

## Решение медицинского совета по итогам работы ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ» за 2015 год.

**ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КОЙГОРОДСКОМ РАЙОНЕ.**

**Государственное Учреждение Здравоохранения Республики Коми «Койгородская ЦРБ» работает на основании Лицензии № ЛО-11-01-001329 от 27.12.2014 г.**

**Центральная районная больница имеет в своём составе:**

- стационар на 52 койки;
- 2 врачебные амбулатории – п. Кажым, п. Подзь;
- 12 ФАПов
- Дом Сестринского Ухода (п. Вежью) – 20 коек.

**Приоритеты** в сфере здравоохранения Койгородского района:

1. Развитие профилактического направления медицинской помощи;
2. Развитие первичной медицинской помощи;
3. Развитие квалифицированной медицинской помощи.

**Медико-демографические показатели:**

На начало 2015 года **общее количество населения** составило 7766 человека, из них детей – 1604, пожилых – 2113 человек, лиц трудоспособного возраста – 4049 человек.

За 10 лет общее количество населения района уменьшилось на 19,8%, темп снижения за последние 3 года сократился.

Количество пожилых выросло за 5 лет на 21% и имеет прогрессивный рост до 27,2% в 2015 году.

**Продолжительность жизни** в районе с 2010 года увеличилась на 4 года и составила в 2015 году 69,5 лет.

Увеличилась продолжительность жизни женщин с 72,6 до 75,5 лет, также увеличилась продолжительность жизни мужчин с 61,1 до 63,4 лет.

**Показатель общей смертности** составил 17,5 на 1000 населения; при этом общая смертность по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем увеличилась на 7,9%. В абсолютных цифрах - умерли 136 человек (против 113 в 2014 году).

**Смертность лиц трудоспособного возраста** составила 8,6 на 1000 соотв. населения и по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем уменьшилась на 12%.

В абсолютных цифрах - умерли 35 человек трудоспособного возраста (против 34 в 2014 году).

**Рождаемость** составила 9,9 промилле; по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем рождаемость уменьшилась на 25%. В абсолютных цифрах родилось 105 детей (против 136 в 2014 году).

Зафиксирована **Естественная убыль населения**, составив 7,6‰ (-31 человек).

**В структуре общей смертности**

1 место по-прежнему занимают БСК – 62 человека (на 13 человек больше, чем в 2014г.),

2 место – ЗНО – 23 человека (против 18 в 2014 году),

3 место – внешние причины – 12 человек (на 2 человека меньше, чем за аналогичный период прошлого года).

Удельный вес умерших от старости составил 8% (11 человек).

Доля лиц в возрасте 80 лет и старше среди умерших составила 29,4% (24,3% в 2014 году).

Декретированные нозологии в 2015г. (2014, 2013, 2012, 2011, 2010гг.):

ОНМК – 10сл (10, 13, 11, 15, 13сл), ОИМ – 7сл (3, 2, 5, 4, 3сл),

Перитонит – 0сл (0, 0, 1, 0, 2 сл), ЯБ – 0сл (0, 0, 0, 0, 1сл),

Панкреатит – 0сл (0, 1, 2, 2, 1сл), Пневмония – 1сл (2, 3, 0, 0, 1сл),  
Тбс – 0сл (0, 0, 0, 2, 1л), ЖКК– 1сл (0, 0, 1, 0, 0сл).

***В структуре смертности лиц трудоспособного возраста***

1 место занимают ЗНО – 10 человек (против 2 в 2014 году),  
2 место – травмы и отравления – 9 человек (против 10 в 2014 году),  
3 место – БСК – 7 случаев (против 16 в 2014 году).

В структуре смертности трудоспособных по декретированным нозологиям не зафиксировано случаев смерти от пневмонии, произошло снижение смертности от ОНМК (на 3 человека меньше- в 4 раза) и от суицидов (на 3 человека меньше- в 4 раза), зафиксировано по 1 случаю смерти от ОИМ и острой хирургической патологии.

Удельный вес лиц трудоспособного возраста среди всех умерших в 2015 году (25,7%) уменьшился на 33% по сравнению со средним за 5 лет показателем.

**Структура смертности лиц трудоспособного возраста по причинам:**

**Причины смерти от БСК (7 сл.):**

1. ***Алкогольная кардиомиопатия*** – 1 случай против 3 в 2014г
2. ***ОНМК*** – 1 случай против 4 в 2014г
3. ***ИБС ПИКС*** – 2 случая против 2 в 2014г
4. ***ИБС ОИМ*** – 1 случая против 0 в 2014г
5. ***Дилатационная КМП*** - 2 случая против 1 в 2014г.

**Причины насильственной смерти (9 сл.):**

1. ***ДТП*** – 5 случаев против 0 в 2014г
2. ***Утопление*** – 1 случай против 0 в 2014г
3. ***Самоубийство*** – 1 случай против 4 в 2014г
4. ***Острое отравление этиловым спиртом*** – 1 случай против 3 в 2014г
5. ***Аспирация желудочного содержимого*** – 1 случай против 0 в 2014г

**Причины смерти от заболеваний органов ЖКТ (5 сл.):**

1. ***Цирроз печени*** – 2 случая против 1 в 2014г
2. ***Алкогольная жировая дистрофия печени*** – 1 случай против 0 в 2014г
3. ***Алкогольный гепатит*** – 1 случай против 0 в 2014г
4. ***Тонкокишечный свищ*** – 1 случай против 0 в 2014г

**Выводы:**

1. Отмечается рост общей смертности от БСК в сравнении с аналогичным периодом на 21%. При этом уровень смертности от ОНМК сохранился на уровне 2014 года (10 случаев), смертность от ОИМ выросла с 3 до 7 случаев. В трудоспособном возрасте смертность от БСК снизилась в 2,3 раза.
2. Отмечается снижение смертности от травм и отравлений, как в целом, так и в трудоспособном возрасте на 10%. Зафиксирован рост смертности вследствие ДТП (с 0 до 5 случаев), снизилось количество завершённых суицидов, отравлений и убийств во всех возрастах.
3. Увеличилось количество умерших от ЗНО на 22% в общей смертности и в 5 раз (с 2 до 10 случаев) в трудоспособном возрасте.

***Смертность на дому*** в общей смертности составила 41,2% в 2015 году, снизилась по сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением на 23%; среди лиц трудоспособного возраста составила 22,9%, снизившись по сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением на 43%.

**Удельный вес инвалидов** в общей смертности составил 44,9%, в смертности трудоспособного населения - 40%.

**Младенческая смертность** - в 2015 году не зафиксировано.

**Диспансеризация отдельных категорий граждан:**

Подлежало осмотру в 2015 году 1640 человек (в 2014 году – 1640, в 2013 – 1945 человек), осмотрено – 1642, что составило 100,1% от плана (в 2014 году – 100,9% в 2013 – 100,3%).

На 2 этап направлено 397 человек – 24,2% (в 2014 - 9,5%, в 2013 году – 2,7% от всех обследованных), на 01.01.16г не закончили 2 этап 202 человека.

Распределение по группам здоровья:

1 гр – 16%, 2 гр – 25%, 3 гр – 59%. Соответствует структуре 2014 года.

При проведении Диспансеризации ОКГ выявлен 1 случай ЗНО профилактически.

**Профилактические медицинские осмотры** взрослых прошли 350 человек (100% от плана).

**Профилактические осмотры несовершеннолетних в 2015 году**

	Подлежало осмотру, абс.	% выполнен ия	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа
Дети в стационарных учреждениях	15	100	6,7	93,3	0	0	0
Дети под опекой, усыновлённые	20	100	10	80	10	0	0
Предварительные м/о	85	100	25,9	64,7	9,4	0	0
Профилактические м/о	1402	100,6 (1410)	33,5	56,9	9,2	3	0,1
Периодические м/о	426	100	23,5	67,1	8,9	0,5	0

**Высокотехнологичные виды медицинской помощи**

В 2015 году в федеральных клиниках прошли лечение 24 человека (2014г – 19 чел), из них 5 – дети.

**Работа амбулаторно-поликлинической службы**

**Выполнение плана посещений** в 2015 году составило в общем по поликлинике 107,8%.

Выполнили план посещений: педиатры – 126,1%, Акушеры-гинекологи 108,6%,

Невропатолог - 106,6%, Стоматологи УЕТ - 103,8%, Психиатр – 103,7%, Фтизиатр - 106,1%, Дерматовенеролог - 101,4%.

Не выполнили план: Отоларинголог - 97,5%, Нарколог - 96,7%, Терапевты – 90%, Хирург - 86,5%, Дневной стационар - 93,7%.

**Выездная работа** врачей сохраняет высокую активность. Количество выездов участковых терапевтов (92 выезда) соответствует среднему за предыдущие 5 лет показателю.

Количество выездов участковых педиатров выросло по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем на 37%, в 2015 году участковые педиатры выезжали 30 раз.

**Межмуниципальный мобильный комплекс Центра «Здоровье» в 2015 году в Койгородский район не выезжал** по кадровым причинам, в 2014 году было обследовано 199 человек (2013г. - 219 человек, 2012г. - 158 человек).

**Амбулаторный приём с профилактической целью в 2015 году составил 44,7%**, выше среднепятилетнего значения на 3%.

**Работа медико-социальных бригад:** проведено 26 выездов, осмотрено 165 человек. Осмотрен 121 больной с пагубным употреблением алкоголя, 7 больных БСК, 18 больных болезнями органов дыхания; направлены на обследование 17 человек, на стационарное лечение – 10 человек. Получили социальные услуги 150 человек.

**Первичная заболеваемость** в общем снизилась с 1205,9 до 1041,2 промилле.

Снижение заболеваемости произошло во всех возрастных категориях: у взрослых с 853,3 до 792,7, у детей с 2498 до 1902, у подростков 2132,2 до 1969,2.

В структуре общей первичной заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (21,5%), на втором месте – болезни мочеполового аппарата (13%), на третьем месте – травмы и отравления (12,4%).

**Показатели работы женской консультации:**

Сохраняется высокий удельный вес женщин, охваченных онкоосмотрами с цитологией – 89,4%. Выявлен 1 случай ЗНО.

Количество аборт (30,7 на 1000 женщин фертильного возраста (44 случая))

снизилось на 5,5% по сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением. Из всех аборт 45,5% (20сл.) составили самопроизвольные выкидыши (в 2014г. – 32,7%).

Общий охват контрацепцией составил 87%, женщин из категории социального риска – 89%.

**Количество выездов отделения скорой медицинской помощи** составило 2378 и по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем снизилось на 12%.

Большее количество вызовов принято по поводу болезней системы кровообращения (30%), на втором месте внешние причины (22,2%), на третьем – болезни органов дыхания (19,5%).

**Уровень госпитализации за 2015 год** по сравнению с предыдущим годом вырос с 22,7 до 25,3 случаев госпитализации на 100 человек.

**Работа с инвалидами**

Всего на конец 2015 года на учёте состояло 655 инвалидов (2014 год – 697 человек), из них в трудоспособном возрасте – 218 человек (2014 год – 239 человек),.

1 группу имеет 78 человек, из них 20 – трудоспособного возраста,

2 группу имеет 288 человек, из них 94 – трудоспособного возраста,

3 группу имеет 289 человек, из них 104 – трудоспособного возраста.

Общий первичный выход на инвалидность составил 59,2 на 10тыс населения (в 2014г. – 71,5). По сравнению с 12 мес. 2014 года общий первичный выход на инвалидность уменьшился на 17%.

Первичный выход в трудоспособном возрасте увеличился на 21% за год.

Первичный выход лиц старше трудоспособного возраста снизился на 40%.

Детская первичная инвалидность увеличилась на 32%. Подростковой инвалидности нет.

По структуре: на 1 месте ЗНО (34,8%), на 2 месте БСК (32,6%), на 3 месте болезни КМС (8,7%) как в общем, так и среди лиц трудоспособного возраста.

Отмечается снижение общего первичного выхода на инвалидность в 2015 году по БСК (с 24 до 15 случаев), на 3 случая увеличилась общая первичная инвалидность по ЗНО – до 16 случаев. На 30% уменьшилось кол-во вновь признанных инвалидов 3 группы, на 23% уменьшилось кол-во инвалидов 2 группы

Диспансерным осмотром охвачено 94,3% инвалидов, стационарное лечение получили 65,5%, санаторно-курортное лечение получили 89% от подлежащих, отмечается положительная динамика по данным показателям.

**ВУТ:** В целом по району в 2015 году каждый работающий не работал 5,2 дня (в 2014г – 4,4 дня) и дал 0,45 случая (в 2014г - 0,4 случая).

По сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением в 2015 году произошёл рост случаев ВУТ на 100 работающих на 5,6% до 72,4, средняя продолжительность одного случая увеличилась на 2,7% до 12,6 дней.

Структура заболеваемости с ВУТ не изменилась с 2014 года: болезни ОД – 34,3%, болезни КМС – 18,2%, внешние причины – 10,5%.

### **Работа с ветеранами**

Количество ветеранов 1 программы на отчётную дату составляет 1046 человек.

Количество Участников ВОВ – 2 человека, ветераны труда – 930 человек, члены семей погибших – 24 человека.

Охват диспансерным осмотром – 79,6%, охват комплексным осмотром – 43,8%, стационарное лечение получили 82,7% ветеранов.

Количество ветеранов 2 программы на отчётную дату составляет 133 человека. Охват диспансерным осмотром – 60,6%, охват комплексным осмотром – 44,4%, стационарное лечение получили 82,1% ветеранов.

Количество ветеранов 3 программы на отчётную дату составляет 174 человека. Охват диспансерным осмотром – 97,1%, охват комплексным осмотром – 59,2%. стационарное лечение получили 73,5% ветеранов.

Отмечается недостаточный охват диспансерным и комплексным осмотрами ветеранов, обусловленный дефицитом узких специалистов и разбросанностью мест проживания ветеранов.

### **Некоторые показатели работы по социально-значимым нозологиям**

#### **Онкология**

Количество онкологических больных на конец 2015 года составило 175 человек (2014, 2013, 2012, 2010гг. –177, 154, 148, 147чел.).

Вновь выявлено в 2015 году 42 случая (2014, 2013, 2012, 2011, 2010гг. –35, 32, 36, 38, 28сл), умерли 23 человека (2014, 2013, 2012, 2011гг. – 18, 11, 24, 19чел.).

***Заболеваемость ЗНО*** в Койгородском районе в 2015г составила 540,8 на 100тыс населения, по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем произошёл рост на 26%. За год показатель вырос на 19%.

***Смертность от ЗНО*** в Койгородском районе в 2015г составила 283,3 на 100тыс населения, рост за год на 42%.

**Удельный вес больных с впервые установленным диагнозом ЗНО 1-2 ст.** снизился на 9% по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем - до 40,5% , (в 2014г – 57,6%), с **4 стадией** - по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем произошёл рост на 5,8%, составив 21,4% (в 2014г – 15,2%)

**Профилактически выявлено** 4,8% (против 36,4% в 2014г) ЗНО – 2 человека.

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2015 году:

Мужчины	Женщины
1 место – кожа и её придатки – 11 сл	1 место –молочная железа – 29сл
2 место –ЖКТ – 9 сл	2 место –шейка матки и кожа – по 20сл,
3 место –органы дыхания – 8 сл	3 место– ЖКТ – 14 сл
4 место – предстательная железа – 5 сл	4 место – ЩЖ – 12сл

### **Наркологическая служба**

На конец года на учёте состоит 171 человек с диагнозом хронический алкоголизм. Заболеваемость по сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением увеличилась на 39% и составила 2202 на 100тыс населения.

Алкогольных психозов в 2015 году - 1 случай (в 2014г – 5сл).

Количество кодировок и фармблокад - 30 за 12 мес. (39 кодировок в 2014 году).

**Заболеваемость острыми кишечными инфекциями** в 2015 году снизилась на 41% (на 7 сл. меньше), **энтеробиозом** – снизилась в 2 раза (на 8 сл меньше), **аскаридоз** зарегистрирован в 7 случаях (рост на 7 случаев).

### **Инфекционные Гепатиты** – 0 случаев

За 12 месяцев 2015 года зарегистрировано 0 случаев **сифилиса** (против 0 в 2014г) и 1 случаев **гонореи** (против 6 в 2014г),

**Микроспория** – 3 случая (против 11 в 2014г),

**Заболеваемость чесоткой** увеличилась до 6 случаев за год (против 2 в 2014г).

### **Туберкулёз**

**Первичная заболеваемость** на прежнем уровне - 12,5 на 100тыс (1 случай), выявлен профилактически.

**Распространённость** составила 103 на 100 тыс населения (8сл.), в 2013г. – 112,9 на 100 тыс населения (9сл.), в 2013г - 135,4 (11 случаев).

БК (+) – 1 человек из вновь выявленных.

**Смертности** от туберкулёза с 2014 года не было (в 2013г. - 1 случай).

**Охват флюорографией** составил 87% от годового плана, выявлен 1 новый случай туберкулёза профилактически. Проводится вторая читка флюорограмм.

Флюорографию не проходили 2 года и больше - 1,5% от подлежащих (97 человек), показатель за 5 лет снизился в 2,2 раза.

Передвижным флюорографом в 2015 году обследовано 1137 человек (в 2014, 2013гг. – 733, 688 человек).

### **Выездной маммограф**

охвачено исследованиями в 2015 году – 442 женщины, что составляет 42,8% от плана (выявлены патологические изменения в 10 случаях (2,1%)),

в 2014 году – 462 женщины (выявлены патологические изменения в 10 случаях (2,3%)),

в 2013 году – 579 женщин (выявлены патологические изменения в 11 случаях (1,9%)),

в 2012 году 216 женщин (выявлены патологические изменения в 6 случаях (2,8%)).

#### **Работа медицинского психолога**

В 2015 году проведено 520 консультаций (455 конс. в 2014г.):

*взрослые в трудной жизненной ситуации* – 153 консультации, *беременные* – 88 консультаций, *дети* – 67 консультаций, *школа матерей* – 111, *предабортное консультирование* – 30, *после суицидальной попытки* 3 консультации.

После 30 предабортных консультаций 11 женщин (36,7%) отказались от прерывания беременности, в 2014 году – 9,5%.

#### **Стационарная помощь**

С 2015 года в терапевтическом отделении выделено 2 паллиативные койки и 1 наркологическая койка.

Общее выполнение плана ППГ по стационару составило 100,9% за 12 месяцев.

Средняя длительность лечения на койке составила 9,4 по ЦРБ, задержка на койке преимущественно за счёт неврологических (13,4 к/д) и паллиативных (13,6к/д) коек.

Общая летальность по ЦРБ составила 2,2 (в 2014г – 1,8), наибольший показатель по-прежнему за неврологическими койками – 5,9 (против 3,7 в 2014г) и паллиативными койками – 6,9.

**Патологоанатомическому исследованию** подвергнуто 48,5% от всех умерших в районе. Расхождение диагнозов произошло в 2 случаях стационарных больных (7,7%). На патологоанатомических вскрытиях в 100% случаях присутствуют лечащие врачи.

**Обеспеченность населения врачами** составляет 32,2 на 10тыс. населения (32,6 в 2014г), **средними медработниками** - 139,1 на 10 тыс. (141,7 в 2014г).

В ЦРБ работают 25 врачей и 108 средних медработников. За 2015 год приняты на работу в ЦРБ 2 врача (стоматолог, зав ОМК), убыли 3 врача (терапевт, фтизиатр, стоматолог).

Средние медработники – прибыли 5 человек, убыли – 10 человек.

Коэффициент совместительства врачей в 2015 году составил 1,27, средних медработников – 1,08.

Категории у врачей: высшая – 2 человека, первая – 7 человек, 2 категория – 2 человека, без категории – 14 врачей.

Категории у средних медработников: высшая – 1 человек, первая – 59 человек, 2 категория – 10 человек, без категории – 38 человек.

**Удовлетворённость населения качеством медицинской помощи** по результатам независимой суммарной оценки качества предоставления медицинских услуг в 2015 году составила 89,8%.

За 12 месяцев 2015 года было зарегистрировано 12 письменных обращений граждан с жалобами, из них после проведения служебных проверок обоснованными признаны 16,7% жалоб.

**Штрафные санкции СМО** за 2013 – 2015гг., руб

	2013г	2014г	2015г
Терапевтическое отделение	124 489	155 380	119 189,15
Акушерское отд	720	76 221	0
Педиатрическое отд	81 341	10 901	135 139
Хирургическое отделение	68 034	36 559	41 939

Поликлиника	41 346	54 105	44 361
ФАПы и ВА	8 394	1 878	1 773
Дневной стационар	29 090	17 783	0
Скорая помощь	21 346	32 197	14 064
ИТОГО	374 760	385 027	356 464
% штрафных санкций от общей суммы финансирования	0,38%	0,38%	0,34%

### **Приобретение основных средств в 2014 году**

Наименование	Расходы, руб
Медицинское оборудование	2 500 000
Транспортные средства	1 758 605,90
Иное движимое имущество учреждения	20 000
Производственный и хозяйственный инвентарь	488 000
Мебель медицинская	120 000

**Итого: 3 128 000 руб**

*Наиболее дорогостоящее оборудование*, приобретённое в 2015 году:

Дефибриллятор-монитор ДКИ-Н-10 - 3 единицы – 112 435руб,

Электрокоагулятор Dixon Alfator 1310plus – 99 998руб,

Стерилизатор паровой ГК-100- «СЗМО» - 196 662,5руб.

С 2008 года показатель *фондооснащённости* увеличился на 32% за счёт увеличения стоимости основных средств (площади не изменились) и составил в 2015году 24 492,57 руб/м<sup>2</sup>.

Показатель *фондовооружённости* ЦРБ за пять лет вырос на 33% за счёт увеличения стоимости основных средств, но «разбавлен» за счёт увеличения количества занятых штатных должностей.

По итогам 2015 года показатель фондовооружённости составил 3 929 696,34 руб/звд.

### **Проблемы медицины Койгородского района:**

1. Увеличение общей смертности по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем на 7,9% преимущественно за счёт роста смертности от болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований;
2. Рост смертности от болезней системы кровообращения по сравнению со средним пятилетним значением на 2,2% за счёт старшей возрастной категории;
3. Рост смертности от злокачественных новообразований по сравнению со средним пятилетним значением на 23,5% в общей смертности и на 44% в трудоспособном возрасте;
4. Сохранение низких показателей рождаемости при снижении на 25% по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем;
5. Снижение обеспеченности населения средними медработниками в районе. Недостаточно кадров для работы на врачебных амбулаториях и ФАПах, из 22 средних медработников ВА и ФАПов - 16 в пенсионном возрасте (72%), за последние 3 года для работы на ФАПе в район прибыл только один фельдшер.



6. Недостаточный уровень санитарной грамотности населения района и активности в укреплении собственного здоровья;
7. Аварийное состояние деревянного отапливаемого гаража для санитарного автотранспорта на 2 машины. Необходимо строительство нового гаража на 3 единицы сантранспорта. Ориентировочная стоимость строительства гаража – 3 млн руб.
8. Необходимо срочное обновление санитарного транспорта. Автопарк санитарного транспорта ГУ РК «Автотранспортное управление здравоохранения Республики Коми», обслуживающего ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ», составляет 8 единиц, 7 из них имеют износ 100%, очень часто выходят из строя из-за износа агрегатов.
9. Необходимость приобретения проявочной машины для проявки рентгеновских снимков. Стоимость (404 700руб.) Снимки проявляются вручную, в результате затягивается процесс обследования на передвижных рентгенаппарате и маммографе, снижается количество обследованных на маммографе.

### **РЕШЕНИЕ МЕДСОВЕТА:**

1. Продолжить выполнение плана мероприятий по снижению смертности населения в 2016 году;
2. Продолжить выполнение плана мероприятий по профилактике младенческой, детской и материнской смертности;
3. Продолжение программ диспансеризации отдельных категорий граждан и профосмотров несовершеннолетних;
4. Проводить постоянную экспертизу качества оказания медицинской помощи и ОНЛС;
5. Продолжить работу по выполнению индивидуальных программ реабилитации инвалидов, по снижению первичного выхода на инвалидность населения района;
6. Активная диспансеризация и оздоровление участников и инвалидов ВОВ и лиц к ним приравненных;
7. Проведение 100% разбора всех случаев смерти по району не зависимо от места смерти и возраста;
8. Продолжить проведение 2 этапа диспансеризации пациентов, прошедших диспансеризацию взрослого населения;
9. Усиление контроля за диспансерным наблюдением хронических больных врачами-специалистами, участковыми врачами, фельдшерами ФАПов и ВА, ежемесячный отчет фельдшерами ФАПов и ВА по работе с диспансерной группой;
10. Активизировать сан-просвет работу по пропаганде здорового образа жизни среди взрослого населения и детей с целью оптимизации образа жизни и своевременного обращения за медицинской помощью;
11. Продолжить активную работу по профилактике и раннему выявлению туберкулёза и ЗНО.