Протокол заседания

рабочей группы по координации деятельности органов государственной власти Камчатского края в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

Петропавловск – Камчатский 11.02.2014

Присутствовали:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Лемешко Татьяна Владимировна | – | Министр здравоохранения Камчатского края, заместитель руководителя рабочей группы; |
| Харитонова Валентина Васильевна |  | Советник заместителя председателя Правительства Камчатского края |
| Волкова Марина Владимировна |  | Заместитель Министра здравоохранения Камчатского края; |
|  |  |  |
| Кокорин  Роман Юрьевич | – | заместитель Министра социального развития и труда Камчатского края; |
| Смеян  Ольга Николаевна  Черемисина  Людмила Николаевна | – | заместитель Министра – начальник отдела торговли, лицензирования и контроля алкогольной продукции Министерства экономического развития и торговли Камчатского края  Заместитель Министра спорта и молодежной политики Камчатского края |
| Шитов Валерий Анатольевич | – | директор территориального фонда  обязательного медицинского страхования Камчатского края |
| Жданова Наталья Ивановна | – | Руководительжжуправления Роспотребнадзора по Камчатскому краю |
| Кулагина Ирина Геннадьевна | – | Руководительжжуправления Росздравнадзора по Камчатскому краю |
| Колганова Екатерина Борисовна | – | Руководитель ГУП «Камчатфармация» |
| Речкалов Владимир Анатольевич | – | Председатель общественной организации «Медицинская общественная палата Камчатского края» |

Слушали:

Утверждение государственного доклада «О состоянии здоровья населения и организации здравоохранения в Камчатском крае по итогам деятельности за 2013 год»

Инф. Министра здравоохранения Камчатского края Т.В. Лемешко (прилагается)

Решили:

1. Информацию принять к сведению.
2. В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» Министерству здравоохранения Камчатского края проводить мониторинг целевых показателей 2 раза в месяц для дальнейшего доклада заместителю Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец и информирования в СМИ.

В.Н. Карпенко

Протокол вела советник заместителя Председателя

Правительства Камчатского края

Харитонова Валентина Васильевна, тел. 42-36-98

Приложение к протоколу от 11.02.2014

**Министерство здравоохранения Камчатского края**

**Д О К Л А Д**

**О состоянии здоровья населения и организации здравоохранения в Камчатском крае по итогам деятельности за 2013 год**

**г. Петропавловск-Камчатский**

**2014 г.**

**Содержание**

Раздел 1. Медико-демографические показатели здоровья населения…………………………..3

Раздел 2. Общая заболеваемость населения Камчатского края…………………………………9

Раздел 3. Охрана здоровья матери и ребенка……………...…………………………………….25

Раздел 4. Медицинская помощь населению……………………….…………………………….36

Раздел 5. Обеспеченность лекарственными средствами…………...…………………………..43

Раздел 6. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни …………...47

Раздел 7. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения…………..69

Раздел 8. Кадровое обеспечение системы здравоохранения………………………………......69

Раздел 9. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи………………………….73

Деятельность системы здравоохранения Камчатского края в 2013 году была направлена на достижение цели, определенной в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее – Программа развития здравоохранения РФ) - обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых, должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

В течение 2013 года Министерством здравоохранения Камчатского края решались первоочередные задачи, направленные на:

* обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
* повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
* повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
* обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
* развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
* повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;
* обеспечение системности организации охраны здоровья.

Первоочередные задачи Программы развития здравоохранения РФ решались на территории Камчатского края в рамках реализации Плана мероприятий («Дорожная карта») по повышению эффективности качества услуг в здравоохранении в Камчатском крае, утвержденного Распоряжением Правительства Камчатского края от 13.069.2013 № 272-РП (далее – Дорожная карта Камчатского края), Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной Постановлением Правительства Камчатского края от 28.12.2012 № 604-П (далее – Территориальная программа Камчатского края), долгосрочных краевых целевых программ. С 2014 года в Камчатском крае реализуется Государственная программа «Развитие здравоохранения Камчатского края на 2014 – 2020 годы», утвержденная Постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 524-П.

**Раздел 1. Медико-демографические показатели**

**здоровья населения Камчатского края**

Камчатский край – субъект Российской Федерации, который входит в состав Дальневосточного федерального округа (далее – ДФО), расположен на крайнем Северо-Востоке России на полуострове Камчатка с прилегающей к нему частью материка и Командорскими островами.

Камчатский край занимает территорию 464,3 тыс. кв. км (2,7 процента территории Российской Федерации), из которой 292,6 тыс. кв. км приходится на Корякский округ. С севера на юг протяженность края составляет 1600 км, почти столько же до ближайших медицинских центров г. Хабаровска и г. Владивостока. Расстояние от г. Петропавловска-Камчатского до г. Москвы 11 876 км (8 часовых поясов).

В состав Камчатского края входят 66 муниципальных образований, в том числе: 3 городских округа, 11 муниципальных районов, 3 городских поселения, 49 сельских поселений. Все муниципальные районы Камчатского края отнесены к местам компактного проживания коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока.

Развитие демографической ситуации в Камчатском крае указывает на устойчивый характер процесса депопуляции населения за счет миграционного оттока (рисунок 1).



Рисунок 1. Динамика численности населения Камчатского края

По предварительным данным численность населения края по состоянию на 01.01.2014 составляет 319,9 тыс. человек, что на 0,1 % ниже по состоянию на 01.01.2013 и на 8,5 % ниже, чем в 2007 году.

В городской местности проживает 77,2 % от общей численности населения края, в сельской местности – 22,8.

От числа всех жителей края взрослых (18 лет и старше) – 79,5 %, детей от 0 до 14 лет – 17,5 %, подростков 15-17 лет – 3%. По состоянию на начало 2013 года население трудоспособного возраста составляло 64,3 %, старше трудоспособного возраста – 18,3 %.

Показатель рождаемости в 2013 году составил 13,1 на 1000 населения, что на 4,8 % выше, чем в 2011 году и аналогичен уровню 2012 года (таблица 1, рисунок 2). По сравнению со среднероссийским (2012 год) показатель рождаемости в Камчатском крае ниже на 2,3 %. В 2013 году в крае родилось (по предварительным данным) 4 184 человека (в 2011 году – 3 996, в 2012 году – 4182). Положительные тенденции в увеличении рождаемости отмечены в Алеутском, Быстринском, Елизовском, Мильковском, Соболевском, Усть-Большерецком, Усть-Камчатском, Карагинском, Олюторском, Пенжинском муниципальных районах.

Показатель общей смертности по сравнению с 2011 годом снизился на 4,2%, по сравнению с 2012 годом на 0,9 % и составил 11,5 на 1000 населения, что ниже среднероссийского показателя (2012 год) на 12,2 % и на 1,9 % ниже целевого значения, предусмотренного Дорожной картой Камчатского края на 2013 год, ниже показателя по ДВФО за 2012 год на 14.0%. В 2013 г. в крае по предварительным данным умерло 3672 человек (в 2011 году – 3 868, в 2012 году – 3 731). Снижение показателей смертности отмечены в Петропавловск-Камчатском городском округе, Алеутском, Елизовском, Соболевском, Пенжинском, Тигильском муниципальных районах.



Рисунок 2. Показатели рождаемости и смертности в Камчатском крае

По прогнозным оценкам ожидаемая продолжительность предстоящей жизни населения, проживающего в Камчатском крае, в 2013 году составляет 66,9 лет (мужчины – 62,16 лет, женщины – 72,28 лет) (таблица 1).

Таблица 1 – Демографические показатели Камчатского края

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель (на 1000 человек населения) | 2011 год | 2012 год | 2013 год | РФ 2012 год | ДФО 2012 год |
|
| Рождаемость | 12,5 | 13,1 | 13,1 | 13,3 | 14,0 |
| Смертность | 12,0 | 11,6 | 11,5 | 13,3 | 13,1 |
| Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни при рождении, лет | 66,83 | 66,89 | 66,90 | 68,70 | 65,90 |
| Естественный прирост (убыль) населения | 0,5 | 1,5 | 1,6 | 0 | 0,9 |
| Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми) | 10,0 | 11,2 | 10,6 | 8,6 | 10,9 |

Число родившихся в крае на 13,9 % больше, чем число умерших. Естественный прирост населения составляет 1,6 на 1000 населения. Положительная тенденция естественного прироста населения наметилась в Камчатском крае с 2009 года (0,1 на 1000 населения), стабильный рост зафиксирован с 2011 года (таблица 1).

В структуре причин смертности (рисунок 3) на **первом** месте регистрируется смертность от болезней системы кровообращения, которая составляет более 50 % в структуре всех умерших – 617,4 на 100 тыс. человек, что на 1 % выше целевого значения Дорожной карты Камчатского края на 2013 год, но ниже среднероссийского показателя (2012 год) на 16,2% и показателя по ДВФО на 12,3% (таблица 2).

По сравнению с 2011 годом смертность по этому классу болезней снизилась на 3,4 % и осталась на уровне 2012 года (плюс один больной). По предварительным данным в 2013 году от болезней системы кровообращения умерло 1 978 человек (2012 год – 1 977 человек), из них 45,9 % от ишемической болезни сердца, 24,7 % - от цереброваскулярных болезней. За последние пять лет в Камчатском крае количество лиц, умерших от заболеваний сердечно-сосудистой системы снизилось на 4% (с 2061 чел./2009 год до 1978 чел./2013 год).

Больничная летальность больных с острыми и повторными инфарктами миокарда в 2013 году составила 13,5 %, что на 42% меньше по сравнению с 2012 годом (23,5%) и на 6,2% меньше по сравнению с 2011 годом (14,4%). Больничная летальность больных с острым нарушением мозгового кровообращения в динамике так же снизилась и составила в 2013 г. – 15,8%, в 2012 г. – 24,4%, в 2011 г. – 19,5%.



Рисунок 3. Структура причин смертности в Камчатском крае

На **втором** месте среди всех причин смерти остается смертность от злокачественных новообразований, которая в структуре составляет 16,1 %. Среди злокачественных новообразований преобладают новообразования органов пищеварения – свыше 35 % и новообразования органов дыхания – свыше 19 %. Смертность от новообразований в 2013 году составила 185,7 на 100 тыс. населения и увеличилась по сравнению с 2012 годом на 8,0 %, по сравнению с 2011 годом уменьшилась на 1,2 %.

Смертность от злокачественных новообразований в 2013 году составила 184,5 на 100 тыс. населения, что выше целевого значения Дорожной карты Камчатского края на 7,9 %, но ниже среднероссийского показателя на 8,2 % и ДВФО на 4,4% (таблица 2). Показатель увеличился по сравнению с 2011 годом на 1,0 %, по сравнению с 2012 годом - на 8,3 %, или на 45 человек. Основную долю умерших в 2013 году составляли лица, не наблюдавшиеся в учреждениях здравоохранения. В 43-х случаях диагноз установлен посмертно по результатам вскрытия.

За последние пять лет в Камчатском крае количество лиц, умерших от новообразований снизилось на 1,6% (с 617 чел./2009 год до 607 чел./ 2013 год), в том числе на 1,7% от злокачественных (с 603 чел./2009 год до 593 чел./2013 год).

Таблица 2 - Причины смерти населения Камчатского края

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины смерти населения | Показатель смертности на 100 тыс. населения | | | | РФ | КК/РФ | ДВФО |  |
| Камчатский край | | | целевое значение 2013 год | КК/ДВФО |
| 2011 год | 2012 год | 2013 год | 2013 год | 2012 год |  | 2012 год |  |
| Всего | 1205,4 | 1164,6 | 1146,2 | 1160,0 | 1331,2 | -16,1% | 1307,4 | -14,0% |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 23,1 | 15,9 | 18,1 |  | 22,4 | -23,8% | 30,0 | -65,7% |
| в т.ч. туберкулез | 20,6 | 12,5 | 15,3 | 12,8 | 12,5 | +18,3% | 22,5 | -47,1% |
| Новообразования | 187,9 | 172,0 | 185,7 |  | 203,1 |  | н.св. |  |
| в т.ч. злокачественные | 182,9 | 170,4 | 184,5 | 171,0 | 201,0 | -8,9% | 192,7 | -4,4% |
| Болезни системы кровообращения | 639,1 | 617,1 | 617,4 | 611,3 | 737,1 | -19,4% | 693,1 | -12,3% |
| Болезни органов дыхания | 36,5 | 35,9 | 30,0 |  | 49,4 | -64,7% | 54,6 | -82,0% |
| Болезни органов пищеварения | 57,6 | 62,1 | 57,1 |  | 62,1 | -8,8% | 73,8 | -29,2% |
| Внешние причины | 145,5 | 144,8 | 138,3 |  | 135,3 | +2,1% | 184,4 | -33,3% |
| в т.ч. ДТП | 15,9 | 13,7 | 17,8 | 12,6 | 14,4 |  | н.св. |  |
| Прочие причины смерти | 120,6 | 118,3 | 99,6 |  | 121,8 | -22,3% | 78,8 | +21,0% |

На **третьем** месте в структуре смертности регистрируется смертность от внешних причин. За прошедший год от внешних причин скончалось 443 человека. Показатель смертности на 100 тыс. населения составил 138,3, что на 4,5 % меньше по сравнению с 2012 годом и на 4,9 % по сравнению с 2011 годом. В общей структуре умерших смертность от внешних причин составляет 12,1 %. Среди внешних причин в 2013 году преобладают самоубийства и самоповреждения – 82 человек или 18,5 % среди всех внешних причин. На втором месте регистрируются транспортные несчастные случаи - 68 случаев, или 15,3 % среди всех внешних причин.

В этой группе смертность от дорожно-транспортных пришествий составила 57 случаев или 17,8 на 100 тыс. населения, что на 11,9 % выше показателя 2011 года и на 29,9 % (на13 случаев) больше по сравнению с 2012 годом. Показатель на 41,3 % выше по сравнению с целевым значением Дорожной карты Камчатского края 2013 года и на 23,6 % больше среднероссийского (2012 год) показателя. Из 55 случаев смерти в результате ДТП в 2013 году при транспортировке в машине скорой медицинской помощи погиб 1 пострадавший, 5 - в учреждениях здравоохранения, остальные – до приезда скорой медицинской помощи. 89 % случаев смерти от травм, несовместимых с жизнью в результате ДТП, были зарегистрированы на месте аварий (умершие в момент аварии или в первые минуты после аварии), т.е. ситуации, на которые не может влиять система оказания медицинской помощи.

При этом время доезда автомобилей скорой медицинской помощи в Камчатском крае соответствует нормативам (до 20 минут в городе, до 60 минут в сельской местности). Доля вызовов с временем доезда до 20 минут составляет 90,0%.

На третьем месте в структуре смертности от внешних причин регистрируются убийства – 7,9 %, хотя число убийств в 2013 году сократилось по сравнению с 2012 годом на 7 случаев (или на 16,8 %).

В 2013 году на 8 случаев увеличилась смертность населения от туберкулёза и составила 15,3 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2011 года на 33,3 %, но выше показателя 2012 года на 22,4 % и на 19,5 % превышает целевой показатель Дорожной карты Камчатского края на 2013 год. Показатель превышает среднероссийский (2012 год) на 20 % и меньше ДВФО в 1,5 раза. В 2013 году от туберкулеза умерло 49 человек, в 2012 г. – 40 человек, в 2011 г. умерло 63 человека.

За последние пять лет в Камчатском крае количество лиц, умерших от туберкулеза, снизилось на 26% с 65 человек в 2009 году до 49 человек в 2013 году.

В результате проведённого анализа установлено, что из 49 случаев смерти от туберкулёза 4 случая (8,3 %) зарегистрированы у лиц из числа БОМЖ (1 из них - посмертно) и 2 случая у иностранных граждан. Среди умерших 28 больных с прогрессирующим фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, 2 – с казеозной пневмонией, 9 больных с диссеминированным процессом в легких, 2 – с милиарным процессом, одна больная - с генерализованным туберкулезом с поражением ЦНС. В 2013 году увеличилось число умерших от туберкулеза, не состоявших на диспансерном учете – с 3-х человек в 2012 году до 4-х в 2013 году.

Необходимо отметить, что в крае в течение многих лет нет детской и подростковой смертности от туберкулеза.

Показатель младенческой смертности в Камчатском крае имеет значительные колебания. Нестабильность показателя связана с малым числом родов, при котором каждый случай смерти ведет к значительному колебанию показателя. В 2013 году младенческая смертность в крае снизилась на 6,25% и составила 10,57‰ (в 2012 году – 11,2‰, в 2011 году 10,0‰). Данный показатель ниже целевого значения Дорожной карты Камчатского края на 2013 года на 3 % (целевое значение 10,9 ‰). За прошедший год умерло 44 ребенка в возрасте до 1 года (в 2012 году – 47 детей, в 2011 году – 40 детей). В структуре причин младенческой смертности преобладают заболевания перинатального периода – 23 ребенка, на втором месте врожденные пороки развития – 16 детей. Показатель младенческой смертности превышает среднероссийский (2012 год) на 25%.

Крайне нестабильным в Камчатском крае является и показатель материнской смертности. В 2011 году он составлял 49,9 на 100 тысяч родившихся живыми, в 2012 году случаев материнской смертности не зарегистрировано, в 2013 году в Камчатском крае произошло 2 случая материнской смертности, что составило 47,8 на 100 тысяч родившихся живыми и превысило целевой показатель Дорожной карты Камчатского края на 2013 год в два раза. Причинами материнской смертности стали геморрагический инсульт на 36-е сутки послеродового периода на фоне ОПН и, во втором случае, осложнения преэклампсии тяжёлой степени на 4–е сутки послеродового периода.

Необходимо отметить, что резкое увеличение показателей смертности по основным классам заболеваний обусловлено, в том числе, «законом малых чисел», при малой численности населения Камчатского края (319,9 тыс. чел.) каждый случай резко меняет данные статистических отчетов.

**Раздел 2. Общая заболеваемость населения Камчатского края**

**Общая заболеваемость** населения Камчатского края в 2013 году снизилась на 0,5 % по сравнению с 2012 годом и на 3,5 % по сравнению с 2011 годом, составив 1592,0 на 1000 населения. Данный показатель также ниже среднероссийского на 0,9 %. Первичная заболеваемость населения Камчатского края на 4,3 % выше показателя по России и находится на одном уровне с показателем по ДВФО (таблица 3).

Снижение заболеваемости произошло за счет уменьшения количества случаев заболеваний по сравнению с 2012 годом по 5 классам:

- психические расстройства – на 3,3 %;

- болезни нервной системы – на 2,8%;

- болезни органов пищеварения – на 1,2 %;

- врожденные аномалии – на 30,4 %;

- травмы и отравления – на 8,1 %.

Рост показателей общей заболеваемости по сравнению с 2012 годом регистрируется по 8 классам болезней:

- болезни системы кровообращения – на 3,4 %;

- болезни мочеполовой системы – на 1,3 %;

- болезни эндокринной системы – на 7,3 %;

- инфекционные и паразитарные болезни – на 11,2 %;

- новообразования – на 3,0 %;

- болезни глаза – на 2,7 %;

Таблица 3 - Заболеваемость в Камчатском крае в 2011-2013 годах

| Наименование | 2011 год | | 2012 год | | 2013 год | | РФ 2012 | | ДВФО 2012 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| общая | перв. | общая | перв. | общая | перв. | общая | перв. | общая | (перв) |
| Всего | 1649,5 | 897,2 | 1583,7 | 840,1 | 1592,0 | 828,9 | 1605,8 | 794,7 | 1333,5 | 827,9 |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 69,2 | 51,3 | 66,8 | 47,5 | 74,3 | 55,9 | 47,7 | 32,1 | 58,0 | 37,6 |
| Новообразования | 40,8 | 11,4 | 39,4 | 10,0 | 40,6 | 10,5 | 43,0 | 11,6 | 35,1 | 10,5 |
| злокачественные | 21,9 | 3,5 | 22,4 | 3,6 | 23,9 | 3,4 |  |  |  |  |
| Болезни крови | 9,8 | 3,1 | 7,5 | 2,2 | 7,3 | 2,4 | 12,1 | 4,7 | 9,9 | 3,6 |
| Болезни эндокринной системы | 45,4 | 6,8 | 46,3 | 6,4 | 49,7 | 5,9 | 64,2 | 10,6 | 58,4 | 10,0 |
| Сахарный диабет | 21,9 | 2,0 | 22,2 | 2,1 | 23,1 | 2,0 | 26,3 | 2,4 | 23,1 | 2,0 |
| Психические расстройства | 72,3 | 7,3 | 71,9 | 6,7 | 69,5 | 5,5 | 48,6 | 5,4 | 53,4 | 6,3 |
| Болезни нервной системы | 50,5 | 9,2 | 43,4 | 7,8 | 42,2 | 7,9 | 58,2 | 16,3 | 52,0 | 15,2 |
| Болезни глаза | 104,6 | 31,6 | 94,6 | 29,8 | 97,2 | 27,1 | 113,0 | 35,2 | 97,6 | 32,1 |
| Болезни уха | 40,4 | 28,8 | 33,4 | 24,2 | 34,9 | 22,0 | 41,7 | 28,2 | 33,0 | 23,7 |
| Болезни системы кровообращения | 198,2 | 45,5 | 209,7 | 51,7 | 216,8 | 53,4 | 227,5 | 26,7 | 186,0 | 22,5 |
| Артериальная гипертензия | 84,9 | 18,6 | 91,2 | 21,2 | 90,5 | 19,8 | 85,5 | 5,9 | 73,8 | 4,4 |
| ИБС | 39,9 | 10,4 | 42,7 | 11,8 | 45,1 | 13,2 | 51,3 | 5,2 | 39,6 | 4,2 |
| цереброваскулярные | 28,3 | 5,5 | 30,3 | 6,4 | 33,6 | 8,6 | 48,1 | 6,5 | 35,6 | 5,6 |
| Болезни органов дыхания | 457,7 | 419,9 | 407,0 | 374,9 | 408,8 | 374,6 | 382,0 | 331,2 | 399,1 | 360,0 |
| пневмония | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 10,9 | 10,9 | 4,6 | 4,6 | 5,1 | 5,1 |
| Болезни органов пищеварения | 89,0 | 29,5 | 89,6 | 28,5 | 88,5 | 27,8 | 113,7 | 34,8 | 122,4 | 44,9 |
| Болезни кожи | 75,3 | 52,7 | 73,4 | 49,4 | 78,2 | 52,1 | 62,1 | 48,1 | 64,6 | 51,3 |
| Болезни костно-мышечной системы | 130,8 | 29,3 | 132,6 | 28,2 | 133,5 | 25,8 | 133,5 | 33,3 | 104,7 | 28,7 |
| Болезни мочеполовой системы | 112,4 | 49,2 | 114,5 | 48,2 | 116,0 | 44,2 | 115,7 | 49,6 | 103,4 | 45,6 |
| Осложнение беременности и родов | 88,3 | 63,2 | 91,1 | 63,7 | 82,5 | 61,8 | 94,1 | 71,2 | 99,7 | 73,2 |
| Врожденные аномалии | 13,2 | 3,3 | 12,5 | 2,3 | 8,7 | 1,7 | 7,1 | 2,1 | 7,9 | 2,5 |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы | 19,9 | 8,3 | 20,5 | 9,6 | 15,0 | 7,1 | 10,9 | 6,6 | 10,9 | 6,6 |
| Травмы и отравления | 92,7 | 90,0 | 93,1 | 93,1 | 85,6 | 85,6 | 93,9 | 93,9 | 101,7 | 101,6 |

- болезни уха – на 4,5 %;

- болезни кожи – на 6,5 %.

Превышение по сравнению со среднероссийскими показателями общей заболеваемости отмечены по 5 классам болезней, среди которых наиболее значительные:

- врожденные аномалии – на 22,5 %;

- психические расстройства – на 43 %;

- инфекционные и паразитарные болезни – на 55,8 %;

- болезни кожи – на 25,9 %.

Ведущее место в структуре общей заболеваемости занимают болезни органов дыхания – 25,7 % , на 2 месте болезни системы кровообращения – 13,6 %, на 3 месте болезни костно–мышечной системы – 8,4 %, на 4 и 5 местах болезни мочеполовой системы и болезни глаза – 7,3 % и 6,1 % соответственно (рисунок 4).



Рисунок 4. Структура общей заболеваемости

Среди болезней системы кровообращения лидируют болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Стабилизация и некоторое снижения данного показателя в 2013 году позволит в ближайшие годы предотвратить риск возникновения ИБС и инсультов.

Заболеваемость с **временной утратой трудоспособности** в Камчатском крае в 2013 году характеризуется снижением случаев по заболеваниям на 11,5 % в 2011 году и на 3,5 % в 2012 году (таблица 5). По сравнению со среднероссийским показатель ниже на 20,9 %.

В днях на 100 работающих снижение составило к уровню 2011 года 21,3%, к уровню 2012 года 12,0 %, показатель ниже среднероссийского на 17,8 %. При этом сохраняется достаточно высокая длительность пребывания на больничном листе от 14,8 дня в 2012 году до 15 дней в 2011 и 2013 годах, что выше среднероссийского показателя на 7,1 %.

Таблица 5 – Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | По заболеваниям | | | | По всем причинам | | | |
|  | 2011г. | 2012г. | 2013г\*. | РФ2012г. | 2011г. | 2012г. | 2013г\*. | РФ2012г. |
| Случаев на 100 работ. | 46,2 | 42,4 | 40,9 | 51,7 | 58,4 | 51,7 | 52,5 | 61,4 |
| Дней на 100 раб. | 692,5 | 627,0 | 614,8 | 724,2 | 800,4 | 712,6 | 721,0 | 807,6 |
| Ср. длит. пребыван. | 15,0 | 14,8 | 15,0 | 14,0 | 13,7 | 13,7 | 13,7 | 13,1 |

\*предварительные данные, расчет на работающее население 2012 года

В структуре случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям первое место занимают болезни органов дыхания – 27,2 %, второе - болезни костно – мышечной системы - 18,3%, на третьем и четвертом месте – травмы - 12,1 % и болезни системы кровообращения – 10,9% . Наибольший удельный вес в днях нетрудоспособности занимают травмы и отравления (22,0 %),болезни костно-мышечной системы (18,8 %), болезни органов дыхания (18,0 %).

В 2013 году по сравнению с 2012 годом отмечено снижение заболеваемости по 13 нозологическим формам **инфекционных и паразитарных** болезней, по сравнению с 2011 годом – по 17, в том числе, туберкулезу, острым вирусным гепатитам А и В, хроническим вирусным гепатитам В и С, трихинеллезу, сифилису, чесотке и др. По итогам 2013 года не регистрировались случаи инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики (кроме 2 случаев коклюша), охват профилактическими прививками против «управляемых» инфекций находится на уровне 98 %.

В 2013 году показатель общей инфекционной заболеваемости совокупного населения Камчатского края составил 21 959,2 на 100 тысяч населения (70 390 случаев). В сумме инфекционной заболеваемости случаи ОРВИ и гриппа составили 92,7% (65 278 случаев). Без учета гриппа и ОРВИ показатель общей инфекционной заболеваемости составил 1 594,8 на 100 тыс. (5112 случаев). По итогам 2013 года в Камчатском крае ниже среднероссийского уровня заболеваемость по 11 нозологическим формам инфекционных болезней (в 2012 году по 9 нозологическим формам).

Среди детского населения зарегистрировано 53 982 случая инфекционных заболеваний, показатель составил 103 670,5 на 100 тыс. детского населения.

По сравнению с 2012 годом показатель общей инфекционной заболеваемости населения Камчатского края возрос на 11,7% (за счет ОРВИ и гриппа), без учета ОРВИ и гриппа возрос на 19,9%, в основном, за счет роста острых кишечных инфекций (ОКИ) с установленным и неустановленным возбудителем на 38,1% и 11,2% соответственно, энтеровирусных инфекций (ЭВИ) в 5,5 раз, внебольничных пневмоний на 29,5% и др.Среди детского населения до 14 лет зарегистрирован также рост показателя инфекционной заболеваемости на 12,4%, в том числе, без учета гриппа и ОРВИ на 41%.

По сравнению со средними показателями заболеваемости в Дальневосточном Федеральном округе (ДВФО) за 2013 год в Камчатском крае превышение показателей отмечено по 6 инфекционным болезням: ОКИ с установленным возбудителем на 53,6%; ЭВИ на 14,4%; хроническому вирусному гепатиту В (ХВГВ) в 4,2 раза; хроническому вирусному гепатиту С (ХВГС) в 2,1 раза; педикулезу на 37,3%; гриппу на 43,6% (в 2012 году - по 5: острым кишечным инфекциям с установленным возбудителем на 2,2%, острым гепатитам В и С на 15,9% и 21,2% соответственно, хроническим вирусным гепатитам С и В от 2 раз до 4,8 раз соответственно).

По другим инфекционным болезням, в том числе актуальным для Камчатского края (ОКИ с неустановленным возбудителем, туберкулезу, сифилису, гонорее и др.), показатели заболеваемости ниже, а по многим нозологическим формам значительно ниже, чем в среднем по ДВФО.

**Социально значимые заболевания.** По-прежнему, актуальными для Камчатского края остаются такие социально обусловленные заболевания, как туберкулез и инфекции, передающиеся половым путем.

В 2013 году общая **заболеваемость туберкулезом** в целом по краю уменьшилась по сравнению с 2012 годом на 9,1 %, и на 0,5% выше уровня 2011 года (таблица 6, рисунок 5). Всего в крае, включая ФСИН, другие ведомства, иностранных жителей, лиц БОМЖ, посмертно диагностированных, зарегистрировано 284 случая впервые выявленного активного туберкулеза всех локализаций. Территориальный показатель заболеваемости, таким образом, составил 88,6 случая на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2012 года на 9,1% (2012 год – 97,5). Распространению туберкулезной инфекции на территории Камчатского края способствуют иностранные граждане и лица без гражданства, больные туберкулезом, въезжающие на территорию Камчатского края для осуществления трудовой деятельности.

Таблица 6 - Основные показатели по туберкулезу по Камчатскому краю (на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | РФ 2013 | ДВФО |
| заболеваемость | 98,3 | 75,5 | 88,2 | 97,5 | 88,6 | 58,4 | 109,3 |
| из них БК+ | 35,6 | 31,4 | 37,7 | 38,9 | 43,0 |  |  |
| Смертность (из состоящих на учете в системе МЗ РФ) | 15,7 | 14,9 | 18,4 | 12,5 | 15,3 |  |  |

По России данный показатель за 2013 год составил 58,4. Не смотря на снижение заболеваемости в крае по сравнению с предыдущим годом на 9,1 %, отмечается превышение показателя по сравнению со среднероссийским на 51,7 %. В Корякском округе отмечено повышение заболеваемости на 11,6% (2012 г. – 517,6 случая, в 2013 г.- 618,6 случая на 100 тысяч населения). На районы Корякского округа приходится более 1/3 всех заболевших активным туберкулезом (в 2012 г. – 30,4%, в 2013 г. – 37,3%). Показатель по Корякскому округу в 2013 году в 7 раз выше краевых показателей.



Рисунок 5. Заболеваемость туберкулезом

Необходимо отметить, что в крае в течение многих лет нет детской и подростковой смертности.

В 2013 году число больных с первичной множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) у впервые выявленных больных осталось прежним по сравнению с 2012 году – 25 человек. В 2013 году незначительно уменьшилась распространенность больных с множественной лекарственной устойчивостью.

Несколько уменьшилась частота деструктивных форм туберкулёза легких: в 2013 году - 56,7% против 60,5% в 2012 году.

Контингенты больных активным туберкулезом органов дыхания в 2013 году практически остались на прежних цифрах по сравнению с 2012 годом (2012 год – 230,8 случая и 230,5 случая на 100 тыс. населения в 2013 году). Контингент бациллярных больных (бациллярное ядро) впервые за последние 7 лет несколько уменьшился: 2012 год -114,3, 2013 год - 111,4.

Среднее число дней занятости туберкулезной койки по краю в 2013 году составило 294,7 дня (в 2012 году – 305,9). Средняя продолжительность пребывания больного на койке 114,7 дня (в 2012 году – 99,9). Оборот койки в 2013 году – 2,6 (в 2012 году - 3,0).

Стационарный этап лечения является весьма важным для оказания лечебной помощи больным туберкулезом. Госпитализация впервые выявленных больных по краю в 2013 году незначительно увеличилась - на 2,6% и составила 80,3%, (в 2012 году – 78,2%).

В июне 2012 года ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер» получил лицензию на хирургическую деятельность. В 2012 году было проведено 25 операций, из них 2 торакопластики. В 2013 году оперировано 56 больных, из них по поводу ТОД- 46, хирургическая активность составила 49,5%, число операций на 1 койку составило 1,15.

С 2012 года в диспансере производятся высокотехнологичные операции по торакальной хирургии: атипичные резекции лёгких, остеопластическая торакопластика. Для осуществления данного вида лечения был приобретён неодиновый хирургический лазер с длиной волны 1318 MY40 Martin для экономичной резекции лёгких (в 2012 году проведено 8 операций, в 2013 году -25).

Лекарственное обеспечение противотуберкулезными препаратами в 2013 году было стабильным и достаточным, на данный момент есть все препараты первого и резервного ряда.

После стационарного этапа часть больных продолжают лечение в санаториях федерального значения. В 2013 году направлено на санаторно-курортное лечение 73 больных, в т.ч. взрослых 51 человек, подростков - 6 человек и детей – 16 человек. Из направленных больных в санаторий 37 больных были с активным туберкулезом ТОД. Дети и подростки преимущественно являлись жителями Корякского округа.

В санаторной школе в Елизовском районе Камчатского края ежегодно проходят оздоровление 36 детей с 1 по 4 классы. Для оздоровления дошкольников в краевом центре и в городе Елизово имеются санаторные детские сады и группы в количестве 125 и 130 мест соответственно.

**Показатели эффективности лечения впервые выявленных больных** туберкулезом органов дыхания в целом по краю в 2013 году улучшились по прекращению бактериовыделения среди впервые выявленных больных: бактериовыделение прекратилось у 61,2% больных, (в 2012 году - 46,7%, в 2011 году – 57,8%,).

Показатель абациллирования контингентов бациллярных больных в 2013 году увеличился и составил 30,2% против 26,3% в 2012 году.

Удельный вес инвалидов в контингентах уменьшился с 47,3% в 2012 году до 40,5% в 2013 году. Первичная инвалидность тоже уменьшилась с 20,08 в 2012 году на 100 тысяч населения до 15,9 в 2013 году.

В 2013 году число ренгенфлюорографических осмотров по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года увеличилось на 7%, в том числе у детей 15-17 лет на 13,2%. Флюорографическим обследованием было охвачено 63,5% взрослого населения, что выше уровня 2012 года на 12,8%.

В 2013 году фтизиатрическими бригадами было осуществлено 6 выездов в 5 муниципальных районов края, было осмотрено 2440 человек. Активно выявляются контактные лица, проводится дезинфекция в очагах туберкулёза (охват 90%).

С 2013 года организовано обеспечение продуктовыми наборами амбулаторных больных туберкулёзом из числа коренных малочисленных народов Севера, соблюдающих режим и приверженность к лечению.

Общее финансирование фтизиатрической службы края в течение 2-х лет увеличилось на 44% (с 355,8 млн. руб./2011 до 512,3 млн. руб./2013), в 2,3 раза увеличилось финансирование в рамках ДКЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» (14,7 млн. руб./2011, 34,1 млн. руб./2013).

Проводимые мероприятия позволили в 2013 году снизить заболеваемость туберкулезом на 9,3%.

Показатель заболеваемости **сифилисом** в Камчатском крае по сравнению с 2012 годом снизился на 34 % и составил 31,9 на 100 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя 2012 года на 3,3 % (таблица 7). С 2009 года наблюдается стойкая тенденция снижения показателя заболеваемости сифилисом и **гонореей**. Так, за 5 лет заболеваемость **гонореей** снизилась почти в 2 раза. По отношению к 2012 году снижение произошло на 13,8 %, в сравнении с ДВФО показатель по краю ниже на 31,9 %, а по отношению к среднероссийскому наблюдается рост почти в 1,5 раза (рисунок 6).

Таблица 7 - Заболеваемость населения сифилисом, гонореей в Камчатском крае (на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | РФ 2012 | ДВФО 2012 |
| сифилис | 55,7 | 83,0 | 89,4 | 48,6 | 31,9 | 33,0 | 64,0 |
| гонорея | 89,5 | 83,0 | 67,9 | 58,0 | 50,0 | 36,4 | 73,4 |



Рисунок 6. Заболеваемость сифилисом, гонореей в Камчатском крае

**Хронический алкоголизм и наркомании**. В 2013 году показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом, включая алкогольные психозы (без учета употребления веществ с вредными последствиями) составил 136,5 на 100 тыс. населения, или снизился на 1,1 % по отношению к предыдущему году, но остается выше почти в 1,5 раза среднероссийского показателя (РФ 2012 году – 85,8). С учетом употребляющих алкоголь с вредными последствиями этот показатель еще выше – 178,9 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости наркоманией в 2013 году снизился по отношению к предыдущему году на 4,8 %, по отношению к среднероссийскому – на 7,6 % и составил 12,1 на 100 тыс. населения (в 2012 году – 12,8).

Обращает на себя внимание многочисленность группы употребляющих с вредными последствиями наркотиков – 74,3 на 100 тыс. населения (рисунок 7). Этот показатель более, чем в 6 раз превышает число заболевших наркоманией. В группе подростков употребление алкоголя с вредными последствиями остается на уровне 2012 года – 61 человек, хотя и снизилось по сравнению с 2011 годом почти в 2 раза( в 2011 году – 114 человек, в 2012 году – 61 человек).

В 2013 году зарегистрировано 3 случая заболевания токсикоманией – 0,9 на 100 тыс. населения (в том числе 2 случая среди детей до 14 лет), хотя показатель употребляющих с вредными последствиями ненаркотических средств гораздо выше и составляет 4,7 на 100 тыс. населения.

Среди детей зарегистрировано 4 человека и среди подростков – 10 человек, употребляющих с вредными последствиями ненаркотических средств (в 2011 году, соответственно, детей 15 человек, подростков 10 человек, в 2012 году – 8 детей и 13 подростков). Без учета употребления веществ с вредными последствиями случаев наркомании среди детей и подростков в 2013 году не зарегистрировано.



Рисунок 7. Наркологическая заболеваемость населения Камчатского края

Обеспеченность врачами психиатрами-наркологами на 10 тыс. населения составляет 0,65, что выше показателя Российской Федерации (0,38) ДВФО (0,48). В основном, врачи психиатры-наркологи работают в ГБУЗ «Камчатский краевой наркологический диспансер». Обеспечение наркологическими койками в Камчатском крае - 3,93, из них: детских - 1,07. Это достаточно высокий показатель, т.к. показатель по Российской Федерации обеспечение наркологическими койками - 1,8, из них: детских - 0,62.

Потребление алкогольной продукции в Камчатском крае в 2013 году составило 11,9 л на душу населения в год, что на 4,0% (на 0,5 л) меньше по сравнению с 2011 годом (12,4 л). Распространенность потребления табака среди взрослого населения Камчатского края в 2013 году снизилась на 3,4% по сравнению с 2011 годом и составила в 2013 году 37,2%, в 2012 году – 37,5%, в 2011 году – 38,5%. (Целевое значение Дорожной карты Камчатского края на 2013 год по уровню потребления алкогольной продукции на душу населения составляет 13,8 л., распространенность потребления табака среди взрослого населения – 42%).

Из числа больных наркологическими расстройствами находятся в ремиссии:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 % | 2012 % | 2013 % |
| Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет | 11,8 | 6,4 | 5,9 |
| Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет | 36,8 | 22,3 | 19,5 |
| Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет | 19,2 | 16,8 | 15,2 |
| Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет | 20,0 | 13,8 | 13,1 |

Снижение процента ремиссии объясняется увеличением общего числа больных наркологическими расстройствами, состоящих под наблюдением психиатров-наркологов.

С 2011 года заболеваемость алкогольными психозами снижается с 46,6 в 2011 году до 31,8 человек на 100 тыс. населения в 2013 году, но остается выше общероссийских показателей на 21,0% (26,2).

В отношении зависимости к наркотическим веществам, Камчатский край относительно благополучный регион. Так, заболеваемость и болезненность наркоманией, традиционно, оставалась на низком уровне, по сравнению с общероссийскими показателями. К сожалению, в последние 4 года наблюдается значительное повышение показателя заболеваемости: 2010 - 4,99, 2011 – 15,27, 2012 – 12,78, в 2013 году показатель составил 12,7. Болезненность наркоманией составила: в 2010 - 105,6, в 2011 - 122,7, в 2012 - 141,4 и к 2013 году болезненность возросла и составила 165,5 на 100 тыс. населения (232,5 в РФ).

Общая заболеваемость (болезненность) **психическими расстройствами** в Камчатском в 2013 году в сравнении с 2011 и показателями 2012 года снизилась на 13,3 %, и в целом приближена к средним статистическим данным по Российской Федерации (таблица 8).

В целом общая заболеваемость психическими расстройствами в Камчатском крае по всем нозологическим формам достаточно стабильная и коррелирует со средними показателями по Российской Федерации.

Таблица 8 - Общая заболеваемость психическими расстройствами населения Камчатского края

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Показатели | РФ на 100 тыс. на­селения 2011г | Годы | | | | | |
| 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| Всего | На 100  тыс.  нас. | Всего | На 100  тыс.  нас. | Всего | На 100  тыс.  нас. |
| 1 | Зарегистрировано всего,  из них:  Взрослые  Подростки  Дети | 2894,4 | 9980  8260  375  1345 | 3110,0  3237,9  372,9  2414,7 | 9972  8331  433  1208 | 3112,4  3268,3  4655,9  2149,5 | 8640  8331  432  1039 | 2697,0  3274,9  4369,8  1852,9 |
| 2 | В том числе с психозом и слабоумием | 771,4 | 2214 | 689,9 | 2188 | 682,9 | 2121 | 662,0 |
| 3 | Из них с шизофренией | 397,5 | 1405 | 437,8 | 1489 | 464,7 | 1260 | 393,3 |
| 4 | Психические расстройства непсихотического характера | 1478,9 | 4829 | 1504,8 | 4931 | 1539,0 | 3815 | 1190,8 |
| 5 | Умственная отсталость | 644,0 | 2937 | 915,2 | 2853 | 890,4 | 2704 | 844,1 |

Некоторое снижение наблюдается, в основном, за счет снятия с наблюдения лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу психических расстройств непсихотического характера, пересмотра и уточнения диагноза лицам, которые наблюдались по поводу умственной отсталости. Объемы оказания амбулаторной психиатрической помощи населению в ГБУЗ «Камчатский краевой психоневрологический диспансер» составили в 2011году – 78 341 посещений, в 2012 году – 71 829 посещений и в 2013 году – 76 020 посещений; количество посещений с профилактической целью 24 801, 37 817, 31 404 соответственно.

Показатели по профилактическим осмотрам взрослого населения достаточно стабильны, их количество обусловлено потребностью населения в их прохождении и составляют в 2011 году – 24 307, в 2012 году – 36 292, в 2013 году – 30 944. Количество вызовов скорой психиатрической помощи в расчете на 1 жителя г. Петропавловск-Камчатского составляет в 2011 году – 0,02, в 2012 году – 0,02, в 2013 году – 0,01.

Доля больных психическими расстройствами, охваченных бригадными методами, увеличилось: в 2011 году – 8,6%, в 2012 году – 15,8%, в 2013 году – 18,9%.

Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, составляет в 2011 году – 31,6%, в 2012 году – 20,4%, в 2013 году – 24,5%.

Проблема распространения **ВИЧ-инфекции** является актуальной для Камчатского края, причем эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции перестала быть проблемой отдельной территории края, так как случаи ВИЧ-инфекции регистрируются практически во всех муниципальных образованиях.

За весь период наблюдения (1987 – 2013 годы) в Камчатском крае всего зарегистрировано 284 случая ВИЧ-инфекции.

В 2011-2013 годах выявлено - 126 ВИЧ-инфицированных, в том числе 22 иностранных гражданина. Показатель заболеваемости составил в 2013 году - 11,5 на 100 тыс. населения, в 2012 году - 13,1 на 100 тыс. населения, в 2011 году - 14,7 на 100 тыс. населения (таблица 9).

Таблица 9 - Заболеваемость ВИЧ – инфекцией в Камчатском крае

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нозологическая форма | 2011 год | 2012 год | 2013 год |
| ВИЧ-инфекция | 47 | 42 | 37 |
| Показатель по краю на 100 тыс. населения | 14,7 | 13,1 | 11,5 |
| Рост, снижение краевых показателей в сравнении с предыдущим годом | +2 раза | -10,9% | -12,2% |
| Показатель по РФ на 100 тыс. населения | 37,2 | 40,7 | 47,1 |
| Ниже показателей РФ | -2,5 раза | -3,1 раза | -4,1 раза |
| Показатель по ДВФО на 100 тыс. населения | 18,5 | 25,3 |  |
| Рост, снижение показателей по ДВФО | -20,5% | -52,9% |  |

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией 2013 года ниже показателя 2012 года на 12,2% и среднероссийского показателя в 4,1 раза (2013 год).

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31.12.2013 составляла 67,3 на 100 тыс. населения РФ и выросла по сравнению с 2012 годом на 6%.

За весь период наблюдения в Камчатском крае умерло по разным причинам 38 ВИЧ-инфицированных (13% от числа зарегистрированных), из них в 2013 году – 9 человек.

В 2011-2013 годах наиболее часто заражение происходит на территории края – 77%, что говорит о распространении ВИЧ-инфекции среди населения Камчатского края; 17,5% ВИЧ-инфицированных заразились в странах ближнего зарубежья, 5,6% ВИЧ-инфицированных заразились в городах России. Наибольшее число ВИЧ-инфицированных регистрируется в г.Петропавловске-Камчатском – 56,3%.

В Камчатском крае ВИЧ-инфекция поражает преимущественно молодое население, вместе с тем, отмечается тенденция вовлечения в эпидпроцесс и лиц более старшего возраста. Среди вновь выявленных за 2011-2013 годы удельный вес группы 20-39 лет составил 78,6% (99 случаев).

Таблица 10 - Пути заражения ВИЧ-инфекцией в Камчатском крае

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Пути заражения | 2011 год | 2012 од. | 2013 год | Всего |
| Парентеральный (наркотический) | 5 (10,6%) | 2 (4,8%) | 4 (10,8%) | 11 (8,7%) |
| Половой | 36 (76,6%) | 38 (90,4%) | 28 (75,7%) | 102 (80,9%) |
| Неустановленный | 6 (12,8%) | 2 (4,8%) | 5 (13,5%) | 13 (10,3%) |
| Итого | 47 (100%) | 42 (100%) | 37 (100%) | 126 |

В Камчатском крае за 2013 год обследовано граждан Российской Федерации на ВИЧ-инфекцию - 71 478 человек (22,3% населения края), из них выявлено 37 ВИЧ-инфицированных (0,05% от числа обследованных). За аналогичный период 2012 года в крае обследовано граждан РФ 72 303 человек (22,5% населения Камчатского края). В 2011 году обследовано 7 676 чел., выявлено 10 ВИЧ-инфицированных (0,13% от числа обследованных).

В рамках диспансеризации в 2013 году были обследованы на туберкулёз 95,2% ВИЧ-инфицированных, от числа прошедших диспансеризацию.

В 2013 году обследовано 9 859 иностранных граждан и лиц без гражданства, выявлено 8 ВИЧ-инфицированных (0,08% от числа обследованных иностранных граждан). В 2012 году аналогичная группа составила 9 365 человек, выявлено 4 ВИЧ-инфицированных (0,04% от числа обследованных).

В 2013 году на диспансерном учете находились 5 ВИЧ-инфицированных беременных женщины, завершившие беременность родами. 3 пары мать-ребенок получили полный трехэтапный курс химиопрофилактики вертикальной передачи вируса ВИЧ-инфекции, что составило 60 %. Дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей находятся на диспансерном наблюдении.

Одна ВИЧ-инфицированная женщина (олигофрен) поменяла место жительства и не являлась на диспансерный осмотр к инфекционисту и гинекологу, родила ребенка в домашних условиях. Не получила полный трехэтапный курс химиопрофилактики вертикальной передачи вируса ВИЧ-инфекции. Новорожденный получил химиопрофилактику.

Вторая ВИЧ-инфицированная женщина поменяла место жительства и не являлась на диспансерный осмотр к инфекционисту и гинекологу. Получила химиопрофилактику в родах, новорожденный также получил химиопрофилактику.

Всего подлежало лечению в 2013 году 43 больных, в т.ч. 1 - в системе УФСИН. Антиретровирусную терапию получали 43 человека (100% от числа нуждающихся в лечении). В 2012 году подлежало лечению 35 больных, в т.ч. 2- в системе УФСИН, все нуждающиеся получали необходимую терапию.

**Онкологическая заболеваемость.** По состоянию на конец 2013 года на диспансерном учете состоит 6 854 человек, что составляет 2,1 % населения Камчатского края.

Зарегистрировано число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (ЗНО):

в 2011 году – 1116, в том числе мужчин 490, женщин 626;

в 2012 году - 1142, в том числе мужчин 511,женщин 631;

в 2013 году - 1077, в том числе мужчин 486, женщин 591.

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения по Камчатскому краю составил в 2013 году составил 336,2, что ниже, чем в 2011 году на 3,1 % (ср. 347,0) и ниже, чем в 2012 году на 5,7 % (ср. 356,5). Показатель меньше среднероссийского на 8,5 % (ср. 367,3).

В 2013 году в Камчатском крае функционировало 15 смотровых кабинетов, в 2012 году - 2. Число лиц, состоящих на учете, увеличилось на 5,4% (с 6481 чел./2012 до 6854 чел./2013).

В 2013 году из числа больных, взятых на учет с впервые установленным диагнозом, 1-2 стадии имеют 58,4%, что на 5,0 % больше, чем в 2011 году (ср. 53,4 %) и на 6,6 % больше, чем в 2012 году (ср. 51,8 %). Показатель выше среднероссийского на 15,9%.

Этот показатель вырос за счет больных с локализациями опухоли:

* щитовидная железа – 95,3% (2012 год -86,5%);
* молочная железа 76,3 % (2012 год – 73,6 %);
* почка 70,7% (2012г. – 66,67%).

Уровень больных злокачественными новообразованиями с 4 стадией имеет тенденцию к снижению и ниже показателей по Российской Федерации, а именно:

* 2011 год - 20,0%;
* 2012 год - 20,7%;
* 2013 год - 17,5%;
* по РФ (2012 год) - 21,2%

В 2013 году показатели диагностики на запущенных стадиях отмечаются при новообразованиях следующих локализаций:

* трахеи, бронхов, легкого - 34,6% (РФ в 2012 году - 38,3%);
* желудок - 33,8% (РФ в 2012 году - 39,3%);
* предстательная железа - 20,45 % (РФ в 2012 году - 17,8%).

В структуре анализа причин запущенности отмечается позднее обращение пациентов в тяжелом состоянии, что не позволяет проводить большинство диагностических исследований.

Доля больных с первично – множественными опухолями среди больных с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования составила:

* 2011 год – из 1116 человек – 55 (5%);
* 2012 год – из 1142 человек – 42 (3,8 %), по РФ - 5,7%;
* 2013 год - из 1077 человек - 41 (3,9%).

Доля больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования составил по годам:

* 2011 год – 96 %;
* 2012 год - 97,4 %, по РФ 86,7%;
* 2013 год - 97,7%.

Показатель пятилетней выживаемости в 2013 году составил 47,1 % (3 231 пациент, состоящий на учете 5 лет и более), что ниже среднероссийского показателя 2012 года (51,1%).

Наиболее высокий процент живущих 5 лет и более зарегистрирован у пациентов с опухолями следующих локализаций:

* костей и мягких тканей - 66,2%;
* шейка матки - 60,9%;
* заболевания крови - 57%;
* гортань - 56,8%;
* молочная железа - 53,6%;
* меланома - 53,3%;
* тело матки - 49,3%;
* яичники - 48,03%;
* полость рта и глотки - 48,3%.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в Камчатском крае в 2013 году первые семь мест распределены следующим образом (рисунок 8):

1 - молочная железа - 131 человек (12,1%), РФ – 15,9% (2012 год);

2 - трахеи, бронхов, легких 101 человек (9,3%), РФ – 20,8% (2012 год);

3 - другие заболевания кожи – 85 человек (7,8%), РФ – 0,58% (2012 год);

4 - желудок – 71 человек (6,5%), РФ – 12,55% (2012 год);

5 - прямая кишка - 68 человек (6,3%), РФ – 6,4% (2012 год);

6 - почки – 65 человек (6,0%);

7 - шейка матки – 60 человек (5,5%), РФ – 5,23% (2012 год).

Рисунок 8. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями.

Из числа впервые взятых на учет в 2013 году с ЗНО, умерло до года с момента установления диагноза – 206 человек, что составляет 19,1% от числа взятых. Показатель одногодичной летальности в течение трех лет остается стабильным и ниже среднероссийских показателей:

* 2011 год - 211 человек (18,9%), РФ - 27,4%;
* 2012 год - 227 человек (19,9%), РФ - 26,1%;
* 2013 год – 206 человек (19,1%).

С целью совершенствования организации медицинской онкологической помощи в 2013 году в Камчатском крае были проведены мероприятия:

* проведено шесть «Дней открытых дверей» в краевом центре и районах;
* организовано шесть выездов в районы Камчатского края, в рамках которых осмотрено 1415 человек, проведены семинары по вопросам ранней диагностики;
* на 18% увеличилось количество проведенных маммографий (с 10428 до 12321), в течение 2-х лет маммографией охвачено 50% женщин в возрасте с 40 лет;
* в рамках ДКЦП «Модернизация здравоохранения Камчатского края на 2011-2013 годы» в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» был приобретен маммограф со стереоскопической приставкой, аппараты УЗИ экспертного класса и для инвазивных исследований, гамма-терапевтический аппарат, аппарат близкофокусной рентгенотерапии, видеоэндоскопический комплекс;
* в учреждения здравоохранения муниципальных районов края было приобретено 6 маммографов, 15 аппаратов УЗИ экспертного и высокого класса, эндоскопическое оборудование;
* в ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» внедряются новые хирургические методы лечения, которые ранее на территории Камчатского края не применялись;
* организовано взаимодействие с ведущими центрами России;
* на ВМП в 2011 было направлено 48 человек, в 2012 году - 78 человек, за 2013 год – 171 человек;
* в течение 3-х лет на 29% увеличилось финансирование онкологической службы (с 312,5 млн. руб./2011 до 403,3 млн. руб./2013);
* на 55% возросли затраты на обеспечение лекарственными препаратами льготников (с 55,6 млн. руб./2011 до 124,6 млн. руб./2013);
* на 26 % возросли затраты на обеспечение одного льготника (с 37 тыс. руб./2012 до 50,1 тыс. руб./2013).

**Раздел 3. Охрана здоровья матери и ребенка**

**3.1. Оказание медицинской помощи детям**

В 2013 году продолжилось снижение численности детского населения в крае, но темп снижения уменьшился. По состоянию на 01.01.2014 численность детского населения составила **65 449 человек** (на 01.01.2012 – 65 822, на 01.01.2013 – 65 527), в том числе детей от 0-14 лет - **55 919 человек**. Численность детей подросткового возраста (15-17 лет) прекратила свое снижение и составила на 01.01.2014 **9 530** человек (на 01.01.2012 - 10 144, на 01.01.2013 – 9 323).

Показатель **младенческой смертности** в Камчатском крае имеет значительные колебания. Нестабильность показателя связана с малым числом родов, при котором каждый случай смерти ведет к значительному колебанию показателя.

За отчетный 2013 год младенческая смертность в крае снизилась на 6,25% и составила 10,57‰ (в 2012 году – 11,2‰, в 2011 году 10,0‰). Данный показатель также ниже целевого значения Дорожной карты Камчатского края 2013 года на 3 % (целевое значение 10,9 ‰). Умерло за прошедший год 44 ребенка в возрасте до 1 года (в 2012 году – 47 детей, в 2011 году – 40 детей). В структуре причин младенческой смертности преобладают заболевания перинатального периода – 23 ребенка, на втором месте врожденные пороки развития – 16 детей. Высокий показатель младенческой смертности поддерживается ростом ранней неонатальной смертности, т.е. детей от 0 до 168 часов жизни.

Таблица 11 - Показатели младенческой смертности в Камчатском крае (в‰)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2011 год** | **2012 год** | **2013 год** |
| Число родившихся живыми (в родильных отделениях) | 3993 | 4191 | 4183 |
| Число мертворожденных | 22 | 21 | 27 |
| Умерло до 6 суток | 20 | 30 | 31 |
| Умерло от 7 суток до 28 суток | 1 | 2 | 1 |
| Умерло от 0 до 1 года | 35 | 47 | 44 |
| Мертворождаемость | 5,48 | 4,99 | 6,4 |
| Ранняя неонатальная смертность | 5,01 | 7,16 | 7,4 |
| Поздняя неонатальная смертность | 0,25 | 0,48 | 0,24 |
| Неонатальная смертность | 5,26 | 7,64 | 7,64 |
| Перинатальная смертность | 10,46 | 12,11 | 13,78 |
| **Младенческая смертность** | **10,0** | **11,2** | **10,57** |

Ранняя неонатальная смертность в крае в 2013 году увеличилась на 3,3% и составила 7,4‰, т.е. умерло в возрасте от 0 до 6 суток 31 новорожденный – это 70,4% от всех детей умерших до 1 года. Структура причин ранней неонатальной смертности за отчетный период не претерпела особых изменений, на первое место вышли врожденные пороки развития – 11 новорожденных, следующую позицию разделили внутриутробные инфекции –– 9 новорожденных и синдром дыхательных расстройств - 9 новорожденных, по одному новорожденному умерли от асфиксии, аспирационного синдрома, ГБН.

В 2013 году умерло 12 детей в возрасте от 28 дней до 1 года, постнеонатальная смертность снизилась в сравнении с предыдущим годом на 18,7% и составила 2,9‰; в 2012 году этот показатель составил - 3,57‰(умерло 14 детей), а в 2011 году- 3,5‰ (умерло 15 детей). 7 детей умерли от врожденных аномалий развития (все получали специализированную, в т.ч. высокотехнологичную медицинскую помощь). 1 ребенок умер от синдрома внезапной смерти. Ещё 4-х детей - от несчастных случаев (2 детей от механической асфиксии при аспирации рвотными массами, 2 ребенка - случайное удушение).

В возрасте от 1 года до 17 лет за 2013 год умерло 15 детей, из них 6 подростков. При анализе причин смерти детей старше года на первое место выходят воздействия внешних факторов (отравления, повешение, несчастные случаи). Всего от неестественных причин в 2013 году умерли 11 детей (73,3%), из них 2 ребенка – самоубийство; от заболеваний 4 ребенка. Среди заболеваний: 2 ребенка умерли от онкологических заболеваний, 1 от пневмонии, 1 от врожденной патологии ЦНС.

Среди детей подросткового возраста от 15 до 17 лет умерло 6 человек, все от неестественных причин, из них 5 - от отравлений, 1- повешение с целью самоубийства.

**Заболеваемость детского населения.** Уровень заболеваемости детей первого года жизни и темпы роста снизились за отчетный год на 2 % и составил 3 115,7 на 1000 детей соответствующего возраста (таблица 12).

Таблица 12 - Заболеваемость детей 1-го года жизни (на 1000 детей соотв. возраста)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** |
| Всего заболеваний | 3710,5 | 3903,4 | 3217,9 | 3178,2 | 3115,7 |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 71,7 | 75,9 | 62,6 | 55,8 | 53,8 |
| Кишечные инфекции | 44,5 | 50,6 | 29,9 | 27,4 | 27,5 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ | 45,3 | 48,9 | 21,7 | 22,1 | 23,5 |
| Болезни крови и кроветворных органов | 80,7 | 114,1 | 60,5 | 47,8 | 59,9 |
| Болезни нервной системы | 383,7 | 365,2 | 301,6 | 212,7 | 254,1 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 113,6 | 109,8 | 110,0 | 106,8 | 166,2 |
| Болезни уха и его сосцевидного отростка | 138,2 | 163,0 | 149,3 | 116,9 | 108,6 |
| Болезни органов дыхания | 1479,4 | 1586,8 | 1423,1 | 1397,9 | 1336,2 |
| Болезни органов пищеварения | 252,5 | 306,2 | 278,1 | 271,0 | 268,8 |
| Болезни мочеполовой системы | 121,1 | 115,9 | 82,0 | 99,5 | 103,6 |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде | 227,7 | 152,1 | 121,2 | 115,4 | 135,4 |
| Врождённые аномалии | 231,0 | 380,1 | 179,9 | 178,0 | 196,5 |
| Травмы, отравления | 63,4 | 63,5 | 44,0 | 32,7 | 47,5 |
| Симптомы, признаки, отклонения от нормы | 70,9 | 45,4 | 34,3 | 51,8 | 28,0 |

В структуре (рисунок 9) преобладают болезни органов дыхания – 1 336,2 ‰, что составляет 42,9 % от общей заболеваемости детей до 1 года, болезни органов пищеварения - 268,8 ‰ (8,6 %), болезни нервной системы – 254,1 ‰ ( 8,2 %), болезни кожи и подкожной клетчатки – 205,3 ‰ (6,6 %), врожденные аномалии - 196,5 ‰ (6,3 %).



Рисунок 9. Заболеваемость детей от 0 до 14 лет.

В 2013 году наблюдалось незначительное увеличение общей заболеваемости среди детей в возрасте 0-14 лет по сравнению с предыдущим годом на 3,5%. Уровень заболеваемости в 2013 году составил 258 382,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, уровень заболеваемости в 2012 году составлял 249 441,3; в 2011году —286 690,0.

Отмечается увеличение уровня заболеваемости в сравнении с предыдущим годом инфекционными и паразитарными заболеваниями на 14,8%, болезней кожи и подкожной клетчатки на 8,3%, органов пищеварения на 6,1%. За отчетный год на 11,8% снизился уровень заболеваемости от внешних причин (травмы и отравления), а также болезнями системы кровообращения, врожденные аномалии.

В структуре заболеваемости детей от 0 до 14 лет традиционно первое место занимают болезни органов дыхания (58,8%), на втором – болезни кожи и подкожной клетчатки (5,1%), на третьем - болезни органов пищеварения (4,6%), на четвертом – инфекционные и паразитарные заболевания (4,4%), на пятом – травмы и отравления (4,1%).

**Заболеваемость подростков от 15 до 17 лет.** В 2013 году общая заболеваемость подростков в сравнении с предыдущим годом увеличилась на 3,5% и составила 214 172,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, в 2012 году составляла 206 645,7, в 2011 году – 235 810,0.

Отмечается увеличение уровня заболеваемости в сравнении с предыдущим годом инфекционными и паразитарными заболеваниями на 26,7%, болезнями кожи и подкожной клетчатки на 37,6%, болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани на 16,8%. За отчетный год на 24,8% снизился уровень заболеваемости от внешних причин (травмы и отравления), а также болезней органов пищеварения на 12,0%, болезней системы кровообращения на 9,4%.

Структура подростковой заболеваемости выглядит следующим образом: традиционно на первом месте болезни органов дыхания (42,7%), на втором – болезни кожи и подкожной клетчатки (9,2%), на третьем – болезни глаза (6,2%), на четвертом – внешние причины (травмы и отравления) (6,1%), на пятом – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,0%).

Заболеваемость среди детей и подростков повысилась за счет увеличения выявляемости патологических состояний у детей при диспансеризации.

**Скрининговые исследования.** В службах родовспоможения и амбулаторных учреждениях края, обслуживающих детское население, проводится аудиологический скрининг для выявления детей с нарушением слуха. В 2013 году на первом этапе охвачено аудиологическим скринингом 3925 (94,3%) новорожденных, на 2 этапе 116, среди них наблюдаются у специалистов 17; 2 ребенка планируются на кохлеарную имплантацию.

В целях выявления наследственных заболеваний в родильных домах проводятся скрининг-диагностические исследования новорожденных на фенилкетонурию, гипотиреоз, галактеземию, муковисцидоз и адреногенитальный синдром. Охват неонатальным скринингом в 2013 году в Камчатском крае составил 99%. Выявлены 4 ребенка с врожденной патологией, из них 2 с врожденным гипотиреозом, 1 – фенилкетонурией, 1 – адреногенитальный синдромом. При выявлении отклонений в анализах проводится тщательное обследование и своевременное лечение детей.

**Социально значимые заболевания у детей.** В Камчатском крае в последние 3 года отмечается заметное снижение общей заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем. Регистрируются единичные случаи заболеваний сифилисом и гонореей у детей и подростков.

В 2013 году среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай сифилиса у 17-летнего подростка. Показатель заболеваемости составил 1,5 на 100 тыс. детского населения. По Российской Федерации этот показатель составил в 2012 году 4,9.

В 2013 году среди детей от 0 до 17 лет было зарегистрировано 9 случаев гонореи. Показатель заболеваемости составил 13,7 на 100 тыс. детского населения. Аналогичный показатель в Российской Федерации в 2012 году составил 5,3.

В 2012 году среди детско-подросткового населения Камчатского края было зарегистрировано 5 случаев сифилиса и 8 случаев гонореи. Показатель заболеваемости составил, соответственно, 7,6 и 12,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

ВИЧ инфицированных и больных СПИД среди детей нет.

Впервые в 2013 году установлен онкологический диагноз 10 детям, из них 1 подросток.

Туберкулезом в крае в 2013 году заболело 29 детей, из них 26 детей (двое из них дети в возрасте до 1 года) и 3 подростка.

**Лечебно-профилактическая помощь воспитанникам интернатных учреждений.** В Камчатском крае функционируют в системе здравоохранения 1 учреждение (городской дом ребенка), в системе образования – 11, в системе социального обеспечения - 1. Численность детей в этих учреждениях, на конец 2013 года составляла 957 человек, в том числе детей дошкольного возраста - 114, детей инвалидов – 191.

Все учреждения имеют изоляторы, в которых функционирует 42 койки и 8 процедурных кабинетов. В 4-х учреждениях имеется физиотерапевтический кабинет, в 4-х - кабинеты ЛФК и массажа, в 2-х – стоматологические кабинеты.

По результатам профосмотров детей-сирот (охват 100%) снижение слуха имеют 22 воспитанника, остроты зрения – 240 детей; в физическом развитии отстают 224 детей, в умственном – 532 детей, сколиоз отмечен у 59 воспитанников, дефекты речи у - 300.

Среди воспитанников первую группу здоровья имеют 3,2% детей, вторую группу – 57,2% детей, третью группу – 39,5% детей. В летний период дети из этих учреждений направляются в загородные оздоровительные учреждения. Санаторно-курортное лечение в 2013 году получили 44 ребенка.

Заболеваемость воспитанников неуклонно снижается и в 2013 году составила 2 535,0 на 1 тыс. воспитанников (в 2012 году - 2614,16 на 1тыс. детей), что на 3,0% меньше предыдущего года. На первом месте традиционно регистрируются болезни органов дыхания.

**Стационарная помощь детям.** Обеспеченность койками для лечения детей в Камчатском крае составляет 71,5 на 10 тыс. детского населения. Из 468 коек для лечения детей, 168 – педиатрические (показатель обеспеченности 25,66), в т.ч. 30 коек патологии новорожденных и недоношенных детей; 365 – специализированные, в т.ч. психиатрические и туберкулезные (показатель обеспеченности 55,76). Пролечено на педиатрических койках 5 155 ребенка. Работа педиатрической койки в крае составила в 2013 году 307,9 дней.

**Медицинская реабилитация детей инвалидов.** По ведущему ограничению жизнедеятельности среди детей инвалидов на первом месте стоят двигательные нарушения, на втором – умственные нарушения, на третьем – висцеральные и метаболические нарушения.

В 2013 году дети раннего возраста составили 48,3% от всех детей, признанных инвалидами. Данная группа в течение последних лет является самой многочисленной за счет рождения детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела, а также с врожденными пороками развития.

Отмечается увеличение инвалидности среди детей с болезнями нервной системы, психическими расстройствами.

Для улучшения проведения реабилитационных мероприятий в настоящее время организованы отделения восстановительного лечения. Отделения восстановительного лечения больницы включают: кабинеты для аппаратной физиотерапии (электросветолечения, магнитотерапии, и др.), залы для ЛФК, лечебного массажа. В отделениях восстановительного лечения объединены физиотерапевты, специалисты по лечебной физкультуре, массажисты.

С целью проведения комплексной реабилитации детей, в т.ч. детей-инвалидов на базе ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» с 2013 года функционирует отделение реабилитации (для стационарных и амбулаторных больных), где помимо аппаратной физиотерапии, ЛФК, массажа, применяются современные методики реабилитации: механотерапия, занятия на тренажерах, постизометрическая релаксация, миофасциальный релиз, баланс-гимнастика, реабилитация в костюмах «Адели» и «Атланте» и другие. В 2013 году реабилитационную помощь получили 744 детей, из них комплексную реабилитацию по индивидуальным программам получили 143 ребенка-инвалида.

**3.2. Акушерско-гинекологическая помощь**

Обеспеченность акушерско-гинекологическими койками в Камчатском крае составляет 31,7 на 10 тысяч женщин. Обеспеченность койками для беременных и родильниц составляет 18,1 на 10 тысяч женщин фертильного возраста. Обеспеченность койками патологии беременных составляет 14,5 на 10 тысяч женщин фертильного возраста. Обеспеченность гинекологическими койками составляет 15,0 на 10 тысяч женщин.

1. Обеспеченность гинекологическими койками в крае в 1,95 превышает показатель по России, обеспеченность койками для беременных и рожениц - в 1,7 раза, обеспеченность койками патологии беременных в 1,4 раза. Специфика региона обусловлена отсутствием транспортной инфраструктуры и протяженностью края на 1500 км (расстояние от Москвы до Казани), поэтому в каждом муниципальном образовании (районном центре) существует необходимость содержать хирургические койки, в состав которых входят и гинекологические.

На 01.01.2014 в Камчатском крае развернуто 243 гинекологические койки, 150 коек для беременных и рожениц (родильные) и 120 коек патологии беременных. Акушерские койки развернуты в 16 учреждениях здравоохранения, из них 13 - первого уровня. В трех лечебных муниципальных учреждениях развернуты акушерские койки второго уровня (213 коек). В структуре акушерских отделений учреждений второго уровня развернуты палаты интенсивной терапии для новорожденных (8 мест).

На базе ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» развернуто отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 30 мест и в структуре реанимационного отделения развернуты 3 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

1. Обеспеченность врачами акушерами-гинекологами 5,5 на 10 тысяч женского населения, что выше показателя по РФ на 9,8%, аналогично показателю в ДВФО.
2. Сертифицировано 98 % акушеров-гинекологов. Имеют высшую квалификационную категорию 26,7% врачей, первую категорию - 49,0% акушеров – гинекологов и 6,8% - вторую.
3. Имеют пенсионный возраст 50,5 % акушеров-гинекологов (в 2006 году – 33%).
4. В структуре женского населения края 51,3 % (-0,3% к 2012 году) составляют женщины фертильного возраста. В Камчатском крае ближайший резерв воспроизводства населения, исходя их численности девочек 15-17 лет, составляет 3,1% (+ 0,5%).
5. Важной характеристикой состояния репродуктивного здоровья женщин является **гинекологическая заболеваемость**.
6. В структуре гинекологической заболеваемости в Камчатском крае в 2013 году произошло снижение показателя воспалительных заболеваний органов малого таза на 5,4 %, при этом заболеваемость сальпингоофоритами уменьшилась на 15,2 %. Снизился показатель заболеваемости расстройства менструации на 15,4 %. Заболеваемость во время беременности и родов снизилась на 14,1 %.
7. В течение последних 5 лет в Камчатском крае снижается число **абортов**. Показатель абортов за три года в динамике снизился в 1,36 раза. В 2013 году на 100 родившихся живыми и мёртвыми в крае приходится 65 абортов (по РФ 49,6 абортов), в 2008 году на 100 родов приходилось 116 абортов.
8. В Камчатском крае используют постоянные методы контрацепции 29 357 женщин, это 35,4 % женщин фертильного возраста, что более, чем в 2 раза выше показателя по РФ.

В 4 женских консультациях краевого центра и Елизовского муниципального района введены в штат психологи и социальные работники. В ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатский городской родильный дом» организовано отделение медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Это позволило 11% женщин из числа обратившихся отказаться от прерывания беременности.

1. В динамике остаётся стабильным показатель раннего взятия на учет беременных (таблица 13). Стабилен показатель осмотра терапевтом беременных в сроке до 12 недель. Охват беременных пренатальным скринингом в динамике увеличивается. Охват беременных ультразвуковой диагностикой составил 97,6%. Охват биохимическим скринингом увеличивается в динамике и в 2013 году составил 86,7%.
2. Таблица 13 - Диспансерное наблюдение за беременными женщинами

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2009 г.** | **2010 г.** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2013г.** |
| Поступило под наблюдение женской консультации до 12 недель беременности в % | 78,9% | 81,6 % | 80,6 | 79% | 80,2% |
| Число закончивших беременность всего: | 4180 | 3975 | 4027 | 4269 | 4259 |
| Из них преждевременными родами в % | 3,6 % | 3,1 % | 4,8% | 4,4% | 4,7% |
| Из них абортами в % | 3,7% | 4,0% | 3,7% | 4,6% | 3,9% |
| Обследованы на РВ  - в 1 пол.бер.  - во 2 пол.бер. | 95,3 %  95,8 % | 96,8 %  94,4 % | 97,8%  97,0% | 97,0%  98,5% | 97,5%  98,6% |
| Охват беременных УЗИ скринингом | 96,8 % | 96,3 % | 98,0% | 96% | 97,6% |
| Охват беременных биохимическим скринингом | 57,9 % | 72,09 % | 69,5% | 82,8% | 86,7% |

1. Заболеваемость беременных женщин не имеет тенденции к снижению (таблица 14).

Таблица 14 - Динамика здоровья беременных женщин (в % к числу закончивших беременность)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заболевания** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2013 г.** | **РФ 2012 г.** |
| Поздний токсикоз | 35,3 | 36,03 | 33,6 | 16,7 |
| Вт.ч.преэкл. эклампсия | 0,1 | 0,23 | 0,18 | 1,57 |
| Болезни МПС | 26,3 | 26,3 | 22,14 | 17,9 |
| Болезни с-мы кровообращения | 24,6 | 22,4 | 22,4 | 9,62 |
| Анемия | 37,8 | 40,5 | 46,9 | 32,68 |
| Болезни щитовидной железы | 2,06 | 3,35 | 3,07 | 5,45 |
| Венозные осложнения | 4,84 | 6,0 | 6,8 | 4,5 |
| Сахарный диабет | 0,2 | 0,3 | 0,4 | 0,47 |
| Угроза прерывания до 22 недель | 23,9 | 29,0 | 29,37 | 18,5 |
| Угроза прерывания 22-27 недель | 13,81 | 15,8 | 13,03 | 8,7 |
| Угроза преждевременных родов 28-37 недель | 8,47 | 12,25 | 12,5 | 7,7 |
| Резус-иммунизация | 0,32 | 0,2 | 0,21 | 1,6 |
| Патологические состояния плода | 46,4 | 44,3 | 49,2 | 15,2 |
| Из них плацентарная недостаточность | 33,3 | 35,1 | 37,14 | 9,7 |

1. На первом месте патологические состояния плода, включая плацентарную недостаточность (в три раза больше, чем по РФ), на втором месте анемия, на третьем месте поздние токсикозы. Число тяжелых гестозов в разы ниже, чем по Российской Федерации. Заболеваемость поздним токсикозом и болезнями системы кровообращения беременных в 2 раза выше, чем по РФ. Заболеваемость мочеполовой системы в 2013 году снизилась в 1,18 раза, но превышает показатели по РФ.

В 2013 году в Камчатском крае уменьшилась доля нормальных родов из числа общего количества родов и составила 25,9% (таблица 15). Уменьшилась доля преждевременных родов с 6,1% до 4,9%. Основная часть преждевременных родов происходила в стационарах второго уровня.

1. Таблица 15 – Динамика родов

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Роды** | **2008 г.** | **2009 г.** | **2010 г.** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2013 г.** |
| Всего родов | 4000 | 4057 | 3853 | 3990 | 4164 | 4160 |
| Число родивших женщин, не наблюдавшихся в женской консультации | 92 (2,3%) | 82  (2%) | 45  (1,1%) | 78  (1,9%) | 71  1,7% | 87  2,0% |
| Число нормальных родов | 994 (24,85%) | 963 (23,7%) | 968  (25,5%) | 987  (24,7%) | 1155  (27,7%) | 1074  (25,9%) |
| Число преждевременных родов | 174 (4%) | 238 (5,86%) | 195 (5%) | 192  (4,8%) | 256  6,1% | 206  4,9% |
| Число многоплодных родов | 31 | 37 | 30 | 38 | 44 | 46 |

В целях совершенствования организации акушерско-гинекологической помощи в Камчатском крае внедряются новые стандарты и протоколы (протокол преждевременных родов, эклампсии и преэклампсии, нормальных родов, подготовки шейки матки к родам).

1. За последние четыре года произошел качественный рывок в оснащении всей службы. Оснащены практически все родильные отделения аппаратами для инвазивной и триггерной ИВЛ для новорожденных, реанимационными местами со следящим оборудованием для новорожденных, кювезами для выхаживания глубоко недоношенных детей, транспортными кювезами, аппаратами для транскутанного определения газов крови, аппаратами для определения кислотно-основного состояния крови, концентраторами кислорода, аппаратами УЗИ экспертного класса.

В целях снижения младенческой и материнской смертности, повышения качества оказания медицинской помощи, оказываемой женщинам в период беременности и родов, детям первого года жизни, согласно Плана мероприятий, утвержденному распоряжением Правительства Камчатского края № 62-РП от 05.02.2010, все случаи младенческой и материнской смертности разбираются на комиссии по родовспоможению Министерства здравоохранения Камчатского края. За 3 года проведено 34 заседания. По результатам разборов к специалистам применены меры дисциплинарного взыскания, 14 протоколов направлены в органы следствия и прокуратуры.

С учетом дополнительно выделенных из бюджета края средств на реализацию мероприятий по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до 3-х лет, постановлением Правительства от 07.04.2011 № 129-П утвержден расширенный перечень и нормы выдаваемых продуктов, в том числе дополнительный набор для детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Приказом Министерства здравоохранения Камчатского края от 13 мая 2013 года № 307 утвержден «Порядок организации пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребёнка на ранних сроках беременности в Камчатском крае». Реализация данного приказа путем ультразвукового и биохимического скрининга, позволяет своевременно выявить пороки развития плода, снизить уровень младенческой смертности и инвалидности.

Продолжается оснащение краевого медико-генетического центра. Для работы в нем подготовлен врач для проведения инвазивной пренатальной диагностики.

Подготовлены 7 врачей экспертов по пренатальной ультразвуковой диагностике. В отчетном году охват ультразвуковым пренатальным скринингом беременных женщин составил 97,6%. С 2011 года охват биохимическим скринингом увеличился с 69,5 % до 86,7%. Выявлено пороков развития плодов 43 и прервано 24 беременности.

В крае работала долгосрочная краевая целевая программа «Безопасное материнство и детство на 2011-2013 годы». В рамках данной программы, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края, от 14.03.2011 № 94-П (в ред. от 19.04.2013 № 158-П) на 2013 год, Министерству здравоохранения Камчатского края были утверждены плановые ассигнования краевого бюджета в размере на сумму 19 364,50 тыс. руб. За счет этих средств организовано обследование беременных женщин на ТОРЧ-инфекции, обследование женщин, планирующих беременность, на гормональный профиль и вышеперечисленные инфекции. Приобретен антирезусный иммуноглобулин для предотвращения резус-конфликта у беременных женщин, организована вакцинопрофилактика рака шейки матки от вируса папилломы человека у девочек подростков и молодых женщин до 25 лет.

Мероприятие «Обеспечение доступности современных репродуктивных технологий, с целью реализации репродуктивных функций (ЭКО)» профинансировано за отчетный период в сумме более 2 млн. рублей.

В рамках программы за три года 33 парам возмещены средства, затраченные на ЭКО. Родилось 22 ребёнка.

ВМП оказана на клинических базах федеральных учреждений здравоохранения 8 гинекологическим пациенткам (пороки развития, органосохраняющие операции) и 32 пациенткам по поводу бесплодия в браке.

За 2011-2013 годы 26 специалистов из числа акушеров-гинекологов, педиатров, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов прошли обучение в симуляционных центрах. Шесть специалистов (акушеры-гинекологи, неонатологи, реаниматологи) прошли стажировку в Корее по выхаживанию новорожденных с экстремально - низкой массой тела. В сентябре 2013 года проведена двух дневная обучающая конференция акушеров-гинекологов с привлечением ведущих акушеров-гинекологов России, на которой обсуждались вопросы материнской и младенческой смертности, современных методик лечения, полипрагмазии.

Организованы выездные акушерско-педиатрические бригады в отдалённые районы Камчатского края, которые формируются на постоянной основе.

В акушерских стационарах Камчатского края растёт число сложных акушерских операций. В тесном взаимодействии с сосудистыми хирургами Камчатской краевой больницы во время родоразрешения путем кесарева сечения, при развитии послеродовых массивных кровотечений, стали использоваться сосудистые операции (перевязка внутренних подвздошных артерий), что позволило уменьшить кровопотерю и сохранить жизнь 5 пациенткам. Впервые на Камчатке с помощью хирургов сосудистого центра краевой больницы была проведена установка кава-фильтра у женщины в послеродовом периоде, перенёсшей тромбоэмболию лёгочной артерии.

В крупных учреждениях родовспоможения Камчатского края проводятся партнерские роды, соблюдается тепловая цепочка мать-ребёнок, ребёнок – отец.

В практической гинекологии продолжается использование синтетической сетки MECH- системы, Prosima при пролапсе тазовых органов, внедрены схемы лечение миомы матки антигонадотропинами, агонистами рилизинг-гормонов, антипрогестинами, Add-bech терапии на фоне лечения антигонадотропинами, ронколейкина в терапии эндометриоза, метотрексата при внематочной беременности с органосохраняющей целью.

**Раздел 4. Медицинская помощь населению**

Медицинскую помощь населению края оказывают 52 учреждения государственной системы здравоохранения Камчатского края (таблица 16), в том числе: 26 больниц, 10 амбулаторно-поликлинических учреждения, включая 4 стоматологических поликлиники, 2 станции скорой медицинской помощи, 7 диспансеров (имеющих стационары) и 45 структурных подразделений (30 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пункта, 8 здравпунктов, 8 отделений врача общей практики).

Таблица 16 – Учреждения здравоохранения Камчатского края

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **20088** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** |
| Краевая,окружная больницы | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Центральные районные больницы | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 0 |
| Городские больницы | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| Районные больницы | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 14 |
| Сельские участковые больницы | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| Роддом | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Краевая детская больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Инфекционная детская больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Центр профилактики и борьбе со СПИД и | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Гериатрическая больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **Всего больничных учреждений (без диспансеров)** | 28 | 27 | 27 | 26 | 26 | 26 |
| Городские поликлиники для взрослых | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Самостоятельные детские поликлиники | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Городские амбулатории | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Сельские амбулатории | 13 | 12 | 9 | 2 | 1 | 1 |
| Стоматологические поликлиники | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Кардиологический диспансер | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Противотуберкулёзный диспансер(без коек) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Всего амбулаторно-поликлинических учреждений** | **24** | **23** | **19** | **11** | **10** | **10** |
| Противотуберкулёзные диспансеры | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Психоневрологические диспансеры | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Кожно-венерологические диспансеры | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Онкологические диспансеры | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Наркологические диспансеры | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **Всего диспансеров( со стационарами)** | **7** | **7** | **7** | **7** | **7** | **7** |
| Бюро судмедэкспертизы | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Дом ребёнка | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Самостоятельные станции скорой помощи | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Станции переливания крови | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Центр медицины кастроф | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| МИАЦ | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Медицинский колледж | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв " | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **Итого учреждений:** | 68 | 66 | 62 | 53 | 52 | 52 |
|  | | |  |  |  |  |
| ФАПы и ФП | 28 | 34 | 35 | 35 | 35 | 30 |
| Здравпункты | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 8 |

В настоящее время модель организации медицинской помощи в Камчатском крае представляет собой двух- и трехуровневую систему, включающую медицинские организации краевого, межтерриториального, муниципального уровней.

С учетом транспортной доступности 3-х уровневая система в крае организована на уровне специализированной медицинской помощи по профилям:

а) больным с сосудистыми заболеваниями (для 3-х муниципальных образований):

1-й уровень: учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь;

2-й уровень: ГБУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер» (г. Петропавловск-Камчатский) для плановых больных, в том числе, направленных из отдаленных районов края; кардиологическое отделение ГБУЗ «Городская больница № 1»;

3-й уровень: региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»;

б) больным с травматическими повреждениями:

1-й уровень: учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь;

2-й уровень: межмуниципальный травматологический центр в ГБУЗ «Елизовская районная больница» (для Вилючинского городского округа, , Усть-Большерецкого, Быстринского, Усть-Камчатского районов); травматологическое отделение ГБУЗ «Городская больница №2»;

3-й уровень: травматологическое и нейрохирургическое отделения ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского». Транспортировка из отдаленных районов осуществляется путем санавиации с выездом реанимационно-травматологической (нейрохирургической) бригады.

г) больным акушерско-гинекологического профиля:

1-й уровень: учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь;

2-й уровень: ГБУЗ «Олюторская районная больница» для жителей Пенжинского и Олюторского районов; ГБУЗ «Мильковская районная больница» для жителей Быстринского и Мильковского районов; «Родильный дом №1», «Елизовская РБ».

3-й уровень: ГБУЗ «Городская больница №2», ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»;

д) больным фтизиатрического профиля:

1-й уровень: учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь;

2-й уровень: ГБУЗ «Олюторский противотуберкулезный диспансер» для жителей Пенжинского и Олюторского районов; ГБУЗ «Карагинский противотуберкулезный диспансер» для жителей Карагинского района; филиал ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер» в п. Палана для жителей Тигильского района; ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер» в г. Петропавловске-Камчатском для жителей остальных районов Камчатского края;

3-й уровень: ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер» в г. Петропавловске-Камчатском;

По остальным профилям больные переводятся с 1-го на 3-й уровень, в том числе, при оказании скорой специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи.

Учреждения здравоохранения размещаются в 279 зданиях, находящихся в оперативном управлении и в арендуемых приспособленных помещения, из них – типовых – 124, приспособленных – 155. Из 137 зданий больнично-поликлинического назначения всего 29 зданий типовой постройки, 108 - приспособленные. Общая площадь зданий, занимаемых учреждениями здравоохранения, составляет 238 743,2 кв.м. Потребность в проведении капитального ремонта существует в 71 здании, что составляет 51,8 % от общего числа зданий.

Таблица 17 – Коечный фонд по профилям

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Специализация коек** | **2007** | | **2008** | | **2009** | | **2010** | | **2011** | | **2012** | | **2013** |
| Аллергологические для детей | 4 | | 5 | | 5 | | 5 | | 5 | | 5 | | **4** |
| Для беременных и рожениц | 207 | | 204 | | 181 | | 179 | | 161 | | 153 | | **150** |
| Патологии беременности | 148 | | 143 | | 124 | | 128 | | 120 | | 119 | | **120** |
| Гинекологические | 340 | | 322 | | 306 | | 308 | | 251 | | 242 | | **243** |
| Для производства абортов |  | 8 |  | 8 | 10 | | 10 | | 10 | |  | 0 | **0** |
| Гастроэнтерологические для взрослых | 40 | | 40 | | 40 | | 40 | | 30 | | 30 | | **30** |
| Гастроэнтерологические для детей |  | 9 |  | 8 |  | 8 |  | 8 |  | 0 |  | 0 | **0** |
| Гематологические для взрослых | 15 | | 15 | | 15 | | 15 | | 15 | | 15 | | **15** |
| Гематологические для детей |  | 4 |  | 5 |  | 5 |  | 5 |  | 2 |  | 2 | **2** |
| Дерматологические для взрослых | 81 | | 81 | | 82 | | 61 | | 51 | | 41 | | **41** |
| Дерматологические для детей |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 0 | **0** |
| Венерологические |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** | | **10** |
| Инфекционные для взрослых | 126 | | 125 | | 129 | | 116 | | 103 | | 86 | | **86** |
| Инфекционные для детей | 135 | | 105 | | 104 | | 112 | | 97 | | 97 | | **96** |
| Кардиологические взрослые | 60 | | 60 | | 60 | | 60 | | 60 | | 60 | | **110** |
| Кардиологические для детей |  | 9 |  | 9 |  | 9 |  | 9 |  | 8 |  | 8 | **4** |
| Наркологические всего | 130 | | 130 | | 120 | | 120 | | 110 | | 85 | | **85** |
| Неврологические для взрослых | 296 | | 293 | | 277 | | 274 | | 269 | | 234 | | **256** |
| Неврологические для детей | 14 | | 14 | | 14 | | 12 | | 17 | | 17 | | **17** |
| Нефрологические для взрослых |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
| Нефрологические для детей | 10 | |  | 7 |  | 7 |  | 7 | 10 | | 10 | | **6** |
| Общие | 15 | | 15 | |  | 5 |  | 6 |  | 0 |  | 0 | **0** |
| Онкологические для взрослых | 130 | | 130 | | 130 | | 131 | | 121 | | 111 | | **111** |
| Онкологические для детей |  | 4 |  | 6 |  | 6 |  | 6 |  | 5 |  | 5 | **3** |
| Отоларингологические для взрослых | 35 | | 35 | | 35 | | 35 | | 35 | | 30 | | **30** |
| Отоларингологические для детей | 25 | | 25 | | 20 | | 20 | | 20 | | 20 | | **16** |
| Офтальмологические для взрослых | 41 | | 41 | | 41 | | 41 | | 41 | | 36 | | **40** |
| Офтальмологические для детей |  | 9 |  | 9 |  | 9 |  | 9 |  | 9 |  | 9 | **5** |
| Ожоговые | 20 | | 20 | | 20 | | 22 | | 19 | | 19 | | **19** |
| Педиатрические (соматические) всего | 234 | | 220 | | 201 | | 192 | | 170 | | 165 | | **168** |
| Проктологические |  |  | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | **6** |
| Психиатрические для взрослых | 280 | | 280 | | 280 | | 280 | | 280 | | 280 | | **280** |
| Психиатрические для детей | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | **30** |
| Пульмонологические |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
| Радиологические и рентгенологические | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | **30** |
| Реабилитационные для наркологических.б-х |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 25 | | **25** |
| Ревматологические взрослые |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
| Сестринского ухода | 57 | | 82 | | 92 | | 87 | | 102 | | 105 | | **105** |
| Терапевтические | 604 | | 592 | | 536 | | 505 | | 480 | | 465 | | **415** |
| Травматологические для взрослых | 115 | | 115 | | 115 | | 115 | | 115 | | 100 | | **85** |
| Травматологические для детей | 13 | | 13 | | 13 | | 13 | | 12 | | 12 | | **13** |
| Ортопедические для взрослых | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | **20** |
| Ортопедические для детей |  | 4 |  | 4 |  | 4 |  | 4 |  | 5 |  | 5 | **5** |
| Туберкулёзные для взрослых | 160 | | 151 | | 155 | | 215 | | 215 | | 215 | | **225** |
| Туберкулёзные для детей | 75 | | 75 | | 75 | | 75 | | 75 | | 75 | | **65** |
| Урологические для взрослых | 63 | | 63 | | 58 | | 58 | | 38 | | 34 | | **34** |
| Урологические для детей |  | 3 |  | 3 |  | 3 |  | 4 |  | 5 |  | 5 | **4** |
| Хирургические для взрослых | 324 | | 293 | | 257 | | 245 | | 225 | | 219 | | **211** |
| Хирургические для детей | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | 17 | | 17 | | **14** |
| Нейрохирургические для взрослых | 50 | | 50 | | 47 | | 47 | | 37 | | 27 | | **27** |
| Нейрохирургические для детей |  |  |  |  |  | 3 |  | 3 |  | 3 |  | 3 | **3** |
| Сосудистой хирургии |  |  | 10 | |  |  |  |  |  |  |  | 0 | **10** |
| Гнойные хирургические для взрослых | 25 | | 25 | | 25 | | 25 | | 25 | | 25 | | **25** |
| Гнойные хирургические для детей |  | 5 |  | 5 |  | 5 |  | 4 |  | 0 |  | 0 | **0** |
| Челюстно-лицевая хирургия для взрослых | 25 | | 30 | | 27 | | 27 | | 22 | | 22 | | 22 |
| Стоматологические для детей |  | 5 |  | 0 |  | 3 |  | 3 |  | 3 |  | 3 | 3 |
| Эндокринологические для взрослых | 50 | | 50 | | 50 | | 50 | | 40 | | 40 | | 40 |
| Эндокринологические для детей |  | 4 |  | 4 |  | 4 |  | 4 |  | 4 |  | 4 | 3 |
| Социальные для детей |  | 3 |  | 3 |  | 4 |  | 4 |  | 7 |  | 7 | 7 |
| Социальные для взрослых |  | 4 |  | 2 |  | 5 |  | 5 |  | 6 |  | 5 | 6 |
| **Всего круглосуточных коек** | **4099** | | **4016** | | **3815** | | **3795** | | **3536** | | **3382** | | **3398** |
| Кроме того дневной стационар | 366 | | 393 | | 373 | | 385 | | 362 | | 376 | | 394 |

Обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания в крае в 2013 году на 10 тыс. населения увеличилась и составляет 106,3 (таблица 17).

Число дней работы койки в 2013 году составило 315 дней (в 2012 году – 321 день). Длительность пребывания больного на койке по сравнению с 2012 годом уменьшилась на 5,6 % и составила 13,4, оборот койки составил 23,5 (в 2012 г. – 22,6). По прежнему количество госпитализаций на 1 тыс. жителей превышает норматив (196) и составляет 249,0. Пролечено больных – 79,9 тыс. человек, что на 3,3 тыс. человек больше, чем в предыдущем году.

Для оказания круглосуточной медицинской помощи в 2013 году в крае функционировало 3398 коек (в 2012 г. - 3382). За 2013 год по сравнению с предыдущим годом коечный фонд увеличился на 16 коек. По профилям наиболее значительно произошло изменение коечного фонда за счет открытия Регионального сосудистого центра в 2013 году (50 кардиологических коек и 22 неврологические), открыты 5 нефрологических, 8 пульмологических, 5 ревматологических за счет перепрофилирования терапевтических коек.

Обеспеченность койками на 10 тыс. населения кардиологического профиля возросла с 2,12 в 2012 году до 3,7 в 2013 году, создано отделение сосудистой хирургии на 10 коек.

Обеспеченность койками сестринского ухода и паллиативной медицинской помощи в крае превышает показатель по РФ в 2,2 раза, по ДВФО в 1,6 раза и составляет 2,19 на 10 тыс. населения, паллиативная медицинская помощь детскому населению оказывается на педиатрических специализированных койках.

Наблюдается стабильная тенденция к развитию стационарозамещающей медицинской помощи. Количество коек дневного стационара при круглосуточном стационаре с 2007 года увеличилось на 7,1 % и составило в 2013 году 394. Количество койко-дней в дневном стационаре составило в 2013 году 81,1 тыс.к/дн.

Количество мест дневного стационара при поликлинике с 2009 года увеличилось на 17,6 % и составило в 2013 году 387 мест. Количество дней лечения составило в 2013 году 122,2 тыс. к/дн.

Практически в каждом из отдаленных населенных пунктов имеется медицинское учреждение или структурное подразделение (районные больницы, участковые больницы, врачебные амбулатории, ОВОПы и ФАПы).

В Камчатском крае широко развиты выездные формы работы. К работе «выездных бригад» привлечены рентгенологи, фтизиатры, офтальмологи, хирурги, педиатры, онкологи, врачи ультразвуковой диагностики, психиатры-наркологи, специалисты клинико-диагностических лабораторий. За счет средств краевого бюджета приобретен передвижной рентгенаппарат, передвижной флюорограф. Бригады доставляются авиатранспортом (вертолетом). С 2009 года силами «выездных бригад» проводится обследование работников оленеводческих звеньев.

Таблица 18- Фактическое выполнение объемов медицинской помощи

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателей** | **Ед. изм.** | **2011 год** | **2012 год** | **2013 год** |
| Скорая медицинская помощь | тыс. выз. | 136,65 | 129,66 | 129,71 |
| % выполнения задания | 108,2 | 108,9 | 90,8 |
| Стационарная помощь | тыс. к/дн. | 1 124,22 | 1 087,8 | 1 007,9 |
| % выполнения задания | 102 | 103,2 | 97,7 |
| Амбулаторно-поликлиническая помощь | тыс. пос. | 2 550,00 | 2 872,4 | 824,35 |
| % выполнения задания | 92,6 | 95,9 | 94,6 |
| тыс. обращ. | - | - | 877,93 |
| Стационарозамещающая помощь | тыс. пац/дн. | 210,17 | 210,7 | 200,2 |
| % выполнения задания | 99,6 | 98,8 | 89,1 |

Выполнение программы государственных гарантий (таблица 18):

Скорая медицинская помощь:

- объем вызовов в 2013 году сократился к уровню 2012 года на 18,1%, к уровню 2011 года на 17,4% и составил 129,71 тыс. вызовов.

Время доезда автомобилей СМП в крае соответствует нормативам (до 20 минут в городе, до 60 минут в сельской местности). В настоящее время доля вызовов СМП в Камчатском крае до 20 минут составляет 90,0%.

Экстренная медицинская помощь жителям отдаленных районов Камчатского края (в том числе, Корякского округа) оказывается ГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф». В 2013 году специалистами данного учреждения была оказана медицинская помощь 1647 пациентам, в том числе 153 детям. Выполнено 347 санитарных задания по оказанию экстренной социализированной медицинской помощи, медпомощь оказана 518 пациентам, в том числе 149 детям. Авиационным транспортом выполнено 256 санитарных заданий, автотранспортом осуществлено оказание медпомощи 61 раз (из них 40 детей). Осуществлена медицинская эвакуация 296 пациентов (из них 104 ребенка).

Стационарная помощь:

- объем койко/дней в 2013 году сократился к уровню 2012 года на 11,3%, к уровню 2011 года на 10,4% и составил 1 007,9 тыс. койко-дней.

Амбулаторно-поликлиническая помощь:

- объем посещений в 2013 году увеличился к уровню 2012 года на 5,1%, к уровню 2011 года на 18,4%.

В 2013 по сравнению с 2012 годом увеличено количество посещений с профилактической целью на 7,3% (с 1 млн. 250 тыс. посещений до 1 млн. 341тысячи).

Стационарозамещающая помощь:

- объем пациенто-дней в 2013 году сократился к уровню 2012 года на 5,0%, к уровню 2011 года на 4,8% и составил 200,2 тыс. пациенто-дней.

В Камчатском крае **с**истема реабилитации в медицинских учреждениях края на этапе развития. Обеспеченность койками реабилитации в Камчатском крае составляет 0,78 на 10 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя (0,83) и аналогичного показателя по ДВФО (1,63).

В Камчатском крае получила развитие реабилитационная служба в ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского».

Реабилитационные мероприятия также осуществляются на базе ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», где создано отделение реабилитации для стационарных и амбулаторных больных. Оснащены амбулаторные подразделения реабилитации МБУЗ «Городская детская поликлиника № 1» и «Городская детская поликлиника № 2». Также медицинская реабилитация осуществляется по физиотерапии, ЛФК, массажу, лечебной физкультуре в ООО «Камчатская неврологическая клиника» - 6 коек дневного стационара, в КГАУЗ «Камчатский специальный дом ветеранов» (8 коек). В медицинском отделении Дома ветеранов находится 4 жилых помещения на 8 мест для инвалидов, которые бесплатно проходят реабилитацию по индивидуальным программам.

Медицинскую реабилитацию и долечивание в крае осуществляют 3 санаторно-курортных учреждения: санаторий ООО ДЦ «Жемчужина Камчатки», проектной мощностью до 100 коек и ФГУ МО РФ «Военный санаторий «Паратунка», проектной мощностью до 300 коек, профилакторий «Светлячок», проектной мощностью до 92 коек.

Охват санаторно-курортным лечением жителей края с 2011 года увеличился с 1794 до 2022 человек в 2013 году., в том числе, детей с 272 до 574, за счет средств федерального и краевого бюджета.

Обеспеченность врачами в 2013 году составила 41,9 на 10 тыс. населения (2012-41,6), что аналогичен общероссийскому показателю и ниже по ДВФО на 6,1 % (44,6), показатель обеспеченности средними медицинскими работниками 99,5 на 10 тыс. населения, что выше среднероссийского на 9,6%, по ДВФО – на 10,2%. Показатели обеспеченности ниже среднероссийских отмечаются практически по всем специальностям, кроме психиатров-наркологов, врачей СМП, фтизиатров, онкологов. Выраженный дефицит отмечается по специальностям:

- анестезиология и реаниматология;

- детская кардиология;

- детская хирургия;

- детская эндокринология (1 специалист);

- кардиология;

- неврология;

- нейрохирургия;

- педиатрия (неонатология);

- терапия (участковые терапевты);

- эндокринология;

- сердечно-сосудистая хирургия.

В рамках Соглашения от 28.04.2012 № 376/С-2012-1152 о предоставлении в 2012 году субсидии из федерального бюджета бюджету Камчатского края на софинансирование расходных обязательств Камчатского края, связанных с реализацией мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, в структуре ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» был создан Региональный сосудистый центр (РСЦ).

С учетом транспортной доступности (в пределах 1 часа) зоной ответственности РСЦ является: Вилючинский городской округ, населенные пункты Елизовского муниципального района и Петропавловск-Камчатский городской округ. Общая численность населения, проживающего в зоне ответственности РСЦ, составляет 258,2 тысяч человек.

Из федерального бюджета на реализацию данной задачи было выделено 110,1 млн. руб., из бюджета края в 2012-2013 годах - 193,8 млн. руб. Денежные средства направлены на ремонт помещений РСЦ, а так же на приобретение необходимого, в том числе, высокотехнологичного оборудования для его оснащения, а также на реконструкцию энергоснабжения.

РСЦ оснащен ангиографической установкой, закуплен необходимый расходный материал, в том числе, стенты.

Реализация данного мероприятия позволила своевременно оказывать необходимую медицинскую помощь больным с сосудистыми заболеваниями, а современная диагностика добиться максимальных результатов снижения риска заболеваемости и снижение показателей смертности от болезней системы кровообращения.

Создание регионального сосудистого центра в Камчатском крае значительно улучшило качество медицинской помощи больным сосудистого профиля. Отработана система госпитализации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. Освоен и внедрен в практику метод системной тромболитической терапии при ишемическом инсульте. Освоена церебральная ангиография (обучен персонал, приобретены расходные материалы) при аневризмах головного мозга. В региональном сосудистом центре, активно работают мультидисципленарные бригады, осуществляющие раннюю реабилитацию больных с острым инсультом и, как следствие этого, количество выписанных больных, независимых в повседневной жизни более 50%. Освоены реконструктивные операции на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах (каротидная эндартерэктомия) и ангиопластика с помощью стента. Впервые в Камчатском крае выполнены ангиографических исследования и операции на коронарных сосудах. Продолжается непрерывная работа по максимальному приближению госпитализации больных с острой сосудистой патологией в крае к 100%, для снижении летальности, смертности и инвалидизации населения.

Впервые в Камчатском крае выполнены ангиографические исследования и операции на коронарных сосудах. Продолжается непрерывная работа по максимальному приближению госпитализации больных с острой сосудистой патологией в крае к 100%, для снижения летальности, смертности и инвалидизации населения.

В 2013 году в РСЦ было госпитализировано 807 больных с ОНМК и 137 пациентов с ОКС. Всем пациентам, госпитализированным в РСЦ, при поступлении проводилась нейровизуализация (компьютерная томография головного мозга) и ультразвуковое исследование сосудов шеи и головного мозга, что позволило выявить стенозы, установить причину инсульта у большинства больных и разработать индивидуальную программу вторичной профилактики, включая и оперативное вмешательство на сосудах шеи.

За указанный период в РСЦ выполнено 118 сосудистых операций, 193 ангиографических исследования и 103 эндоваскулярных операции.

**Раздел 5. Обеспеченность лекарственными средствами**

В Камчатском крае по состоянию на 01.01.2013г. в регистре федеральных льготников, сохранивших в натуральном виде льготу на получение лекарственных препаратов, насчитывалось 10 996 человек (в 2012 г. – 11 083).

В 2013 году отказались от льготы на получение лекарственных препаратов в натуральном виде в пользу ЕДВ – 6 762 человека, что составляет 20,5 % от общего числа льготников.

В 2013 году в рамках реализации Федеральной программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан (далее ОНЛС) в Камчатском крае работало 46 учреждений здравоохранения и 33 аптечных учреждения, из них 5 точек отпуска находятся непосредственно в учреждениях здравоохранения. Назначение и выписку рецептов на лекарственные препараты осуществляют 697 врачей и 15 фельдшеров.

Для обеспечения в 2013 г. лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, Камчатскому краю выделено из средств федерального бюджета 129,3 млн. руб.

С целью обеспечения льготной категории граждан жизненно необходимыми лекарственными препаратами в полном объеме, недопущения нарушения их прав, а также во избежание социальной напряженности осуществляется финансовое обеспечение мер государственной социальной поддержки из краевого бюджета.

В 2013 году из средств краевого бюджета выделено 395 млн. руб., в 2012 году- 252,8 млн. руб.

В 2013 году федеральным льготникам за счет средств краевого бюджета отпущено лекарственных препаратов на сумму 61,7 млн. руб.

Следует отметить, что ежегодное увеличение ассигнований из краевого бюджета позволяет максимально полно осуществлять обеспечение льготных категорий граждан, проживающих на территории Камчатского края, а также приобретать современные, инновационные лекарственные препараты для лечения больных онкологическими заболеваниями, больных сахарным диабетом, ревматоидным артритом, больных туберкулезом.

Своевременное проведение открытых аукционов для обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами в Камчатском крае позволяет обеспечить эффективное и рациональное использование финансовых средств федерального бюджета, представляемых бюджету Камчатского края на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан.

В рамках заключенных государственных контрактов в Камчатский край для организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан поставлено 292 международных непатентованных наименования и 800 торговых наименований лекарственных препаратов.

Доля отечественных лекарственных препаратов по программе ОНЛС в 2013 году:

- в суммовом выражении 30,7 %;

- в натуральном выражении 43,4 % (упаковки);

- по торговым наименованиям 64,4 %.

Формирование ассортиментной и количественной потребности отдельных категорий граждан Камчатского края в лекарственных препаратах осуществляется исходя из реальной потребности граждан.

В рамках реализации программы ОНЛС в 2013 году в учреждения здравоохранения за выпиской лекарственных средств обратилось 11 102 федеральных льготников. В 2013 году обслужено 101 392 рецепта. Отпущено лекарственных препаратов на сумму 122,4 млн. руб. Средняя стоимость рецепта для федеральных льготников в 2013г составила 1 207,2 руб. (в 2012 году -1 002,57 руб., в 2011 году – 930,19 руб.), фактические финансовые затраты на одного обратившегося федерального льготника в месяц за 2013 год составила 918,8 рублей (при утвержденном нормативе в 638 руб.).

Следует отметить, что выделяемых из федерального бюджета финансовых средств достаточно только на обеспечение отдельных категорий граждан бесплатными лекарственными препаратами. Поэтому обеспечение отдельных категорий граждан по номенклатуре, определенной приказом Минздравсоцразвития РФ от 09.01.2007г. №1 «Об утверждении перечня изделий медицинского обеспечения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан» (тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови, иглы инсулиновые, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов) осуществляется за счет средств краевого бюджета в рамках постановления Правительства РФ от 30 июля 1994г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Министерством здравоохранения Камчатского края проводится мониторинг мероприятий по предоставлению мер государственной социальной поддержки отдельным категориям граждан по всем утвержденным формам (еженедельный, ежемесячный и ежеквартальный).

Бесперебойно работает «Горячая линия». В рабочем порядке устраняются выявляемые сбои в обеспечении лекарственными препаратами федеральных льготников.

Наиболее актуальными проблемами лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан является обеспечение указанных категорий, проживающих в сельской местности Камчатского края, а именно:

- значительная удаленность и труднодоступность населенных пунктов,

- отсутствие устойчивой связи (в ряде случаев доступ в села возможен только авиационным транспортом),

- отсутствие в ряде сельских поселений аптечных учреждений и фармацевтических кадров.

Для организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, проживающих в труднодоступных районах Камчатского края проведена следующая работа:

1. Обучено 33 медицинских работника в части организации хранения, учета и отпуска лекарственных препаратов в медицинских организациях, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность, находящихся в отдаленных районах Камчатского края.

2. Определен перечень медицинских организаций и их обособленных подразделений, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации;

3. Определен перечень лекарственных препаратов, продажа которых может осуществляться в медицинских организациях;

4. Утверждены методические рекомендации «О порядке обеспечения лекарственными препаратами жителей, проживающих в сельской местности Камчатского края, в которой отсутствуют аптечные организации».

В Камчатском крае выдано 7 лицензий медицинским организациям на осуществление фармацевтической деятельности в обособленных подразделениях, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации.

В 23 структурном подразделении (16 ФАП, 2 амбулатории и 5 ОВОП) медицинских организаций в пяти отдаленных районах, расположенных в сельских поселениях организована розничная торговля лекарственными препаратами.

В настоящее время 25 медицинских работника со средним медицинским образованием, получивших дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами, осуществляют розничную торговлю лекарственными препаратами в отдаленных районах Камчатского края.

В целях приближения лекарственной помощи к населению в удаленных и труднодоступных районах Камчатского края, в которых отсутствуют аптеки, лекарственные препараты доставляются фельдшерами ФАПов и ОВОПов, сотрудниками социальной службы, через выездные бригады врачей. Доставка медикаментов маломобильным группам населения осуществляется социальными работниками учреждений социальной защиты и обслуживания населения Камчатского края, а также участковыми медсестрами.

В соответствии с рекомендациями Протокола заседания антикризисного штаба от 02.03.2009 № 5 во всех селах бывшего Корякского округа при учреждениях здравоохранения создан обязательный минимальный запас лекарственных препаратов для обеспечения населения и оказания экстренной медицинской помощи.

В соответствии с перечнем Поручений Президента Российской Федерации по итогам встречи с ветеранами и представителями общественных организаций от 01.10.2012 и в целях реализации указанного Комплекса мер распоряжением Правительства Камчатского края от 19.12.2012 № 518-РП образована рабочая группа по организации взаимодействия между организациями здравоохранения, аптечными организациями и учреждениями социального обслуживания населения по обеспечению граждан пожилого возраста лекарственными препаратами, назначенными им по медицинским показаниям врачом (фельдшером), в том числе по доставке на дом.

По результатам проведенной работы рабочей группой издан совместный приказ Министерства здравоохранения Камчатского края и Министерства социального развития и труда Камчатского края от 20.03.2013 № 155/154-п «Об организации взаимодействия между учреждениями здравоохранения, аптечными организациями и учреждениями социального обслуживания населения Камчатского края по обеспечению граждан пожилого возраста лекарственными препаратами, назначенными по медицинским показаниям врачом (фельдшером), в том числе по доставке лекарственных препаратов на дом» (далее - Приказ).

Положения Приказа устанавливают:

1. Критерии нуждаемости и степени самообслуживания граждан, нуждающихся в доставке на дом лекарственных препаратов, назначенных им по медицинским показаниям врачом (фельдшером);

2. Порядок обеспечения граждан пожилого возраста лекарственными препаратами, назначенными им по медицинским показаниям врачом (фельдшером), в том числе по доставке на дом;

3.Порядок информационного обмена между учреждениями здравоохранения Камчатского края, центрами и отделениями социального обслуживания населения Камчатского края;

4. Способы информирования граждан, нуждающихся в доставке на дом лекарственных препаратов;

5. Требования внеочередного обслуживания социальных работников при оформлении рецептов на лекарственные препараты для граждан, нуждающихся в доставке на дом лекарственных препаратов;

6.Требования создания в аптечных организациях условий для внеочередного обслуживания социальных работников при приобретении ими лекарственных препаратов для граждан, нуждающихся в доставке на дом лекарственных препаратов.

Рассмотрение жалоб граждан, нуждающихся в доставке на дом лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с Единым административным регламентом исполнения государственной функции по рассмотрению обращений граждан Российской Федерации исполнительными органами государственной власти Камчатского края, утвержденного постановлением Правительства Камчатского края от 06.07.2012 № 295-П.

**Раздел 6. Профилактика заболеваний и формирование**

**здорового образа жизни**

Мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни у населения Камчатского края, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака в 2011 - 2013 годах реализовались в Камчатском крае в рамках:

- Закона Камчатского края от 28 октября 2009 № 314 «О профилактике наркомании и токсикомании в Камчатском крае»;

- Стратегии антинаркотической и антиалкогольной политики в Камчатском крае до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Камчатского края от 08.07.2010 № 333-РП;

- долгосрочных краевых целевых программ: «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на территории Камчатского края на 2010-2013 годы», «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями», «Семья и дети Камчатки на 2013-2015 годы», «Профилактика наркомании и алкоголизма в Камчатском крае на 2013-2015 годы», «Развитие физической культуры и спорта в Камчатском крае на 2011-2015 годы», «Молодёжь Камчатки (2013-2015 годы)»;

- комплекса мероприятий по формированию здорового образа жизни в Камчатском крае на 2009-2012 годы, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Камчатского края от 07.08.2009 г.;

- Приказа Министерства здравоохранения и образования Камчатского края от 13.11.2012 №495/1308 «О проведении добровольного тестирования обучающихся образовательных учреждений и учреждений начального и среднего профессионального образования Камчатского края с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ».

Помимо утвержденных нормативно правовых актов, продолжали реализовываться следующие программы: «Профилактика правонарушений и преступлений на территории Камчатского края», «Комплексные меры противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на территории Камчатского края», «Дети Камчатки», «Модернизация здравоохранения».

Реализация мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни у населения Камчатского края организована также в рамках текущей деятельности учреждений здравоохранения Камчатского края.

Разработанные профилактические мероприятия в целом направлены на совершенствование работы системы здравоохранения Камчатского края. Ведется систематическая работа по популяризации знаний о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний. Данный раздел работы широко освящается в печатных и электронных средствах массовой информации. Работа по реализации плана мероприятий носит комплексный характер и предусматривает взаимодействие различных служб и ведомств.

Для осуществления информационного воздействия на население широко используются возможности радио, печатных СМИ и телевидения, организуются круглые столы.

В Камчатском крае ежегодно проводятся массовые скрининговые акции, «Ярмарки здоровья», выставки на тему здравоохранения, основной целью которых является привлечение внимания населения к проблемам своего здоровья и повышение медицинской грамотности населения. Данные мероприятия пользуются большой популярностью среди населения Камчатского края. В ходе выставок все желающие могут пройти обследование, получить квалифицированное заключение врачей специалистов.

В рамках плана мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний организовано проведение профилактических осмотров населения по раннему выявлению визуальных форм рака, рака молочной железы и шейки матки. Ежегодно в краевом центре и районах Камчатского края проводятся Дни открытых дверей на базе учреждений здравоохранения в муниципальных районах края и краевого центра, во время которых население получает квалифицированную медицинскую помощь в удобное для них время (выходные дни).

В период с 2011 года проведено 18 таких акций в муниципальных районах и краевом центре на базе краевого онкологического диспансера.

Правительство Камчатского края уделяет большое внимание вопросам осуществления контроля за оборотом этилового спирта, алкогольной и спирто­содержащей продукции, принятию радикальных мер по борьбе с серьезными негативными социальными явлениями, в том числе с распространением алкоголизма среди молодежи.

В целях снижения масштабов алкоголизации населения, увеличения ценностного отношения к своему здоровью, росту социальной адаптации, сниже­нию объемов потребления населением алкогольной продукции, Распоряжением Правительства Камчатского края от 08.07.2010 № 333-РП утверждена Страте­гия антинаркотической и антиалкогольной политики в Камчатском крае до 2020 года (далее – Стратегия). План мероприятий по реализации Стратегии утвержден распоряжением Правительства Камчатского края от 02.02.2011 № 37-РП.

Принят Закон Камчатского края от 03.12.2010 № 514 «О внесении изменений в статью 6 Закона Камчатского края «Об административных правонарушениях» в части увеличения административного штрафа на должностных лиц до 100,0 тыс. рублей за продажу крепких спиртных напитков в ночное время (с 22.00 до 11.00 часов).

В целях профилактики употребления алкогольных напитков, табака и иных вредных веществ распоряжением Правительства Камчатского края от 19.12.2011 № 592-РП утвержден Комплекс мер по профилактике употребления алкоголя, табака и иных вредных веществ и выявлению фактов розничной продажи, рекламы алкогольной и табачной продукции в непосредственной близости от образовательных и иных детских учреждений в Камчатском крае на 2012 год.

В целях реализации полномочий, установленных п. 5 ст. 16 Федерального закона от 22.11.1995 171-ФЗ, для снижения масштабов злоупотребления алкогольных напитков постановлением Правительством Камчатского края от 28.03.2012 № 167-П установлены дополнительные ограничения времени, мест и условий розничной продажи алкогольной продукции. Так с вступлением в силу данного постановления (с 13.04.2012 года) не допускается розничная продажа алкогольной продукции:

- с 22.00 до 10.00 часов, за исключением розничной продажи алкоголь-ной продукции, осуществляемой организациями, и розничной продажи пива и пивных напитков, осуществляемой индивидуальными предпринимателями, при оказании такими организациями и индивидуальными предпринимателями услуг общественного питания, а также пива с содержанием этилового спирта 5% и менее);

- в зданиях, строениях, помещениях, в которых осуществляют дея-тельность детские, образовательные, медицинские организации, а также раз-мещены объекты спорта;

- в зонах рекреационного назначения (в границах территорий, занятых скверами и парками, используемых и предназначенных для отдыха, туризма, занятий физической культурой и спортом).

Организована работа по профилактике потребления алкоголя и табакокурения в организованных коллективах (школы, учебные заведения.)

Активно проводится психологическое тестирование на предмет раннего выявления потребления наркотиков и табакокурения среди молодежи.

Министерством здравоохранения Камчатского края совместно с Министерством образования и науки Камчатского края разработан Порядок проведения добровольного тестирования обучающихся образовательных учреждений Камчатского края с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Порядок утвержден приказом Министерства здравоохранения Камчатского края и Министерства образования и науки Камчатского края от 13.11.2012 № 495/1308 «О проведении добровольного тестирования обучающихся образовательных учреждений и учреждений начального и среднего профессионального образования Камчатского края с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ».

Надо отметить, что количество положительных результатов по сравнению с началом проведения акции заметно снизилось с 56% в 2010 году до 0,45% в 2013 году, а также тот факт, что значительно увеличилось количество школьников, охваченных тестированием со 136 в 2010 году до 33140 в 2013 году.

С подростками, у которых были выявлены положительные результаты тестирования, и их родителями специалистами ГБУЗ «Камчатский краевой наркологический диспансер» проводятся регулярные собеседования и разъяснительные беседы о вреде употребления наркотических средств и психотропных веществ.

На территории Камчатского края функционирует программа, разработанная в Краевом наркологическом диспансере «Здоровое поколение России», когда дети в процессе профилактической и реабилитационной работы привлекаются к занятиям сноубордом.

В Камчатском крае функционируют два центра здоровья: Центр здоровья для взрослого населения на базе ГБУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер» и Центр здоровья для детей на базе ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница». 01.10.2009 г. на базе ГУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер» организован Центр здоровья для взрослых, с 01.12.2010 на базе ГУЗ «Камчатская краевая детская больница» открыт Центр здоровья для детей.

В Центрах здоровья Камчатского края проводятся обследования на аппаратно-программном комплексе. Для взрослых проводятся обследования на смоклайзере с целью определения угарного газа в выдыхаемом воздухе. Оцениваются параметры здоровья, составляются индивидуальные планы по здоровому образу жизни населения. Через центр здоровья реализуются мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, включая здоровое питание, сокращение потребления алкоголя и табака, а также снижения заболеваемости и смертности от наиболее распространенных заболеваний.

В период с 2011 год по 2013 год число граждан, обратившихся Центры здоровья составило 10513 человек (2011 год – 3072 чел., 2012 год – 3267 чел., 2013 год – 4174 чел.), в том числе 3657 детей (2011 год – 779 чел., 2012 год – 1369 чел., 2013 год – 1509 чел.), из них с выявленными факторами риска – 5101 человек (2011 год – 1794 чел., 2012 год – 1745 чел., 2013 год – 1562 чел.), в том числе детей – 1828 человек (2011 год – 429 чел., 2012 год – 723 чел., 2013 год – 676 чел.).

В целях популяризации здорового образа жизни и мотивации к посещению центров здоровья в Камчатском крае установлены баннеры: «ТЫ НУЖЕН, пройди бесплатное обследование в центре здоровья». В рамках развития тематики «Здоровье нации», изготовлена печатная продукция по вопросам здорового питания, профилактики факторов риска развития заболеваний, отказа от курения и употребления алкоголя и т.д.

Силами взрослого центра подготовлен ряд тематических выступлений на радио Камчатского края, а также в печатных средствах массовой информации.

Ежегодно, в течение последних трех лет в Камчатском выставочном центре проводится выставка, посвящённая здоровому образу жизни, в которой активное принимают участие специалисты учреждений здравоохранения Камчатского края.

В настоящее время в Камчатском крае также действует 3 школы здоровья для взрослого населения.

На базе ГБУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер» действует школа артериальной гипертонии для взрослого населения, на базе Центра здоровья для взрослого населения организована школа здорового питания. На базе эндокринологического отделения ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» работает школа профилактики сахарного диабета и школа больного сахарным диабетом.

В результате иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок в Камчатском крае в течение последних 7 лет не регистрируются случаи заболеваемости полиомиелитом и корью, краснухи. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В ежегодно уменьшается, данный показатель в 3 раза меньше показателя заболеваемости по Российской Федерации.

С 2010 года в Камчатском крае дополнительная диспансеризация работающих граждан осуществлялась в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 31.12.2010г. №1228 «О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан».

В 2010-2012 годах прошли диспансеризацию более 25 тыс. чел.

С целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и предупреждения распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, с 2013 года на территории Российской Федерации, в том числе Камчатском крае, начато проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения. В Камчатском крае проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2013 году регламентировано приказом Министерства здравоохранения Камчатского края и Территориального Фонда обязательного медицинского страхования от 06.05.2013 № 288/21 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Камчатского края в 2013 году».

В 2013 году организованы 9 кабинетов медпрофилактики, 4 выезда комплексных медицинских бригад в отдаленные районы края, Дни открытых дверей в онкологическом диспансере и районных больницах, краевой детской больнице, выезды специализированных педиатрических и фтизиатрических бригад, в том числе с использованием мобильного флюорографа и комплекса.

В проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Камчатского края участвовали 17 учреждений здравоохранения края. В 2013 году завершили 1-й этап диспансеризации 18552 человека, что составляет 37 % от установленного плана - 50080. По результатам диспансеризации установлено следующее состояние здоровья населения:

I группа (здоровые) – 6098 чел или 32,9 %

II группа (практически здоровые) – 5459 чел. - 29,4 %

III группа (больные) – 6988 чел. – 37,7 %.

Из них, женщины составляют – 60,7 % -11255 чел., мужчины – 39,3 % - 7297 чел. По социальному статусу: работающие составляют 43 % -7977 чел., неработающие – 57 % или 10575 чел., среди них обучающихся в образовательных учреждениях – 333 человека, ветеранов ВОВ и приравненных к ним категорий населения – 642 чел. – 3,5 %. По территории проживания: сельского населения – 4489 чел.- 24 %, городского населения – 14063 чел.-76 %. Кроме этого, в диспансеризации использовались 2 мобильные медицинские бригады, которыми была проведена диспансеризация 363 чел., т.е. 2 % от общего количества прошедших диспансеризация.

По результатам диспансеризации установлено следующее состояние здоровья населения:

I группа (здоровые) – 6098 чел или 32,9 %

II группа (практически здоровые) – 5459 чел. - 29,4 %

III группа (больные) – 6988 чел. – 37,7 %.

I группу здоровья имеют 30,5 % мужчин (2226 чел.) и 34,5 % женщин-3872., здоровых женщин на 4,0 % больше, чем мужчин.

Наибольшая доля здоровых приходится на молодой возраст 21-36 лет -2736 чел. или 44,8 %. Здоровых старше трудоспособного возраста – 892 чел. или 14,6 %.

Число практически здоровых (II группа) среди мужчин и женщин практически не отличается: мужчин – 2151 человек – 29,5 %, женщин 3308 – 29,4%. Практически здоровых старше 60 лет - 1260 или 23 %, в том числе у мужчин – 718 человек -23 %, у женщин -542 чел.-16,4 %. В этой группе здоровья особенное внимание следует уделять факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний, приводящих к инвалидизации преждевременной смертности населения.

Число лиц, имеющих хронические заболевания (III группа) составляет 6988 или 37,7 % от прошедших диспансеризацию, из них мужчин – 2920- 41,8 %, женщин -1507-51,6 % и женщин – 2497 чел.-61,4 %.

Среди всех, прошедших диспансеризацию, наиболее распространенными факторами риска являются:

-низкая физическая активность-4417 чел.- 23,8%;

-курение табака – 4308-23,2 %;

-нерациональное питание -3720 чел.-20,0 %;

-повышенный уровень АД – 3689 чел.-19,9%;

-дислипидемия- 3295 чел.-17,8 %;

-высокий уровень стресса-3304 чел.-15,6 %;

-гипергликемия- 1868 чел.-10 % и т.д.

У мужчин из 8 основных факторов риска наиболее распространенными являются:

-курение табака- 30,0%;

-низкая физическая активность-29,5%;

-нерациональное питание – 24,7 %;

-повышенный уровень артериального давления- 24,0 %;

-дислипидемия-21,6 %

-высокий уровень стресса-21,1 %.

У женщин:

- низкая физическая активность-20,0 %;

- курение табака- 19,0%;

-повышенный уровень артериального давления- 17,0 %;

-нерациональное питание – 17,0 %;

-избыточная масса тела (ожирение)-16,1 %;

-высокий уровень стресса-15,6 %;

-дислипидемия-15,0 %.

В ходе диспансеризации выявлены следующие заболевания (случаи):

-Всего – 5218- 28,0 % от прошедших.

Из них у мужчин-2352-45,0%, у женщин -2866-54,9%.

Наиболее распространенными заболеваниями являются:

-болезни системы кровообращения-2163 чел.-41,4%. Из них: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением- 1022 чел.-47,2 %. Хроническая ишемическая болезнь сердца -638 случаев-29,5 %.

-болезни органов дыхания -294-13,6%. В основном, хронический бронхит (курильщика) -206 случаев -70 % примерно одинаково у мужчин и женщин (110 и 96 случаев).

-болезни эндокринной системы-849 случаев -16,2 %. Их них сахарный диабет -193-22,7%, ожирение -616 случаев 73,4 %.

-болезни органов пищеварения-361 случай -6,9 %.

-прочие болезни -236 случаев-4,5 %.

Кроме этого, впервые при диспансеризации выявлены 22 случая новообразований, из которых 14 – злокачественные, из них 7 случаев составляют рак молочной железы - 50%.

Из направленных на II этап диспансеризации 2688 человек, завершили 1228-45,7 %.

Во исполнение приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» в Камчатском крае регулярно проводятся периодические медицинские осмотры работающего населения. В 2013 году государственными бюджетными учреждениями здравоохранения Камчатского края были заключены договора на проведение медицинских осмотров с 612 организациями, был проведен 41041 периодический и предварительный медицинский осмотр.

Выездными бригадами осмотрено 2 382 чел., в том числе с использованием мобильного медицинского комплекса.

По итогам диспансеризации проводится консультирование по вопросам здорового образа жизни, пациенты направляются в школы здоровья или на углубленное обследование.

В целях реализации основ государственной политики утверждено распоряжение Правительства Камчатского края от 18.12.2012 № 501-РП «Об утверждении Плана мероприятий по реализации Основ государственной политики в области здорового питания населения на период до 2020 года в Камчатском крае на 2013-2015 годы».

В разработке Плана принимали участие все заинтересованные структуры и ведомства: Министерство здравоохранения Камчатского края, Министерство образования и науки Камчатского края, Министерство социального развития и труда Камчатского края, Министерство сельского хозяйства, пищевой и перерабатывающей промышленности Камчатского края и Управление Роспотребнадзора по Камчатскому краю.

Мероприятия плана:

- реализация мероприятий по организации здорового питания в образовательных учреждениях, учреждениях социальной защиты и здравоохранения;

- организация циклов повышения квалификации по вопросам здорового питания для работников учреждений образования и здравоохранения;

- организационно-просветительская работа по пропаганде здорового питания;

- организация школ здорового питания;

- создание условий для повышения уровня обеспечения населения Камчатского края молочной, мясной продукцией, овощами местного производства, качественной и безопасной рыбной продукцией;

- осуществление контроля качества и безопасности пищевых продуктов, воды и продовольственного сырья.

За 2013 год подготовлено и опубликовано в средствах массовой информации 57 статей, размещено на сайтах - 37 информационных материала, оформлено 86 информационно-тематических стендов, разработано 56 памяток по тематике проводимых дней, в т.ч. 29 по здоровому питанию, проведена тематическая корректировка 19 лекций, проведено 10 анкетировании с участием 11000 респондентов.

С целью формирования основ здорового питания во всех общеобразовательных учреждениях Камчатского края обеспечение горячим питанием проходит в соответствии с «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования» (СанПиН 2.4.5.2409 – 08).

Охват горячим питанием школьников в 2013 году составил 67,1 %. Горячее питание организовано во всех школах края.

В результате целенаправленной работы по организации школьного питания, замене технологического оборудования, ремонту столовых, пищеблоков общеобразовательных учреждений в Камчатском крае, а также организации высокого уровня и качества обслуживания учащихся улучшено качество питания более чем для 5000 школьников. Охват питания школьников в г. Петропавловске-Камчатском увеличился с 62,0% в 2012 г. до 66,5% в 2013 г.

С целью профилактики заболеваний, в том числе среди детей и подростков, на территории Камчатского края успешно реализуются постановления Правительства Российской Федерации и Главного государственного санитарного врача Российской Федерации по реализации государственной политики в области здорового питания населения, касающиеся профилактики йододефицитных и железодефицитных состояний, обогащения продуктов питания витаминами и микронутриентами.

Органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов определяются и финансируются дополнительные категории учащихся, которым предоставляется бесплатное питание. Дополнительное бесплатное питание получают дети - инвалиды, дети из семей коренных малочисленных народов Севера, дети с туберкулезной интоксикацией, дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

В Камчатском крае проводятся курсы повышения квалификации специалистов общественного питания, занятых обслуживанием обучающихся и воспитанников образовательных учреждений Камчатского края в рамках долгосрочной краевой целевой программы «Развитие образования Камчатского края на 2013-2015 годы», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 24.17.2012 года № 327-П. Повысили свою профессиональную квалификацию 111 специалистов общественного питания и медицинских работников, занятых обслуживанием учащихся в образовательных учреждениях Камчатского края, а также 58 педагогов по теме «Здоровьесберегающие технологии в образовании».

С целью формирования здорового образа жизни и культуры здорового и рационального питания, краевым государственным образовательным учреждением дополнительного образования взрослых «Камчатский институт повышения квалификации педагогических кадров», для всех категорий работников системы образования разработана модульная программа «Основы рационального питания» по вопросам формирования установок на здоровое питание.

В образовательных учреждениях Камчатского края в системе проводятся мероприятия по улучшению качества питания, включающие массовые мероприятия с родителями и детьми (конкурсы, викторины, конференции), наглядную агитацию о культуре здорового питания.

Через Центры здоровья реализуются мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, включая здоровое питание, сокращение потребления алкоголя и табака, а также снижения заболеваемости и смертности от наиболее распространенных заболеваний.

На базе Центра здоровья для взрослого населения с 2010 года организована школа здорового питания. В данной школе консультирование населения проводит врач-терапевт, а с марта 2014 года прием будет вести врач-диетолог.

Школа здорового питания проводится каждую пятницу. Данную школу посещают около 25 человек в месяц.

Министерство сельского хозяйства осуществляет реализацию государственной политики в области здорового питания населения в рамках реализации мероприятий долгосрочных краевых целевых программ «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынка сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Камчатском крае на 2013-2017 годы» утвержденной Постановлением Правительства Камчатского края от 27.12.2012 № 593-П и «Развитие пищевой и перерабатывающей промышленности в Камчатском крае на 2012-2014 годы», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 27.12.2013 № 58-П. Государственная поддержка носит компенсационный характер в форме субсидирования части произведенных затрат.

В рамках реализации мероприятий ДКЦП «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынка сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Камчатском крае на 2013-2017 годы» осуществляется поддержка сельхозтоваропроизводителей в целях развития молочного животноводства. Государственная поддержка позволила сельскохозяйственным организациям региона получить положительный результат. По сравнению с предыдущим годом поголовье крупного рогатого скота и коров осталось на прежнем уровне, увеличилось поголовье свиней на 1 тыс. голов (9,3%), оленей на 1,7 тыс. голов (4,2%).

Сельхозтоваропроизводителям, занимающимся производством овощей закрытого грунта оказывается государственная поддержка, в виде компенсации затрат на приобретение оборудования и техники для закрытого грунта, на реконструкцию и строительство теплиц. По состоянию на 25.12.2013 года выплачено субсидий в 2013 году предприятиям, занимающихся производством овощей открытого и защищенного грунта по программным мероприятиям в размере 24 482,830 тыс. рублей.

По состоянию на 25.12.2013 года сельскохозяйственными производителями всех форм собственности в Камчатском крае в 2013 году произведено овощей открытого и закрытого грунта 12 377 тонн.

Министерство рыбного хозяйства Камчатского края, начиная с 2011 года, проводит системную работу по созданию розничной сети магазинов (торговых точек), принадлежащих камчатским рыбохозяйственным компаниям, осуществляющим непосредственно добычу водных биологических ресурсов и производство продукции из них, для последующей реализации через собственные розничные магазины (торговые точки) с минимальной торговой наценкой. Целью данной работы является обеспечение населения Камчатского края рыбо- и морепродукцией высокого качества по доступным ценам и создание реальной альтернативы торговым предприятиям, являющихся посредниками между производителями и продавцами, реализующими рыбную продукцию по необоснованно завышенным ценам.

В настоящее время на территории г. Петропавловска-Камчатского и г. Елизово осуществляют деятельность более 20 специализированных торговых объектов по продаже различной рыбной продукции, а также специализированные розничные магазины, принадлежащие следующим рыбохозяйственным организациям: Рыболовецкому колхозу им. В.И. Ленина, ООО «Витязь-Авто», ООО «Тымлатский рыбокомбинат», группе компаний «41 регион», ООО Артель «Народы Севера».

С целью раннего выявления злокачественных новообразований ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер» проводит профилактические осмотры организованного и неорганизованного населения и дни «Открытых дверей». За 2013 год специалистами диспансера было осмотрено 1602 чел., выявлено 30 злокачественных заболеваний, что составляет 1,87 %. В целом же по краю в 2013 г. было осмотрено на онкопатологию 130117 чел. - 40,6 % всего населения (в 2012 г. – 119552 чел., в 2011 г. – 91538 чел.).

Благодаря проводимой работе в рамках реализации ведомственных целевых программ «Стоп инфекция», «СПИДу-нет», долгосрочной краевой целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2010 -2013 годы», а также реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2013 годуснизились показателизаболеваемости по 16 нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней (в 2012 г. по 17 нозологическим формам), в том числе: бактериальной дизентерии - на 1 случай, туберкулезу впервые выявленному – на 9,4%, трихинеллезу – не регистрировался (- 14 случаев), коклюшу - на 1 случай, скарлатине – не регистрировалась (- 20 случаев), острому вирусному гепатиту А на 5 случаев, острому вирусному гепатиту В на 3 случая, носительству вируса гепатита В - на 2 случая, хроническим вирусным гепатитам В и С - на 31,5% и 2,2% соответственно, сифилису - на 36%, гонорее – на 15,7%, ВИЧ-инфекции – на 33,3%, чесотке на 48%, микроспории на 17,6%, дифиллоботриозу на 25%.

Проводимая иммунизация населения Камчатского края позволила обеспечить стабильное эпидемиологическое благополучие по инфекционным болезням, управляемым средствами иммунопрофилактики, что подтверждается в последние годы отсутствием случаев кори, полиомиелита, краснухи, дифтерии, эпидемического паротита, а также низким уровнем заболеваемости коклюшем и острым вирусным гепатитом В, которые в 2013 году снизились и не превышают среднероссийские показатели.

Актуальными для Камчатского края, по-прежнему, являются проблемы заболеваемости туберкулезом и стабилизировавшаяся на высоком уровне заболеваемость острыми кишечными инфекциями. В 2013 году по указанным проблемам были проведены 3 заседания краевой санитарно-противоэпидемической комиссии (далее СПЭК), 4 рабочих совещаниях у заместителя Председателя Правительства Камчатского края, 2 заседания межведомственных комиссий по миграционной политике, охране окружающей среды, 9 заседаний районных СПЭК, на которые приглашались все заинтересованные лица, а решения межведомственных комиссий направлены всем главам администраций муниципальных районов, в Министерства и ведомства.

В 2013 году среди населения Камчатского края из числа инфекционных болезней, управляемых средствами специфической профилактики, были зарегистрированы 2 случая коклюша, который после 4-х летнего перерыва начал регистрироваться с 2011 года.

В Камчатском крае показатель заболеваемости коклюшем на 100 тыс. населения составил в 2013 году 0,6, в т.ч. среди детей до 14 лет - 3,8 на 100 тыс. детей, и снизился по сравнению с 2012 годом на 1 случай (2012 г. – 3 случая или 0,9 на 100 тыс).

Краевые показатели ниже среднероссийских на 81,1% и 80,2% соответственно, и ниже средних показателей по ДФО на 63,2% и 60,7% соответственно.

В Камчатском крае, благодаря проведенной дополнительной иммунизации населения против краснухи в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и реализации национального календаря прививок, произошло резкое снижение заболеваемости краснухой. Если в 2006 г. в крае было зарегистрировано 100 случаев краснухи и показатель заболеваемости составлял 30,7 на 100 тыс. населения, то уже в 2007 г. заболеваемость краснухой снизилась до спорадического уровня и с 2009 года не регистрируется.

Многолетний анализ заболеваемости краснухой на территории Камчатского края показывает, что в допрививочный период 1-3-х-летние подъемы заболеваемости наблюдались через каждые 1-2 года. Очередной подъем заболеваемости краснухой должен был начаться в 2002-2003 гг. и продолжаться в 2003-2005 гг., однако введение в национальный календарь прививок против краснухи в 2001 году позволило избежать этот очередной подъем и свести заболеваемость краснухой до минимума в 2003-2004 гг. с последующей полной ликвидацией этого заболевания среди населения Камчатского края. На протяжении 2007-2008 гг. на территории Камчатского края отмечалась самая низкая заболеваемость краснухой за всю историю регистрации данного заболевания, и показатели заболеваемости составляли 2,3 на 100 тысяч населения.

В Российской Федерации в 2013 году, по сравнению с 2012 годом, отмечается снижение заболеваемости краснухой в 5,6 раза, в т.ч. среди детей до 14 лет в 6,6 раза.

В ДФО в 2013 году заболеваемость краснухой снизилась в 14,2 раза и составила 0,38 на 100 тыс. населения.

В 2013 г. своевременная вакцинация против краснухи в возрасте 24 месяцев составила 98,4% (2012 г. – 97,9%). На всех административных территориях Камчатского края охват вакцинацией против краснухи составил 96,7 - 100%.

В 2013 г. дети в возрасте 6 лет были охвачены прививками против краснухи на 99,2% (2012 г. - 99,7%), в т ч. ревакцинацией - на 97,1% (2012 г. – 97,5%). Во всех муниципальных образованиях края дети в 6 лет охвачены прививками против краснухи на 99,6 - 100%. Уровень охвата прививками против краснухи соответствует рекомендуемым нормативам.

В 2013 г. в Камчатском крае обследованы на краснуху 3674 беременных (2012 г. – 2430 чел.) методом ИФА на определение иммуноглобулинов JgМ, JgG и авидность, заболевших краснухой не выявлено, 3556 беременных - 96,7% (в 2012 году 92,0%) имели защитные титры антител (привиты или переболели краснухой ранее).

В 2013 году на территории Камчатского края эпидемиологическая ситуация по кори оставалась благополучной, несмотря на рост заболеваемости в ряде регионов Российской Федерации и вспышки кори в странах бывшего СНГ, Западной Европы, Китае, Таиланде, ухудшении эпидобстановки в Турции и Индонезии и ряде других стран мира.

Последние случаи кори в крае были зарегистрированы в 2000-2001 гг. (по 1 случаю).

В 2013 г. в Камчатском крае дети в возрасте 24 мес. были охвачены вакцинацией против кори на 98,7%, при этом своевременность вакцинации составила 98,4%.

В 2013 году дети в 6 лет охвачены прививками против кори на 99,4%, в т.ч. ревакцинацией – 97,3%. В остальных возрастных группах детей и подростков охват вакцинацией и ревакцинацией против кори составил от 98,7 до 100%. Взрослые в возрасте 18-35 лет охвачены прививками на 98,8%, в т.ч. ревакцинацией на 92,3%.

За последние 3 года (2011 – 2013 гг.) в Камчатском крае было привито против кори 3455 взрослых в возрасте 18-35 лет, в том числе в 2013 году - 879 чел. (100% от плана).

На территории края уровни охвата населения профилактическими прививками против кори превышают требуемый 95% уровень.

В 2013 году был подготовлен и направлен пакет документов в Роспотребнадзор и Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю об исполнении приказа Роспотребнадзора от 11.04.2013 № 205 «О подготовке и представлении материалов для верификации элиминации кори и краснухи в Российской Федерации» на территории Камчатского края от 30.04.2013 № 2623/04 (на №4805 от 15.04.2013).

На территории Камчатского края последние случаи заболеваний дифтерией регистрировались в 1995 г. - 14 случаев (показатель на 100 тысяч населения - 3,6), случаи носительства токсигенных штаммов дифтерийного возбудителя регистрировались в 1999 году - 14 случаев (показатель на 100 тысяч населения - 3,8).

На территории Камчатского края стабильное эпидемиологическое благополучие по дифтерии достигнуто благодаря высокому охвату профилактическими прививками подлежащих контингентов. Процент своевременной вакцинации в возрасте 12 месяцев против дифтерии в 2013 г. составил 97,6% (в 2012 г. – 98,2%), в возрасте 24 месяцев составил 95,2% (в 2012 г. – 96,0%), в возрасте 7 лет детям проведена II ревакцинация против дифтерии на 98,1% (в 2012 г. – на 95,8%); в 14 лет охват III ревакцинацией составил 97,7% (в 2012 г. - 97,7%). Охват взрослого населения старше 18 лет превышает рекомендуемый 95% уровень по вакцинации и ревакцинации и составляет соответственно 98,4% - 98,0%.

В 2009 - 2013 гг. случаи эпидемического паротита на территории Камчатского края не регистрировались. Последний единичный случай эпидемического паротита был зарегистрирован в 2007 году.

В ДФО показатель заболеваемости эпидемическим паротитом в 2013 году составил 0,11 на 100 тыс. населения и незначительно снизился по отношению к 2012 году (2012 г. – 0,13) на 1 случай.

В Камчатском крае в 2013 году процент своевременной вакцинации против эпидемического паротита в возрасте 24 месяцев составил 98,4% (в 2012 г. – 97,9%), в возрасте 6 лет получили ревакцинацию против эпидемического паротита 97,2 % детей (в 2012 г. - 97,7%). Дети и подростки других возрастов охвачены прививками против эпидпаротита на 98,6 - 100%. При выборочной проверке 92,7% населения имеют защитные титры к эпидпаротиту (2012 г. - 79,7%).

В 2013 г. выявленным серонегативным лицам с 3-х до 18 лет проведена иммунизация против эпидпаротита.

Острые вирусные гепатиты регистрируются среди населения Камчатского края на спорадическом уровне. Заболеваемость острыми вирусными гепатитами за последние годы в крае снизилась благодаря отсутствию вспышек и групповых очагов острого вирусного гепатита А, а также реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и национального календаря профилактических прививок в части иммунизации взрослого населения против гепатита В.

В 2013 году в Камчатском крае зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита **А** (ОВГА), что составило 0,3 на 100 тысяч населения (в 2012 г.- 6 случаев или 1,9 на 100 тыс.). По сравнению с 2012 годом заболеваемость снизилась в 6,3 раза (на 5 случаев).

Показатель заболеваемости ОВГА в 2013 году ниже показателя по Российской Федерации на 94,6% (2012 г. ниже на 65,7%).

В 2013 году показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В (ОВГВ) в 2,2 раза ниже среднероссийского показателя (таблица 16). Случаи ОВГВ регистрировались только среди населения г. Петропавловска – Камчатского – 2 случая, что на 1 случай меньше, чем в 2012 году.

Таблица 19 –Заболеваемость ОВГ В

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 г. | | 2010 г. | | 2011 г. | | 2012 г. | | 2013 г. | |
| Абс.  число | на 100 тыс. | Абс.  число | на 100 тыс. | Абс.  число | на 100 тыс. | Абс.  число | на 100 тыс. | Абс.  число | на 100 тыс. |
| Камчатский край | 7,0 | 2,0 | 7,0 | 2,0 | 9 | 2,6 | 5 | 1,6 | 2 | 0,6 |
| Российская Федерация | 2,0 | | 2,24 | | 1,73 | | 1,42 | | 1,33 | |
| ДФО |  | |  | | 1,8 | | 1,38 | | 0,84 | |

В 2013 г., как и в предыдущие годы, случаи внутрибольничного заражения парентеральными вирусными гепатитами, связанные с переливанием донорской крови, оперативными вмешательствами, не регистрировались.

Всего за 2013 г. против ВГВ привиты 6315 человек, в том числе 3800 детей и 2515 взрослых в возрасте от 18 до 55 лет. Охват своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев жизни в 2013 году составил 97,5% (в 2012г. - 99,1%).

Охват вакцинацией против гепатита В взрослого населения в 2012 году составил 81,1% (2012 г. – 72,1%).

Благодаря проводимой работе в рамках реализации ведомственных целевых программ «Стоп инфекция», «СПИДу-нет», долгосрочной краевой целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2010 -2013 годы», а также реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2013 годуснизились показателизаболеваемости по 16 нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней (в 2012 г. по 17 нозологическим формам), в том числе: бактериальной дизентерии, туберкулезу, трихинеллезу – не регистрировался, коклюшу, скарлатине – не регистрировалась, острому вирусному гепатиту А, острому вирусному гепатиту В, носительству вируса гепатита В, хроническим вирусным гепатитам В и С, сифилису, гонорее, ВИЧ-инфекции, чесотке, микроспории, дифиллоботриозу.

Проводимая иммунизация населения Камчатского края позволила обеспечить стабильное эпидемиологическое благополучие по инфекционным болезням, управляемым средствами иммунопрофилактики, что подтверждается в последние годы отсутствием случаев кори, полиомиелита, краснухи, дифтерии, эпидемического паротита, а также низким уровнем заболеваемости коклюшем и острым вирусным гепатитом В, которые в 2013 году снизились и не превышают среднероссийские показатели.

За 2013 г. выполнение плана приоритетного национального проекта «Здоровье» в части иммунизации населения составило:

- по иммунизации взрослых против кори в возрасте 18-35 лет - 101,0% (привито 879 чел. при плане 870 чел),

- против полиомиелита детей до 1 года инактивированной вакциной (ИПВ) от плана –VI – 107,9% (привито 4317 детей при плане 4000 чел.); V2 – 107,6% (привито 4304 чел.); V3 – 105,5% (привито 4218 детей),

- по прививкам против гепатита В взрослых до 55 лет охват иммунизацией составил - V1 - 117,4% (привито 2953 чел. при плане 2515 чел.); V2 - 105,7% (привито 2658 чел.), V3 - 100% (привито 2515 чел.).

- иммунизация против гриппа: при плане иммунизации 78 000 чел. (42 тыс. взрослых и 36 тыс. детей) привито 100% подлежащих. Кроме того, за счет ассигнований предприятий и учреждений, а также личных средств граждан привито дополнительно 2139 чел. Всеми вакцинами привито против гриппа 80139 чел., или 25% населения Камчатского края.

В связи с наводнением, случившемся из-за продолжительных дождей в сентябре 2013 года в с. Соболево (районный центр Соболевского муниципального района), по решению краевой СПЭК на средства краевого бюджета была закуплена вакцина для иммунизации против ОВГА детей и взрослых с. Соболево: вакцина «Альговак» - 680 доз на сумму 342 тысячи рублей, «Альговак-М» - 502 дозы на сумму 400 тысяч 897,2 рубля. В 2013 году были привиты 305 чел., в т.ч. 162 ребенка. Случаи вирусного гепатита А среди населения Соболевского района не регистрировались.

В Камчатском крае в спортивных секциях систематически занимается физической культурой и спортом 59 016 чел. (18,4 % от населения края), что выше показателя 2012 года - 51 503 чел. (16,4 %).

В 2013 году в г. Елизово введен в эксплуатацию физкультурно-оздоровительный комплекс «Радужный» с 25-метровым плавательным бассейном и четырьмя спортивными залами. Среднее количество занимающихся в спортивных секциях в день в физкультурно-оздоровительном комплексе составляет - 1870 чел.

В отдаленных районах края открыты спортивные секции по горнолыжному спорту, лыжным гонкам и национальным видам спорта от КГБОУ ДОД ДЮСШ «Палана», что позволило привлечь к занятиям спортом детей и подростков в сельской местности.

Информирование населения Камчатского края о возможности заниматься физической культурой и спортом детям на бесплатной основе в спортивных школах, осуществляется регулярно через средства массовой информации (заказывается трансляция теле-, радио рекламных роликов с информацией о работе спортивных секций), по средствам участия в выставочных мероприятиях учреждений физической культуры и спорта, распространение печатной рекламы.

Активная пропаганда, зрелищные спортивные соревнования являются хорошим средством приобщения населения к систематическим занятиям физической культурой и спортом. В соответствии с календарным планом физкультурных и спортивных мероприятий Министерства спорта и молодёжной политики Камчатского края ежегодно проводятся спортивные и физкультурные мероприятия (2012 год – 110 мероприятий, 2013 год - 130 мероприятий), все мероприятия направлены на формирование здорового образа жизни у детей и подростков. В их числе традиционные массовые спортивные соревнования для детей, подростков и молодежи:

- краевой финал юных хоккеистов на призы клуба «Золотая шайба»;

- краевой финал соревнований по футболу «Кожаный мяч»;

- краевые этапы Всероссийских спортивных соревнований школьников «Президентские состязания» и «Президентские игры»;

- соревнования по мини-футболу среди школьных команд;

- соревнования по баскетболу «КЭС-БАСКЕТ» среди учащихся образовательных школ;

- соревнования по мини-футболу «Спорт против наркотиков» среди дворовых команд;

- спартакиада среди команд загородных детских оздоровительных лагерей «Пять малых Олимпийских колец»;

- спортивная акция «Камчатка в движении» (количество участников в 2011 году – 35079 чел.; в 2012 г. – 10327 чел.; в 2013 г. – 10756 чел.);

- Спартакиада молодежи Камчатского края (количество участников в 2011 году – 1340 чел.; в 2012 г. – 1550 чел.; в 2013 г. – 1800 чел.).

В муниципальных районах, городских округах ежегодно проводится в среднем 485 массовых физкультурных и спортивных мероприятий в год для различных категорий граждан.

В Камчатском крае до 2013 года включительно реализовывалась долгосрочная краевая целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Камчатском крае на 2011-2015 годы», с 2014 года – государственная программа Камчатского края «Физическая культура, спорт, молодежная политика, отдых и оздоровление детей в Камчатском крае на 2014-2018 годы».

Успешно реализуются инвестиционные мероприятия, направленные на создание условий для занятий физической культурой и спортом:

- в 2011-2012 годах построена и введена в эксплуатацию система искусственного оснежения горнолыжной базы «Морозная» 1-я очередь, стоимость проекта 153 млн. руб.;

- в 2011-2013 годах в рамках реконструкции горнолыжной базы «Морозная» (г. Елизово) проводились работы по строительству скоростной 4-х местной кресельной канатной дороги (израсходовано 499 млн. руб.), объем выполненных строительных работ на 01.01.2014 - 81%, завершение строительства и ввод объекта в эксплуатацию – 3 квартал 2014 года;

- в 2013 году началось строительство горнолыжной базы «Красная сопка», сумма контракта - 63,7 млн. руб., ввод объекта в эксплуатацию - ноябрь 2014 года;

- в 2010 году сдан в эксплуатацию физкультурно-оздоровительный комплекс «Звездный», включающий шесть спортивных залов, (г. Петропавловск-Камчатский);

- в 2010 - 2013 годах построен и введен в эксплуатацию физкультурно-оздоровительный комплекс «Радужный» (г. Елизово) с бассейном на 25 м и 4 спортивными залами;

- в 2011 году введено в эксплуатацию 8 футбольных полей в г. Петропавловске-Камчатском, г. Елизово и г. Вилючинске и две спортивные площадки в г. Петропавловске-Камчатском;

- в 2012 году выполнен капитальный ремонт спортивного зала в п.Зеленом Елизовского муниципального района, в городском округе «поселок Палана» установлена многофункциональная тентовая спортивная площадка;

- 2012-2013 годах выполнялись строительные работы биатлонного комплекса в г. Петропавловске-Камчатском (возведен стадион на 3000 мест, два здания по обслуживанию спортсменов и гостей соревнований, подготовлены трассы и стадион под асфальтирование), в 2014 году предусмотрено строительство нового биатлонного стрельбища и оснащение его современной системой электронного хронометража);

- в 2012 году началась масштабная модернизация стадиона «Спартак» (г.Петропавловск-Камчатский), выполнены мероприятия по сносу и демонтажу старых конструкций стадиона, началось проектирование нового стадиона на 5000 мест;

- в 2013 году подготовлена проектная документация на реконструкцию инфраструктуры горнолыжного комплекса «Эдельвейс», стоимость проекта 1400 млн. руб.;

- в 2012-2013 годах выполнена реконструкция стадиона «Строитель» (с. Мильково), стадион полностью обновлен, установлены трибуны на 452 места, установлено спортивное оборудование легкоатлетической площадки, смонтированы теннисные, волейбольная и баскетбольная площадки, построено новое футбольное поле и раздевалки;

- в 2013 году для пгт Палана и с.Тигиль приобретены три безопорных горнолыжных подъемника;

- в 2013 году успешно прошла государственную экспертизу проектная документация на строительство физкультурно-оздоровительного комплекса с бассейном в селе Мильково Камчатского края, начало строительных работ запланировано в 2015 году;

- в 2013 году получена проектная документация и положительное заключение на строительство физкультурно-оздоровительного комплекса с ледовой ареной в г. Петропавловске-Камчатском, стоимость проекта 2660 млн. руб.

Для создания и совершенствования спортивной инфраструктуры в образовательных учреждениях Камчатского края в 2011 – 2013 годах было проведено:

- строительство (реконструкция) 12 универсальных спортивных площадок, в том числе для занятия хоккеем и мини-футболом в Петропавловск-Камчатском, Вилючинском городских округах, Мильковском муниципальном районе;

- обустройство 18 спортивных площадок в Петропавловск - Камчатском городском округе, Соболевском, Усть–Камчатском, Мильковском муниципальных районах.

Реконструированные спортивные площадки отвечают всем современным требованиям как по перечню спортивных сооружений, так и по используемым материалам и технологиям. Беговые дорожки и поля для баскетбола и волейбола имеют безопасное покрытие на полиуретановой основе, футбольное поле покрыто искусственной травой, хоккейные коробки ограждены стандартизированными безопасными бортиками.

Выполнение данных мероприятий позволило создать условия для развития массового спорта и физкультурно-оздоровительного движения в образовательных учреждениях Камчатского края, выполнить мероприятия по популяризации здорового образа жизни, вовлечь детей и молодежь в систематические занятия физической культурой и спортом, создать инфраструктуру для систематических занятий физической культурой и спортом на территории муниципальных образований в Камчатском крае.

В рамках краевых соревнований в образовательных учреждениях проводятся школьные и муниципальные этапы: первенство школ по баскетболу; волейболу; лыжным гонкам; шахматам; мини-футболу; по уличному баскетболу; легкой атлетике; спартакиада допризывной молодежи, в которых приняли участие более 15 000 учащихся образовательных учреждений.

Занятия физической культурой и спортом по месту жительства в Камчатском крае осуществляются на спортивных объектах (спортивные залы, хоккейные коробки, плоскостные спортивные площадки), функционирующих на базе общеобразовательных школ, работают спортивные секции на бесплатной основе во внеурочное время с учащимися общеобразовательных школ. В 2013 году в спортивных секциях при общеобразовательных школах занималось 9 678 детей и подростков, или 30 % в общем количестве учащихся общеобразовательных учреждений. Аналогичный показатель в 2012 году составил – 9 465 чел. или 29,3 % соответственно.

В соответствии с Законом Камчатского края от 10.09.2008 № 107 «О социальной поддержке инвалидов в Камчатском крае», постановлением Правительства Камчатского края от 15.11.2012 № 518-П «Об утверждении Правил предоставления инвалидам услуг, предоставляемых физкультурно-спортивными организациями, находящимися в ведении Камчатского края» и в рамках реализации долгосрочной краевой целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Камчатском крае на 2011 – 2015 годы» в Камчатском крае инвалидам предоставляются на льготных условиях (бесплатно) физкультурно-оздоровительные услуги: занятия плаванием в плавательном бассейне КГАОУ ДОД СДЮСШОР по плаванию, физкультурно-оздоровительные занятия в тренажерных залах КГАУ ФОК «Звездный» и КГАУ ФОК «Радужный». В 2013 году 638 чел. (инвалида) получили физкультурно-оздоровительные услуги, в том числе – 452 чел. в плавательном бассейне, 186 чел. – в тренажерных залах.

В рамках ДКЦП «Старшее поколение в Камчатском крае на 2011-2013 годы» людям пожилого возраста - пенсионерам по возрасту на льготных условиях (с 50% скидкой) получают физкультурно-оздоровительные услуги: в плавательном бассейне КГАОУ ДОД ДЮСШОР по плаванию - занятия плаванием, занятия аквааэробикой; КГАУ ФОК «Звездный» - занятий в тренажерном зале и занятия в физкультурно-оздоровительных секциях; КГАУ ФОК «Радужный» - занятий в тренажерном зале, занятия в физкультурно-оздоровительных секциях, занятия плаванием, занятия аквааэробикой.

Важным фактором пропаганды здорового образа жизни, является проведение спортивных и физкультурных мероприятий. Ежегодно в Камчатском крае проходят массовые всероссийские соревнования «Кросс Нации», «Лыжня России», в них принимают участие более 16 тысяч человек. Регулярно проводятся многоэтапные спортивные традиционные соревнования среди дворовых команд «Кожаный мяч» «Золотая шайба», «Мини-футбол в школу», «Мини-футбол в Вузы», «Баскетбол в школу», «Волейбол в школу», «Президентские спортивные состязания», «Президентские спортивные игры»; комплексные спортивные соревнования: спартакиады трудящихся, учащихся, молодежи, сельские игры и другие спортивные мероприятия. В ноябре 2013 года на территории Камчатского края состоялась Эстафета Олимпийского и Паралимпийского огня.

Все спортивные мероприятия широко освещаются в средствах массовой информации (теле-, радио эфирах, печатных изданиях). На официальном сайте Правительства Камчатского края и сайте «Камчатка спортивная» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ежемесячно размещается план проведения краевых, всероссийских и международных спортивных соревнований, проводимых на территории Камчатского края, положения о проведении спортивных соревнований, а также анонсы непосредственно перед началом мероприятий и итоговая информация о проведенных спортивных и физкультурных мероприятиях.

Министерством спорта и молодежной политики Камчатского края заказывается наружная щитовая реклама (придорожные баннеры), печатная рекламно-информационная продукция (афиши, буклеты) о значимых физкультурных и спортивных мероприятиях.

Для осуществления информационного воздействия на население широко используются возможности радио, печатных СМИ и телевидения – организуются выставочные мероприятия, «Дни открытых дверей» в спортивных школах, «Олимпийские уроки» для учащихся общеобразовательных школ, в спортивных школах организована работа по профилактике потребления алкоголя и табакокурения.

В результате реализации комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения в Камчатском крае с 2011 по 2013 год:

- увеличилась обеспеченность спортивными учреждениями на 5,0 %;

- увеличилось количество систематически занимающихся в спортивных секциях на 27,8%;

- увеличилось количество спортивных и физкультурных мероприятий на 34,0 %;

- увеличилось количество занимающихся адаптивной физической культурой и спортом на 59,7%;

- увеличилась доля детей, подростков и молодежи, посещающих секции по видам спорта в учебных заведениях на 8,2%;

- увеличилось количество учащихся специализированных детско-юношеских спортивных школ олимпийского резерва на 13,3%;

- увеличилось количество завоеванных медалей камчатскими спортсменами на чемпионатах, первенствах России и международных спортивных соревнованиях, на 88,4%;

- увеличилось количество камчатских спортсменов – членов спортивных сборных команд России по видам спорта на 26,7%;

- увеличилось количество штатных работников сферы физической культуры и спорта на 11,3%.

За последние два года:

- продажа алкогольной продукции на душу населения в пересчете на абсолютный алкоголь снизилась на 4,0% с 12,4 л в 2011 году до 11,9 л – в 2013;

- на 14,2% снизилось число случаев установления временной нетрудоспособности по всем причинам с 90002 в 2011 году до 77191 – в 2012;

- на 1,3% снизилась средняя длительность одного случая нетрудоспособности;

- на 13,8% снизилось число календарных дней временной нетрудоспособности.

В 2013 году утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения Камчатского края на 2014-2020 годы», в рамках которой продолжается проведение следующих мероприятий:

- повышение информированности населения о вреде потребления табака, способах его преодоления и формирование в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе;

- совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения среди населения;

- организация службы плановой помощи в преодолении потребления табака, внедрение технологии лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения;

- исследование распространенности потребления табака и эффективности принимаемых мер борьбы с курением;

- повышение информированности для различных групп населения о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания;

- совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике факторов риска, связанных с питанием;

- организация службы помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска, внедрение программ профилактики и лечения, связанных с питанием, в региональную систему здравоохранения;

- увеличение информированности и мотивации населения к увеличению физической активности;

- совершенствование системы подготовки медицинских работников по оказанию консультативной помощи населению по вопросам физической активности;

- развитие инфраструктуры для занятий физической культурой населением;

- проведение анализа уровня физической активности населения Камчатского края;

- совершенствование методического и материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения Камчатского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для внедрения эффективных методов выявления и коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний;

- внедрение в учреждения здравоохранения Камчатского края эффективных технологий профилактики хронических неинфекционных заболеваний среди взрослого населения;

- разработка технологий оценки качества первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи;

- повышение уровня информированности детей и подростков о поведенческих факторах риска;

- совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков;

- внедрение программ борьбы с вредными привычками, а также рационализации питания среди детей и подростков;

- создание информационно-пропагандистской системы повышения уровня знаний населения о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения, «обучение здоровью», снижению распространенности курения и потребления табачных изделий, снижению потребления алкоголя, профилактике потребления наркотиков, побуждению населения к физически активному образу жизни;

- создание до 2016 года 20 кабинетов медпрофилактики;

- организация дополнительного числа – 2-х офисов врача общей практики в новых районах Петропавловск-Камчатского городского округа;

- строительство новой поликлиники в Петропавловске-Камчатском;

- развитие сети стационаров на дому, стационаров «одного дня»;

- строительство новых зданий ОВОПов и ФАПов в Корякском округе.

**Раздел 7. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения**

В учреждениях здравоохранения Камчатского края не проводятся исследования, связанные с технологиями ядерной медицины и разработка новых диагностических и лекарственных средств. Данный раздел исключен из Программы развития здравоохранения Камчатского края.

**Раздел 8. Кадровое обеспечение системы здравоохранения**

Укомплектованность кадрами остается практически без изменений, сохраняется большой дефицит медицинских работников. В учреждениях здравоохранения работает 8065 работников, что выше уровня 2012 г. на 54 человека. Вместе с тем, количество врачей увеличилось на 7 (в 2013 г. - **1241** чел., в 2012 г. – **1234 чел.**), не смотря на то, что на территорию Камчатского края в 2012 году было привлечено 88 врачей. Число средних медицинских работников уменьшилось на 54 человека (в 2013 г. - **3149** чел., в 2012 г. - 3203). Обеспеченность врачами в 2013 году составила 41,9 на 10 тыс. населения (2012-41,6), что аналогичен общероссийскому показателю и ниже по ДВФО на 6,1 % (44,6), показатель обеспеченности средними медицинскими работниками 99,5 на 10 тыс. населения, что выше среднероссийского на 9,6%, по ДВФО – на 10,2%.

Общая укомплектованность физическими лицами составила 61,3%, из них врачей – 49,4 % и средних медицинских работников - 64,5 %. Коэффициент совместительства в 2013 году составил **1,5**, в том числе по врачам и среднему медперсоналу, соответственно **1,8** и **1,45**.

Из числа врачей имеют сертификаты специалиста 93,8 %, квалификационные категории - 50,5 %, в том числе: высшую – 17,2 %, первую – 28,8 %, вторую – 4,4 %.

Среди средних медработников сертификат специалиста имеют 94,9 %, квалификационную категорию – 48,4 %, в том числе: высшую – 8,3 %, первую – 34,6 %, вторую – 5,5 %.

Лица пенсионного возраста среди врачей составляют 46,2%, среди средних медицинских работников – 36,9% (таблица 20).

Таблица 20 - Структура возрастного состава медицинских работников Камчатского края в 2013 г. (%)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **до 36 лет** | **36-45 лет** | **46-50 лет** | **51-55 лет** | **56-60 лет** | **61 и более** |
| **Врачи** | 20,7 | 19,8 | 13,4 | 14,9 | 12,8 | 18,4 |
| **Средние медицинские работники** | 26,1 | 25,5 | 11,3 | 11,1 | 11,1 | 14,7 |

В 2013 году Министерством здравоохранения Камчатского края проведено 18 выездных циклов повышения квалификации медицинских работников, подготовлено 504 специалиста по программам дополнительного медицинского образования в образовательных учреждениях дополнительного высшего профессионального образования. По специальностям: стоматология, дерматовенерология, организация здравоохранения и общественного здоровья, терапия, судебно-медицинская экспертиза, рентгенология, детская хирургия, эндоскопическая хирургия, неврология, нейрохирургия, кардиология, оборот наркотических средств и их прекурсоров, педиатрия, андрология – урология, детская стоматология, профпатология.

По целевому направлению в медицинские ВУЗы поступило:

- в 2013 году 19 человек.

В клинической интернатуре за пределами края:

- в 2013/2014 учебном году обучаются 11 человек.

В ординатуре:

- в 2013/2014 учебном году целевые места не выделены.

В целях реализации мероприятий по целевой профессиональной подготовки медицинских кадров было принято Постановление Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О реализации отдельных мероприятий долгосрочной краевой целевой программы «Обеспечение медицинскими кадрами учреждений здравоохранения Камчатского края на 2012-2014 годы», которым утверждены положения о выплатах:

1. Положение о предоставлении социальных выплат к стипендии студентам медицинских государственных образовательных учреждений, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края.

2. Положение о частичной компенсации студентам медицинских государственных образовательных учреждений, врачам интернам, врачам клиническим ординаторам, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края, за проживание в общежитии в период обучения.

3. Положение о компенсации стоимости проезда студентам медицинских государственных образовательных учреждений, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края, от места обучения до места прохождения производственной практики на территории Камчатского края и обратно.

4. Положение о компенсации стоимости проезда врачам интернам, врачам клиническим ординаторам, обучающимся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края, от места проживания (места нахождения государственного или муниципального учреждения здравоохранения в Камчатском крае) до места обучения и обратно.

5. Положение о порядке и условиях компенсации расходов медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в Камчатском крае, связанных с коммерческим наймом жилых помещений.

В рамках выполнения данного мероприятия:

- предоставлены социальные выплаты к стипендии студентам медицинских ВУЗов, обучающихся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края;

- произведена частичная компенсация обратившимся студентам медицинских государственных образовательных учреждений, обучающихся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края или заключившим с Министерством здравоохранения Камчатского края договор на подготовку специалистов для Камчатского края за проживание в общежитии в период обучения;

- произведена компенсация стоимости проезда от места нахождения образовательного учреждения до населенного пункта Камчатского края, к месту прохождения производственной практики, студентам, врачам интернам, врачам ординаторам, обучающихся по целевым направлениям Министерства здравоохранения Камчатского края.

В рамках предоставления денежных выплат медицинским работникам учреждений здравоохранения Камчатского края:

- предоставлена компенсация расходов связанных с выполнением медицинским персоналом функций по обслуживанию населения на дому (приобретение обуви, оплату сотовой связи и оплату проезда на общественном транспорте);

- произведены выплаты в размере один миллион рублей по программе «Земский доктор»;

- осуществлены ежемесячные денежные выплаты стимулирующего характера отдельным категориям медицинских работников учреждений здравоохранения края.

В соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 16.08.2013 № 363-П производятся единовременные денежные выплаты специалистам из числа врачей, которые в 2013 году прибыли на работу в городские округа или городские поселения в Камчатском крае после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования или приехали в 2013 году на работу в городские округа или городские поселения в Камчатском крае из других регионов Российской Федерации. Выплата произведена по 140,0 тысяч рублей 35 специалистам.

В целях повышения престижа профессии врача и среднего медицинского работника проведены профессиональные конкурсы в Камчатском крае: региональный этап Всероссийского конкурса на звание «Лучший врач», конкурса «Лучший медицинский работник Камчатки», проведено торжественное мероприятие, посвящённое празднованию Дня медицинского работника.

В рамках обеспечения жилыми помещениями медицинских работников:

- Министерством имущественных и земельных отношений Камчатского края приобретено 22 квартиры на сумму 44,0 млн. рублей.

Так же производится компенсация расходов медицинским работникам, связанных с коммерческим наймом жилых помещений.

Кроме вышеуказанных программных мероприятий, с целью привлечения медицинских работников в крае действует ряд других нормативно-правовых актов социальной поддержки медицинских работников:

- в соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 26.07.2010 № 330-П с 2011 года производятся выплаты ежегодного денежного пособия молодым специалистам из числа врачей, работающих в учреждениях здравоохранения Камчатского края, расположенных в отдельных населенных пунктах Камчатского края. Сумма выплат в виде денежного пособия врачам-специалистам составляет от 120,0 до 200,0 тысяч рублей ежегодно в течение трех лет;

- предоставление социальных выплат на строительство (приобретение) жилья гражданам, проживающим в сельской местности, в том числе молодым семьям и молодым специалистам из числа врачей;

- предоставление ипотечного кредитования на льготных условиях отдельным категориям граждан, в том числе работникам государственных учреждений;

- ежемесячная денежная выплата всем врачам и медицинским сестрам в сельской местности за жилое помещение и коммунальные услуги, в том числе по электроснабжению жилого помещения в размере 100 %.

С целью улучшения ситуации с обеспеченностью учреждений здравоохранения средними медицинскими работниками Министерством здравоохранения было принято решение об организации в 2013 году дополнительного набора двух групп в количестве 50 человек.

В целях поиска и привлечения медицинских специалистов Министерством здравоохранения Камчатского края совместно с учреждениями здравоохранения осуществлялись другие мероприятия по привлечению специалистов из других регионов:

- объявления в средствах массовой информации и сети Интернет (сайт superjob.ru) по имеющимся вакансиям, заработной плате, населенным пунктам, учреждениям здравоохранения, условиям проживания, всего было размещено 20 объявлений;

- были изданы и направлены печатные брошюры в медицинские университеты по предоставляемым льготам для молодых специалистов в крае;

- сотрудники Министерства здравоохранения и работники учреждений принимали участие в персональном распределении студентов, выпускников ВУЗов, с целью привлечения молодых кадров, всего в текущем году было принято участие в 5 комиссиях по распределению студентов.

Реализация комплекса мер программы "Обеспечение медицинскими кадрами учреждений здравоохранения Камчатского края на 2012-2014 годы" и других мероприятий позволило привлечь в 2012 году 88 специалистов с высшим медицинским образованием. В 2013 году 84 специалиста с высшим медицинским образованием из других регионов Российской Федерации, в том числе, 38 специалистов в возрасте до 35 лет, специалистов со средним медицинским образованием - 41 человек.

**Раздел 9. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи**

В целях обеспечения жителей края бесплатной медицинской помощью и выполнения Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатного оказания медицинской помощи гражданам на территории Камчатского края в 2013 году медицинскую помощь оказывали 48 государственных учреждений здравоохранения и 3 ведомственных учреждения здравоохранения.

Таблица 21- Финансирование системы здравоохранения Камчатского края

(млн. руб.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Источник финансирования | 2011 год | 2012 год | 2013 год |
| Территориальная программа государственных гарантий | 6 398,92 | 7 348,9 | 8 006,22 |
| Целевые программы (включая программу модернизации) | 1 215,27 | 1 666,98 | 942,1 |
| Федеральный бюджет (субвенции, субсидии, нац. проект) | 220,91 | 428,38 | 641,83 |
| Платные услуги | 355,94 | 374,80 | 475,7 |
| **Всего** | **8 191,04** | **9 819,02** | **10 065,85** |

Расходы на здравоохранение за счет всех источников финансирования в 2013 году составили 10 065,85 млн. руб., что на 1,76 % выше уровня 2012 года и на 22,9 % выше уровня 2011 года (таблица 21).

На реализацию Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Камчатского края в 2013 году (далее – Территориальная программа) – 8 006,22 млн. руб. (в 2012 г. – 7 348,9 млн. руб., в 2011 г. – 6 398,92 млн. руб.), из них (таблица 22):

– на Программу ОМС (без АУП) – 5 250,4 млн. руб. (в 2012 г. – 3 650,46 млн. руб., в 2011 г. – 2 805,7 млн. руб.);

– бюджетная часть Программы – 2 755,8 млн. руб. (в 2012 г. – 3 698,4 млн. руб., в 2011 г. – 3 593,2 млн. руб.).

Расходы от предпринимательской деятельности учреждений составили 475,7 млн. руб. – 21,2 % (в 2012 г. – 374,8 млн. руб., в 2011 г. – 355,94 млн. руб.).

В общем объеме расходов на систему здравоохранения:

- средства федерального бюджета составили 641,83 млн. руб. или 49,8% к 2012 г. (в 2012 – 428,38 млн. руб., в 2011 г. – 947,21 млн. руб.);

- средства фонда социального страхования составили 27,15 млн. руб. или на 32,18 % ниже уровня 2012 года (в 2012 г. – 40,03 млн. руб., в 2011 г. – 38,8 млн. руб.);

- средства краевого бюджета – 6 441,84 млн. руб. или 148,7 % к 2012 г. (в 2012 г. – 4 331,39 млн. руб. в 2011 г. – 3 980,29 млн. руб.);

- средства обязательного медицинского страхования (без АУП) 5 250,4 млн. руб. или 143,8% к 2012 году (в 2012 г. – 3 650,46 млн. руб., в 2011 г. – 2 868,8 млн. руб.).

Таблица 22- Финансирование ТПГГ в соответствии с выполненными объемами медицинской помощи (без учета Программы модернизации)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателей** | **Ед. изм.** | **2011 год** | **2012 год** | **2013 год** |
| **Финансирование ТПГГ всего (в млн. руб.), в том числе:** | **млн. руб.** | **6 398,93** | **7 348,9** | **7 991** |
| скорая медицинская помощь | млн. руб. | 336,75 | 454,5 | 589,91 |
| стационарная помощь | млн. руб. | 3 219,81 | 3 454,19 | 3 843,3 |
| амбулаторно-поликлиническая помощь | млн. руб. | 1 531,50 | 1 710,19 | 2 214,0 |
| стационарозамещающая помощь | млн. руб. | 160,50 | 183,15 | 246,57 |
| расходы бюджета на прочие учреждения и мероприятия | млн. руб. | 1 150,37 | 1 546,87 | 1 097,22 |

Анализ структуры расходования средств на финансирование Территориальной программы государственных гарантий на территории края за 2013 год показал, что расходы:

– на заработную плату и единый налог в 2013 году составили – 5 537 млн. руб. (в том числе из средств ОМС 3 854 млн. руб.) или 69 % от общего объема финансирования ТПГГ, (в 2012 г. – 4 570 млн. руб. или 64%, в 2011 г. – 4 481 млн. руб. или 67%);

– на коммунальные платежи – 364 млн. руб. (в том числе из средств ОМС 257 млн. руб.) или 4,5% от общего объема финансирования ТПГГ (в 2012 г. – 336 млн. руб. или 4,7%, в 2011 г. – 332 млн. руб. или 4,9%);

– на медикаменты – 522 млн. руб. (в том числе из средств ОМС 393 млн. руб.) или 6,5% от общего объема финансирования ТПГГ (в 2012 г. – 409 млн. руб. или 5,8%, в 2011 г. – 397 млн. руб. или 5,9%);

– на питание – 151 млн. руб. (в том числе из средств ОМС 100 млн. руб.) или 1,9% от общего объема финансирования ТПГГ (в 2012 г. – 156 млн. руб. или 2,2%, в 2011 г. – 144 млн. руб. или 2,2%);

– на мягкий инвентарь – 19,6 млн. руб. (в том числе из средств ОМС 15,6 млн. руб.) или 0,24% от общего объема финансирования ТПГГ (в 2012 г. – 13,3 млн. руб. или 0,2%, в 2011 г. – 14 млн. руб. или 0,2%);

– на увеличение стоимости основных средств в отчетном году было направлено 83 млн. руб. (в том числе из средств ОМС 45,8 млн. руб.) или 1,03 % от общего объема финансирования ТПГГ (в 2012 г. – 126,4 млн. руб. или 1,8%, в 2011 г. – 171,2 млн. руб. или 2,6%).

В результате реструктуризации в здравоохранении наметилась положительная динамика в структуре затрат выполнения Территориальной Программы, что способствует перегруппировке ресурсов бюджетного финансирования здравоохранения между видами медицинской помощи с увеличением доли первичной медико-санитарной помощи. При выполнении Территориальной Программы увеличилась доля расходов на амбулаторно-поликлиническую помощь с 23,9% в 2011 году до 27,7% в 2013 году, на стационарозамещающую помощь с 2,5% в 2011 году до 3,1% в 2013 году. Сократились расходы на медицинскую помощь, оказываемую в больничных учреждениях с 50,3% в 2011 году до 48% в 2013 году.

При формировании Территориальной Программы обязательного медицинского страхования на 2014 год, в целях стимулирования деятельности дневных стационаров и амбулаторно-поликлинического звена предусмотрен рост норматива на единицу объема медицинской помощи к уровню 2013 года по стационарной помощи на 23%, по амбулаторно-поликлинической помощи на 54%, по стационарозамещающей помощи на 43%.

В целях оптимизации использования коечного фонда, улучшения доступности медицинской помощи жителям края на амбулаторном этапе, внедрения эффективных методов медицинской помощи необходимо продолжить работу по развитию стационарозамещающего вида медицинской помощи, улучшению показателей работы амбулаторно-поликлинического звена.

Таблица 23 - Средняя заработная плата в учреждениях здравоохранения Камчатского края (руб.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Всего | 2011 год | | 2012 год | | 2013 год | |
| на 1 должн. | на физ. лицо | на 1 должн. | на физ. лицо | на 1 должн. | на физ. лицо |
| Врачи | 36 866 | 61 531 | 39 579 | 63 565 | 43 932 | 85 071 |
| Ср. персонал | 23 976 | 32 641 | 26 296 | 34 635 | 29 950 | 46 832 |
| Мл. персонал | 13 133 | 20 755 | 12 340 | 19 124 | 13 195 | 22 743 |
| Пр. персонал | 23 171 | 32 290 | 24 827 | 32 951 | 36 332 | 46 472 |
| Всего (средняя по всем категориям) | 24 658 | 35 100 | 25 164 | 35 531 | 30 852 | 50 279 |
| Справочно: средняя з/плата по экономике в Камчатском крае | 39 326 | | 43 202 | | 48 600 | |

Средняя заработная плата (таблица 23) у врачей на должность выросла по сравнению с предыдущим годом на 10,9% и составила 43 932 рублей (в 2012 г.– 39 579 руб., в 2011 г. – 36 866 руб.), у медицинских сестер – 29 950 рублей, рост составил на 13,9% (в 2012 – 26 296 рублей, в 2011 – 23 976), на физическое лицо средняя заработная плата у врачей 85 071 руб. - рост на 33,8 % (в 2012 г. – 63 565 рублей, в 2011 г. – 61 531 рублей), у медицинских сестер 46 832 руб. - рост на 35,2% (в 2012 г. – 34 635 рублей, в 2011 г. – 32 641 рублей).

Общий объем финансирования на реализацию программ в 2013 год Министерству здравоохранения Камчатского края установлен в объеме 990 266,8 тыс. руб. За 2013 год кассовое исполнение составило 941 925,5 тыс. руб. или 95,1% от установленного финансового плана.

В 2013 году Министерство здравоохранения Камчатского края и подведомственные государственные учреждения здравоохранения участвовали в реализации 16 долгосрочных краевых целевых программ.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Семья и дети Камчатки на 2013-2015 годы»,** утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 24.09.2012 № 431-П, на 2013 год были утверждены плановые ассигнования в объеме 13 304,10 тыс. руб., в т.ч. средства краевого бюджета в объеме 11 592,00 тыс. руб.

Кассовое исполнение за отчетный период составило 11 981,36 тыс. руб., в т.ч.за счет средств краевого бюджета – 11 392,80 тыс. руб. (98,3%), за счет средств Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации – 588,56 тыс. руб. или 34,4% от запланированных ассигнований.

В рамках программы осуществлялась компенсация стоимости лечения, включая санаторно-курортное лечение, и проезда к месту лечения и обратно детям-инвалидам и сопровождающим лицам в 2013 году. Приобретены вакцины для вакцинации детей против заболеваний, иммунопрофилактика которых не включена в национальный календарь прививок, лекарственные препараты, расходные материалы для проведения пренатальной ПЦР-диагностики резус-фактора плода и ДНК-пола ребенка, оборудование офтальмологическое и компьютерные программы, а также реализованы другие мероприятия.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Комплексная безопасность краевых государственных и муниципальных учреждений социальной сферы в Камчатском крае на 2012-2015 годы»**, утвержденной постановлением правительства Камчатского края от 13.01.2012 № 40-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования краевого бюджета в объеме 11 400,00 тыс. руб.

Кассовое исполнение составило 111 48,20 тыс. руб. или 98% от запланированных ассигнований.

Проведены следующие мероприятия: обследование учреждений здравоохранения, разработка проектно-сметной документации на сейсмоусиление, разработка проектно-сметной документации и осуществление капитальных ремонтов, устройство ограждения, обеспечение безопасных условий труда и аттестация рабочих мест, обеспечение краевых государственных учреждений здравоохранения средствами индивидуальной защиты. Выполнены работы по установке и обслуживанию систем внутренней и внешней охраны, систем оповещения служб быстрого реагирования (систем охранной сигнализации, систем экстренного вызова полиции), выполнение работ по устройству наружного освещения территории, оснащение защитным оборудованием и сооружениями в целях обеспечения антитеррористической безопасности.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Доступная среда на 2011-2015 годы в Камчатском крае»**, утвержденной постановлением правительства Камчатского края от 09.02.2011 № 59-П, на 2013 год были утверждены плановые ассигнования краевого бюджета в объеме 6 000,00 тыс. руб. Кассовый расход составил 6 000,00 тыс. руб. или 100% от запланированных ассигнований.

В целях обеспечения беспрепятственного доступа выполнены работы по обустройству и ремонту лестниц, тамбуров, приобретены специальные подъемные устройства для маломобильных групп населения.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Обеспечение защиты трудовых прав работников в Камчатском крае на 2013-2015 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 20.09.2012 № 425-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования краевого бюджета в объеме 750,00 тыс. руб.

По состоянию на 01.01.2014 года кассовые расходы составили 643,93 тыс. руб. или 86% от запланированных ассигнований.

Поставлено медицинское оборудование для Центра профпатологии, проводилось обучение специалистов по профпатологии.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Профилактика наркомании и алкоголизма в Камчатском крае на 2013-2015 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 11.09.2012 г. № 412-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования в объеме 21 416,50 тыс. руб., из них из федерального бюджета – 18 101,50 тыс. руб., из краевого бюджета - 3 315,00 тыс. руб.

Кассовые расходы составили 21 416,17 тыс. руб., в т.ч. федеральный бюджет – 18 101,50 тыс.р.; краевой бюджет – 3 314,67 тыс. руб. или 100% от запланированных ассигнований.

Изготавливались и распространялись печатные материалы по лечению и реабилитации наркологически зависимых больных; проведены в Камчатском крае добровольные медицинские обследования населения на предмет выявления лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества; приобретены медицинское оборудование и расходные материалы (за счет средств федерального бюджета), оборудование и расходные материалы для химико-токсикологической лаборатории, а также спортинвентарь для подросткового отделения учреждения, приобретены портативные алкометры для наркологических кабинетов.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Развитие информационного общества и формирование электронного правительства в Камчатском крае на 2012 - 2014 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 13.01.2012 № 40-П на 2013 год утверждены плановые ассигнования из средств краевого бюджета в объеме 128 000,00 тыс. руб.

За отчетный период кассовое исполнение по программе составило 114 400,00 тыс. руб. или 89,4% от запланированных ассигнований.

Приобретены не исключительные (пользовательские) права на лицензионное программное обеспечение, проведены работы по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных по классу 1К.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Повышение энергетической эффективности региональной экономики и сокращение издержек в бюджетном секторе Камчатского края на 2010-2015 годы и в перспективе до 2020 года, а также создание условий для ее реализации»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 25.10.2010 № 449-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования краевого бюджета в объеме 12 640,00 тыс. руб..

Кассовые расходы составили 12 639,99 тыс. руб. или 100% от запланированных ассигнований.

Проведено испытание и измерение электроустановок до 1000 Вт в зданиях лечебных учреждений; замена дверных и оконных блоков; замена потолочных светильников в отделениях, разработана проектно-сметная документация на замену системы отопления; ремонтные сантехнические работы, в том числе на узле учета тепловой энергии; установка оборудования для компенсации мощности; приобретение энергосберегающих ламп, произведена поставка и замена светодиодных светильников; замена оконных и дверных блоков, выполнены работы по установке автоматизированных индивидуальных тепловых пунктов в корпусах больницы, внедрению систем погодного регулирования; реконструкции и модернизации систем электроснабжения, подземных кабельных линий; реконструкция систем электроснабжения трансформаторной подстанции, выполнены работы по восстановлению системы циркуляции горячего водоснабжения в поликлиническом отделении, замена люминесцентных светильников.

На выполнение мероприятий **«Социальная адаптация и сопровождение выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Камчатском крае на 2011-2015 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 09.08.2011 № 332-П, предусмотрено 465,00 тыс. рублей.

Осуществлялась компенсация стоимости медикаментов лицам из числа выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при их амбулаторном лечении в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения; компенсация стоимости предварительного медицинского осмотра лицам из числа выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при их поступлении на работу.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Безопасное материнство и детство на 2011-2013 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 14.03.2011 № 94-П, на 2013 год были утверждены плановые ассигнования в объеме 21 663,0 тыс. руб., из них средства федерального бюджета 2 818,50 тыс. руб., средства краевого бюджета – 18 844,5 тыс. руб.

Кассовое исполнение по мероприятиям за 2013 год составило 20 559,6 тыс. руб. или 94,9% от утвержденных ассигнований, в т.ч. федеральный бюджет – 2 818,5 тыс. руб.; краевой бюджет – 17741,1 тыс. руб.

Произведена поставка расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях здравоохранения и пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка.

Производилось обеспечение деятельности акушерско-гинекологических и педиатрических бригад в отдаленных районах Камчатского края, оснащение и обеспечение оборудованием и расходными материалами отделения помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации, обеспечение профилактики осложнений беременности и родов, внедрение технологий, направленных на сохранение и продолжение репродуктивной функции женщин, и охрану репродуктивного здоровья молодого поколения, приобретены антирезусный иммуноглобулин с целью профилактики резус-сенсибилизации беременных женщин с резус отрицательной кровью, вакцина «Гардосил» против вируса папилломы человека для вакцинации девочек с целью профилактики онкологических заболеваний репродуктивной системы, диагностические наборы для проведения заключительной ПЦР - диагностики на ТОRCH-комплекс и маркеры врожденных пороков развития плода беременным женщинам, обеспечивалась доступность современных репродуктивных технологий с целью реализации репродуктивных функций (ЭКО), осуществлена поставка брекетов, комплектующих, специализированных инструментов и расходных материалов.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Повышение безопасности дорожного движения в Камчатском крае на 2013-2015 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 02.09.2012 № 428-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования в объеме 125 326,20 тыс. руб., в т.ч. федеральный бюджет в объеме 116 413,00 тыс. руб., краевой бюджет - 8 913,2 тыс. руб.

По состоянию на 01.01.2014 года кассовые расходы составили 85 801,4 тыс. руб. или 68,5% от запланированных ассигнований.

За счет средств Программы проведено:

- оснащение бригад скорой медицинской помощи современным медицинским оборудованием и укладками для оказания неотложной помощи;

- материально-техническое обеспечение учреждений здравоохранения Камчатского края, оказывающих медицинскую помощь лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;

- оснащение спутниковыми телефонами для обеспечения связи с места ДТП, где нет зоны покрытия операторами сотовой связи;

- оснащение автомобилями для оказания неотложной медицинской помощи во время транспортировки и эвакуации пострадавших с места ДТП;

- оснащение мобильными комплексами и оборудованием для подключения к телемедицинскому консультативному пункту региональной системы оперативной видеосвязи и экстренной телемедицины.

На выполнение программных мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Обеспечение медицинскими кадрами учреждений здравоохранения Камчатского края на 2012– 2014 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 19.12.2011 № 540-П, на 2013 год были утверждены плановые ассигнования в объеме 176 533,80 тыс. руб.

Кассовое исполнение по программе по состоянию за 2013 год составило 152 688,43 тыс. руб. или 86% от запланированных ассигнований.

За счет средств Программы проведены следующие мероприятия:

- организация целевой профессиональной подготовки медицинских кадров. В рамках данного мероприятия производилась частичная компенсация расходов студентам медицинских ВУЗов и другим категориям работников учреждений за общежитие на период учебы, оплата проезда к месту практики и обратно, осуществление социальных выплат к стипендиям согласно договора.

- предоставление денежных выплат медицинским работникам учреждений здравоохранения Камчатского края. В рамках данного мероприятия производились единовременные денежные выплаты врачам-специалистам, прибывшим на работу в учреждения здравоохранения Камчатского края, расположенные в сельских населенных пунктах в 2012, 2013 годах, дополнительные денежные выплаты стимулирующего характера отдельным категориям медицинских работников учреждений здравоохранения Камчатского края, выплаты медицинским специалистам участковой службы, общей практики, отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях в Камчатском крае, выполняющим функции разъездного характера, расходов связанных с выполнением функций по обслуживанию населения на дому (приобретение обуви, оплату сотовой связи и оплату проезда в общественном транспорте), единовременные денежные выплаты врачам-специалистам, врачам интернам, прибывшим на работу в учреждения здравоохранения Камчатского края.

- проведение профессиональных конкурсов в Камчатском крае: регионального этапа Всероссийского конкурса на звание «Лучший врач», конкурса «Лучший медицинский работник Камчатки», проведение торжественного мероприятия, посвященного празднованию Дня медицинского работника.

- обеспечение жилыми помещениями медицинских работников учреждений здравоохранения Камчатского края.

- приобретены 22 квартиры.

- компенсация расходов медицинских работников учреждений здравоохранения Камчатского края, связанных с коммерческим наймом жилых помещений.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Обеспечение радиационной, химической и биологической безопасности в Камчатском крае на 2011-2015 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 14.03.2011 № 92-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования в объеме 12 385,70 тыс. руб., из них 1 240,70 тыс. руб. из федерального бюджета, 11 145,0 тыс. руб. из краевого бюджета.

Кассовое исполнение за 2013 год составило 12 385,70 тыс. руб. или 100% от утверждённых ассигнований, в т.ч. федеральный бюджет – 1 240,70 тыс. руб.; краевой бюджет – 11 145,00 тыс. руб.

В целях повышения защищенности населения и среды его обитания от негативных влияний опасных биологических агентов, снижение уровня их воздействия путем внедрения современных средств защиты, а также защита от заражения персонала, занятого в диагностических исследованиях особо опасных инфекционных заболеваний выполнены работы по капитальному ремонту, приобретению и монтажу установок в хлораторной для обеззараживания сточных вод, приобретены средства диагностики, в т.ч. для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных ВИЧ-инфекцией и гепатитом В и С, расходные материалы, лекарственные препараты для лечения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а также медикаменты, средства индивидуальной защиты, дезинфицирующие средства.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программой **«Устойчивое развитие коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока, проживающих в Камчатском крае, на 2013-2015 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 16.10.2012 № 473-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования в объеме 10 951,08 тыс. руб., из них федеральный бюджет – 5 940,00 тыс. рублей, краевой бюджет – 5 011,08 тыс. рублей.

За отчетный период кассовые расходы по программе составили 10 071,57 тыс. руб. или 92% от запланированных ассигнований.

Проведено зубопротезирование граждан, возмещение расходов за проезд на лечение, оказывалась наркологическая помощь. Обеспечено дополнительным питанием 70 амбулаторных больных туберкулезом из числа лиц КМНС, соблюдающих режим и приверженность к лечению.

Произведен ремонт и оснащение кабинета врача стоматолога ортопеда и зубопротезной лаборатории, в целях обеспечения доступности зубопротезной помощи в национальных селах.

На выполнение мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Комплексное благоустройство населенных пунктов Камчатского края на 2012-2016 годы»** утверждены плановые ассигнования в объеме 24 188,1 тыс. руб.

Кассовое исполнение составило 23 037,16 тыс. руб. или 95,24 % от утвержденных ассигнований.

За счет средств программы произведены капитальные ремонты входов, лестниц, герметизация межпанельных стыков, работы по устройству ограждений, изготовление проектно-сметной документации по благоустройству, озеленение и благоустройство территории учреждений, асфальтирование и ремонт проездов к зданиям подведомственных учреждений, устройство металлических ворот, установка мусорных баков и другие работы.

На выполнение программных мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2010-2013 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 16.12.2009 № 491-П, на 2013 год утверждены плановые ассигнования в объеме 103 581,70 тыс. руб.

Кассовое исполнение составляет 102 970,71 тыс. руб. или 99,4% от утвержденных ассигнований.

Расходование средств краевого бюджета осуществлялось по следующим направлениям:

- «Сахарный диабет». Осуществлялось обеспечение больных лекарственными препаратами и средствами диагностики: инсулинами, таблетированными (пероральными) противодиабетическими препаратами, глюкометрами, а также приобретение расходных материалов для анализатора гликозилированного гемоглобина и инсулиновых помп;

- «Туберкулез» Для лечения больных туберкулезом приобретены этиотропные и патогенетические препараты последнего поколения;

- «ВИЧ-инфекция». Приобретены лекарственные препараты, средства диагностики ВИЧ-инфекции и расходные материалы;

- «Вирусные гепатиты». приобретены, лекарственные препараты и реактивы для диагностики вирусных гепатитов и расходные медицинские материалы;

- «Инфекции, передаваемые половым путем». Приобретены диагностикумы для лабораторной диагностики сифилиса, гонореи и других заболеваний, передаваемых половым путем, а также при обследовании групп населения повышенного риска;

- «Онкология». Приобретены дорогостоящие цитостатики и препараты для лечения онкологических больных и дорогостоящие цитостатики, лекарственные препараты общего назначения, расходные материалы, реагентов и дезинфицирующие средства;

- «Артериальная гипертония». Приобретены современные гипотензивные средства для лечения больных артериальной гипертонией;

- «Психические расстройства» Приобретение лекарственных препаратов для лечения психических заболеваний атипичными нейролептиками последнего поколения;

- «Вакцинопрофилактика» Приобретение вакцин, иммунобиологических препаратов для проведения прививок (в т. ч. от клещевого энцефалита для детей и подростков, выезжающих в оздоровительные лагеря за пределы Камчатского края) и одноразового инструмента;

- «Поддержка и развитие здравоохранения Камчатского края» Выполнен капитальный ремонт помещения, устройство трансформаторной подстанции и проведено оснащение регионального сосудистого центра РСЦ ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. Лукашевского».

На выполнение программных мероприятий долгосрочной краевой целевой программы **«Модернизация здравоохранения Камчатского края на 2011 – 2013 годы»**, утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 30.03.2011 № 109-П на 2013 год утверждены плановые ассигнования в объеме 378 655,82 тыс. руб., из них 355 077,1 тыс. руб. из федерального бюджета, 43 578,7 тыс. руб. из краевого бюджета.

Кассовое исполнение за 2013 год составило 401 000,4 тыс. руб. или 105,8% от утверждённых ассигнований, в т.ч. федеральный бюджет – 345 583,5 тыс. руб.; краевой бюджет – 43 358,6 тыс. руб.

В рамках программы продолжено проведение капитальных ремонтов и оснащение медицинским оборудованием.

Проведены мероприятия по внедрению современных информационных систем в здравоохранение, в том числе мероприятия по персонифицированному учёту медицинских услуг, внедрение электронной медицинской карты гражданина, записи к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, внедрение электронного документооборота.

В результате реализации программных мероприятий в 2013 году фондооснащеннность учреждений здравоохранения Камчатского края увеличилась с 12,1 до 25,6 тыс. руб. на 1 кв. м, фондовооруженность с 766,6 тыс. руб. до 4 517,1 тыс. руб. на 1 врача.

**Задачи, стоящие перед системой здравоохранения Камчатского края,**

**в 2014 году**

В целях реализации майских Указов Президента нам необходимо совершенствовать систему организации медицинской помощи в крае, добиться снижения заболеваемости туберкулезом, наркологическим расстройствами, предпринять все зависящие меры по снижению смертности от управляемых причин (ДТП, внешние причины), от туберкулеза.

Программой «Развитие здравоохранения Камчатского края на 2014 – 2020 годы» определены задачи, направленные на:

* обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
* повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
* развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;
* повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
* развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
* обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;
* обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
* повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;
* медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;
* обеспечение системности организации охраны здоровья.