**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 30502 человека, что ниже прошлого года на 1,5 %. При этом необходимо отметить, что численность уменьшилась за счет городского населения на 0,1 % и сельского на 2,9%. Удельный вес городского населения составляет 51,9 %, сельского населения 48,1%.

В возрастной структуре на долю детей от 0 до 18 лет приходится 20,5 %, лиц трудоспособного возраста 52,8%, лиц старше трудоспособного возраста- 30,1% .

 **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: 9 (3 врача - терапевта участковых (50%), 3 педиатров участковых (60%) и 3 врача общей практики (60%)). В целом процент укомплектованности составляет 56,25%. Средний медицинский персонал представлен коллективом из 14 человек (4 медицинских сестер участковых врача - терапевта участкового, 5 медицинских сестер врача - педиатра участкового и 5 медицинских сестер врача общей практики). Процент укомплектованности составляет 87,5%. Среди работающих все специалисты имеют сертификат.

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 65,2 лет, женщин – 75,8 лет).

По итогам 5 месяцев 2018 года общая смертность составила 7,3 на 1 тыс. населения, что по отношению к аналогичному периоду 2017 г. составляет 109,0% (2017 г. – 6,7). В селе умерло 46,7%, в городе 53,3%.

В абсолютных числах умерло 227 чел., из них на диспансерном учете состояло - 61 чел. (42,3%). В стационаре умер 51 чел. (22,5%). В возрасте старше 65 лет умерло 150 чел.(66,1%). Заболеваемость населения Калининского района составила: 585,6 на 1000 нас., что по отношению к 2017 г. уменьшилась на 2,3% (2017 г. – 599,7). Первичная заболеваемость составила 58,5 на 1000 нас., что по сравнению с 2017 г. увеличилось на 13,1% (2017 г. – 51,7).

Основными причинами смертности населения района остаются болезни системы кровообращения (52,4% от общего числа умерших), онкологические заболевания (11,9%), болезни органов пищеварения (10,6%), болезни органов дыхания (6,2%), несчастных случаев (4,4%),

Смертность от болезней системы кровообращения составила 119 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 384,3, в процентном отношении к 2017 г. – 101,9%. Заболеваемость населения составила 166,2 на 1000 нас., что по сравнению с 2017 г. уменьшилось на 3,4% (2017 г. – 172,0 на 1000 нас.). Первичная заболеваемость составила 2,9 на 1000 нас., что по сравнению с 2017 г. снизилось на 6,4% (2017 г. – 3,1 на 1000 нас.).

На всех этапах оказания медицинской помощи больным с инфарктом миокарда внедрена тромболитическая терапия, выполнено 10 тромболизисов (8-СМП) из 12 больных с острым коронарным синдромом с подъемом ST и ОИМ.

Смертность от злокачественных новообразований составила 27 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 87,2 в процентном отношении к 2017 г. – 90,9%.

Смертность от заболеваний органов дыхания составила 14 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 45,2 в процентном отношении к 2017 г.(17 чел.-54,4 на 100 тыс. нас.) – 83,1%. Заболеваемость населения составила 68,3 на 1000 нас., что по сравнению с 2017 г. выше на 14,4% (2017 г. 59,7). Первичная заболеваемость также увеличилась на 30,4%, 2018 г. – 39,5 на 1000 нас., 2017 г. – 30,3 на 1000 нас.

Смертность от несчастных случаев составила 10 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 32,3, в процентном отношении к 2017 г. (11 чел.- 35,2 на 100 тыс. нас.) – 91,8%.

Смертность от заболеваний органов пищеварения составила 24 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 77,5, в процентном отношении к 2017 г.(9 чел.-28,8 на 100 тыс. нас.) – 269,10%. Заболеваемость населения составила 46,1 на 1000 нас., что в сравнении с 2017 г. ниже на 9,1% (2017 г. – 50,7 на 1000 нас.). Первичная заболеваемость также снизилась на 16,7% (2018 г. - 1,0 на 1000 нас., 2017 г. – 1,2 на 1000 нас.).

Смертность населения от туберкулеза в 2017 г. и 2018 г. не зарегистрирована.

Среди лиц трудоспособного возраста смертность увеличилась на 38,2%.

Основными причинами смертности трудоспособного населения района остаются болезни системы кровообращения (42,6 % от общего числа умерших), онкологические заболевания (17,0 %), несчастных случаев (17,0%), болезни органов пищеварения (8,5%), болезни органов дыхания (6,4%).

Смертность от болезней системы кровообращения составила 20 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 128,9 в процентном отношении к 2017 г. – 151,6%.

Смертность от злокачественных новообразований составила 8 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 51,6 в процентном отношении к 2017 г. – 169,7%.

Смертность от заболеваний органов дыхания составила 3 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 19,3 в процентном отношении к 2017 г. – 159,5%. Вскрыто 100%.

Смертность от несчастных случаев составила 8 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 51,6 в процентном отношении к 2017 г. – 169,7%. Вскрыто 2 чел. – 66,7%.

Смертность от заболеваний органов пищеварения составила 4 чел. в абсолютных цифрах. Показатель на 100 тыс. населения – 25,8 в процентном отношении к 2017 г. – 141,8%. Вскрыто 100%- 4 чел.

За 2017 год число родившихся детей в районе по отношению к аналогичному периоду прошлого года сократилось на 6,9% (5 мес. 2018 г.- 107 чел., 5 мес. 2017 г. – 115 чел.). Показатель рождаемости составил – 3,5 промилле на 1000 нас.

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 2018 г. естественная убыль населения в районе составила 3,8 на 100 тыс.

Уровень младенческой смертности составил в 2018 г. – 19,2 промилле (2 ребенка, Коновалова – Дима Регина, возраст 2,5 месяца, диагноз: множественные врожденные пороки развития, второй ребенок Ялынычева в возрасте 3 дней от вторых преждевременных родов при сроке беременности 28 нед., мама которого проживает и наблюдалась по поводу беременности в г. Саратове, прописана в г. Калининске).

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.

Разработан и реализуется План мероприятий («Дорожная карта») по обеспечению медицинской помощью жителем 8 населенных пункта с низкой численностью населения и отдаленных от пунктов медицинского обслуживания.

Доступность медицинской помощи сельскому населению обеспечивается, в том числе, за счет выездных форм работы. 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.

Во исполнении приказа № 1310 от 08.10.2007 г. «О мониторинге выездов врачебных бригад», с целью улучшения оказания медицинской помощи сельскому населению Калининского МР, приказом главного врача № 29 от 09.01.2018 г. организована выездная работа врачебной бригады в составе:

- врач – гинеколог

- врач – терапевт

- врач – педиатр

За 5 месяцев 2018 г. осуществлено 14 выездов, в ходе которых осмотрено 305 человек, из них пожилого возраста -198 чел., взято на диспансерный учет – 9 чел.

**Сведения о домовых хозяйствах Калининского района на 01.06.2018 г.**

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.

За 5 месяцев 2018 г. количество звонков от уполномоченных домохозяйств в консультативный врачебный пункт составило – 3. Количество жителей, которым оказана первая помощь – 3. Ежемесячно главным врачом совершаются контрольные звонки уполномоченным домовыми хозяйствами – за 5 месяцев 2 звонка, а также совершаются выезды главного врача в населенные пункты и встречи с уполномоченными домовыми хозяйствами - за 5 месяцев 1 выезд.

**Диспансеризация определенных возрастных групп взрослого населения.**

В 2018 году план составлял 5105 человек, на 01.06.2018 г. диспансеризация проведена 2116 чел. – 41,43 %. По результатам проведенной диспансеризации: 1-я группа здоровья – 305 человек (14,42%); 2-я группа здоровья 393 человека (18,58%); 3-я (а) группа 1279 человек (60,17%), 3-я (б) группа -139 человек (6,57%). 1 этап диспансеризации прошло-2116 чел.

В результате осмотров выявлены: 5 человек с сахарным диабетом–2,36 на 1 тыс. прошедших, 142 человека с артериальной гипертензией с показателем 67,13% с ИБС и стенокардия 42 чел. 19,85 на 1 тыс. прошедших, злокачественных новообразований – 1 чел., 047 на 1 тыс. прошедших.

 Имеют факторы риска, способствующие развитию заболеваний: 475 человек -22,44% (СО – 23,6%) потребляют табак, 626 человек имеют избыточную массу тела – 29,58% (СО- 29,7%); 888 человек – нерационально питаются – 41,9% (СО – 42%); 778 человек имеют недостаточную физическую активность -36,76% (СО – 40%); риск потребления алкоголя – 10 человек – 0,47% (СО – 0,9).

 Впервые выявлено 383 заболеваний- 18,1% **(Областной показатель – 27%).** (181,0 на 1 тыс. прошедших), взято на диспансерный учет 294 человека – 76,7% от количества впервые выявленных. Проведено профилактическое углубленное консультирование в рамках первого и второго этапов диспансеризации 518 пациентов. На второй этап направлено 436 человека (20,4%), завершили второй этап 429 чел. 98,4% от направленных.

1 раз в месяц в местной газете «Народная трибуна» выходит научно – популярная медицинская газета «Здравушка». За 5 месяцев 2018 г. было напечатано 10 статей. На сайте ЛПУ и администрации Калининского МР было размещено 10 статей.

При ГУЗ СО «Калининская РБ» работают Школы здоровья для пациентов. За 1 квартал 2018 г. школу «Артериальная гипертония» посетило 95 человек, «Сахарный диабет»-55 человек, «Подготовленные роды» – 79 чел.; «ЗОЖ» – 194 чел.

В 3-м квартале 2014 г. был открыт кабинет медицинской помощи по отказу от курения. Число обратившихся в кабинет в 1-м квартале 2018 года составляет 52 человека, из них бросило курить – 3 чел. (5,77% от обратившихся).

Получила развитие медицина высоких технологий (ВМП), за период 5 месяцев 2018 г. на ВМП направлено 7 чел., оказана медицинская помощь 3 чел.

- 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:

За 5 месяцев 2018 г. проведено 3590 маммографических исследований (905 чел.), выявлено – 2 случая рака молочной железы. В смотровом женском кабинете осмотрено – 1652 чел., выявлено 2 женщины больных раком, в смотровом мужском - 1505 чел., выявлено 4 мужчин больных раком. Флюорографическими осмотрами охвачено 8962 чел., выявлено -3 чел. с заболеванием рака легких. На фельдшерско – акушерских пунктах фельдшерами ФАП осмотрено – 829 женщин.

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

На медицинском совете Калининской РБ разобран анализ смертности среди лиц трудоспособного возраста по терапевтическим участкам.

По результатам разбора медсовета выявлены дефекты:

- не выполняются рекомендации и назначения по лечению артериальной гипертензии, не достигаются уровни целевого артериального давления;

- осмотры специалистов амбулаторно-поликлинического звена характеризуются недостаточным качеством и своевременностью проводимых профилактических мероприятий;

- имеет место поздняя доставка пациентов с ОКС, ОНМК в стационары по причине позднего обращения и отдаленности населенных пунктов;

- недостаточная информированность населения о первых признаках ОКС и ОНМК.

С учетом выявленных недостатков в районной больнице проведены следующие мероприятия:

- для фельдшеров ФАПов, фельдшеров СМП, диспетчеров СМП, дежурных врачей, врачей терапевтов разработан алгоритм оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК, разработан порядок маршрутизации пациентов, разработаны памятки для оказания неотложной доврачебной помощи больным с ОКС и ОНМК;

- бригады скорой медицинской помощи укомплектованы необходимыми медикаментами, медоборудованием;

- с фельдшерами ФАПов, СМП, дежурными врачами, врачами терапевтами повторно проведены конференции о своевременности транспортировки пациентов с ОКС и ОНМК с учетом «терапевтического окна» в сосудистый центр ГУЗ ОКБ г. Саратова;

- проведено обучение фельдшеров СМП тромболизису на догоспитальном этапе;

- усилен контроль за диспансеризацией трудоспособного населения;

- проводится информирование населения о первичных признаках ОКС и ОНМК через средства массовой информации (статья в местной газете, выдача памяток при выписке из стационара и при амбулаторном обращении в поликлинику).

- усилен контроль за работой выездной врачебной бригады, объемом и эффективностью осмотров специалистов.

**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 5 месяцев 2018 г. – 4174 вызовов; за 5 месяцев 2017 г. – 3945.

**Обращаемость на 1 тыс. населения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 5 мес. 2018 г. | 5 мес. 2017 г. |
| Общая | 132,7 | 126,2 |
| Городского населения | 188,8 | 177,8 |
| Среднесуточная нагрузка | 27,6 | 26,1 |
| Нагрузка на 1 бригаду СМП | 3,9 | 3,7 |

**Показатели оценки качества медицинской помощи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 5 мес. 2018 г. | 5 мес. 2017 г. |
| Летальность | 82 чел. | 72 чел. |
| Смертность на догоспитальном этапе на 100 тыс. нас | 2,6 | 2,3 |
| Процент госпитализации больных | 18,6 | 18,3 |

Количество безрезультатных вызовов за 5 месяцев 2018 г. -166; 3 мес. 2017 г. – 113 .

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут –90,3% в 2017 г. - 98,9 %. Удельный вес повторных вызовов СМП за 5 мес. 2018 г. - 1,0 % , 5 мес. 2017 г.- 3,4%.

Всего вызовов СМП за 5 месяцев 2018 г. составило 4174 вызовов. Из них к больным с сердечно - сосудистой патологией — 1948 вызовов (46,7%), АГ 1553 – 79,4% от сердечно – сосудистой патологии, ОНМК - 41 вызов - 2,1%, ОКС -54 (2,8%), ОИМ— 25 вызовов — 1,3%). ЭКГ удаленного доступа в 2018 г. – 107, в 2017 г. – 103.

Констатация смерти -82 вызова, смерть при бригаде -5 случаев (ОНМК- 3 случая нетрудоспособного возраста, 1 случай ОИМ, 1 случай ДТП).

Всего госпитализировано в ОКБ с ОИМ – 30 чел., из них по линии СМП – 24 человека, ОНМК – всего 43, из них по линии СМП - 28

Всего в РБ проведено 10 тромболизисов (на СМП-6).