

## **Решение медицинского совета по итогам работы ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ» за 2016 год.**

### **ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КОЙГОРОДСКОМ РАЙОНЕ.**

**Государственное Учреждение Здравоохранения Республики Коми «Койгородская ЦРБ»** работает на основании **Лицензии № ЛО-11-01-001537** от 21.01.2016 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.

#### **Медико-демографические показатели:**

На начало 2016 года **общее количество населения** составило 7630 человек, из них детей – 1531, пожилых – 2167 человек, лиц трудоспособного возраста – 3879 человек.

За 10 лет общее количество населения района уменьшилось на 19,4%, темп снижения за последние 3 года сократился.

Количество пожилых выросло за 5 лет на 19% и имеет прогрессивный рост до 29,1% в 2016 году.

**Продолжительность жизни** в районе с 2011 года увеличилась на 3,4 года и составила в 2016 году 68,5 лет.

По сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем продолжительности жизни женщин не изменилась и составила 74,2 года, а продолжительность жизни мужчин увеличилась на 3,6 года до 62,8 лет.

**Показатель общей смертности** составил 16,6 на 1000 населения; при этом общая смертность по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем не изменилась. В абсолютных цифрах - умерли 127 человек (против 136 в 2015 году).

**Смертность лиц трудоспособного возраста** составила 8,2 на 1000 соотв. населения и по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем уменьшилась на 13%.

В абсолютных цифрах - умерли 32 человека трудоспособного возраста (против 35 в 2015 году).

**Рождаемость** составила 11,4 промилле; по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем рождаемость уменьшилась на 14%. В абсолютных цифрах родилось 85 детей (против 78 в 2015 году).

Зафиксирована **Естественная убыль населения**, составив -5,5‰ (-42 человека).

#### **В структуре общей смертности**

1 место по-прежнему занимают БСК – 61 человек (на 1 человека меньше, чем в 2015г.),

2 место – ЗНО – 22 человека (против 22 в 2015 году),

3 место – внешние причины – 10 человек (на 2 человека меньше, чем за аналогичный период прошлого года).

Удельный вес умерших от старости составил 7,1% (9 человек).

Доля лиц в возрасте 80 лет и старше среди умерших составила 20,5% (29,4% в 2015 году).

Декретированные нозологии в 2016г. (2015, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010гг.):

ОНМК –6сл (10, 10, 13, 11, 15, 13сл), ОИМ –4сл (7, 3, 2, 5, 4, 3сл),

Пневмония –5сл (1, 2, 3, 0, 0, 1сл), Тbc – 1сл (0, 0, 0, 0, 2, 1л).

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

1 место – БСК – 10 случаев (против 7 в 2015 году),

2 место – травмы и отравления – 9 человек (против 9 в 2015 году),

3 место занимают ЗНО – 5 человек (против 10 в 2015 году).

В структуре смертности трудоспособных по декретированным нозологиям не зафиксировано случаев смерти от ОИМ и острой хирургической патологии, зафиксирован рост случаев смерти от аспирационной пневмонии – 2 случая, смертность от ОНМК и от суицидов сохраняется на прежнем уровне – по 1 случаю.

**Удельный вес лиц трудоспособного возраста** среди всех умерших в 2016 году (25,2%) уменьшился на 34% по сравнению со средним за 5 лет показателем.

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

**Причины смерти от БСК (10 сл.):**

1. **Алкогольная кардиомиопатия** – 2 случая против 1 в 2015г
2. **ОНМК** – 1 случай против 1 в 2015г
3. **ИБС ПИКС** – 1 случай против 2 в 2015г
4. **ИБС ОИМ** – 0 случаев против 1 в 2015г
5. **ИБС Атеросклероз коронарных сосудов** - 3 случая против 0 в 2015г
6. **ПОНМК** – 1 случай против 0 в 2015г
7. **ОКН** – 1 случай против 0 в 2015г
8. **РБС** - 1 случай против 0 в 2015г
9. **Генерализованный облитерирующий Аts** - 1 случай против 0 в 2015г

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

1. **ДТП** – 0 случаев против 5 в 2015г
2. **Утопление** – 0 случаев против 1 в 2015г
3. **Самоубийство** – 1 случай против 1 в 2015г
4. **Острое отравление этиловым спиртом** – 3 случая против 1 в 2015г
5. **Несчастный случай, не связанный с производством** – 5 случаев против 0 в 2015г

**Причины смерти от заболеваний органов ЖКТ (2 сл.):**

1. **Цирроз печени** – 1 случай против 2 в 2015г
2. **Алкогольный гепатит** – 1 случай против 1 в 2015г

**Выводы:**

1. Отмечается снижение общей смертности от БСК в сравнении с аналогичным периодом прошлого года на 1 случай. При этом уровень смертности от ОНМК снизился за год на 40% (6 случаев), смертность от ОИМ снизилась на 43% (4 случая). В трудоспособном возрасте смертность от БСК возросла на 3 случая до 10.
2. Отмечается ежегодное снижение смертности от травм и отравлений, как в целом, так и в трудоспособном возрасте. По сравнению с 2011 годом количество умерших от внешних причин сократилось в 2,8 раза. Смертности при ДТП в 2016 году не было, количество завершённых суицидов прежнее – 1 случай.
3. Уменьшилось количество умерших от ЗНО на 1 случай в общей смертности, и в 2 раза (до 5 случаев) в трудоспособном возрасте.

**Смертность на дому** в общей смертности составила 41,7% в 2016 году, снизилась по сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением на 17%; среди лиц трудоспособного возраста составила 37,5%, увеличившись по сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением на 4%.

**Удельный вес инвалидов** в общей смертности составил 39,4%, в смертности трудоспособного населения – 31,3%.

**Младенческая смертность** - в 2016 году - 2 случая младенческой смертности (23,6‰), не резерв ЦРБ.

**Диспансеризация отдельных категорий граждан:**

Подлежало осмотру в 2016 году 1600 человек (в 2015 году – 1640, в 2014 – 1640 человек), осмотрено – 1627, что составило 101,7% от плана.

Выявлено 220 новых заболеваний, в т.ч. выявлены 3 случая ЗНО профилактически. На 2 этап направлен 501 человек – 30,8%, на 01.01.17г. не закончили 2 этап 330 человек.

Распределение по группам здоровья:

1 гр – 13%, 2 гр – 17%, 3 гр – 70%. По сравнению с 2015 годом произошло перераспределение с 1 и 2 групп здоровья в третью (с 59 до 70%).

**Профилактические медицинские осмотры** взрослых прошли 300 человек (100% от плана).

**Профилактические осмотры несовершеннолетних в 2016 году**

	Подлежало осмотру	% выполнения	1 группа		2 группа		3 группа		4 группа		5 группа	
			2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Дети в стационарных учреждениях	15	100	6,7	33,3	93,3	53,3	0	6,7	0	6,7	0	0
Дети под опекой, усыновлённые	20	100	10	20	80	75	10	5	0	0	0	0
Предварительные м/о	80	101,3	25,9	28,4	64,7	60,5	9,4	9,9	0	1,2	0	0
Профилактические м/о	1381	100,7	33,5	35,0	56,9	56,9	9,2	7,6	3	0,4	0,1	0,2
Периодические м/о	245	102,9	23,5	24,6	67,1	67,5	8,9	7,5	0,5	0	0	0,4

**Высокотехнологичные виды медицинской помощи**

В 2016 году в федеральных клиниках прошли лечение 42 человека (2015г – 24 чел), из них 4 – дети. В том числе 8 эндопротезирований суставов, по 6 операций на сердце и на органе слуха, 10 ЭКО.

**Работа амбулаторно-поликлинической службы**

**Выполнение плана посещений** в 2016 году составило в общем по поликлинике 99,7%.

**Выполнили план посещений:** педиатры – 139,6%, отоларинголог – 115,1%, невролог – 113,8%, акушеры-гинекологи 105,6%, фтизиатр - 104%, терапевты – 100,8%

**Не выполнили план:** дерматовенеролог – 98,5%, хирург – 90,9%, стоматологи УЕТ - 89,5%, нарколог – 41,6%, психиатр – 54,6%, Дневной стационар - 93%.

**Выездная работа** врачей сохраняет высокую активность. Количество выездов участковых терапевтов по сравнению с 2015 годом увеличилось на 7 выездов - 99 выездов.

Количество выездов участковых педиатров по сравнению прошлым годом не изменилось (29 выездов).

**Амбулаторный приём с профилактической целью** в 2016 году составил 39,4%, ниже среднепятилетнего значения на 10%. Снижение произошло преимущественно за счёт неправильной отчётности первичного звена (первичная заболеваемость ежегодно снижается).

**Работа медико-социальных бригад:** проведено 13 выездов, осмотрено 110 человек. Осмотрено 48 больных с пагубным употреблением алкоголя, направлены на обследование 56 человек, на стационарное лечение – 7 человек. Получили социальные услуги 110 человек.

**Первичная заболеваемость** в общем снизилась с 1041,2 до 821,1 промилле. Снижение заболеваемости произошло во всех возрастных категориях: у взрослых с 792,7 до 620,2, у детей с 1902 до 1528,4, у подростков с 1969,2 до 1528,4.

В структуре общей первичной заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (21%), на втором месте – травмы и отравления (19%), на третьем месте - болезни глаза (13%).

**Показатели работы женской консультации:**

Сохраняется высокий удельный вес женщин, охваченных онкоосмотрами с цитологией – 95%. Выявлен 1 случай ЗНО.

Количество абортос уменьшилось на 39,5% по сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением и составило в 2016 году 19,8 на 1000 женщин фертильного возраста (29 случаев). Из всех абортов самопроизвольные выкидыши составили 37,9% (11сл.)

Выездным маммографом охвачено обследованием 559 женщин (в 2015г. – 442 человека).

**Количество выездов отделения скорой медицинской помощи** составило 2655 и по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем увеличилось на 4%.

Большее количество вызовов принято по поводу травм и отравлений (27%), на втором месте - болезни системы кровообращения (25,6%), на третьем – болезни органов дыхания (23,3%).

Количество вызовов по поводу гипертонических кризов снизилось до 14,1% от всех вызовов ОСМП при том, что в предыдущие 5 лет занимало не менее 19%. Это свидетельствует о более качественной работе участковых служб по лечению артериальной гипертензии.

Количество вызовов СМП по поводу алкогольсассоциированных болезней (хр. алкоголизм с ААС, алкогольный психоз, алкогольное опьянение) возросло до 11,5% от всех вызовов ОСМП (305 выездов) – самый высокий показатель за 5 лет, что связано с высокой алкоголизацией населения Койгородского района.

**Уровень госпитализации за 2016 год** по сравнению с предыдущим годом снизился с 25,3 до 24,9 случаев госпитализации на 100 человек.

**Работа с инвалидами**

Всего на конец 2016 года на учёте состояло 630 инвалидов (2015 год – 655 человек), из них в трудоспособном возрасте – 207 человек (2015 год – 218 человек),.

1 группу имеет 67 человек, из них 19 – трудоспособного возраста,

2 группу имеет 266 человек, из них 85 – трудоспособного возраста,

3 группу имеет 297 человек, из них 103 – трудоспособного возраста.

**Реабилитация инвалидов:** полная – 9 взрослых, 2 детей (снята инвалидность).

Частичная – 7 взрослых (из них переведены с первой группы во вторую 2 человека, со второй в третью – 5 человек)

Общий первичный выход на инвалидность составил 47,2 на 10тыс населения (в 2015г. – 59,2).

По сравнению со средним за предыдущие 5 лет значением общий первичный выход на инвалидность уменьшился на 20,3%.

Первичный выход в трудоспособном возрасте за год уменьшился на 18,9%

Первичный выход лиц старше трудоспособного возраста уменьшился на 5,2%.

Детская первичная инвалидность за год уменьшилась на 30,6%.

Подростковой инвалидности нет.

По структуре в общем населении: на 1 месте на 2 месте на 3 месте болезни глаза (8,3%), среди лиц трудоспособного возраста: ЗНО (45,5%), БСК (36,4%), психические расстройства и болезни уха – 18,2% (по 1 случаю).

Отмечается снижение общего первичного выхода на инвалидность в 2016 году по всем причинам. Уменьшилось кол-во вновь признанных инвалидов 1 группы в 2,7 раза, кол-во инвалидов 2 группы – в 1,6 раза.

### **Работа с ветеранами**

Количество ветеранов 1 программы на отчётную дату составляет 1022 человека.

Количество Участников ВОВ – 2 человека, ветераны труда – 921 человек, члены семей погибших – 23 человека.

Охват диспансерным осмотром – 80,1%, охват комплексным осмотром – 48,2%, стационарное лечение получили 83,7% ветеранов от подлежащих.

Количество ветеранов 2 программы на отчётную дату составляет 137 человек. Охват диспансерным осмотром – 72,3%, охват комплексным осмотром – 45,3%, стационарное лечение получили 79,3% ветеранов от подлежащих.

Количество ветеранов 3 программы на отчётную дату составляет 165 человек. Охват диспансерным осмотром – 96,4%, охват комплексным осмотром – 60,2%. стационарное лечение получили 76,5% ветеранов от подлежащих.

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 2016 года составило 174 человека (2015, 2014, 2013, 2012, 2010гг. –174, 171, 154, 148, 147чел.).

Вновь выявлено в 2016 году 38 случаев (2015, 2014, 2013, 2012, 2011гг. –42, 35, 32, 36, 38сл),

умерли от ЗНО 22 человека (2015, 2014, 2013, 2012, 2011гг. –23, 18, 12, 24, 23чел.).

**Заболеваемость ЗНО** в Койгородском районе в 2016г. составила 511,1 на 100тыс населения (2 место по РК), по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем произошёл рост на 11,6%. За год показатель незначительно снизился. Стандартизованная заболеваемость составила 264,9, что ниже, чем по РК в целом (267,4).

**Смертность от ЗНО** в Койгородском районе в 2016г. составила 235,9 на 100тыс населения (5 место по РК), произошло небольшое снижение по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем (на 1,3%). Стандартизованная смертность составила 111,2, что ниже, чем по РК в целом (125 на 100тыс нас).

**Удельный вес больных с впервые установленным диагнозом ЗНО 1-2 ст.** повысился на 50,4% по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем - до 65,8% (1 место по РК), (в 2015г – 39,5%), с **4 стадией** - по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем произошло снижение на 27%, составив 13,2% (в 2015г – 18,4%)

**Профилактически выявлено** 18,9 % (против 7,9% в 2015г.) ЗНО – 7 человек.

**Удельный вес больных, состоящих на учёте более 5 лет** за год не изменился и составил 44,2%.

**Одногодичная летальность** возросла за год до 31,6%, превысив среднее пятилетнее значение на 16,3%

**Структура общей заболеваемости злокачественными новообразованиями** в 2016 году:

Мужчины	Женщины
1 место – ЖКТ – 13сл	1 место – молочная железа – 36сл
2 место – кожа и её придатки – 9сл	2 место – женские половые органы – 33 сл,
3 место – органы дыхания – 6сл	3 место– кожа – 14 сл
4 место – предстательная железа – 5 сл	4 место – ЦЖ – 13сл
	5 место - ЖКТ – 12сл

### ***Наркологическая служба***

На конец года на учёте состоит 173 человека с диагнозом хронический алкоголизм. Заболеваемость по сравнению с 2015 годом увеличилась на 3% и составила 2266 на 100тыс населения.

Алкогольных психозов в 2016 году - 12 случаев (в 2015г – 9сл).

Количество кодировок и фармблокад - 33 за 12 мес. (30 кодировок в 2015 году).

***Заболеваемость острыми кишечными инфекциями*** за 2016 год соответствует среднему за предыдущие 5 лет значению, по сравнению с 2015 годом увеличилась в 2 раза (на 11 сл. больше), ***энтеробиозом*** – увеличилась в 2,1 раза (на 9 сл больше, но меньше на 19% по сравнению со средним пятилетним значением), ***аскаридоз*** в 2016 году зарегистрирован не был (против 7 случаев в 2015 году)..

***Инфекционные Гепатиты*** – 0 случаев.

За последние 3 года в Койгородском районе не зарегистрировано случаев ***сифилиса***. Зарегистрировано 3 случая ***гонореи*** (против 1 в 2015г), рост на 9,1% по сравнению со средним пятилетним значением

***Микроспория*** – 4 случая (против 3 в 2015г), снижение на 31% по сравнению со средним пятилетним значением

***Заболеваемость чесоткой*** снизилась до 4 случаев за год (против 6 в 2015г), что меньше на 8,5% по сравнению со средним пятилетним значением.

### ***Туберкулёз***

***Первичная заболеваемость*** выросла до 39,3 на 100тыс (3 случая), всего 1 случай выявлен профилактически. Рост на 22,2% по сравнению со средним пятилетним значением

***Распространённость*** составила 209,7 на 100 тыс населения (16сл.), в 2015г - 103 (8сл.). в 2014г. – 112,9 на 100 тыс населения (9случаев),

БК (+) – 3 человека из находящихся на диспансерном учёте.

***Смертность*** от туберкулёза – 1 случай (13,1 на 100 тыс нас.), в 2015г. - 0 случаев).

***Охват флюорографией*** составил 88,3% от годового плана. Проводится вторая читка флюорограмм.

Флюорографию не проходили 2 года и больше - 1,5% от подлежащих (88 человек), показатель за 5 лет снизился в 2 раза.

Передвижным флюорографом в 2016 году обследовано 887 человек (в 2015, 2014, 2013гг. – 1137, 733, 688 человек соответственно).

***Выездной маммограф:***

охвачено исследованиями в 2016 году 559 женщин (в 2015, 2014, 2013, 2012гг.– 442, 462, 579, 216 женщины соответственно).

#### **Работа медицинского психолога**

В 2016 году проведено 711 консультаций (520 конс. в 2015г., 455 конс. в 2014г.): дети – 70 консультаций, взрослые в трудной жизненной ситуации – 330 консультации, беременные – 60 консультаций, школа матерей – 152, преабортное консультирование – 24, после суицидальной попытки 1 консультация.

После 24 преабортных консультаций 10 женщин (41,7%) отказались от прерывания беременности, в 2015 году – 33,3%, в 2014 году – 9,5%.

#### **Стационарная помощь**

Общее выполнение плана ППГ по стационару по законченным случаям составило 103,8% за 12 месяцев.

Средняя длительность лечения на койке составила 9,2 койко-дня по ЦРБ (в 2015г. – 9,4 к/д), задержка на койке преимущественно за счёт паллиативных (14к/д) и неврологических (13 к/д) коек.

Общая летальность по ЦРБ составила 2,2 (в 2015г – 2,2), наибольший показатель за паллиативными койками – 12,5 (против 6,9 в 2015г.), терапевтическими койками – 4,5 (против 5,0 в 2015г) и неврологическими койками – 3,1 (против 5,9 в 2015г.).

**Патологоанатомическому исследованию** подвергнуто 44,1% от всех умерших в районе. Расхождение диагнозов произошло в 2 случаях стационарных больных (3,4%). На патологоанатомических вскрытиях в 100% случаях присутствуют лечащие врачи.

#### **Кадры**

**Обеспеченность** населения **врачами** составляет 34,1 на 10тыс. населения (32,2 в 2015г), **средними медработниками** - 140,2 на 10 тыс. (139,1 в 2015г).

В ЦРБ работают 26 врачей и 107 средних медработников. За 2016 год принят на работу в ЦРБ 1 врач (терапевт участковый), убыло 0 врачей. Средние медработники – прибыли 4 человека, убыли – 5 человек.

Коэффициент совместительства врачей в 2016 году составил 1,35, средних медработников – 1,2.

Категории у врачей: высшая – 2 человека, первая – 7 человек, 2 категория – 4 (+2) человека, без категории – 13 врачей.

Категории у средних медработников: высшая – 6 (+5) человек, первая – 48(-9) человек, 2 категория – 10 человек, без категории – 43 человека.

В 2016 году профессиональную переподготовку прошли 2 врача по специальностям: кардиология и детская стоматология.

**Удовлетворённость населения качеством медицинской помощи** по результатам социальных опросов страховых медицинских организаций в 2016 году составила:

*по стационарной медпомощи* - 83,8%,

*по стационаророзмещающей медпомощи* – 92,5%,

*по амбулаторно-поликлинической медпомощи* – 84,4%.

За 12 месяцев 2015 года было зарегистрировано 11 **письменных обращений граждан** с жалобами, из них после проведения служебных проверок обоснованными признаны 0% жалоб.

**Штрафные санкции СМО** за 2013 – 2016гг., руб

	2013г	2014г	2015г	2016г
Терапевтическое отделение	124 489	155 380	119 189,15	437 642,49

Акушерское отд	720	76 221	0	0
Педиатрическое отд	81 341	10 901	135 139	0
Хирургическое отделение	68 034	36 559	41 939	0
Поликлиника	41 346	54 105	44 361	11 368,14
ФАПы и ВА	8 394	1 878	1 773	0
Дневной стационар	29 090	17 783	0	0
Скорая помощь	21 346	32 197	14 064	9 494,92
ИТОГО	374 760	385 027	356 464	458 505,55
% штрафных санкций от общей суммы финансирования	0,38%	0,38%	0,34%	0,45%

#### Приобретение основных средств в 2016 году

Наименование	Расходы, руб
Медицинское оборудование	1 884 875
Иное движимое имущество учреждения	2 049 500
Производственный и хозяйственный инвентарь	315 225

**Итого:** 4 249 600 руб (в 2015г. - 3 128 000 руб)

Наиболее дорогостоящее оборудование, приобретённое в 2016 году:

Гастрофиброскоп FG-29V

Анализатор гематологический MicroCC

Биохимический анализатор ERBA XL

Монитор реанимационный МИТАР-01-"Р-Д«

Система электроэнцефалографическая "Компакт-нейро"

Ингалятор кислорода КИ-5

Комплекс суточного мониторинга АД "БиПиЛАБ«

Определитель электронный верхушки корня зуба "Аверон"

Отсасыватель хирургический электрический "Armed"

Подъемник гидравлический СН-41.00

Экспресс-анализатор мочи АМ 2100

Показатель фондооснащённости по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем увеличился на 10% за счёт увеличения стоимости основных средств (площади не изменились) и составил в 2016 году 25 264,65 руб/м<sup>2</sup>.

Показатель фондовооружённости ЦРБ сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем увеличился на 1,2% за счёт увеличения стоимости основных средств, но «разбавлен» за счёт увеличения количества занятых штатных должностей.

По итогам 2016 года показатель фондовооружённости составил 3 624 055,66 руб/звд



### Проблемы медицины Койгородского района:

1. Койгородский район второй в Республике Коми по удельному весу лиц старше трудоспособного возраста, количество пожилых выросло за 5 лет на 19% и имеет прогрессивный рост до 29,1% в 2016 году, что формирует ряд наиболее значимых показателей здравоохранения района.
2. Сохранение высоких показателей общей смертности в Койгородском районе (16,6‰) за счёт высокого количества смертей от БСК (61 человек) и ЗНО (22 человека). Снижение рождаемости (11,4‰) - по сравнению со средним за предыдущие 5 лет показателем рождаемость уменьшилась на 14%.  
Сохранение высокой естественной убыли населения (-5,5‰ или -42 человека).
3. 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.
4. Отмечается ежегодное снижение количества посещений с профилактической целью - в 2016 году составил 39,4%, ниже среднепятилетнего значения на 10%. Произошло это преимущественно за счёт неправильной отчётности первичного звена (первичная заболеваемость ежегодно снижается).
5. В 2016 году произошёл значительный рост заболеваемости туберкулёзом: первичная заболеваемость выросла до 39,3 на 100тыс (3 случая), всего 1 случай выявлен профилактически. Рост на 22,2% по сравнению со средним пятилетним значением. Распространённость составила 209,7 на 100 тыс населения (16сл.), рост за год в 2 раза. Отмечен случай смертности от туберкулёза (13,1 на 100 тыс нас., в 2015г. - 0 случаев). При этом не выполнен план флюорографических осмотров в пп. Усть-Воктым (50%), Кузьёль (78%), с. Ужга (73%).
6. Сохраняется высокая заболеваемость хроническим алкоголизмом в районе - 2266 на 100тыс населения (по сравнению с 2015 годом увеличилась на 3%). На конец года на учёте состоит 173 человека с диагнозом хронический алкоголизм. Значительно возросло количество алкогольных психозов - 12 случаев (в 2015г – 1сл). При этом отмечен ежегодный рост количества вызовов ОСМП по поводу алкогольсассоциированных болезней (хр. алкоголизм с ААС, алкогольный психоз, алкогольное опьянение) - до 11,5% от всех вызовов ОСМП (305 выездов) – самый высокий показатель за 5 лет, что связано с высокой алкоголизацией населения Койгородского района.
7. До конца января 2017 года не закончили 2 этап диспансеризации 35% из направленных на дообследование.
8. Большое количество федеральных льготников, отказавшихся от соцпакета (48%), получающих лекарственные препараты по региональной льготе, что ограничивает доступ региональных льготников к медикаментам;
9. Недостаточный уровень санитарной грамотности населения района и активности в укреплении собственного здоровья;
10. Аварийное состояние деревянного отопляемого гаража для санитарного автотранспорта на 2 машины. Необходимо строительство нового гаража на 3 единицы сантранспорта. Ориентировочная стоимость строительства гаража – 3 млн руб.
11. Необходимо срочное обновление санитарного транспорта. Автопарк санитарного транспорта ГУ РК «Автотранспортное управление здравоохранения Республики Коми», обслуживающего ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ», составляет 10 единиц, 9 из них имеют износ 100%, очень часто выходят из строя из-за износа агрегатов.
12. 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 и Программы здоровьесбережения в 2017 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, Участковым терапевтам проводить разъяснительную работу о необходимости сохранения социального пакета;
5. Продолжить работу по выполнению индивидуальных программ реабилитации и абилитации 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. Закончить проведение 2 этапа диспансеризации пациентов, прошедших диспансеризацию взрослого населения по итогам 2016 года;
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. Проводить разбор каждого случая вновь выявленного туберкулёза комиссионно в течение 1 месяца после поступления документов РПТД в ЦРБ;
11. Активизировать сан-просвет работу по пропаганде здорового образа жизни среди взрослого населения и детей с целью активизации и упорядочения образа жизни и своевременного обращения за медицинской помощью;
12. Продолжить активную работу по профилактике и раннему выявлению туберкулёза и ЗНО;
13. Продолжить активную работу с выпускниками ССУЗов для привлечения на работу в ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ»;
14. Продолжить активную работу с выпускными классами школ района для поступления выпускников в медицинские колледжи Республики Коми на бюджетной основе.