Количество безрезультатных вызовов за 4 месяцев 2017 г. 126; 2016г. –163.

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут –85,2% в 2017г. и 88,3 % - в 2016 г. Удельный вес повторных вызовов СМП – 1 % в 2017г. и 1% - в 2016 г.

Всего вызовов СМП за 6 месяцев 2017 г. составило 4561 вызовов. Из них к больным с сердечно - сосудистой патологией — 2200 вызовов (48,2 %).( АГ 1790 – 39,2%, ОНМК - 56 вызовов - 1,2%, ОКС и ОИМ— 18 вызовов)

Констатация смерти -84 вызова, смерть при бригаде -4 случая (ОНМК- 1 случай трудоспособного возраста; тромбоэмболия на фоне ХИБС - 1 случай, 2 случая на фоне ХИБС, старше 65 лет, ).

Госпитализировано в ОКБ по линии СМП ОИМ – 9 чел., инсульты – 34 чел. Проведено 5 тромболизисов.