

Доклад
министерства здравоохранения Рязанской области
о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения
по итогам деятельности за 2014 год,
подготовленный в соответствии с Указом Президента Российской
Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании
государственной политики в сфере здравоохранения»

Раздел 1. Медико-демографические показатели здоровья населения

В 2014 г. в Рязанской области по сравнению с 2013 г. отмечено увеличение числа рождений. По данным Росстата коэффициент рождаемости в Рязанской области в 2014 г. составил 11,0 на 1000 населения (в Центральном федеральном округе (далее – ЦФО) – 11,5%, в Российской Федерации (далее – РФ) – 13,3%) и повысился по сравнению с 2013 г. на 1,9%. В 2014 г. родилось 12515 детей, что на 154 ребенка больше, чем в 2013 г. Среди 18 регионов ЦФО Рязанская область делит 12-14 места по уровню рождаемости.

	число умерших от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения			
	2012	2013	2014 план	2014 факт
Российская Федерация	737,1	700,0		653,7
Центральный федеральный округ	811,2	765,9		711,3
Рязанская область	937,3	914,9	870,0	818,1

	число умерших от новообразований на 100 тыс. населения			
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	200,98	201,13		201,1
Центральный федеральный округ	219,72	220,18		220,3
Рязанская область	253,30	248,61	239,80	227,69

По итогам 2014 года смертность от болезней системы кровообращения (далее - БСК) составила в области 818,1 на 100 тыс. населения, что на 6% ниже запланированного показателя «дорожной карты» (распоряжением Правительства Рязанской области от 28.02.2013 г. № 99-р (ред. от 30.05.2014) «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменение в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Рязанской области» планировался показатель – 870,0 на 100 тыс. населения). В настоящее время в Рязанской области эффективно работают региональный сосудистый центр и 6 первичных сосудистых центров (далее – ПСЦ). Таким образом, специализированную медицинскую помощь при болезнях системы кровообращения, могут своевременно получить жители самых отдаленных населенных пунктов области – среднее время доставки пациента в сосудистый центр не превышает 50 минут, что соответствует федеральному индикатору. Порядок оказания помощи больным с острым коронарным синдромом (далее – ОКС) осуществляется согласно приказу Минздрава России от 15.11.2013 г.

№ 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в соответствии с которым разработана и утверждена приказом Минздрава Рязанской области детальная маршрутизация и порядок оказания медицинской помощи больным с ОКС. В области ведется ежемесячный мониторинг деятельности сосудистых центров, проводится подробный анализ результатов работы, кроме того ведется Регистр больных с ОКС (данные вносят все сосудистые центры), что позволяет оценить и качественные показатели их работы.

За четыре года увеличилось количество больных с острым инфарктом миокарда, госпитализированных в специализированные отделения сосудистых центров с 46,6% в 2010 г. до 90% в 2014 г. (увеличение на 43,4%).

Количество проведенных тромболитических терапий составляет 27% от всех больных инфарктом миокарда, госпитализированных в сосудистые центры. За 2014 г. проведено 517 тромболитических терапий, из них 75 (15%) на догоспитальном этапе бригадами скорой медицинской помощи, из которых 30 (40%) в городе Рязани и - 45(60%) в Рязанской области. Необходимо дальнейшее совершенствование помощи больным на догоспитальном этапе. В области внедрены системы телекардиометрии на базе ГБУ РО «Городская станция скорой и неотложной медицинской помощи» и в ПСЦ на базе ГБУ РО «Сасовская ЦРБ», которая обслуживает 7 наиболее отдаленных районов области. Необходимо внедрение системы телекардиометрии в зоне ответственности первичного сосудистого отделения на базе ГБУ РО «Скопинская ЦРБ», тогда вся область и город Рязань будет оснащена системами теле-ЭКГ. В 2014 г. в связи с переводом отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в специализированную помощь, в т.ч. стентирования коронарных артерий, стояла задача значительного увеличения проводимых чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ) у пациентов с ОКС в первые сутки заболевания. С этой целью была внедрена система ежедневных телеконференций в ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер» (далее – ГБУ РО ОККД), что позволило увеличить процент первичных ЧКВ. Количество проведенных стентирований коронарных артерий при ОКС увеличилось на 58% до 546 человек в 2014 г. и составляет 31% от всех больных, госпитализированных с инфарктом миокарда.

Реализация современной фармакоинвазивной стратегии лечения инфаркта миокарда невозможна без участия всех сосудистых центров, работающих в области, именно активизация переводов больных с ОКС из ПСЦ в региональный сосудистый центр и ГБУ РО ОККД для проведения экстренного ЧКВ позволила добиться таких результатов. Осуществлено 144 экстренных перевода пациентов из ПСЦ.

В 2014 году значительное число пациентов получили ВМП по профилю сердечно-сосудистая хирургия за счет средств областного бюджета (180 пациентов, в том числе 139 пациентам имплантированы двухкамерные электрокардиостимуляторы), 600 человекам оказана ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и 836 человек

пролечены в федеральных государственных учреждениях в счет квот региона. Таким образом, по профилю сердечно-сосудистая хирургия в области ВМП получили 1616 человек.

В результате проводимых мероприятий в области, удалось добиться снижения смертности:

- от ишемической болезни сердца на 12% с 418,5 на 100 тыс. населения в 2013 г., до 368,6 на 100 тыс. населения в 2014 г.

- от цереброваскулярной болезни на 5,5% с 373,1 на 100 тыс. населения в 2013 г., до 356,1 на 100 тыс. населения в 2014 г.

Произошло снижение смертности от БСК и в трудоспособном возрасте с 183,4 на 100 тыс. населения в 2013 г. до 180,3 на 100 тыс. населения в 2014 г.

Для снижения длительности восстановительного периода и инвалидизации пациентов, перенесших острое коронарное событие, в 2014 г. создана сеть реабилитационных отделений в городе и области, что позволило должным образом реабилитировать пациентов и сократить сроки пребывания на койках круглосуточного стационара.

	число умерших от туберкулеза, на 100 тыс. населения			
	2012	2013	2014 план	2014 факт
Российская Федерация	12,5	11,3		9,8
Центральный федеральный округ	7,1	6,1		5,2
Рязанская область	7,7	6,3	7,3	4,3

В 2014 г. в области продолжилось снижение показателя смертности от туберкулеза, годовой темп снижения составил 31,7% - с 6,3 до 4,3 на 100 тыс. населения. В абсолютных цифрах умерло 49 человек (2012 г. – 87; 2013 г. - 72), из них постоянных жителей Рязанской области - 37 человек (2013 г. – 62, 2012 г. - 74).

	число умерших от дорожно-транспортных происшествий, на 100 тысяч населения			
	2012	2013 факт	2014 план	2014 факт
Российская Федерация	14,1	14,0		14,0
Центральный федеральный округ	12,6	12,0		12,5
Рязанская область	9,1	12,4	12,1	15,8

Согласно оперативной информации Росстата смертность от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) за 2014 г. составила 15,8 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013 г. – 12,4, повышение на 27,4%.

Согласно данным бюро судебно-медицинской экспертизы смертность от ДТП за 2014 г. на 100 тыс. населения – 27,3, по сравнению с 2013 г. (27,1), повышение на 0,7%.

По итогам 2014 г. на дорогах Рязанской области погибли 312 человек

(2013 г. – 310) – увеличение на 0,6%.

Отмечается увеличение соотношения числа погибших на месте к общему количеству погибших: 2013 г. – погибло на месте 234 человека (75,5% от общего числа погибших при ДТП), 2014 г. – 238 чел. (76,2%). Рост смертности от ДТП обусловлен тяжестью ДТП. Увеличилось общее число пострадавших при ДТП на 0,2% (2013 г. – 2621 чел., 2014 г. – 2625 чел.).

Больничная летальность осталась примерно на прежнем, по сравнению с 2013 г., уровне (2014 г. – 67 чел., 2013 г. – 66 чел.).

Раздел 2. Общая заболеваемость населения

Онкологическая служба Рязанской области – это поэтапная система, в которой пациент передвигается по степени сложности заболевания. А так как первичная диагностика осуществляется на уровне районного звена здравоохранения, то, в целях повышения качества диагностики, приближения современных методов диагностики злокачественных опухолей к населению, увеличения возможности ранней диагностики злокачественных новообразований, определения точной маршрутизации больных с онкологической патологией - успешно работают, 5 межрайонных диагностических центров.

Врачами специалистами ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер» (далее - ГБУ РО ОКОД) продолжалась выездная организационно-методическая и консультативная работа в прикрепленных районах и лечебно-профилактических учреждениях г. Рязани, с анализом состояния медицинской помощи населению в плане своевременного выявления злокачественных опухолей и предшествующих им заболеваний и анализом состояния онкологической службы обслуживаемого региона. Результат выездов – определение главных моментов возможности исправления ошибок и совершенствования службы.

Результаты выездной организационно-методической работы врачей-кураторов ГБУ РО ОКОД, работы межрайонных диагностических центров оцениваются показателями здоровья населения:

№ п/п	Показатели	2012 год		2013 год		2014 год		2014/2013 (%)	2014/2012 (%)
		абсолютное число умерших	число случаев на 100 тыс. нас.	абсолютное число умерших	число случаев на 100 тыс.нас.	абсолютное число умерших	число случаев на 100 тыс. нас.		
1.	Смертность от новообразований (случаев на 100 тыс. нас.)	2922	254,9	2876	251,9	2592	227,7	-9,6	-10,7
	в т.ч. от злокачественных	2904	253,3	2841	248,6	2567	224,0	-9,3	-10,9

2.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях (%)	48,0	49,4	50,5	1,1	2,5
3.	Удельный вес б-х ЗНО, живущих 5 лет и более (%)	52,5	52,7	53,0	0,3	0,5
4.	Одногодичная летальность больных с ЗНО (%)	30,9	30,6	30,4	-0,2	-0,5

Показатели 2014 г. в сравнении с показателями 2013 г.:

1. Показатель смертности от новообразований уменьшился на 9,6%;
2. В том числе от злокачественных новообразований на 9,3%;
3. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями с начальными (I-II) стадиями увеличилась на 1,1%;
4. Удельный вес больных со злокачественными опухолями, живущих 5 лет и более, после проведенного специального лечения, увеличился на 0,3%;
5. Доля больных со злокачественными опухолями, умерших в течение одного года с момента установления диагноза (одногодичная летальность) уменьшилась на 0,2%.

Показатели в сравнении за период 2012-2014 гг.:

1. Показатель смертности от новообразований уменьшился на 10,7%;
2. В том числе от злокачественных новообразований на 10,9%;
3. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями с начальными (I-II) стадиями увеличилась на 2,5%;
4. Удельный вес больных со злокачественными опухолями, живущих 5 лет и более, после проведенного специального лечения, увеличился на 0,5%;
5. Доля больных со злокачественными опухолями, умерших в течение одного года с момента установления диагноза (одногодичная летальность) уменьшилась на 0,5%.

Основные показатели по ВИЧ-инфекции

	Год	Заболеваемость (на 100 тыс. населения)			Контингенты больных (на 100 тыс.)	Смертность (на 100 тыс.)	Число детей, родившихся от матерей с ВИЧ		Число больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ (ф. 33)	
		Всего	Дети 0-14 лет	Дети 15-17 лет			Всего	в отчетно м году	Всего	впер- вые выяв- лены
Российская	2012	48,8	-	-	-	14,3	-	-	-	-

	Год	Заболеваемость (на 100 тыс. населения)			Контин- генты боль- ных (на 100 тыс.)	Смерт- ность (на 100 тыс.)	Число детей, родившихся от матерей с ВИЧ		Число больных ту- беркулезом в сочетании с ВИЧ (ф. 33)	
		Всего	Дети 0-14 лет	Дети 15-17 лет			Всего	в отчетно м году	Всего	впер- вые выяв- лены
Федерация	2013	54,3	-	-	-	15,8	-	-	-	-
	2014	44,5				16,1				
Центральный федеральный округ	2012	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2014	Данных нет								
Рязанская область	2012	18,7	3,9	0	18,7	9,6	482	52	57	30
	2013	21,8	0,5	0	21,8	8,5	550	68	67	35
	2014	22,7	2,1	0	22,7	7,8	623	73	77	45

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории Рязанской области в 2014 г. в сравнении с 2013 г. выросла на 3,6% и составила 22,7 случая на 100 тыс. населения (260 случаев), в 2013 г. – 21,8 на 100 тыс. населения (251 случай). В 2014 г. выросло количество выявленных ВИЧ-инфицированных, заразившихся половым путем, на 2,4% (с 165 до 169). Доля таких пациентов в общей структуре в 2014 г. составила 65,0%, в 2013 г. этот показатель составлял 65,7%. В 2014 г. ВИЧ-инфекция диагностирована у 3 детей, в 2013 г. - у 1.

Основные показатели по туберкулезу (на 100 тыс. населения)

	Год	Заболеваемость (первичная)					Реци- дивы	Распро- странен- ность	Инва- лид- ность	Смерт- ность
		Всего	постоянное население		дети 0-14 лет	дети 15-17 лет				
			всего	встали на учет						
Российская Федерация	2013	63,0	53,4	51,1	14,5	31,4	10,3	147,5	39,2	11,3
	2014									
Центральный федеральный округ	2013	41,4	33,9	30,1	10,5	20,1	5,5	82,6	21,7	6,1
	2014									
Рязанская область	2013	53,5	41,7	40,8	3,9	30,0	8,1	102,1	41,8	6,3
	2014	46,2	36,2	35,1	4,5	10,4	6,7	92,1	40,6	4,3

В целом в 2014 году в области сохранилась тенденция снижения основных показателей (заболеваемости, распространенности и смертности) туберкулеза.

В 2014 г. продолжилось снижение распространенности туберкулеза в области со 102,1 до 92,1 на 100 тыс. населения. В абсолютном количестве на 01.01.2015 г. в области состоит на учете 1051 больной туберкулезом (2012 г. – 1323, 2013 г. – 1169).

Основные показатели по психическим и наркологическим расстройствам

	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом, взятых под диспансерное наблюдение психоневрологическими и наркологическими учреждениями на 100 тыс. населения									
	Всего больных		в том числе с диагнозом:							
			синдром зависимости от алкоголя + алкогольные психозы		из них: алкогольные психозы		синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)		синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомания)	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Российская Федерация	91,4	-	78,3	-	23,4	-	12,6	-	0,5	-
Центральный федеральный округ	87,0	-	72,9	-	23,5	-	13,9	-	0,2	-
Рязанская область	95,2	108,1	88,2	80,5	36,8	33,3	6,8	27,3	0,2	0,3

В последние годы в Рязанской области отмечалась устойчивая тенденция снижения заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизм + алкогольные психозы), и в том числе алкогольными психозами. В 2013 году было зарегистрировано некоторое повышение данного показателя.

	2012 г.						2013 г.						2014 г.					
	абс. число			на 100 тыс. населения тыс. населения			абс. число			на 100 тыс. населения тыс. населения			абс. число			на 100 тыс. населения тыс. населения		
	Область	в т.ч.		Область	в т.ч.		Область	в т.ч.		Область	в т.ч.		Область	в т.ч.		Область	в т.ч.	
		г.Рязань	районы		г.Рязань	районы		г.Рязань	районы		г.Рязань	районы		г.Рязань	районы		г.Рязань	районы
Число больных, взятых на диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизма и алкогольного психоза)	914	306	608	79,7	58,1	98,1	1008	319	689	88,2	60,3	112,3	918	302	616	80,5	56,9	100,9
в т.ч. алкогольного психоза	393	164	229	34,3	31,1	37,0	421	151	270	36,8	28,5	44,0	380	143	237	33,3	27,0	38,8

В 2014 г. по сравнению с 2013 г. отмечается улучшение наркоситуации, связанной с распространенностью среди населения употребления алкоголя. За последние 3 года:

- показатель заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя снижался со среднегодовым темпом 6,0%, при этом в г. Рязани – 7,7%, в районах области – 5,0%.

- показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами снижался со среднегодовым темпом 7,1%, при этом в г. Рязани – 10,4%, в районах области – 4,4%.

Уровень первичной заболеваемости алкогольными психозами, являющийся одним из основных индикаторов алкоголизации населения, в 2014 г. по сравнению с 2013 г. снизился с 36,8 до 33,3 на 100 тыс. населения, что составило 9,5%. В том числе по г. Рязани снижение составило с 28,5 до 27,0 на 100 тыс. населения или 5,3%, в районах области с 44,0 до 38,8 на 100 тыс. населения или на 11,8%.

Зарегистрированный в 2014 г. показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами является самым низким в Рязанской области в целом, в т.ч. в г. Рязани, и одним из самых низких в районах области за все предыдущие годы наблюдения.

В 2014 г., по сравнению с 2013 г., подростков с диагнозом «синдром зависимости от алкоголя», установленным впервые в жизни, не зарегистрировано (в 2013 г. – 1 подросток или 3,5 на 100 тыс. подросткового населения) (2013 г. РФ - 3,8, ЦФО - 2,2).

В 2014 г. отмечен самый низкий за все предыдущие годы наблюдений уровень общей заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя, в т.ч. алкогольными психозами, как в абсолютных, так и относительных величинах:

– синдром зависимости от алкоголя, в т.ч. алкогольными психозами – 18307 или 1604,7 на 100 тыс. населения;

– в т.ч. алкогольные психозы – 703 или 61,6 на 100 тыс. населения.

В 2014 г. количество случаев официально зарегистрированных в течение года больных алкоголизмом снизилось на 2,5%.

Число зарегистрированных больных	2012 г.		2013 г.		2014 г.	
	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения
- с синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизм и алк. психозы)	19282	1681,7	18779	1643,3	18307	1604,7
в т.ч. с алкогольными психозами	737	64,3	759	66,4	703	61,6

Общая заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя за последние 3 года снижалась со среднегодовым темпом 2,7%, в т. ч. алкогольными психозами – со среднегодовым темпом 7,3%.

С 2008 г. до 2013 г. отмечался, хотя и незначительный, но постоянный рост общей заболеваемости (болезненности) синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизм + алкогольные психозы) среди женщин. В 2014 г. впервые за все

предыдущие годы отмечено снижение данного показателя – с 626,2 до 625,1 на 100 тыс. населения или на 0,2%.

Основными причинами снижения общей заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя среди женщин является:

– снижение первичной заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя с 38,7 на 100 тыс. женского населения в 2013 г. до 30,7 на 100 тыс. женского населения в 2014 г.;

– увеличение числа снятых с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (значительным стойким улучшением): с 2,3 на 100 больных среднегодового контингента в 2013 г. до 2,9 на 100 больных среднегодового контингента в 2014 г.

Наркоситуация в Рязанской области, связанная с употреблением населением наркотических средств и психотропных веществ, в 2006-2012 годов определялась, в основном, распространенностью потребления наркотиков, входящих в группу опиатов, преимущественно, дезоморфина, изготавливаемого кустарным способом из кодеинсодержащих лекарственных препаратов.

В условиях действия с 1 июня 2012 г. постановления Правительства России от 20.07.2011 г. № 599 «О мерах контроля в отношении препаратов, которые содержат малые количества наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, включенных в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации», наркотическое средство «дезоморфин» в настоящее время полностью потеряло свои лидирующие позиции в развитии наркоситуации, но сохранило при этом достаточную актуальность.

В связи с прекращением безрецептурного отпуска в аптечной сети кодеинсодержащих лекарственных средств в регионе с 2013 г. стали происходить ожидаемые изменения в структуре первичной наркомании. В 2014 г. до 48,5% увеличилась доля первичных больных наркоманией вследствие употребления каннабиноидов, при этом доля потребления растительных каннабиноидов до 10,9%, а доля потребления синтетических каннабиноидов в составе курительных смесей «Спайсов» увеличилась 37,6%. До 17,7% увеличилась доля первичных больных наркоманией вследствие употребления психостимуляторов. До 18,7% снизилась доля первичных больных наркоманией вследствие употребления опиатов, при этом доля потребления дезоморфина снизилась до 8,7 %, доля героина увеличилась до 7,7%, доля морфина увеличилась до 1,6%.

Проведение профилактической работы с детьми

Вопросы гигиенического обучения и воспитания населения, пропаганды здорового образа жизни постоянно обсуждаются на заседаниях методического совета, на производственных совещаниях, конференциях и семинарах, проводимых министерством здравоохранения Рязанской области.

Работа по пропаганде здорового образа жизни в 2014 г. проводилась совместно с администрацией г. Рязани, областной и городской

антинаркотической комиссиями, областной и городской комиссиями по профилактике правонарушений, Управлением Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Рязанской области, Министерством образования Рязанской области, Министерством молодежной политики, физической культуры и спорта Рязанской области, Управлением образования, науки и молодежной политики администрации г. Рязани, ГБУ РО «Областной клинический кожно-венерологический диспансер», Областным Центром по профилактике и борьбе со СПИД, областным Центром медицинской профилактики, Центром здоровья для детей, Централизованной системой детских библиотек г. Рязани, областной и городской комиссиями по делам несовершеннолетних и др.

В соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденными главным внештатным специалистом-наркологом Минздравсоцразвития России Е.А. Брюном «Формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации. Раннее выявление немедикаментозного потребления наркотических средств и психотропных веществ, злоупотребления алкоголем в Центрах здоровья», специалисты отделения медицинской профилактики ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер», совместно со специалистами Министерства образования Рязанской области, Управления образования и молодежной политики администрации города Рязани, в 2014 г. провели добровольное двухэтапное тестирование учащихся образовательных учреждений города Рязани и области на выявление фактов потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

Тестирование включало следующие этапы:

- проведение психологами отделения медицинской профилактики ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер» разъяснительной работы среди преподавательского состава образовательных учреждений, учащихся и их родителей о порядке прохождения тестирования;

- проведение социально-психологического тестирования (методом анкетирования) специалистами Министерства образования Рязанской области.

- проведение тестирования с помощью тест-полосок специалистами ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер».

Тестирование обучающихся на предмет незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ проведено в 8 средних общеобразовательных школах, 1 школе - интернате, 1 детском доме, в 8 учреждениях среднего профессионального образования города Рязани, а также в 41 средней общеобразовательной школе и в 3 учреждениях среднего профессионального образования районов области (Рыбновский, Рязанский, Клепиковский, Скопинский, Сасовский, Путятинский).

Результаты тестирования.

Из общего количества 6876 обучающихся в возрасте 15 лет и старше протестировано 5065 человек. На момент тестирования отсутствовало по

уважительным причинам 1603 человека. В организации и проведении тестирования важны не только полученные во всех случаях отрицательные результаты на употребление наркотиков, но и количество обучающихся, отказавшихся от обследования, что составило 208 человек или 3,0% от всех подлежащих тестированию. Среди отказавшихся от тестирования, по всей видимости, есть потребители наркотиков, что и явилось причиной отказа.

Результаты тестирования позволяют проводить в образовательных учреждениях Рязанской области более целенаправленную работу по пропаганде здорового образа жизни и профилактике употребления психоактивных веществ.

В области проведена значительная работа, направленная на достижение целей и решение задач, обозначенных в государственных программах Рязанской области «Развитие здравоохранения Рязанской области на 2013-2020 годы», «Комплексные меры профилактики немедицинского потребления наркотиков на 2014-2018 годы», «Совершенствование медицинской помощи на 2014-2017 годы», «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Рязанской области на 2014-2017 годы». Реализация основных мероприятий Программ обеспечила решение первоочередных задач в развитии наркологической службы, помогла совершенствованию в регионе комплексной системы мер противодействия наркомании, алкоголизма и связанной с ними преступности, продолжала способствовать межведомственному и скоординированному взаимодействию участников Программ, способствовала созданию положительной информационной тенденции по формированию у детского и взрослого населения антинаркотического и антиалкогольного мировоззрения, здорового образа жизни и духовно-нравственной культуры, формированию у граждан мотивации обращения за наркологической помощью и медико-психологической реабилитацией, предупреждению формирования наркологического заболевания у лиц, имеющих эпизоды употребления наркотических веществ, алкоголя и др.

№	Показатели	2013 г.	2014 г.	2013 г.	
				РФ	ЦФО
1	Первичная заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя	88,1	80,5	78,3	72,9
	в том числе: алкогольными психозами	36,8	33,3	23,4	23,5
2	Общая заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя	1640,6	1604,7	1292,4	1418,1
	в том числе: алкогольными психозами	66,3	61,6	52,9	54,4
3	Первичная заболеваемость синдромом зависимости от наркотиков	6,8	27,3	12,6	13,2
4	Общая заболеваемость синдромом зависимости от наркотиков	104,4	123,9	227,2	195,4
5	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	34,2	35,5	30,0	33,1
6	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	22,3	23,8	30,5	32,0
7	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных среднегодового	7,1	8,7	9,0	6,8

	контингента:				
8	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии свыше 2 лет (на 100 больных среднегодового контингента):	15,6	13,3	9,2	5,9
9	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (на 100 больных среднегодового контингента):	5,0	10,5	11,1	9,7
10	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии свыше 2 лет (на 100 больных среднегодового контингента):	9,5	9,2	8,6	7,5
11	Показатели амбулаторной реабилитации (АР) больных наркологическими расстройствами:				
	- включено в программы АР (% от числа зарегистрированных больных) - успешно завершили (% от числа включенных)	1,2 55,3	1,0 45,6	3,3 48,0	1,5 51,8
12	Показатели стационарной реабилитации (СР) больных наркологическими расстройствами:				
	- включено в программы СР (% от числа госпитализированных больных) - успешно завершили (% от числа включенных)	2,5 68,3	5,1 71,9	4,4 80,6	2,8 73,0

Раздел 3. Охрана здоровья матери и ребенка

Охране материнства и детства в системе здравоохранения Рязанской области отводится приоритетное значение, так как данное направление играет важную роль в улучшении демографической ситуации как в Рязанской области в частности, так и в стране в целом. От состояния здоровья матерей и детей зависит здоровье всего населения. В соответствии с государственной программой РФ «Развитие здравоохранения» в настоящее время разработан комплекс мероприятий по улучшению организации оказания медицинской помощи населению Рязанской области, в том числе и детям, который утвержден постановлением Правительства Рязанской области от 29.10.2014 № 311 «Об утверждении государственной программы Рязанской области «Развитие здравоохранения на 2015 - 2020 годы».

В РФ показатель младенческой смертности составил 7,4‰, в ЦФО – 6,5‰. Показатель младенческой смертности в Рязанской области в 2014 г. составил 6,3‰, что ниже показателя младенческой смертности в РФ, в ЦФО, ниже показателя младенческой смертности в Рязанской области по сравнению с 2013 г. на 30%.

В 2014 г. отмечалось снижение показателя ранней неонатальной смертности (потери детей в возрасте от 0 до 6 дней) на 22,7%, поздней неонатальной смертности (потери детей в возрасте от 7 до 28 дней) на 23%, постнеонатальной смертности (потери детей от 28 дней до 1 года) на 37,1%, снижение потерь детей с экстремально низкой массой тела при рождении (от 500 до 1000 грамм) на 12,5% по сравнению с 2013 г.

Численность населения Рязанской области в 2014 г. составила 1140,8 тыс. человек, из них женщин 621386 человек (доля женщин в общей численности населения - 54,5%), фертильного возраста 262998 человек (доля женщин

репродуктивного возраста – 23,1% от всего населения). В 2014 г. продолжилась тенденция снижения доли женщин фертильного возраста в общей численности населения региона и численности женского населения.

Динамика численности населения Рязанской области

Стагнация рождаемости в области обусловлена снижением за последние 5 лет на 9,1% численности женщин самых активных репродуктивных возрастов (20-29 лет), на которые приходится 65% всех рождений, и ухудшением репродуктивного здоровья женщин.

Около 68% женщин, закончивших беременность в 2014 г., имели заболевания, предшествующие или возникшие во время беременности. На первом месте в структуре заболеваемости стоит угроза прерывания беременности, угроза преждевременных родов – более 30%. Сохраняются высокие показатели заболеваемости анемией – более 18%.

В 2014 г. служба родовспоможения области была представлена 38 женскими консультациями, 14 акушерскими стационарами: 10 учреждениями 1 уровня на 109 коек (родильные отделения ЦРБ, в т.ч. 5 - функционирующих по межмуниципальному принципу); 3 акушерскими стационарами г. Рязани (2 уровень) на 215 коек и перинатальным центром (3 уровень) на 85 коек.

Обеспеченность койками для беременных и рожениц составила 8,94 на 10 тыс. женщин фертильного возраста; патологии беременности - 6,36 на 10 тыс. женщин фертильного возраста.

В 2014 г. в учреждениях родовспоможения области принято 12402 родов, что на 59 родов больше, чем в 2013 г., из них: 15,5% – в акушерских стационарах 1 группы; 57,3% - в учреждениях родовспоможения 2 группы; 27,2% - в перинатальном центре. Родилось 12467 живых детей, что на 58 больше, чем в 2013 г.

Показатели работы учреждений родовспоможения Рязанской области

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Число родов всего	12283	12343	12402
из них в учреждениях 1-го уровня	2690 21,9%	2388 19,4%	1924 15,5%
в учреждениях 2-го уровня	6619 53,9%	7605 61,6%	7099 57,3%
в учреждении 3-го уровня	2974 24,2%	2350 19,0%	3379 27,2%
Число преждевременных родов	811 6,6%	714 5,8%	653 5,3%
из них в учреждениях 1-го уровня	88 10,9%	88 12,3%	59 9,0%
в учреждениях 2-го уровня	300 37,0%	239 33,5%	173 26,5%
в учреждении 3-го уровня	423 52,1%	387 54,2%	421 64,5%

В 2014 г. продолжалось совершенствование работы трехуровневой системы службы родовспоможения области, включающей соблюдение строгой маршрутизации пациентов.

Благодаря целенаправленной работе в 2014 г. на 9% снизилась доля преждевременных родов в общем количестве родов (5,3% в 2014 г. против 5,8% в 2013 г.). На 44% возросло общее число принятых родов в перинатальном центре (3379 в 2014 г., 2350 – в 2013 г.); от общего количества принятых родов доля перинатального центра составила 27,2% (19% в 2013 г.).

Важным положительным результатом работы явилось увеличение на 19% доли преждевременных родов от общего количества таковых, принятых именно в перинатальном центре (показатель достиг уровня 64,5%). Показатель ранней неонатальной смертности, произошедшей в акушерских стационарах, в 2014 г. снизился на 7,7% по сравнению с 2013 г. и составил 1,93 промилле.

Достигнутые показатели позволяют сказать, что сформирована и функционирует оптимальная 3-х уровневая система, в рамках которой в целом четко выполняется принципы маршрутизации пациентов, исполняется этапность оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов, новорожденным детям.

Начиная с 2013 г. в Рязанской области организовано проведение пренатальной (дородовой) диагностики в первом триместре беременности; созданы 3 окружных кабинета 1 уровня, которые оснащены ультразвуковой аппаратурой экспертного класса, укомплектованы специалистами, имеющими сертификат международного уровня; в 2014 г. удалось достичь высокого уровня охвата данным видом исследования – 91,2% (в 2013 г. 81,3%).

Поставлена задача повышения качества проведения ультразвукового исследования, в связи с чем, планируется организовать выездной обучающий цикл федерального центра.

Профилактика абортов является одной из приоритетных задач в области охраны репродуктивного здоровья женщин и повышения рождаемости в регионе.

Работа по профилактике и снижению числа абортов в 2014 г. проводилась, прежде всего, за счет укрепления психологической службы и доабортного консультирования: дополнительно к 2 функционирующим центрам «кризисной беременности» была создана сеть кабинетов «кризисной беременности» в 11 медицинских организациях региона (в 5 медицинских организациях, работающих по межмуниципальному принципу и 6 - г. Рязани). Результатом их работы явился отказ от прерывания беременности 10% проконсультированных женщин.

В целях стимулирования врачей в работе по профилактике абортов в оценку эффективности их труда включен критерий «количество отказов женщин от прерывания беременности после проведенного консультирования».

Ежегодно медицинские организации области принимают участие в мероприятиях, направленных на профилактику абортов, в рамках Всероссийской акции «Подари мне жизнь!», организованной фондом социально-культурных инициатив. В 2014 г. мероприятиями акции было охвачено более 4000 человек.

Динамика аборт в Рязанской области

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Аборты всего	6465	6098	5036
из них первобеременных	603	610	504
Аборт на 100 родов	52,6	49,4	40,6
Аборт на 1000 жен. ферт. возр	23,8	22,8	19,1
Медицинские аборты	3849	3551	2460
из них первобеременных	109	41	29

Благодаря проводимой работе в 2014 г. число аборт снизилось на 17,4% по сравнению с уровнем 2013 г. Показатель соотношения количества аборт на 100 родов снизился на 17,8%. Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста по сравнению с 2013 г. снизилось на 16,2% .

Снижение числа аборт отмечается практически во всех возрастных группах. На 30% по сравнению с 2013 г. уменьшилось число аборт в возрастной категории «15-19 лет», на 14,6% снизилось количество аборт у девушек 15-17 лет.

Несмотря на снижение на 16,5% числа аборт у женщин 20-29 лет, в структуре аборт по возрастному составу женского населения за последние три года изменений практически не произошло – около 45% аборт производится у женщин именно этого наиболее активного репродуктивного возраста.

Доля первобеременных в структуре аборт на протяжении ряда лет составляет около 10%.

Дальнейшее снижение числа аборт в возрастных группах до 29 лет и аборт у первобеременных является значительным резервом в повышении рождаемости и укреплении репродуктивного здоровья женского населения, а также профилактикой осложнений при последующих беременностях у этих женщин.

Важным направлением работы является увеличение объемов лечения с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

В 2012 г. на экстракорпоральное оплодотворение (далее – ЭКО) была направлена 161 супружеская пара. В 2013 г. за счет средств федерального бюджета и средств ОМС на ЭКО направлено на 18 % больше – 190 пар. В 2014 г. на ЭКО направлено 549 пар, имеющих проблемы репродуктивного здоровья, в том числе 478 – за счет средств ОМС, 71 – федерального бюджета. Как следствие, в 2014 г. число родов принятых у женщин, прошедших процедуру ЭКО, увеличилось в 2,4 раза по сравнению с 2013 г. и составило 113 против 48 в 2013 г.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи уделяется первостепенное внимание повышению квалификации специалистов службы родовспоможения, в том числе на базе федеральных симуляционно-тренинговых центров с отработкой мануальных навыков оказания первичной реанимационной помощи. В 2014 г. в симуляционном центре Ивановского НИИ материнства и детства прошли повышение квалификации 20 специалистов учреждений родовспоможения. В июне и сентябре 2014 г. совместно с федеральным научным

центром акушерства, гинекологии и перинатологии им. Кулакова было организовано и проведено два выездных цикла на базе 2 медицинских организаций Рязанской области, на которых обучено 34 специалиста (акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов) из всех медицинских организаций службы родовспоможения области.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детскому населению и снижения младенческой и детской смертности в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 № 366н в Рязанской области был утвержден Порядок оказания педиатрической помощи. Для совершенствования качества оказания медицинской помощи детям и улучшения преемственности в Рязанской области приказом Минздрава Рязанской области от 20.07.2012 № 1116 был утвержден Регламент оказания педиатрической помощи на территории Рязанской области, который определил трехуровневую систему оказания медицинской помощи детям.

Регламент оказания медицинской помощи детям позволяет повысить качество оказания медицинской помощи, улучшить преемственность между медицинскими организациями Рязанской области, и, следовательно, снизить показатели заболеваемости детей.

Трехуровневая система оказания медицинской помощи населению созданная в области, позволяет каждому ребенку, независимо от места проживания, обеспечить своевременное оказание необходимой медицинской помощи: на первом уровне - максимально близко к дому - профилактику и лечение наиболее распространенных заболеваний; на втором уровне - в межрайонных центрах – комплексное современное лечение при острых жизнеугрожающих заболеваниях и состояниях; на третьем уровне - в региональных центрах позволяет получить высококвалифицированную и высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь.

Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению в районах области осуществляется врачами-педиатрами участковыми в детских консультациях при центральных районных больницах в 25 районах области и фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов в день обращения.

Амбулаторно-поликлиническую помощь дети в г. Рязани получают в 6 самостоятельных детских поликлиниках.

В случае необходимости консультаций врачей специалистов и дополнительного обследования, дети из районов области и г. Рязани направляются в консультативно-диагностический центр ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой».

Стационарная помощь детскому населению оказывается:

- в ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой»;

- в двух специализированных детских отделениях ГБУ РО «Областной клинический кожно-венерологический диспансер», в том числе в отделении для оказания медицинской и социально-психологической помощи беспризорным и

безнадзорным детям;

- в двух специализированных отделениях ГБУ РО «Клиническая больница им. Н.А. Семашко;

- в педиатрическом, неврологическом и инфекционном отделениях, на детских койках в оториноларингологическом отделении ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11»;

- в детском инфекционном отделении ГБУ РО «Городская клиническая больница № 10»;

- в центре патологии речи детей и подростков в составе ГБУ РО «Областная клиническая психиатрическая больница» и детском и подростковом отделении вышеназванного учреждения;

- в центре медицинской помощи и реабилитации для детей и подростков с наркологическими проблемами, являющимся структурным подразделением ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер»;

- в центре восстановительного лечения и реабилитации для детей с органическим поражением центральной нервной системы и детским церебральным параличом;

- на койках для новорожденных детей ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр»;

- на педиатрических койках центральных районных больниц 25 районов области.

Санаторно-курортная помощь оказывается в ГБУ РО «Рязанский детский туберкулезный санаторий памяти В.И. Ленина».

Обеспеченность педиатрическими койками составляет 17,6 на 10000 детского населения, обеспеченность специализированными койками для детей – 43,4 на 10000 детского населения.

На 01.01.2015 г. по данным профилактических осмотров несовершеннолетних число здоровых детей в Рязанской области с 1 группой здоровья составило 31,7%, число детей, имеющих функциональные отклонения в состоянии здоровья – 53,9%, число детей, имеющих хронические заболевания, составило 14,4%.

В структуре общей заболеваемости детей Рязанской области на протяжении всего анализируемого периода 2012-2014 гг. наибольший удельный вес приходится на патологию органов дыхания (57,5%). Второе место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (5,3%) и третье место – болезни органов зрения (4,5%).

Анализ заболеваемости детей подросткового возраста за этот же период выявил рост по следующим классам болезней: болезни эндокринной системы и обмена веществ 12,8% (за 3 года); болезни органов зрения - 14,5%, новообразования – рост составил 16,5%.

В структуре общей заболеваемости детей подросткового возраста 34,3% приходится на патологию органов дыхания, 10,5% - на болезни костно-мышечной системы и 9,7% - на болезни глаза и его придаточного аппарата.

По данным годовой статистической формы в Рязанской области зарегистрировано 3370 детей инвалидов. Показатель инвалидности составил 179,1 на 10 000 детского населения от 0 до 17 лет включительно, показатель впервые выявленной инвалидности составил 18,1 на 10 000 детского населения от 0 до 17 лет включительно.

В целом в возрастной структуре детской инвалидности наибольший вес занимают дети в возрасте 10-14 лет – 34,7%.

Анализ причин инвалидности среди детей в возрасте от 0 до 17 лет показал, что ведущими являются психические расстройства и расстройства поведения (35,2%), на втором месте находятся болезни нервной системы (17,7%), на третьем месте – врожденные аномалии (17,3%).

Среди причин инвалидности детей первого года жизни на первом месте стоят врожденные аномалии (41,9%), на втором месте болезни нервной системы (23,6%), на третьем месте болезни уха и сосцевидного отростка (6,8%).

Оказание медицинской помощи новорожденным детям.

Обследование детей начинается с самого рождения. В рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье» проводится обследование всех новорожденных детей в родильных домах Рязанской области. Проведение неонатального скрининга позволяет выявить наличие редких и наследственных заболеваний у детей в самого рождения. В 2014 г. при индикаторном показателе 97% обследовано 99,7% детей. У 3 новорожденных детей при проведении обследования выявлено заболевание: у 2 новорожденных детей - фенилкетонурия, у 1 ребенка – врожденный гипотиреоз.

С 2009 г. в Рязанской области проводится аудиологический скрининг.

В 2014 г. аудиологический скрининг при индикаторном показателе 95% проведен 97% детям. Выявлено с нарушением слуха и обследовано на 2 этапе 184 ребенка. Нарушение слуха на 2 этапе выявлено у 10 детей, проведена кохлеарная имплантация 6 детям.

По данным предоставленными медицинскими учреждениями первичного звена всего под наблюдение амбулаторно-поликлинической службы за 2014 г. поступило 11075 новорожденных детей (5,8% от всего детского населения).

Посещены после выписки из родильного дома в первые 3 суток – 11050 человек – 99,8%.

Диспансеризация детей первого года жизни:

Всего детей достигших возраста 1 год в 2013 г. зарегистрировано - 11544 человека - 6,1% от всего детского населения.

Прошли диспансеризацию в соответствии с приказом № 1346н от 21.12.2012г. – 11533 детей – 99,9%.

При оказании медицинской помощи особое внимание уделялось оказанию реанимационной помощи новорожденным. Большая роль в оказании медицинской помощи новорожденным отводится выездной неонатальной

бригаде дистанционного акушерского консультационного центра ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр». За 2014 г. дистанционным акушерским консультационным центром осуществлено 165 выездов, 37 новорожденным проведена искусственная вентиляция легких.

С целью достижения индикаторного показателя младенческой смертности в Рязанской области Минздравом Рязанской области проводились следующие мероприятия:

- организованы и проводятся еженедельно видеоселекторные совещания по родовспоможению и детству;

- проводится ежедневное мониторинг акушерских и педиатрических стационаров;

- главными внештатными специалистами Минздравом Рязанской области проводится аудит службы родовспоможения и детства и курация службы родовспоможения;

- во все медицинские организации в 2014 г. направлены клинические протоколы по оказанию медицинской помощи новорожденным детям;

- проучено 120 врачей специалистов на симуляционных циклах в 2013 – 2014 гг.;

- проводится активное взаимодействие со средствами массовой информации: выступление на радио, телевидении, размещение информации на сайте Минздрава Рязанской области и сайтах медицинских организаций, ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой» организован цикл передач по педиатрии «Градусник»;

- на Областном Дне педиатра отработаны вопросы взаимодействия медицинских организаций с другими учреждениями системы профилактики в соответствии с Регламентом работы с беспризорными, безнадзорными, детьми из социально неблагополучных семей, а также при жестоком обращении с детьми;

- отработана маршрутизация детей в Рязанской области в соответствии с приказом Минздрава Рязанской области от 17.01.2014 г. № 49;

- проводится работа по родовспоможению и детству в межрайонных центрах Рязанской области;

- в Минздраве Рязанской области создан Координационный Совет главных внештатных специалистов Рязанской области с включением в состав специалистов по родовспоможению и детству.

Раздел 4. Медицинская помощь населению

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается:

- населению районов Рязанской области в условиях 25 центральных районных больниц, кроме того, вышеуказанные медицинские организации включают в себя 4 районные больницы, 15 участковых больниц, 54 врачебные амбулатории, 18 фельдшерских пунктов и 516 фельдшерско-акушерских пунктов, 17 офисов врачей общей практики;

- населению города Рязани в условиях самостоятельных 6 поликлиник, 10 поликлинических отделений стационарно-поликлинических медицинских организаций, 6 детских поликлиник, 5 стоматологических поликлиник, 3 офисах врачей общей практики.

В области проведена работа, направленная на более эффективную деятельность системы здравоохранения, за счет рационального использования имеющихся ресурсов, развития стационарозамещающих видов помощи, перемещения объемов медицинской помощи из стационара на амбулаторно-поликлиническое звено, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех уровнях ее оказания.

В Рязанской области в сельской местности проживает около 30% населения. Важным звеном, обеспечивающим доступность оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению, являются фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты. При проведении оптимизации лечебной сети Рязанской области были сохранены фельдшерско-акушерские пункты в населенных пунктах с малой численностью жителей, которые находятся на расстоянии свыше 5 км от лечебно-профилактических учреждений. В районах области функционируют 534 фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов. Работниками фельдшерско-акушерских пунктов оказывается первичная доврачебная медико-санитарная помощь населению в сельских населенных пунктах, в т.ч. диагностика и лечение неосложненных острых и хронических заболеваний, выполнение назначений врача, патронаж детей и беременных, профилактические мероприятия, включая пропаганду здорового образа жизни.

В соответствии с пунктом 5 статьи 55 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» на территории области в целях приближения лекарственной помощи населению на уровне фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные учреждения, осуществляется работа по организации розничной продажи лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения. Лицензию на фармацевтическую деятельность для реализации лекарственных средств населению 289 пунктов на базе фельдшерско-акушерских пунктов и 29 на базе врачебных амбулаторий.

В целях достижения максимальной доступности сельскому населению малонаселенных пунктов, где отсутствуют фельдшерско-акушерские пункты, проведена работа по организации домовых хозяйств. В области организовано 448 домовых хозяйств с выделением ответственных лиц, прошедших обучение по программе первой помощи (само- и взаимопомощь).

В целях оптимизации деятельности первичной медико-санитарной помощи в Рязанской области создаются офисы врачей общей практики. Это позволяет осуществлять комплексный системный подход к проведению лечебно-профилактических мероприятий, повысить ответственность врача за улучшение здоровья обслуживаемого населения и профилактическую направленность работы, приблизить медицинскую помощь к местам проживания, особенно там,

где пока не недостаточно развито транспортное сообщение, повысить экономическую эффективность системы амбулаторно-поликлинической службы. В настоящее время в области функционирует 20 офисов врачей общей практики.

В ГБУ РО «Городская поликлиника № 2» функционирует центр амбулаторной хирургии, который позволяет выполнять малые хирургические операции в амбулаторных условиях.

В Рязанской области успешно работают межрайонные центры. В межрайонных центрах, сформированных в 5 муниципальных образованиях региона, оказывается специализированная медицинская помощь по основным профилям. Оснащенность, структура и штаты межрайонных центров позволяют оказывать стационарную и амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь больным из прикрепленных районов, как в плановом, так и в экстренном порядке, обеспечить реализацию принципа этапности и непрерывности медицинского обслуживания. В первоочередном порядке межрайонные центры оснащаются медицинским оборудованием, укомплектовываются кадрами.

Межрайонные центры участвуют в проектах по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, онкологической патологией, по совершенствованию оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП.

Амбулаторно-поликлиническая помощь населению Рязанской области оказывается 67 государственными медицинскими организациями Рязанской области.

Наименование показателя (индикатора)	2012 год	2013 год	2014 год
Количество посещений по амбулаторной помощи в государственных медицинских организациях	9 478 874	9 028 488	9 158 727
Количество посещений по амбулаторной помощи на 1 жителя в государственных медицинских организациях	8,25	7,89	8,03

В 2014 г. количество посещений и обращений в амбулаторных условиях в государственные медицинские организации составило - 9 158 727.

Наименование показателя (индикатора)	2012 год	2013 год	2014 год
Количество посещений с профилактической целью в государственных медицинских организациях	2 694 957	2 666 631	2 938 828
Количество посещений с профилактической целью на 1 жителя в государственных медицинских организациях	2,35	2,33	2,58

В 2014 г. с профилактической целью в амбулаторных условиях выполнено 2 938 828 посещений. Согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области плановое количество посещений с профилактической целью на 1 жителя - 2,579. Фактическое количество посещений с профилактической

целью в амбулаторных условиях на 1 жителя в 2014 г. составило – 2,58 (100% от норматива).

В целях оптимизации деятельности скорой медицинской и амбулаторной помощи в 2011-2012 гг. при всех поликлиниках и поликлинических отделениях Рязанской области организована служба неотложной помощи. Всего открыто 74 кабинета неотложной помощи, из них 22 при амбулаторно-поликлинических медицинских организациях и 52 при поликлинических отделениях в составе больниц. Неотложная помощь оказывается гражданам медицинским персоналом амбулаторно-поликлинической службы при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, что позволяет уменьшить нагрузку на скорую помощь, которая должна оказывать экстренную медицинскую помощь при состояниях, угрожающих жизни. В 2014 г. по неотложной помощи в амбулаторных условиях выполнено 279909 посещений по ОМС, что 15% больше, чем в 2013 г. (в 2013 г. – 241589). Согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области плановое количество посещений по неотложной помощи на 1 застрахованное лицо – 0,46. Фактическое количество посещений по неотложной помощи на 1 застрахованное лицо в 2014 г. составило – 0,26 (56,5% от норматива). В 2014 г. работа по развитию службы неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях продолжалась.

В Рязанской области в 2014 г. в государственных медицинских организациях Рязанской области функционировало 2383 койки дневного стационара (с учетом работы койки в одну или две смены - 2720 пациенто-мест дневного стационара), при поликлиниках - 567 коек и при стационарах -1816. Согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области в условиях дневного стационара норматив пациенто-дней на 1 жителя – 0,584. Фактическое количество пациенто-дней на 1 жителя в условиях дневного стационара в 2014 г. составило - 0,624 (106,8% от норматива). Фактическое количество пациенто-дней на 1 застрахованное лицо в условиях дневного стационара – 0,59 (норматив – 0,55, факт 107,3% от норматива).

Наименование показателя (индикатора)	2012 год	2013 год	2014 год
Число пациенто-дней в условиях дневного стационара на 1 жителя	0,51	0,51	0,624
Число пациенто-дней в условиях дневного стационара на 1 застрахованное лицо	0,497	0,49	0,59

Планируется дальнейшее увеличение пациенто-мест дневного стационара. Общее число пациенто-мест дневного стационара в 2020 г. составит 3245.

В 2014 г. согласно приказу Минздрава России от 6.12.2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» проводились профилактические осмотры взрослого населения.

Фактическое количество граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры, составило 60197 (план 62815, выполнение плана – 95,8%).

В 2014 г. согласно приказу Минздрава России от 3.12.2012 г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» было запланировано проведение диспансерных осмотров 196152 человек. Фактическое количество взрослых пациентов, прошедших диспансеризацию, составило 192800 (выполнение плана – 98,3%).

В Рязанской области доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут в 2013 г. составляла 85,1%, в 2014 г. – 89% (плановое значение на 2014 г. – 85,5%). Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя составило 0,341, что на 3,9% меньше чем в 2013 г. (в 2013 г. - 0,355 на 1 жителя). Среднее время прибытия бригады скорой медицинской бригады в 2014 г. составило 20,1 мин.

Наименование показателя (индикатора)	2012 год	2013 год	2014 год
Количество вызовов скорой медицинской помощи на 1 жителя	0,365	0,355	0,341
Среднее время прибытия бригады скорой медицинской помощи (от момента поступления вызова) (минуты)	20,3	19,7	20,1

Обеспеченность населения медицинскими работниками в 2014 г., оказывающими первичную медико-санитарную помощь на 10 тыс. населения, увеличилась до 4,7 (в 2013 г. - 4,3). Обеспеченность населения медицинскими работниками, оказывающими специализированную первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения) увеличилась до 17,6 (в 2013 г. - 15,7).

Наименование показателя (индикатора)	2012 год	2013 год	2014 год
Обеспеченность населения медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения)	4,6	4,3	4,7
Обеспеченность населения медицинскими работниками, оказывающими специализированную первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения)	16,0	15,7	17,6

Оказание специализированной, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь

В Рязанской области на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания сформирована трехуровневая система оказания специализированной медицинской помощи взрослому и детскому населению, направленная на обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий.

Специализированная медицинская помощь оказывается в пяти межрайонных центрах и в 30 государственных учреждениях здравоохранения Рязанской области.

ВМП оказывается жителям Рязанской области, как на территории нашей области, так и в федеральных учреждениях здравоохранения. В области 10 государственных учреждений здравоохранения имеют лицензии на оказание ВМП: ГБУ РО «Областная клиническая больница», ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер», ГБУ РО «Клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер», ГБУ РО «Городская клиническая больница №11», ГБУ РО «Городская больница скорой медицинской помощи», ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр», ГБУ РО «Областной клинический кожно-венерологический диспансер», ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой», ГБУ РО «Городская больница № 5». Кроме того, Минздрав Рязанской области взаимодействует с 60 ведущими федеральными медицинскими учреждениями по выполнению государственного задания на оказание ВМП населению за счет ассигнований федерального бюджета и средств ОМС.

Объемы ВМП, оказанной пациентам Рязанской области, постоянно растут:

2006 г. – 795; 2007 г. – 1169; 2008 г. – 1113; 2009 г.- 1448, 2010 г. -1688, 2011 г.- 2263, 2012 г. - 2491 , 2013 г. – 2402, 2014 г. – более 6 тыс. чел.

В 2014 г. по ВМП пролечено за счет средств федерального бюджета в федеральных учреждениях здравоохранения 2680 чел.

За счет средств ОМС по ВМП в федеральных учреждениях здравоохранения пролечено 499 чел.

В Рязанской области на условиях софинансирования из федерального бюджета ВМП оказывается в ГБУ РО «Областная клиническая больница» по профилю травматология/ортопедия - эндопротезирование суставов. На эти цели из областного бюджета выделяется 9045 тыс. руб. и 1822 тыс. руб. из федерального бюджета в соответствии с распоряжением Правительства России от 26 февраля 2014 г. № 264-р «Распределение субсидий, предоставляемых в 2014 году из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации». На эти средства прооперировано 100 пациентов.

За счет средств областного бюджета оказана помощь 168 пациентам.

264 пациентам проведено эндопротезирование по индивидуальной программе реабилитации инвалидов (суставы приобретены за счет средств министерства социальной защиты населения Рязанской области).

За счет средств ОМС по ВМП в учреждениях здравоохранения г. Рязани в 2014 г. пролечено 2722 чел.

Всего по данным мониторингов в 2014 г. ВМП получили 6433 пациента.

На 2015 г. в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Рязанской области бесплатной медицинской помощи плановые объемы ВМП составляют 3991 случай на общую сумму 437 879 344 руб.

Совершенствование специализированной медицинской помощи в Рязанской области

В 2013 - 2018 гг. планируется:

- оптимизировать объемы стационарной специализированной помощи на основе сокращения необоснованных госпитализаций;
- переместить объемы эффективных медицинских технологий медицинской помощи из стационара на амбулаторно-поликлиническое звено;
- сократить среднюю длительность пребывания больного на койке круглосуточного пребывания на основе передачи основной части клинических исследований в амбулаторную службу, дифференцировать коечный фонд стационаров по степени интенсивности лечения, усилить интенсивность лечебного процесса в условиях стационара;
- привести объемы специализированной медицинской помощи в соответствие с федеральными нормативами;
- обеспечить преемственность лечения за счет четкого разделения функций на каждом этапе оказания медицинской помощи, а также между различными типами медицинских учреждений;
- создать развитую систему долечивания и реабилитации;
- совершенствовать организацию медицинской помощи на уровне межрайонных центров специализированной помощи (на базе ГБУ РО «Скопинская ЦРБ», ГБУ РО «Сасовская ЦРБ», ГБУ РО «Касимовская ЦРБ», ГБУ РО «Ряжская ЦРБ», ГБУ РО «Шиловская ЦРБ») для обслуживания населения нескольких муниципальных образований, повысить на этой основе доступность специализированной помощи для жителей села;
- развить систему оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи;
- совершенствовать информационную базу для учета, анализа и планирования организационных мероприятий по совершенствованию структуры оказания медицинской помощи.

Реализация мероприятий государственных программ в сфере здравоохранения позволит оптимизировать систему здравоохранения, которая обеспечит доступность оказания медицинской помощи населению Рязанской области независимо от места проживания в соответствии с утвержденными стандартами и порядками. С этой целью в Рязанской области разработана маршрутизация больных начиная с фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий, заканчивая региональными центрами по оказанию специализированной помощи.

Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

В Рязанской области в настоящее время медицинская реабилитация на амбулаторном и стационарном этапах проводится на базе всех медицинских организаций Рязанской области и включает в себя медикаментозное лечение, физиотерапевтическое лечение, массаж, лечебную физкультуру, мануальную терапию, рефлексотерапию.

Помощь по медицинской реабилитации в Рязанской области оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

- первый (I) этап организации медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации;

- второй (II) этап организации медицинской реабилитационной помощи в стационарных условиях медицинских организаций;

- третий (III) этап организации медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, не зависимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, выездными бригадами на дому и санаторно-курортными учреждениями.

В области в 2013 г. функционировало 80 реабилитационных коек. С 1 февраля 2014 г. функционирует в общей сложности 205 (из них 20 - дневного стационара) реабилитационных коек для взрослого населения и 55 для детей.

Развитие системы медицинской реабилитации позволит обеспечить сбалансированность объемов государственных гарантий предоставления населению медицинской помощи и повысить эффективность использования коечного фонда (снизить среднюю длительность пребывания в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе ВМП с первых минут в условиях стационара. Всего в 2014 г. на реабилитационных койках пролечено 3467 взрослых и 1125 детей.

Профиль коек	В отчетном году				Средний койко-день
	Выписано пациентов		Проведено пациентами койко-дней		
	всего	в том числе старше трудоспо-	всего	в том числе старше трудоспо-	

		собного возраста		собного возраста	
Реабилитационные соматические для взрослых, из них:	3467	2026	49973	28406	14,4
реабилитационные для больных с заболеваниями ЦНС и органов чувств	1053	594	14884	8287	14,1
Реабилитационные для больных с заболеваниями ОДА и ПНМ	712	391	10116	5825	14,2
Реабилитационные соматические для детей	1125		17146		15,2
Итого	4592	2026	67119	28406	14,8

В Рязанской области издан приказ от 04.02.2014 г. №143 «Об организации медицинской реабилитации в стационарных условиях пациентам Рязанской области», в котором разработаны схемы маршрутов направления пациентов с I на II этап медицинской реабилитации, схема протокола осмотра пациентов врачебной комиссии, схема направления и выписки. В 2015 г. планируется: доукомплектовать кадры специалистов по медицинской реабилитации, дооснастить имеющиеся отделения необходимым оборудованием, обучить специалистов основам организации медицинской реабилитации, разработать рекомендации по созданию кабинетов медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь по профильным направлениям.

1 октября 2014 г. в ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер» из имеющихся 140 наркологических коек были выделены 20 реабилитационных коек для наркологических больных в составе вновь организованного отделения стационарной медико-психологической реабилитации, а также открыто отделение амбулаторной медико-психологической реабилитации наркозависимых.

Оказание паллиативной помощи

В соответствии с планом осуществления структурных преобразований сети медицинских организаций представленных в «дорожной карте» («Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Рязанской области»), утвержденной распоряжением Правительства Рязанской области от 28 февраля 2013 г. № 99-р, в регионе принимаются меры по развитию паллиативной помощи.

В 2013 г. на базе ГБУ РО «Рыбновская ЦРБ» в с. Пощупово открыто отделение оказания паллиативной помощи, рассчитанное на 30 круглосуточных

коек. В отделении оказания паллиативной медицинской помощи проведен капитальный ремонт. В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи отделение укомплектовано необходимым оборудованием, медицинским персоналом. Врачи прошли курс обучения на базе ФГБОУ «МГСУ» по оказанию паллиативной медицинской помощи. Для оказания паллиативной помощи детям предусмотрены 2 койки на базе ГБУ «Детская инфекционная больница № 9».

Койки для оказания паллиативной медицинской помощи финансируются за счет средств областного бюджета.

В области функционируют 95 коек сестринского ухода, на которых могут получать медицинскую помощь пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной помощи. Кроме того паллиативная медицинская помощь оказывается на койках круглосуточного пребывания стационаров соответствующих профилей: неврология, нейрохирургия, травматология, педиатрия.

В ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер» организован кабинет психологической поддержки онкологических больных, их родственников и медицинского персонала. Работа кабинета проводится в рамках Всероссийского социального благотворительного проекта «Кабинет онкопсихолога», разработанного некоммерческим партнерством «Здоровое будущее» (г. Москва) совместно с Общероссийской терапевтической лигой и Ассоциацией онкопсихологов России.

С целью улучшения качества жизни пациентов со злокачественными новообразованиями запланировано открытие хосписа на 60 коек на базе ГБУ РО «Городская больница № 6». Рассматривается вопрос об открытии 35 коек паллиативной медицинской помощи на базе ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер» при строительстве нового корпуса.

Раздел 5. Обеспеченность лекарственными средствами

Лекарственное обеспечение населения Рязанской области осуществляется по следующим направлениям:

- обеспечение необходимыми лекарственными препаратами (далее – ОНЛП) лиц, сохранивших право на набор социальных услуг (далее – НСУ) в 2014 г., за счет федерального бюджета;

- обеспечение больных по 7 высокочатратным нозологиям за счет федерального бюджета;

- обеспечение больных в рамках Закона Рязанской области от 24.04.2008 г. № 49-ОЗ «О лекарственном обеспечении населения Рязанской области» за счет регионального бюджета.

По состоянию на 1 января 2014 г. сохранили право на набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения 20101 человек. В 2014 г. их численность возросла на 23,2% и составила 24755 человек. За 2014 г. в медицинских организациях области федеральным льготникам было выписано

230026 рецептов, из них отпущены медикаменты по 229606 рецептам (99,8%) на общую сумму 228,08 млн. руб. Средняя стоимость рецепта составила 993,37 руб.

В 2014 г. по 7 высокозатратным нозологиям (гемофилия, лейкозы, рассеянный склероз, гипофизарный нанизм, муковисцидоз, состояние после пересадки органов и тканей, болезнь Гоше) в Рязанской области получали препараты 677 пациентов (в 2013 г. – 610 пациентов). Им отпущены медикаменты по 7177 рецептам на общую сумму 323,16 млн. руб. Средняя стоимость рецепта составила 45027,11 руб.

В рамках Закона Рязанской области от 24.04.2008 г. № 49-ОЗ на бесплатное лекарственное обеспечение граждан Рязанской области в 2014 г. выделено 186,35 млн. руб. (в 2012 г. – 148,72 млн. руб.). За счет областного бюджета в рамках Закона Рязанской области от 24.04.2008 г. № 49-ОЗ граждане получили лекарственные препараты по 184180 рецептам на общую сумму 186,35 млн. руб. Средняя стоимость рецепта составила 1011,78 руб.

С целью повышения доступности лекарственной помощи сельскому населению проводится работа по лицензированию фармацевтической деятельности на фельдшерско-акушерских пунктах и во врачебных амбулаториях. На 01.01.2015 г. лицензию на фармацевтическую деятельность имеют 292 фельдшерско-акушерских пункта и 29 врачебных амбулаторий.

Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», лекарственное обеспечение больных редкими (орфанными) заболеваниями с 2012 г. возложено на субъекты РФ. В 2014 г. эти больные обеспечивались за счет областного бюджета препаратами на общую сумму 45,65 млн. руб.

Раздел 6. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

В Рязанской области планомерно осуществляется работа, направленная на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Проведение санитарно-эпидемиологического надзора и реализация по его результатам профилактических и противоэпидемических мероприятий позволяют предотвратить массовые инфекционные заболевания, значительно уменьшить их последствия, довести заболеваемость по ряду инфекций до спорадического уровня, а некоторые из них ликвидировать.

В целом по области в 2014 г. эпидемиологическая ситуация оставалась стабильной. Зарегистрировано 236191 случай инфекционных и паразитарных заболеваний. Показатель на 100 тыс. населения составил - 21226,7 на 100 тыс. населения, что на 9,7% ниже уровня 2013 г. и на 4,5% ниже среднемноголетнего показателя. Среди детей до 14 лет зарегистрировано 159809 случаев. Показатель заболеваемости у детей превышает в 4,8 раза заболеваемость населения в целом.

В структуре инфекционной заболеваемости заболеваемость гриппом и ОРВИ составила 88,6% от всех случаев, сумма острых кишечных инфекций – 2,1%, социально-значимые инфекции – 1,7%, паразитарные заболевания – 0,5%, прочие инфекции – 7.1%. Иммунопрофилактика является одним из важнейших

инструментов снижения детской смертности, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни всех возрастных групп населения.

Благодаря реализации мероприятий по иммунизации в Рязанской области достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, а также своевременность охвата детей в декретированные сроки вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори и эпидемического паротита, которые составляют 98-100%.

Против кори вакцинировано и ревакцинировано 5395 человек взрослого населения, в т.ч. трудовых мигрантов и кочующих групп населения, план выполнен в полном объеме. Проводилась вакцинация населения против дифтерии (выполнение плана по вакцинации составило 100,18%, по ревакцинации 102,11), столбняка (выполнение плана по вакцинации 98,29%, по ревакцинации 102,91%).

Ежегодно в преддверии эпидемиологического сезона по заболеваемости гриппом и ОРВИ в Рязанской области проводится иммунизация населения против гриппа. План иммунизации выполнен на 100%. В соответствии с планом иммунизации населения Рязанской области прививками против гриппа охвачено 320181 человек или 28,5% населения, в том числе вакциной, поставленной в рамках Национального календаря 310 870 человек (100 000 детей и 210 870 человек взрослого населения), 9311 человек вакциной, приобретенной за счет других источников финансирования. Это позволяет обеспечить иммунную прослойку при распространении заболеваемости сезонным гриппом и ОРВИ.

Иммунопрофилактика включала в себя не только вакцинацию, но и изложенную в доступной форме информацию о необходимости ревакцинации детей и взрослых. По вопросам иммунопрофилактики подготовлено 1636 санитарных бюллетеней, 12293 листовки, 53 публикации в средствах массовой информации, 20 выступлений по телевидению, радио.

В рамках профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С в 2014 г. проведено 3 заседания Комитета по борьбе со СПИД при Минздраве Рязанской области, 2 областных семинара с медицинскими работниками, на которых обсуждались вопросы проведения профилактических мероприятий в области, межведомственного взаимодействия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.

С целью обучения медицинского персонала в 2014 г. специалистами Центра по профилактике и борьбе со СПИД проведено 15 конференций по вопросам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, подготовлено 786 медицинских работников (на 14,5% больше, чем в 2013 г.). В организованных коллективах специалистами Центра СПИД в 2014 г. проведено 43 профилактических мероприятия (лекции, круглые столы), подготовлено 2732 человека.

Ежегодно проводятся 2 информационные кампании в рамках Дня памяти умерших от СПИДа и Дня борьбы со СПИДом. Мероприятия проводятся при межведомственном взаимодействии с министерством образования Рязанской области, министерством молодежной политики, физической культуры и спорта

Рязанской области, министерством печати и массовых коммуникаций Рязанской области, администрации г. Рязани.

В период летней оздоровительной кампании Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями совместно с Управлением наркотконтроля, ГБУ «Областной клинический наркологический диспансер», ГКМПУЗ «Центр медицинской профилактики» в детских оздоровительных лагерях проводятся профилактические мероприятия в виде лекций, бесед, викторины на тему: «Что ты знаешь о ВИЧ/СПИДе?» с последующим награждением победителей подарками и почетными грамотами. В 2014 г. проведен 41 выезд, обучением охвачено - 1587 человек.

Все мероприятия проводились с показом видеоматериалов и раздачей санитарно-просветительной литературы.

В 2014 г. изготовлены 1 аудио и 1 видеоматериал, которые транслировались на местных аудио-телеканалах. Информация о ВИЧ-инфекции также размещалась в интернет-сети и печатных региональных средствах массовой информации.

С сотрудниками Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями записано 6 тематических телепередач, которые транслировались на местных телеканалах (450 трансляций).

Выпущено массовым тиражом по профилактике ВИЧ 10 тыс. экземпляров листовок, 12 тыс. плакатов, 102 тыс. экземпляров буклетов, брошюр, календарей, информационных листов.

Все медицинские организации области постоянно обеспечиваются литературой о ВИЧ/СПИДе.

В области организована система медицинской профилактической помощи, включающая в себя: ГКМПУЗ «Рязанский областной центр медицинской профилактики», 7 центров здоровья, 15 отделений и 27 кабинетов медицинской профилактики. В настоящее время работает 188 школ здоровья, что на 66% больше, чем в 2013 г.

Работой по формированию здорового образа жизни охвачены все категории населения.

Минздрав Рязанской области имеет собственный интернет-сайт, который располагается по электронному адресу minzdrav.ryazangov.ru. На сайте ежедневно ведется обновление новостной ленты, публикуются материалы профилактической направленности, рекомендации специалистов, перечни услуг, оказываемых медицинскими организациями Рязанской области. В разделе «Деятельность» официального сайта Минздрава Рязанской области открыта рубрика «Профилактика», где размещаются статьи, подготовленные специалистами медицинских организаций региона, направленные на предупреждение, профилактику, диагностику и лечение заболеваний различных нозологий. За период с 15 августа 2014 г. по 15 января 2015 г. в указанной рубрике опубликовано 84 материала.

В региональных средствах массовой информации размещаются материалы по пропаганде здорового образа жизни. Регулярно актуальная информация о

деятельности Минздрава Рязанской области публикуется на официальном сайте Правительства Рязанской области.

В 2014 г. сотрудниками ГБОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации при поддержке Минздрава Рязанской области проведен мониторинг распространенности поведенческих факторов риска. Мониторинг проводился на основании почтового опроса и компьютерного тестирования.

В Рязанской области функционирует 19 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения.

В 2014 г. проведено 8 межведомственных акций, направленных на вовлечение максимального количества курящих людей к ведению здорового образа жизни, отказу от курения, а также на формирование у населения мотивации к обращению за медицинской помощью в преодолении потребления табака в кабинеты медицинской помощи при отказе от табакокурения.

При проведении мониторинга распространенности поведенческих факторов риска в Рязанской области в 2014 г. общее количество курящих составило 22,9% (данный показатель в 2013 г. – 35,3%).

Специалистами медицинских организаций для населения Рязанской области проведены следующие мероприятия по профилактике алкоголизма и наркомании:

- 28 акций «Трезвость – выбор сильных», «Молодежь против наркотиков», «Здоровый образ жизни» и др.,

- 17 конференций, 29 семинаров, 19 «круглых столов» на тему: «Здоровый образ жизни. Профилактика алкоголизма и наркомании» для административных работников, педагогов и психологов образовательных учреждений, для медицинских работников, для волонтеров, для студентов учреждений высшего профессионального образования, для студентов учреждений среднего профессионального образования, для учащихся средних общеобразовательных школ, для детей, посещающих библиотеки.

Проведено 397 лекций-дискуссий, 182 беседы, 92 профилактических занятия с элементами тренинга, 299 профилактических игровых занятий для детей младшего школьного возраста на темы: «Я и мое здоровье», «Здоровый образ жизни», «Безопасно-осторожно» и др., 800 демонстраций фильмов и роликов, 37 выступлений на педагогических советах на тему: «Профилактика алкоголизма и наркомании», 41 выступление на родительских собраниях на тему: «Профилактика алкоголизма и наркомании», 23 выступления по областному телевидению, 3 выступления по областному радио, 35 статей в печатных изданиях и на интернет порталах, выпущено 3 санитарных бюллетеня, выпущено 4 коллажа.

Продолжено групповое обучение волонтеров. Для них за отчетный период совместно с министерством образования Рязанской области и Управлением образования и молодежной политики администрации города Рязани организованы 5 обучающих семинаров, 6 профилактических занятий с элементами тренинга, 6 демонстраций фильмов. Осуществлен профилактический

медицинский осмотр 30 волонтеров на предмет незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Проводилась работа по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. В 49 средних общеобразовательных школах, 1 школе - интернате, 1 детском доме, 11 учреждениях среднего профессионального образования осуществлены профилактические медицинские осмотры на предмет незаконного потребления наркотиков. Обследованы 5065 человек, у 5056 получены отрицательные результаты. Выявлено 9 положительных результатов.

В результате осуществления мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, снижению потребления табака, профилактике алкоголизма и наркомании среди населения Рязанской области в 2014 г. медицинскими работниками охвачено санитарно-гигиеническим образованием 87320 человек, в том числе подростков и молодежи в возрасте от 14 до 30 лет – 64317 человек. Профилактическими мероприятиями в городских и загородных летних детских оздоровительных учреждениях охвачено 8780 человек.

По данным Рязаньстат общее количество алкогольной продукции в пересчете на абсолютный алкоголь в 2014 г. в Рязанской области составило 789917,7 дкл или 8,1 л на душу населения старше 15 лет в год (в 2013 г. показатель на душу населения составил – 8,68).

Главным внештатным специалистом диетологом Минздрава Рязанской области принято участие в выступлениях на областных телеканалах на тему здорового питания: в медицинской программе «Время жить», в программе «Тема Дня», дано интервью в рубрике «Формула Здоровья».

Делегация врачей из Рязанской области приняла участие во втором Международном форуме «Здоровье человека и питание» - апрель 2014 г. г. Москва, в XV Всероссийском конгрессе диетологов «Здоровое питание: от фундаментальных исследований к инновационным технологиям» июнь 2014 г. г. Москва, в международном форуме диетологов и нутрициологов «Питание и здоровье» декабрь 2014 г. г. Москва.

При проведении мониторинга распространенности поведенческих факторов риска в Рязанской области в 2014 г. выявлено, что 18% обследованных имели избыточную массу тела (показатель распространенности ожирения среди взрослых в 2013 г. составлял 24%).

Ежегодно в Рязанской области проводится около 400 спортивных мероприятий различного уровня.

Постоянно проводятся Всероссийские массовые соревнования: лыжная гонка «Лыжня России», «Российский азимут», «Кросс Нации», «Оранжевый мяч», «Кожаный мяч», «Золотая шайба» и др., в которых приняли участие более 2 тыс. детей, а также взрослые жители региона.

За последний год в регионе впервые проведены следующие Всероссийские и международные мероприятия: Первенство России по тхэквондо среди кадетов, Первенство России среди коллективов физической культуре по хоккею с мячом, Спартакиада молодежи России допризывного возраста, Всероссийский фестиваль полиатлона и Чемпионат России по полиатлону, Эстафета параолимпийского огня.

В 2014 г. в Рязанской области прошли Всероссийские соревнования по многоборью ГТО среди сельского населения, состоялся физкультурно-спортивный праздник «Бабушки и дедушки, на старт!», где представители старшего поколения показали пример по сдаче норм ГТО.

При проведении мониторинга распространенности поведенческих факторов риска в Рязанской области в 2014 г. выявлено, что в спортивных секциях регулярно занимаются 26% опрошенных.

С 2012 г. по инициативе Губернатора Рязанской области проводятся выезды социального автопоезда «Забота и здоровье». Во исполнение распоряжения Правительства Рязанской области от 20 мая 2014 г. № 214-р, в 2014 г. были организованы выезды социального автопоезда «Забота и здоровье» во все районы области в срок с 20.05.2014 по 09.09.2014. Проведено 29 выездов. В районах было осмотрено 8825 человек, взрослым проведено 20520 консультаций, 3745 консультаций детям.

Для своевременного выявления заболеваний и факторов риска медицинскими работниками проводится диспансеризация взрослого населения. В 2014 г. 1 этап диспансеризации прошли 92928 взрослых (98,4% от плана). По результатам проведенной диспансеризации пациентам организуется диспансерное наблюдение.

Раздел 7. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения

Раздел 8. Кадровое обеспечение системы здравоохранения

В настоящее время в системе здравоохранения Рязанской области работает 5116 врачей и 10840 средних медицинских работников. Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения составляет 44,8, что выше общероссийского на 3,8; средним медперсоналом – 95,0, что выше обеспеченности по РФ на 4,6. Соотношение врач/средний медицинский работник в области - 1/2,1.

На 01.01.2015 г. среднесписочная численность врачей составляет 4181 соответственно показатель обеспеченности на 10 тыс. населения составляет 36,8; среднесписочная численность среднего медицинского персонала 10833 соответственно показатель обеспеченности на 10 тыс. населения – 95,4.

Ежегодно увеличивается количество специалистов с высшим и средним медицинским образованием, получивших квалификационные категории в соответствии с достигнутым уровнем теоретических знаний и практических навыков, а так же увеличивается процент медицинских работников, имеющих сертификаты специалиста. На 01.01.2015 г. квалификационные категории имеют 67,9% врачей и 82,3% средних медицинских работников, 91,8% врачей и 97,9% средних медицинских работников имеют сертификаты специалиста.

Обеспечение подготовки медицинских кадров, их непрерывного последипломного образования, совершенствование деятельности имеющейся в Рязанской области системы последипломного образования медицинских кадров напрямую связаны с повышением доступности и качества медицинской помощи

для широких слоев населения. В Рязанской области сформирована система обучения, обеспечивающая врачей и средних медицинских работников своевременным прохождением курсов повышения квалификации и переподготовки.

В 2014 г. на базе отделения повышения квалификации ОГБОУ СПО «Рязанский медико-социальный колледж», на базе факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и на других центральных базах прошли повышение квалификации и переподготовку 5224 специалиста с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием. В 2014 г. 92% специалистов с высшим и средним медицинским образованием, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Рязанской области, трудоустроились после завершения обучения в медицинские организации подчинения Минздрава Рязанской области.

Раздел 9. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи

В 2014 г. отрасль получила 11 872 196,0 тыс. руб. Из них на выполнение территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи из бюджетов всех уровней направлено 11 214 870,0 тыс. руб. В том числе расходы территориального фонда обязательного медицинского страхования - 5 456 730,0 тыс. руб.

В 2014 г. в консолидированном бюджете Рязанской области расходы на здравоохранение составили 6 415 466 тыс. руб. (или 12,8%). В том числе:

- в части увеличения стоимости основных средств- 306 021,7 тыс. руб.;
- в части текущих расходов учреждений здравоохранения- 502 964,1 тыс. руб.;
- в части расходов на оплату труда и начисления- 1 589 486,5 тыс. руб.;
- страховые взносы на неработающее население – 4 016 993,7 тыс. руб.

Так же, консолидированный бюджет включает расходы по лекарственному обеспечению – 375 385,6 тыс. руб., обязательства в рамках Закона Рязанской области от 13.09.2006 г. № 101-ОЗ «О предоставлении компенсаций и льгот по оплате жилых помещений и коммунальных услуг» - 57 382,8 тыс. руб., другие расходы.

За 2014 г. медицинские организации получили 743,44 млн. руб. по предпринимательской и иной приносящей доход деятельности. По сравнению с 2013 г. прирост составил 4%. Доля расходов на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда составили 68,8% (511,9 млн. руб.). Увеличение заработной платы за счет доходов от платных услуг позволяет увеличить доходы медперсонала и сохранять квалифицированные кадры.

Остальные средства направлены на приобретение и ремонт оборудования, капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, помещений, оплату коммунальных услуг и др.

Бюджет здравоохранения позволяет в полном объеме обеспечивать выплату стипендий и питания обучающимся студентам, ежемесячные компенсационные выплаты детям сиротам, оплату коммунальных услуг, приобретение медикаментов, продуктов питания и другие текущие расходы учреждений здравоохранения. Кроме этого, заработная плата стабильно повышается.

Рост средней заработной платы в процентах к предыдущему году

Категория персонала	Средняя заработная плата за 2012 год в рублях	Средняя заработная плата за 2013 год в рублях	Рост к 2012 году	Средняя заработная плата за 2014 год в рублях	Рост к 2013 году
врачи	26 371,59	30 680,37	16%	32 515,94	6%
средний медицинский персонал	13 688,08	17 125,64	25%	18 528,76	8%
младший медицинский персонал	7 146,34	10 097,06	41%	11 712,59	16%
всего по отрасли	12 813,00	18 712,35	28%	19 973,46	4%

Заработная плата медицинских работников и в дальнейшем должна увеличиваться. Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» предусмотрено существенное повышение к 2018 г. средней заработной платы работников бюджетных учреждений.

Для достижения ежегодных индикаторов разработан План мероприятий («дорожная карта») Рязанской области «Изменение в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», который утвержден распоряжением Правительства Рязанской области от 28.02.2013 г. № 99-р.

За год в учреждениях здравоохранения достигнуты показатели:

показатель	за 2014 год	прогноз на 2014 год по Указу №597
Среднемесячная заработная плата по экономике области за 12 месяцев (руб.)	23 792,60	23 951,00
среднемесячная заработная плата врачей (специалистов) руб.	32 515,94	31 303,96
отношение к средней по экономике	136,7%	130,7%
среднемесячная заработная плата СМП (руб.)	18 528,76	18 250,66
отношение к средней по экономике	77,9%	76,2%

среднемесячная заработная плата ММП (руб.)	11 712,59	12 215,01
отношение к средней по экономике	49,2%	51,0%