

Итоги развития здравоохранения **Манского района за 2022 год.**

Медицинская помощь Манского района оказывается в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий КГБУЗ «Манская РБ» по следующим видам: в амбулаторных и стационарных условиях, в условиях дневного стационара и скорой мед. помощь.

Основные приоритетные задачи и направления, решаемые отраслью здравоохранения, как в крае, так и в Манском районе в 2022 году были:

- снижение смертности населения
- увеличение продолжительности жизни
- повышение эффективности работы первичного звена здравоохранения
- дальнейшее развитие специализированной и высокотехнологичной помощи
- улучшение системы охраны здоровья матери и ребенка
- решение кадровых вопросов отрасли

СТРУКТУРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЕННА:

- районная больница с. Шалинское на 101 койку (70 - круглосуточных и 31 - дневного пребывания);
- центр ОВП п. Нарва находится на расстоянии 45 км от районного центра с 4 койками дневного пребывания и с мощностью 45 посещений в смену;
- ОВП в п. Первоманск находится на расстоянии 25 км с двумя койками дневного пребывания и 35 посещений в смену;
- Камарчагская врачебная амбулатория находится на расстоянии 11 км от районной больницы, мощностью 20 посещений в смену;
- 20 ФАП;
- 11 домовых хозяйств.

КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

В КГБУЗ Манской РБ работает 276 человек.

Из них: врачей - 30 человек, 115 средних мед. работников, 19 младший персонал, прочие 112 человек. Укомплектованность врачебными должностями - 70%, средним персоналом – 78 %. Укомплектованность фельдшерами ФАП -80 %.

Доля лиц пенсионного возраста среди врачей составляет 30 % (9 чел.), среднего мед. персонала 37 % (43 чел.), работающих на ФАП 12 % (2 чел.).

Коэффициент совместительства по врачам 1,4 (край - 1,6), средний мед. персонал - 1,2 (край 1,2). По сравнению с 2021 годом укомплектованность врачами уменьшилась на 6,25 %, средним мед. персоналом на 0,86%. В течении 2015 - 2020 гг., за счет реализации краевой целевой программы «Земский доктор» в КГБУЗ «Манская РБ» трудоустроилось 12 чел. (2015 – 2 хирурга, окулист, нарколог; 2016 – терапевт, педиатр, патологоанатом, гинеколог; 2017- гинеколог, терапевт, педиатр; 2018-терапевт), что позволило укомплектовать участковую службу и частично узких специалистов, и 5 «Земских фельдшера» в Покосинский ФАП, Тертежский ФАП, Кускунский ФАП, Новосельский ФАП.

В КГБУЗ «Манская РБ» организовано 4 терапевтических участка, 3 педиатрических участка, 4 врача ОВП.

Укомплектованность участковой терапевтической службы составляет 100 %, ОВП- 75%. В 2015-2022 гг, прибыли на дальнейшую работу 7 специалистов (хирург, невролог, 2 педиатра, 2 гинеколога, 1 терапевт).

На 01 января 2022 года вакансии по врачам составляет (клинический фармаколог, врач-офтальмолог, врач психиатр-нарколог, врач психиатр, врач педиатр участковый, врач стоматолог, врач ультразвуковой диагностики, врач общей практики (семейный врач), врач участковый терапевт, районный педиатр).

Доля убытия врачей за 2020 год составила 1чел., 2021-2022 гг.- 8 чел. В настоящее время отсутствуют мед. работники на 4-х ФАПах (Жержул, Орешное, Кирза, Новоникольск). В течении 2021-2022 гг. прошли обучение на курсах доп. проф. образования 9 врачей и 33 чел. из среднего мед. персонала.

Кадровый потенциал высоко - квалифицированный.

Из 30 врачей:

- высшую категорию имеют 7 врачей.
- сертификаты 28.
- свидетельство об аккредитации – 2 (Гладун, Махаева)

Средний мед. персонал -115 человек. Из них:

- вторую категорию имеют 8 чел.,
- первую категорию 5 чел.;
- высшую категорию 52 чел.;
- сертификат -115 чел.

Одной из основных проблем кадрового обеспечения - является отсутствие жилья, которую необходимо решить в ближайшее время.

ОСНОВНЫЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАЙОНА.

Численность населения Манского района на 01 января 2022 года прикрепленное население 13240 чел.

Из них:

- взрослых 10351 чел. ;
- женщин - 5564чел. (53,7 %);
- мужчин - 4787 чел. (46,2 %).
- женщин фертильного возраста 2645 чел. (от 15 до 49 лет);
- трудоспособное население 7141 чел.;
- пенсионеров 3210 чел.

детей всего 2889 чел.

Из них:

- детей до 14 лет -2463 чел.;
- подростков - 426 чел.;

Доля мужчин в структуре населения меньше, чем женщин. Такое неблагоприятное соотношение пола сложилось из-за высокой преждевременной смерти мужчин и это негативно влияет на показатели воспроизводства населения. Манский район относится к регрессивному типу развития половозрастной структуры населения. Естественный прирост населения в 2022 составил минус 12,1 (2021 год минус 11,6). Из приведенных данных видно, что смертность в 1,5 раза превышает рождаемость.

Рождаемость населения в 2022 году составила 8,3 на 1000 населения (в 2021 году 8,2 на 1000 населения). Родилось живыми 110 чел., в 2021 г. – 118 чел). В сравнении с аналогичным периодом 2020 г. отмечается тенденция к снижению числа случаев рождения - 8, или 6,7%.

Смертность 2022 году составила 21,4 на 1000 населения (19,4 – 2021 г). В абсолютных цифрах общая смертность распределилась следующим образом: 284 сл. в 2022 г против 288 сл. в 2021 г. Отмечается снижение смертности на 4 сл. или 1,4 %.

В 2022 году детской и младенческой смертности в районе не зарегистрировано.

Материнская смертность в районе не зарегистрирована в течении ряда лет. Хорошие показатели были достигнуты благодаря переводу родильного отделения на новую форму работы («режим ожидания»), и разработки маршрутизации беременных женщин и новорождённых в крупные родовспомогательные учреждения края, согласованные с Министерством здравоохранения Красноярского края.

В структуре смертности на первом месте за последние 3 года, как и по всему краю, заболевания сердечно-сосудистой системы. Умерло в 2022 году 125 чел. (44,0%), в том числе: наибольший удельный вес составляет ОКН- 21 чел. (16,8 %), Цереброваскулярные б-ни – 52 чел. (41,6 %), в том числе ОНМК – 18 чел. (14,4%), ОИМ – 8 (6,4%), из них – 3 на дому (37,5 %), ИБС составляет- 44 чел. (35,2 %).

С целью снижения смертности от ССЗ разработана маршрутизация для больных с острыми сосудистыми заболеваниями (ОИМ и ОНМК). Проводиться дистанционное ЭКГ консультирование больных врачами сосудистого центра ККБ №1. При транспортировке больных с ОИМ проводится тромболизис. С учетом времени возникновения заболевания и тяжести состояния больного, последний транспортируется в межрайонный центр КГБУЗ больница № 20 им. И.С. Берзона или региональный сосудистый центр ККБ № 1.

На втором месте среди смертности- злокачественные новообразования – 35 чел. (13,8 %). В целях снижения смертности от злокачественных новообразований реализован проект по скрининговым осмотрам граждан группы риска на выявления злокачественных новообразований видимой локализации (диспансеризация, проф. осмотры) позволили обеспечить выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях в 38,0 % случаев (28 чел.).

Смертность от злокачественных новообразований за 2022 год в сравнении с 2021 г. увеличилась в абсолютных цифрах на 3 сл. или 9,0 %.

На третьем месте – заболевания органов пищеварения - 27 чел. (%). На 1 месте циррозы – 7 чел. (26,0%), панкреонекроз - 7 (26,0 %), желудочно - кишечные кровотечения – 4 (14,8%), энтерит - 3 (11,2 %), кишечная непроходимость - 6 (22,3 %)

Смертность от внешних причин по сравнению с 2021 годом выросла на 11,0 %.

В 2022 году смертность в трудоспособном возрасте составила 92 чел., в сравнении с аналогичным периодом 2021 г. – 66 чел. Из приведенных данных видно, что отмечается рост смертности в трудоспособном возрасте на 26 сл. или 28,0 %.

В структуре смертности лиц трудоспособного возраста на первом месте заболевания ССС - 28 чел. (30,4 %), из них: ЦВБ – 2 чел. (7,2%), ОКН - 20 чел. (71,4%). На втором месте внешние причины - несчастные случаи, травмы, отравления -23 чел. (25,0 %). На третьем месте Заболевания органов пищеварения - 16 чел. (17,3 %).

Средняя продолжительность жизни в 2022 г. – 71,0 (2021 г. – 69,5).

- Женщины в 2022 г. – 72,4 (2021г. – 73,0)

- Мужчины в 2022 г. – 66,0 (2021 г. – 68,0)

Смертность сельского населения значительно выше городского. Одним из существенных факторов можно считать преобладание пожилого возраста. Высокий уровень травматизма и злоупотребление алкоголя. Низкая доступность эффективной мед. помощи. Большинство сельских жителей

никогда не проходили нормального мед. обследования и не может себе позволить полноценного лечения.

С целью снижения смертности от травм налажено взаимодействие с краевыми учреждениями. Все больные с травмами заносятся в онлайн-мониторинг, что позволяет своевременно получить необходимые рекомендации в плане ведения больного. Пациент, с сочетанными травмами, полученными на трассе М-54 транспортируются в травматологические центры г. Красноярска и Уяра.

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

КГБУЗ «Манская РБ» в 2021, 2022 годах осуществлялось за счет средств краевого бюджета, средств системы обязательного медицинского страхования и доходов от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности.

Консолидированный бюджет КГБУЗ «Манская РБ» в 2021 году составил **261 102 572** рублей, в 2022 году составил **308 115 543** рубля.

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий (ОМС):

- на 2022 год утверждена в сумме **193 452 929** рублей (выше уровня 2021 года на 5,9 % или на 10 858 159 рублей). Доля средств территориальной программы государственных гарантий в общем объеме финансирования из средств бюджетов всех уровней составляет 62,8 %.

Стоимость программы государственного задания (средства краевого бюджета):

- на 2022 год утверждено в сумме **12 989 077** рублей (выше уровня 2021 года на 5,1 % или на 625 507 рублей). Доля средств территориальной программы государственного задания в общем объеме финансирования из средств бюджетов всех уровней составила 4,2 %.

Оплата труда в 2022 году

В результате начисленных дополнительных стимулирующих выплат за выполнение особо важных работ медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена коронавирусная инфекция COVID-19 в 2022 году размеры среднемесячной заработной платы составили: по врачам – 98,2 тыс. рублей, по среднему медицинскому персоналу – 49,3 тыс. рублей, по младшему медицинскому персоналу – 45,9 тыс. рублей.

Расходы от предпринимательской деятельности (платные услуги) за 2022 год составили **3 992 637** рублей в том числе:

(ст.211,213) - заработная плата и налоги **1 737 285** рублей;

(ст.223) – коммунальные услуги – **150 000** рублей оплата электроэнергии;

(ст.224) – арендная плата за пользование имуществом **-21 000**

рублей оплата за аренду фапа.

(ст.225) – услуги по содержанию имущества – 265 414 рублей в том числе

ремонт двигателя автомобиля – 24 960 рублей,
текущий ремонт помещений – 142 450 рублей;
техническое присоединение – 23 319 рублей;
поверка мед. Оборудования – 11 269 рублей;
прокладка локальной сети – 26 250 рублей;
шиномонтаж – 18 800 рублей;
сварочные работы – 18 366 рублей.

(ст.226) – прочие услуги – 225 692 рубля в том числе

29 434 рубля - оплата за обучение специалистов;
4 790 рублей – программное обеспечение;
80 193 рубля – лабораторные исследования;
78 795 рублей – оформление технического паспорта рентгена,
авто экспертиза, оценка рынка стоимости аренды, оформление декларации;
27 480 – услуга за стоянку автобуса (передвижной ФАП);
5 000 – кадастровые работы.

(ст.227) – страхование работников – 38 567 рублей.

(ст.291-297) – прочие расходы – 617 387 рублей - оплата штрафных санкций и гос. пошлин;

(ст.310) – увеличение стоимости основных средств – 190 055 рублей в том числе

20 848 рублей – ручной сканер;
140 107 рублей – оргтехника;
24 500 рублей – мебель;
4 600 рублей – бытовая техника (блендер);

(ст.340) – увеличение стоимости материальных запасов – 747 237 рублей, в том числе

134 916 рублей - медикаменты и изделия медицинского назначения;

612 321 рубль - приобретение прочих хозяйственных товаров (запчасти, строительные материалы, лампы и т.д.).

В части выделенных средств из краевого бюджета на иные цели, не связанные с выполнением государственного задания (капитальные ремонты, строительство и реконструкция объектов здравоохранения, изготовление ПСД)

- в 2021 году выделены средства на сумму 50 705 426 рублей:

1. Приобретение оргтехники по программе ЕГИС (создание единого цифрового контура) – 715 108 рублей;

1. Приобретение программного продукта по программе ЕГИС (создание единого цифрового контура) – 1 682 805 рублей;
2. За счет резервного фонда Правительства Красноярского края средства на мероприятия, направленные на борьбу с новой коронавирусной инфекцией (приобретение морозильных камер для вакцины) – 398 600 рублей;
3. Приобретение медицинского оборудования – 100 830 рублей;
4. Разработка ПСД – 800 000 рублей;
5. Ремонт кровли (поликлиники) – 3 625 020 рублей;
6. Средства для погашения кредиторской задолженности – 12 522 466 рублей;
7. Компенсация расходов на оплату найма жилого помещения – 24 024 рубля;
8. Проведение работ по дезинфекции в очагах туберкулёза – 145 000 рублей;
9. Выполнение работ по установлению и замене систем электроснабжения и освещения (ОВП п. П-Манск) – 368 800 рублей;
10. Средства для осуществления выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена коронавирусная инфекция за счет ФБ и КБ (в т. ч. на оплату отпусков) – 10 318 280 рублей.
11. Ремонт кровли (здания морга, прачечной, кабинета фтизиатра) – 5 156 300 рублей перешли в расходы 2022 года.
12. Переходящий остаток 2020 года в сумме – 14 848 193 рубля возведение модульного здания Врачебной амбулатории ст.Камарчага.

- в 2022 году выделены средства на сумму **60 865 812 рублей:**

1. Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС – 16 752 970 рублей;
2. Компенсация расходов на оплату найма жилого помещения – 135 000 рубля;
3. Проведение работ по дезинфекции в очагах туберкулёза – 145 000 рублей;
4. Расходы на реализацию требований пожарной безопасности и антитеррористической защищенности – 740 000 рублей;
5. Капитальный ремонт поликлиники – 16 726 848 рублей;
6. Проверка достоверности определения сметной стоимости капитального ремонта здания поликлиники – 147 679 рублей;
7. ПСД на ремонт детской поликлиники – 10 000 000 рублей;
8. Возведение модульных ФАПов (д.Кускун) – 3 769 370 рублей;
9. Приобретение оборудования и благоустройство модульных ФАПов – 2 426 130 рублей;
10. Капитальный ремонт системы отопления, холодного водоснабжения и

- электроснабжения подвальных помещений корпусов №1 №2 и перехода между ними – 10 000 000 рублей;
11. Страхование жизни и здоровья медицинского персонала и водителей скорой медицинской помощи – 22 815 рублей;

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Общая заболеваемость.

В 2022 году общая заболеваемость взрослого населения составила 1087,4 случаев на 1000 населения.

В 2021 году – 1005,5

Уровень общей заболеваемости ниже краевого показателя.

На 1 месте болезни системы органов кровообращения, показатель 217,4 на 1000 нас. В 2021 г.- 276,0 на 1000 нас.

На 2 месте болезни органов дыхания - 221,3 на 1000. В 2021 г.- 138,6 на 1000 нас.

На 3 месте болезни костно-мышечной системы - 95,7 на 1000. В 2021 г. - 93,7 на 1000.

Это может быть связано не только с истинной заболеваемостью населения, но и организацией регистрации заболеваний, ведением стат. учета, а так же не достаточной доступностью мед. помощи.

Первичная заболеваемость взрослого населения составила 276,3 на 1000 населения. В 2021 г.- 403,6 на 1000.

В структуре первичной заболеваемости лидируют болезни органов дыхания – 224,3 на 1000 населения (2021 – 188,7).

На 2 месте органы системы кровообращения 28,3 на 1000 населения, в 2021 г. – БСК – 29,8 на 1000 населения.

На 3 месте - травмы и отравления 26,3 на 1000 населения. В 2021 году- 32,0 на 1000 населения.

Для снижения уровня заболеваемости населения необходимо:

- постоянная целенаправленная работа по формированию здорового образа жизни;
- сокращение потребления алкоголя и табака;
- комплексное решение проблем профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

Заболеваемость подростков.

В Манском районе в 2022 году 426 чел. подросткового возраста (15-17 лет), в 2021 году 363 чел. уменьшение подросткового возраста на 15,0 %.

В структуре подросткового населения девочки преобладают над юношами на 12,0 % (юн.-200,дев.- 226).

В структуре населения района подростки составляют - 3,7 %

Общая заболеваемость подростков в 2022 году составила – 1910,8 на 1000 населения. В 2021 году – 2220,3 на 1000 населения.

В причинной структуре общей заболеваемости подростков ведущее место принадлежит органам дыхания в 2022 году- 1038,5 на 1000 населения (48,6%), в 2021 году – 1027,5 (46,2 %).

На 2 месте в 2022 г. заболевания костно-мышечной системы 110,8 на 1000 нас.

На 3 месте болезни глаз и его придаточного аппарата – в 2022 г.- 102,2.

Первичная заболеваемость подростков в 2022 г., снизилась по сравнению с предыдущим на 11,0 %

Структура первичной заболеваемости.

На 1 месте заболевания органов дыхания – в 2022 г.-1002,2 на 1000 нас., в 2021 г.- 994,5

На 2 месте болезни глаз и придаточного аппарата в 2022 г.- 60,2 на 1000 нас., в 2021 г. – 58,2 на 1000 нас.

На 3 месте травмы и отравления, внешние причины 2022 г.- 61,5 на 1000 нас., в 2021 г.- 58,2 на 1000 нас.

СОЦИАЛЬНО - ЗНАЧИМЫЕ БОЛЕЗНИ

Новообразования

Состоит на учете на конец 2022 года 383 человек, из них детей 4. Взято на диспансерный учет впервые в 2021 году 81 пациент.

Показатель первичной заболеваемости ЗНО составила в 2022г. составил 366,9 на 100тыс . Среди заболевших: мужчины составляют -43%, женщин - 52 %.

Структура впервые выявленных ЗНО в 2022 году на 2 месте рак органов пищеварения 9 человек-11 %. На 1 месте рак органов малого таза 24%, на 3 месте рак органов дыхания 6 человек-7 %.

Выявляемость в 2022г. на 1-2 стадии увеличилась в сравнении с 2021годом, на 39 %, составляет 58 % от впервые выявленных заболеваний, 3-4 стадии 34%,без стадии 2,7 %.

Догодичная летальность в 2022г. составила 13% из числа выявленных в предыдущем году .

Пятилетняя выживаемость в 2022г.увеличилась на 4 % в сравнении с прошлым годом, составила 51,04%, имеет с 2019года тенденцию к увеличению. Это указывает на своевременное проведенное диспансерное наблюдение, лечение, имеет роль и раннее выявление заболеваний.

В 2022году проведен онкоскрининг в рамках диспансеризации, профилактических осмотров, осмотрено 3257 человек. Выявлено 8 случаев ЗНО на ранних стадиях(ЗНО предстательной железы, рак молочной железы). С целью выявления колоректально рака обследовано 5188 пациентов. Проведен скрининг на раннее выявление ЗНО предстательной железы у мужчин ,проведено 1546 ПСА исследований, проведено маммографии- 7720 исследований, осмотрены в смотровых кабинетах -5385 пациентов, ФЛГ обследование – более 4723тыс. человек.

Отработан порядок направления граждан в ККОД при подозрении на ЗНО, организован зеленый коридор с целью быстрого проведения дообследования и своевременного направления в ККОД.

ТУБЕРКУЛЁЗ

Эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в течении последних 2-х лет оценивается как стабильная и относительно благополучная. Но, в 2022 г. получен рост заболеваемости активными формами туберкулеза.

Заболеваемость активными формами туберкулёза в 2022 г. составила 53,3 на 100 т.н. (заболело 8 чел.). Это несколько выше ,чем в 2021г.- 37,6 на 100 т.н. (заболело 5 чел).

Рост заболеваемости связан с увеличением числа осмотренных больных.

Но, наш показатель заболеваемости ниже краевого.

Основным методом выявления туберкулёза является массовое ФЛГ-обследование населения. Так, охват населения профилактической флюорографией составил : в 2022 г. - осмотрено 8500чел, (85,0%), в 2021г.- 8250чел.(76 %).

Следует отметить, что за последние 5 лет –это самый высокий показатель охвата населения ФЛГ-обследованием .

Среди впервые заболевших преобладают лица неработающие (100%), злоупотребляющие алкоголем, т.е. в основном, заболевает «группа риска». А именно этот контингент хуже всего и обследуется: так, в 2021г. было запланировано осмотреть 4119 чел. из « группы риска», а обследовано всего 2378 чел(57%).

В 2022 г., как и в 2021г. ,все пациенты были выявлены при обращении с жалобами , что указывает на низкую работу работы ОЛС в этом направлении.

Но, при этом , за последние 2 года не было случаев выявления туберкулеза при вскрытии.

Среди впервые заболевших уменьшилось число больных с открытой, заразной формой: 62,0 % в 2022г. 60,0 % в 2021г.

Распад легкого у впервые заболевших так же стал регистрироваться реже : в 2021 г. у 40%, в 2022г.-37,0 %. Все это указывает о своевременности выявления туберкулёза.

Среди впервые заболевших, лица в возрасте от 25-50 лет составляют 90%, т.е. поражается самый трудоспособный возраст.

Мужчины и женщины заболевают одинаково часто, хотя ранее в основном болели мужчины. Это объясняется ростом факторов риска, как медицинских, так и социальных у женщин.

Имеют инвалидность с туберкулёзом 32 % больных, что ведёт к большим экономическим потерям, поскольку процесс реабилитации при туберкулёзе требует более длительного времени, чем при других заболеваниях.

В 2021г. значительно уменьшилось число больных с активным туб. процессом: в 2022 г - 30 чел.(223,3 на 100т.н.), в 2021г. таких больных было 34 чел. (226,3 на 100т.н.). Это связано с достаточно высокой эффективностью лечения, ростом числа госпитализаций.

Уменьшилось и общее число бациллярных больных в контингенте с 10 чел. в 2022г.,13чел. в 2021г.

Но, вместе с тем, настораживает рост числа больных с множественной лекарственной устойчивостью (61% больных), что удлиняет сроки лечения.

Процент госпитализации впервые заболевших больных в 2022 г., так и в 2021г. составил 100%. В связи с этим улучшилась эффективность лечения: бактериовыделение прекратилось у 67 % больных , полость распада закрылась у 50% .

Смертность от активных форм туберкулёза в 2022г. снизилась и составила до 14,3 на 100 тыс. нас.(в 2021г. 19,0 на 100т.н).

Заболевших детей в 2022г. 3 чел с локализацией туберкулез. Все дети из домашних очагов туб. инфекции.

Но, ранее все заболевшие дети у нас были из очагов туберкулёза. В связи с этим необходимо усилить работу в очагах туб.инфекции.

Все вышеуказанное говорит о том, что несмотря на ряд положительных сдвигов, туберкулез сегодня остается по-прежнему суровой реальностью, представляющей угрозу здоровья всем слоям населения. В связи с этим , основной акцент должен ставиться на проведение профилактической работы. В этом направлении администрацией больницы и района сделаны серьёзные шаги.

С 2021 г. в РБ начала работу новая цифровая флюорографическая установка « Проскан 2020» с пропускной способностью 80 чел. в день, что позволяет обеспечить необходимый процент охвата населения.

С 2005г. в связи с введением в действие нового рентген-лабораторного корпуса стало возможным проведение томографического исследования больных , что значительно улучшает диагностику туберкулёза.

Но, несмотря на высокую оснащённость больницы рентген-флюорографическим оборудованием, только 76% взрослого населения, как было сказано выше, было обследовано флюорографически.

В апреле 2022 г. была привлечена передвижная флюорографическая установка из КПТД №1, было осмотрено 357 человек в 5 населенных пунктах.

Причины низкого охвата проф. осмотрами несколько: это и срывы графиков мед. осмотров, и незаинтересованность глав местных самоуправлений и руководителей организаций в прохождении своими сотрудниками мед. осмотров, и отдалённость многих населённых пунктов от РБ, и дефицит ГСМ и финансовых средств, не позволяющих привезти людей в РБ для прохождения ими ФЛГ-обследования.

Охват туберкулинодиагностикой детей и подростков в 2022 г. составил 93%.

Ранее действующие санаторные группы для оздоровления туб. инфицированных детей с 1999г. не функционируют из-за отсутствия финансирования.

В дет. туб. санатории в 2022 г. нами было оздоровлено 3 детей из семейных туб.очагов.

Работа в очагах туб. инфекции стала более совершенной. 100% очагов ежегодно обследуются. Проведение текущей дезинфекции было организовано во всех очагах через уч. врачей и фельдшеров. Заключительная дезинфекция в 2022 г. была проведена в 26 очагах.

Сельскохозяйственных предприятий с наличием туб. больных животных с 2007 г. в районе не регистрируется.

Мы активно сотрудничаем с паспортно-визовой службой района, с центром занятости населения. Регулярно подаём иски в прокуратуру района о лицах, уклоняющихся от лечения (согласно ФЗ). В 2021г. было подано 2 иска.

Несмотря на ряд положительных сдвигов, угроза распространения инфекции остаётся актуальной. Борьба с этой угрозой должны не только мед. работники, поскольку проблема туберкулёза вышла за рамки чисто медицинской и стала социальной.

В планах разработка целевой программы « Неотложные меры по борьбе с туберкулёзом в Манском районе».

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Манском районе остаётся напряжённой и крайне неблагоприятной, в последние годы наблюдался рост заболеваемости и генерализация инфекции. Так, в 2022 г. в связи с ростом охвата тестированием на ВИЧ-инфекцию, как в крае, так и в районе, произошло увеличение заболеваемости.

Так, заболеваемость ВИЧ-инфекции в 2021г. составила 53,2 на 100т.н. (заболело 8 чел). В 2022г. заболеваемость возросла до 74,4 на 100т.н. (заболело 10 чел).

Среди впервые выявленных в 2022г. ведущим фактором риска инфицирования ВИЧ остаются гетеросексуальные контакты (у 85%), на 2

месте – употребление наркотических средств с использованием нестерильного инструментария.

Общее число ВИЧ-инфицированных, проживающих на территории района, остаётся стабильным: 77 чел. в 2021г. и 95 чел. в 2022 г. по причине значительного прибытия ВИЧ-инфицированных из МЛС и других территории одновременного убытия из района.

Увеличение числа ВИЧ-инфицированных за последние годы связано и с выходом инфекции из уязвимых групп риска в общую популяцию населения.

Охват населения скрининговым обследованием на ВИЧ-инфекцию в 2022 г. снизился до 18%.

Чаще по-прежнему в эпид. процесс вовлекаются мужчины: так, в 2022г. в общей структуре их было 62%, в 2021г. -64%. Это связано с высокой степенью приобщения мужчин к рисковому поведению (употребление наркотиков). Но, наметилась тенденция нарастания динамики вовлечения в эпидемию женщин, как правило инфицирующихся при половых контактах с мужчинами.

По этой причине ежегодно у нас стали регистрироваться ВИЧ-инфицированные беременные женщины:

- в 2021г.- 2 чел.

- в 2022г. – 3 чел.

Все ВИЧ-инфицированные беременные получили трёхэтапную профилактику (во время беременности, в родах, новорождённому). В результате все дети у нас родились здоровыми.

Остаётся проблема сочетанного течения ВИЧ-инфекции и туберкулёза, доля таких пациентов возрастает из года в год:

- в 2022г. у 26% ВИЧ +туб-з;

- в 2021г. – у 25% ВИЧ +туб-з.

Поэтому важной профилактической мерой является раннее выявление туберкулёза у ВИЧ-инфицированных путём ФЛГ- обследованием: охват ФЛГ лиц из числа ВИЧ-инф. в 2022г. составил 78% , в 2021г. – 74%.

Диспансерным наблюдением охвачено в 2022г. было 82% больных, в 2021г. – 77 %.

Не все состоящие на учёте наблюдаются по причине регулярной смены ПМЖ, работы вахтовым методом и отказа от наблюдения.

Число больных, получающих АРВТ составило:

- 2022 г. – 64 чел (69%);

Необходимо отметить, что выросла в 2 раза смертность ВИЧ-инфицированных пациентов: в 2022 г. - 14 чел., в 2021г. умерло 5 чел.

Основной причиной смерти у данной категории лиц является прогрессирующий туберкулёз, либо генерализации других инфекций. В связи с этим нам необходимо сформировать высокую приверженность к противовирусной терапии ВИЧ-инфицированных больных.

ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

В Манском районе федеральных льготников (ИВОВ, участники ВОВ, ветераны боевых действий, жители блокадного Ленинграда, члены семей погибших ВОВ и дети инвалиды, беременные женщины и т. д.) – 1287. Численность федеральных льготополучателей сохранивших набор соц. услуг в части лекарственного обеспечения - 476 чел. Количество региональных льготников 1603 чел.

В январе 2017 г. заключены договора с ГПКК «Губернские аптеки» на реализацию лекарственных средств и изделий мед. назначений, на отпуск по федеральной и региональной льготе. С 2021 года внедрена реализация препаратов через систему МДЛП. Все медицинские работники обучены не реже 1 раза в 5 лет на цикле по организации лекарственного обеспечения. На тех ФАП где отсутствуют мед. работники (Орешное), выпиской и доставкой медикаментов занимается ОВП п. Нарва. В Кирзу - 1 раз в неделю выезжает фельдшер из Баджейского фельдшерско-акушерского пункта и осуществляет выписку и доставку лекарственных средств. За 2022 г. реализовано населению лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 2млн.933тыс.70 рублей.

За 2022 г. по льготному лекарственному обеспечению:

По программе «Болезни сердечно-сосудистой системы» выписано 2561 рецептов, отпущено препаратов на сумму 1 млн 618 тыс. 526 рублей, обеспечено 117 человек.

По паллиативной помощи отпущено препаратов для лечения хронического болевого синдрома на сумму 67 тыс. 953 руб, обслужено 9 человек.

По федеральной льготе в 2022 г.- выписано 6832 рецептов, на сумму 7 млн.725 тыс. 117 рублей, обеспечены 301 человек.

По региональной льготе выписано 9042 рецептов на сумму 4 млн. 661 тыс.916 рублей, обеспечены 671 человек.

По региональной льготе с 50% скидкой выписано 12450 рецептов, отпущено лекарственных средств на сумму 2 млн.763 тыс.600 рублей, обеспечены 728 человек.

Всего по всем видам льгот выписано 28тыс.662 рецепта, отпущено лекарственных средств на сумму 16 млн. 837 тыс. 112. рублей, обеспечены 1826 человек.

В 11 населенных пунктах Манского района созданы домовые хозяйства. В 2022 г. аптечки были сформированы и предоставлены АО «Губернские аптеки» переданы в д. Белогорка, д.Островки, д.Нововасильевка, д.Новомихайловка, д.Сергеевка, д.Тингино, д.Жайма, д.Пимия, д.Новосельск, д.Новогеоргиевка, д.Кубеинка. Пополнение их осуществляется по мере расхода средств.

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

Численность женского населения 5564 чел., из них женщин (от 18 до 90)- 5447, девочек до 15 лет-1256, девушек (15-17лет)- 226 человек. Из них фертильного возраста -2465 женщины. Численность женщин фертильного возраста за три года уменьшилась на 17,5 %.

Количество родившихся живыми в 2022 г. составило 110 чел. (показатель 8,3), что на 8 человек меньше по отношению к 2021 г. – 118 человек (8,5).

Организация акушерско-гинекологической помощи женщинам района в период беременности, родов и послеродовом периоде, и с гинекологическими заболеваниями осуществляется кабинетом гинекологической помощи женской консультации поликлиники «Манской РБ». Круглосуточная гинекологическая помощь в условиях стационара осуществляется гинекологическим отделением на 3 койки и дневного пребывания на 2 койки. Акушерская помощь женскому населению оказывается родильным отделением на 3 койки (1-патология беременности, 2-для беременных и рожениц). Родильное отделение работает в «режиме ожидания».

За 2022г. детей родившихся живыми в КГБУЗ «Манская РБ» не было, в 2021 г.- 3 ребенка.

В 2016-2021 гг. младенческой смертности в Манском районе не зарегистрировано.

В 2022 году проведено 47 аборт до 12 недель, из них: у первобеременной-2, медикаментозным способом- 45. Хороший показатель был достигнут в связи с открытием в поликлинике Манской РБ организован кабинет медико — социальной помощи, в нем ведет прием психолог и социальный работник, юрист. Эти специалисты совместно с врачом акушером-гинекологом осуществляют медико-социальный патронаж беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в медико-социальной защите и поддержке, выявляют факторы социального риска у женщин для благополучного завершения беременности, оказывают медико-психологическую помощь женщинам в период беременности и после родов и членам их семей на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности во избежание отказа от ребенка, формируют и реализуют мероприятия межведомственной индивидуальной программы реабилитации семей, находящихся в социально опасном положении, оказывают социально-психологическую помощь несовершеннолетним, направленную на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовку к семейной жизни, ориентацию на здоровую семью.

В женской консультации поликлиники КГБУЗ «Манской РБ» в 2022 г. план посещений- 4293, факт- 4430 (103,2 %).

В женской консультации ведется дистанционное наблюдение беременных женщин группы среднего и высокого риска на базе консультативной поликлиники перинатального центра и беременных женщин группы среднего риска в межрайонных центрах по программе «Пренатальный мониторинг».

Данный мониторинг введен с целью соблюдения этапности оказания медицинской помощи беременным женщинам и родоразрешению в родильных домах г.Красноярска.

Перинатальный ультразвуковой скрининг и забор материала для биохимического скрининга в 1 триместре беременности проведен 100 женщинам. Доставка материала для биохимического скрининга производится централизованно 1 раз в 3 дня в КГБУЗ «Красноярский краевой консультативно-диагностический центр медицинской генетики».

В случае подозрения на наличие врожденной патологии или наследственного заболевания, беременные женщины направляются в КГБУЗ «Красноярский краевой консультативно-диагностический центр медицинской генетики» на проведение инвазивных методов диагностики. В 2021 г выявлено 2 плода с врожденными пороками развития.

В круглосуточном гинекологическом отделении в 2022 г. пролечено-106 женщин, план-135 (78,5%) . Среднегодовая занятость койки -263,0. В 2021 г- план -175,факт-104 на 60,0%. Среднегодовая занятость койки-270,0.

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

Психиатрическая служба включает в себя кабинет амбулаторного приема взрослых и подростков. Ситуация с психическими заболеваниями на протяжении нескольких лет остается стабильной. На учете состоит в 2022 г. - 203 чел. (из них подростков 7), в 2021 г. – 216 чел. (из них подростков 8).

Общая заболеваемость психическими заболеваниями составила в 2022 г.- 4203,0 на 100 тыс. населения, в 2021 г.- 3802,0 на 100 тыс. населения. Отмечается рост показателя на 10 %. Число всех больных с психическими расстройствами, состоящих под психиатрическим наблюдением на конец отчетного периода по сравнению с предыдущим периодом остается на одном уровне.

Наблюдение детей в группах консультативно-лечебного и диспансер. наблюдения составляет 63 чел.,(2021 г. - 64 чел.). В расчете на 100 тыс. детского населения это составляет 475,8.

Специализированную психиатрическую помощь получили в 2021 г. – 16 чел. (в 2021 г. - 21 чел.). Совершенно случаев ООД психическими больными в 2022 г. - 3, (2021 г -3). ООД по причине психических расстройств в первую очередь совершенных против личности (кражи, грабежи) во многом

обусловлены серьезными препятствиями для трудоустройства лиц с психическими расстройствами. Для решения проблем необходимо укреплять связи с заинтересованными ведомствами по взаимодействию в плане совместных мероприятий для предотвращения ООД лицами страдающими психическими расстройствами. Психиатрическая служба работает в соответствии с утвержденными стандартами согласованные с МЗ.

НАРКОЛОГИЯ

Наркологическая служба КГБУЗ «Манская РБ» представлена наркологическим кабинетом в структуре общей поликлиники.

Ситуация с распространённостью наркологических расстройств в районе на протяжении 3-х лет остается напряженной, не смотря на снижение показателей характеризующих первичную нарко.заболеваемость, в том числе алкогольные психозы и наркомании. Показатели первичной заболеваемости алкоголизма составляет в 2022 г. -152,8 на 100 тыс. нас. (в 2021 г. -126,1 на 100 тыс. нас.)

На Д -учете у нарколога состоит 270 чел. (2021 г.-2895), из них 177 - М, 93–Ж. Основную группу наблюдаемых наркологической службой больных составляют мужчины, т.е. 65%, при чем наибольший удельный вес приходится на возраст от 25-55 лет. Наиболее уязвимыми к потреблению нарко. веществ и алкоголя являются женщины и дети, что влечет за собой отрицательные демографические последствия (снижение рождаемости и ухудшение здоровья новорожденных, рост младенческой смертности) и снижения психического здоровья населения.

Употребление населением суррогатной алкогольной продукции, поддерживает высокий уровень смертности от алкогольных отравлений и несовместимых с жизнью осложнений, в клинике синдрома отмены алкоголя.

В Манском районе за 2022 г. умерло 11 чел., в 2020 г.- 6 чел. Показатель летальности имеет тенденцию к снижению.

Исходя из показателей предыдущих двух лет снижается общее количество больных, состоящих под Д наблюдением, а так же впервые выявленных заболеваний. Согласно законодательным изменениям (приказ Мин. здрава России от 30.12.2015 г. №1034-Н) можно с уверенностью прогнозировать дальнейшее снижение количества больных, состоящих на Д наблюдении у врача нарколога, т.к. в настоящее время главным условием постановки больного на учет является его согласие, а в силу специфики наркологической патологии многие пациенты не считают себя больными и отказываются от Д наблюдения и лечения у врача нарколога. При этом количество установленных диагнозов в зависимости от психо. активных веществ скорее всего будет расти. Этому в частности будут способствовать новые методы определения психо. активных веществ в различных средах организма и современное лабораторное оборудование.

Особенно неблагоприятным в социальном плане является распространение наркологических расстройств, среди несовершеннолетних.

Снизилось количество подростков и женщин состоящих под наблюдением. Достаточно редко стали выявляться дети и подростки злоупотребляющие алкоголем. Ситуацию изменили синтетические наркотики, которые в большом количестве появились на рынке сбыта. Сложность выявления в организме этих наркотиков составляет большую проблему для диагностики заболевания на раннем этапе.

Всему этому способствует активная деятельность нарко.бизнеса, доступность наркологических средств, отсутствия у детей и подростков навыков противостояния агрессивной окружающей среде, низкая степень социальной адаптации молодых людей в обществе. Отсутствие контроля со стороны государства за реализацией некачественной и суррогатной алкогольной продукции и неблагоприятной социально - экономической обстановкой.

Показатели пролеченных больных стационарно практически на одном уровне. Количество больных находящиеся в ремиссии выросло, алко. зависимость на 42%, наркомания на 3 %.

Продолжается в районе проведение первичной и вторичной профилактики заболеваний.

Проводятся:

- индивидуальная работа с курящими и подростками и их родителями;
- работа в составе анти. наркотической комиссии и КДН;
- активное взаимодействие с органами МВД, СК, прокуратуры, УФСКН, ГУФСИН;
- проф. работа в отношении злоупотребления ПАВ среди сотрудников Манская РБ.

Для повышения уровня доступности и качества оказания наркологической помощи населению Манского района:

- разработаны единые стандарты наркологической мед. помощи;
- разработаны и утверждены алгоритмы действия сотрудников полиции при обнаружении лица, находящегося в состоянии опьянения;
- разработан порядок организации оказания наркологической помощи в Манском районе и Красноярском крае.

АМБУЛАТОРНО – ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Амбулаторно –поликлиническая помощь жителям Манского района в 2022 г. осуществлялась: поликлиникой РБ, ФАПами и ОВП в соответствии с Программой государственных гарантий, оказания населению бесплатной медицинской помощи. В 2022 г., план посещений АПП – 111221 посещений, выполнено- 101619 посещений . (91,3 % от плана).

Прием в поликлинике ведется по 10 специальностям.

Укомплектованность врачебными кадрами АПП составляет 64,2%, в связи с такой укомплектованностью, сформировались сроки ожидания

медицинских услуг (консультация врача-специалиста, получение диагностических исследований и т.д.). С целью решения сложившейся ситуации по организации доступности первичной медико –санитарной помощи внедрена программа «Повышение эффективности работы амбулаторно –поликлинической учреждений Красноярского края». Согласно этой программы продлено время работы поликлиники до 17.00. Организован прием узкими специалистами раз в неделю с 13.00 до 17.00. Изменена работа регистратуры: разделена функция регистраторов, внедрили все способы записи на прием (дистанционная запись через интернет, при личном обращении, запись по телефону), организовали меж кабинетную запись, убрали барьер в регистратуре для удобства общения пациента с медицинским работником, оборудовано карт хранилище, создан Call-центр для записи на прием к специалистам и приема вызовов врача на дом. Организована работа доврачебного кабинета (выписка льготных рецептов, оказание неотложной помощи, заполнение паспортной части карты на санаторно-курортное лечение, выдача справок, выписок из амбулаторной карты). Разработаны алгоритмы общения регистратора с пациентом, маршрутизацию пациентов по каждому заболеванию.

Внедрение программы позволило облегчить запись в поликлинике; сократить сроки ожидания к врачу. В рамках организации и проведения диспансеризации и профилактических осмотров взрослого и детского населения были определены единые требования к работе регистратуры, к маршрутизации пациентов в доврачебный кабинет, кабинет профилактики.

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МАНСКОГО РАЙОНА НА 2022 ГОД

- увеличение продолжительности жизни и снижение смертности населения Манского района;
- обеспечение эффективной системы оказания первичной медико-санитарной помощи;
- взаимодействие с краевыми учреждениями здравоохранения по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка;
- совершенствование медицинского образования и кадрового обеспечения системы образования;
- совершенствование информационных технологий в здравоохранении внедрение в работу новых информационных систем.