**ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ – ЮГРА**

**ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ РАЙОН**

**ДУМА**

**РЕШЕНИЕ**

26.09.2019 № 494

О качестве оказания

медицинской помощи и о состоянии

здравоохранения на территории

Ханты-Мансийского района

Заслушав информацию о качестве оказания медицинской помощи и о состоянии здравоохранения на территории Ханты-Мансийского района, руководствуясь частью 1 статьи 31 Устава Ханты-Мансийского района,

Дума Ханты-Мансийского района

**РЕШИЛА:**

Принять к сведению информацию о качестве оказания медицинской помощи и о состоянии здравоохранения на территории Ханты-Мансийского района согласно приложению к настоящему решению.

Председатель Думы

Ханты-Мансийского района П.Н. Захаров

26.09.2019

Приложение

к решению Думы

Ханты-Мансийского района

от 26.09.2019 № 494

Информация

о качестве оказания медицинской помощи и о состоянии

здравоохранения на территории Ханты-Мансийского района

На сегодняшний день структура сети здравоохранения Ханты-Мансийского района представлена 1 районной больницей, в состав которой входит 3 крупных филиала, 2 врачебные амбулатории и 19 фельдшерско-акушерских пунктов, оказывающих первичную медико-санитарную, специализированную и скорую медицинскую помощь.

Все филиалы и большинство ФАПов районной больницы имеют высокоскоростной доступ в интернет.

В каждом населенном пункте района оказывается медицинская помощь в соответствии с утвержденными стандартами и порядками, а также территориальной программой госгарантий.

Основными направлениями работы БУ «Ханты-Мансийская районная больница» являются: охрана материнства и детства, совершенствование и развитие методов профилактики, предупреждение социально-значимых заболеваний, повышение качества и доступности медицинской помощи населению округа, в том числе, высокотехнологичной, снижение смертности от предотвратимых причин, что способствует достижению конечной цели программы и деятельности здравоохранения региона в целом – сохранению и укреплению здоровья населения.

Медико-демографические показатели населения

По данным Федеральной службы государственной статистики численность населения Ханты-Мансийского района в 2018 году составила 20022 человека. Фактически проживающего населения по итогам I полугодия 2019 года – 14100 человек. Предположительно от общего количества населения 3% проживает за пределами ХМАО-Югры и 78% проживает в г. Ханты-Мансийске.

Для Ханты-Мансийского района характерна сложившаяся медико-демографическая ситуация, которая обусловлена ростом смертности населения, связанная с его старением (таблица 1, таблица 2).

Таблица 1

Рождаемость

в Ханты-Мансийском районе за 2016-2018 гг.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абсолютное число родившихся | | |
| Ханты-Мансийский район | 2016 | 2017 | 2018 |
| 205 | 170 | 159 |

Доля населения старше трудоспособного возраста, проживающего на территории Ханты-Мансийского района составляет – 25,5%.

Основная причина снижения коэффициента рождаемости в Ханты-Мансийском районе – сокращение числа женщин фертильного возраста и, большей частью 20-24 летних, за счет снижения рождаемости за период 1990-2000 годы более чем на 30,0%.

Таблица 2

Смертность населения

в Ханты-Мансийском районе за 2016-2018 гг.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абсолютное число умерших | | |
| Ханты-Мансийский район | 2016 | 2017 | 2018 |
| 159 | 120 | 140 |

На показатель общей смертности в качестве одного из основных факторов влияет рост численности граждан пожилого возраста. Высокий темп прироста населения старше трудоспособного возраста является особенностью возрастной структуры населения Ханты-Мансийского района в последние годы.

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2018 году, являются болезни системы новообразования – (28,5%), кровообращения – (20,7%), прочие заболевания (фоновые, конкурирующие и сопутствующие, которые не были связаны с первоначальной причиной смерти, но способствовали наступлению смерти) – 26,4% и внешние причины (10%).

В 2018 году в сравнении с 2017 годом в результате проводимых мероприятий отмечается снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения на 6,8% (таблица 3). В абсолютных числах 2016 года – 66 человек, 2017 года – 32 человека и 2018 года – 29 человек.

Таблица 3

Смертность по классу болезни системы кровообращения

в Ханты-Мансийском районе за 2018 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Территория | Число умерших от болезней системы кровообращения на 1000 населения | | |
| Ханты-Мансийский район | 2016 | 2017 | 2018 |
| 4,5 | 2,2 | 2,05 |

Таблица 4

Смертность от новообразований

в Ханты-Мансийском районе за 2016-2018 гг.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Территория | Абсолютное число умерших от новообразований | | |
| Ханты-Мансийский район | 2016 | 2017 | 2018 |
| 49 | 39 | 46 |

В основе устойчивой тенденции роста смертности от злокачественных новообразований по-прежнему одной из причин является поздняя обращаемость пациентов при данном заболевании (при первичном обращении пациентов к врачу уже имеются запущенные формы рака III-IV стадии), а также низкая мотивация населения к проведению скрининговых исследований (диспансеризация) для раннего выявления бессимптомного рака и его лечение.

Материнская смертность – один из важнейших показателей эффективности деятельности службы охраны здоровья матери и ребенка, который в полной мере отражает состояние системы здравоохранения в Ханты-Мансийском районе. И по итогам 2018 года не зарегистрировано ни одного случая материнской смертности.

Таблица 5

Естественное движение населения по Ханты-Мансийскому району

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2016 | 2017 | 2018 |
| Рождаемость | 13,2 | 10,7 | 11 |
| Общая смертность | 9,3 | 7,6 | 8,9 |
| Младенческая смертность | 7,7 | 0 | 4,5 |
| Естественный прирост | 3,9 | 3,1 | 2,1 |

По итогам 2018 года количество врачей, работающих в здравоохранении Ханты-Мансийского района составило – 42 человека и среднего медицинского персонала – 201 человек.

Одним из наиболее важных показателей доступности медицинской помощи является процент укомплектованности врачебными кадрами и средним медицинским персоналом. Обеспеченность врачебными кадрами учреждений здравоохранения составила 29,02 на 10 тыс. населения, средними медработниками – 149,2,9 на 10 тыс. населения. Однако вызывает настороженность тот факт, что 30% фельдшеров это люди пенсионного возраста.

Разработана и утверждена маршрутизация пациентов с различными нозологическими формами заболеваний, а также существует взаимодействие и преемственность с медицинскими учреждениями округа.

Силами этих подразделений проводятся ежегодно профилактические осмотры и диспансеризация взрослого и детского населения.

Благодаря слаженной работе всех медицинских служб в 2014 году планы по диспансеризации и профосмотрам были исполнены на 100%.

Сельский коечный фонд района составляет 96 коек. Оборот койки составляет 97% от годового плана. Среднегодовая занятость койки – 320 дней (по ХМАО-Югре – 337 дней). Число пациентов, ожидающих плановую госпитализацию, не превышает 5 дней.

Скорая и неотложная помощь оказывается в 100% случаях. Все выездные бригады скорой помощи оснащены мобильными программно-техническими комплексами и средствами связи для обеспечения оперативного взаимодействия с диспетчерскими службами станций скорой медицинской помощи.

Обеспечение прикрепленного населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения осуществляют лицензированные аптечные пункты, имеющиеся во всех медицинских учреждениях района, включая удаленные ФАПы.

Для контроля доступности и качества оказания медицинской помощи, а также для выявления недостатков организации медицинской помощи, регулярно проводится анкетирования среди населения «Об удовлетворенности оказания медицинской помощи».

По результатам проведенного анкетирования в 2014 году 78% респондентов, удовлетворены полученными медицинскими услугами.

Письменных обращений по причине необеспечения лекарственными средствами в 2018 году от жителей района не поступало.

Таким образом, в системе здравоохранения Ханты-Мансийского района используются все формы организации медицинской помощи и проводятся мероприятия, в рамках существующих программ, позволяющие максимально приблизить медицинскую помощь к сельским жителям в целях обеспечения её доступности и качества.