МАТЕРИАЛЫ

для членов информационно-пропагандистских групп

(май 2022 г.)

**Об организации амбулаторной медицинской помощи населению**

**Россонского района в рамках соблюдения закона «О**

**здравоохранении»**

В последние годы развитию амбулаторно – поликлинической службы уделяется особое внимание, так как от её работы зависит эффективность всей системы здравоохранения на всех уровнях.

В современных условиях развития отечественного здравоохранения особую значимость приобретают мероприятия по приближению медицинской помощи к населению, развитию системы оказания медицинской помощи, включающей в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Эти мероприятия оказываются, как правило, в амбулаторных условиях.

**Амбулаторно-поликлиническая помощь** – это внебольничная медицинская помощь, оказываемая лицам, приходящим на прием к врачу, и на дому, и является ведущим звеном в системе организации первичной медико-санитарной помощи.

**Амбулаторно-поликлиническая помощь включает** профилактические, лечебно-диагностические и реабилитационные мероприятия, направленные на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности. Для этого вида помощи характерна специализация и многоуровневая система. Амбулаторно-поликлиническая помощь взаимосвязана со скорой и стационарной медицинской помощью. От степени взаимодействия и преемственности в работе лечебных учреждений зависит эффективность не только амбулаторно-поликлинической помощи, но и всего лечебно-диагностического процесса, в том числе и на использование коечного фонда больницы.

В нашем районе амбулаторная помощь населению оказывается районной поликлиникой, 2 амбулаториями врача общей практики и 10-ю ФАПами. Сразу хотелось бы отметить, что в условиях дефицита врачебных кадров в истекшем году основная нагрузка на первичном приёме легла на помощников врача.

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***- самый доступный и массовый вид медицинской помощи. Ее получают ежегодно около 80% всех пациентов. В среднем, в течение года, каждый житель нашего района около 9 раз посещает поликлинику или вызывает врача на дом. Данный вид медицинской помощи характеризуется **следующими особенностями**:

-амбулаторно-поликлинические учреждения оказывают первичную медико-социальную помощь и обеспечивают медицинскую помощь преимущественно по месту жительства с учетом интересов граждан;

-решение проблем здоровья населения (лечение, профилактика и др.) осуществляется либо на базе учреждений, либо оказывается помощь на дому;

-это наиболее дешевый вид медицинской помощи по сравнению с другими (стационарным, санаторно-курортным);

-амбулаторно-поликлинический вид помощи гарантирован Конституцией РБ, законами и многими законодательными актами.

При районной поликлинике функционируют 3 общеврачебных участка и 2 педиатрических участка, 2 участка обслуживают население, проживающее на территории Клястицкой АВОП и Краснопольской АВОП с прикреплёнными к ним ФАПами.

По штатному расписанию в УЗ «Россонская ЦРБ» введено:

-6,25 ставок врача общей практики, работает 3 физических лица, в декретном отпуске – 2 врача ОП;

-12,75 ставок помощника врача по амбулаторно-поликлинической работе, работает 10 физических лиц;

-7,0 ставок медсестры общей практики, работает 7 медицинских сестёр ОП.

Доктора совмещают все смежные врачебные должности по вакантным должностям (кардиология, эндокринология, инфекционные болезни, онкология, фтизиатрия, ведение чернобыльского регистра и другие). Отсутствуют врачи офтальмолог и отоларинголог. С 01.08.2022 года от нас уезжает врач-психиатр после 2-х лет отработки после окончания медицинского университета.

На сегодняшний день по данным облстата в нашем районе зарегистрировано 9000 человек, в том числе:

-дети: 0 – 17 лет – 1399 детей, обслуживаются – 1509 (закреплено 110 детей без регистрации),

-взрослое население: 7601 человек, в том числе в трудоспособном возрасте – 4646, пенсионеров – 2955. (слайд 7)

Необходимо обратить внимание на то, что численность населения в возрасте старше трудоспособного в 2,1 раза превышает количество детей, **т.е., мы имеем регрессивный тип структуры населения, что объясняет рост и высокий уровень общей смертности.**

***Доступность амбулаторно-поликлинической помощи***обеспечивается широкой сетью амбулаторно-поликлинических учреждений, действующих на территории Республики Беларусь. **Любой житель страны фактически не имеет препятствий для обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение, как по месту жительства, так и на той территории, где он в настоящее время находится.** Доступность амбулаторно-поликлинической помощи обеспечивается и ее бесплатностью по основным видам в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Принцип доступности медицинской помощи, а также личной ответственности пациентов за сохранение своего здоровья, отражён **в** **статье 45 Конституции республики Беларусь**, новая редакция которой принята с изменениями и дополнениями на республиканском референдуме 27 февраля 2022 года:

***«Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом.***

***Граждане заботятся о сохранении собственного здоровья.***

***Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания.***

***Право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда».***

***Профилактическая направленность***амбулаторно-поликлинической помощи выражается, прежде всего, в диспансерном методе работы, методе, который подразумевает активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья отдельных контингентов населения (*можно говорить* о *принципе активного диспансерного наблюдения за здоровьем обслуживаемого населения)*.

В 2021 году посещаемость составила 57484 или 6387,11 на 1000 населения (в 2020 году посещаемость составила 78146 или 8512,64 на 1000 населения). В структуре посещений удельный вес к врачам общей практики составил 42,72% (24559), к врачам – педиатрам 23,40% (13457), к врачу-хирургу 9.22% (5303) (для сравнения в 2020 году – к врачам общей практики составил 15,36% (12003), к врачам педиатрам - 10,82% (8456), к врачу- хирургу - 7,83% (6116) – соответственно).

**Объем профилактической помощи** в 2021 году составил 38,29% от общего количества посещений. Всего с профилактической целью зарегистрировано 21963 обращений, или 2440,3 на 1000 населения (для сравнения - объем профилактической помощи в 2020 году составил 29,05% от всех посещений или 22696, что составило 2472,34 на 1000 населения).

На начало 2022 года в структуре диспансерной группы среди взрослого населения лидируют:

-болезни системы кровообращения – 2610 пациентов, в том числе в трудоспособном возрасте – 1521;

-болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ: всего – 869, в трудоспособном возрасте – 267 пациентов;

-болезни органов пищеварения – 258,в том числе в трудоспособном возрасте – 150;

-болезни органов дыхания – 201,в том числе в трудоспособном возрасте – 92;

-злокачественные заболевания – 265.

В рамках всеобщей диспансеризации врачами нашей больницы ежегодно проводится медицинский осмотр населения с проведением установленного объёма лабораторных и инструментальных исследований с целью оценки состояния здоровья каждого пациента, а также выявления заболеваний или факторов, влияющих на их возникновение.

**Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте** в 2021 году составил 50,86% (24 пациента), тяжесть первичной инвалидности лиц трудоспособного возраста составила -29,17% (областной показатель – 45,85).

В структуре инвалидности:

-на 1-ом месте – болезни системы кровообращения – 11 пациентов,

-на 2-ом месте – новообразования -5 пациентов,

-на 3-ем месте – болезни нервной системы – 3 пациентов,

-на 4-ом месте – болезни глаза – 2 пациентов,

-на 5-ом месте – по 1 случаю болезней костно-мышечной системы, туберкулёз, психические заболевания.

**Показатель полной реабилитации составил 9,4, частичной – 17,4, утяжеление состояния составило 15,6.**

В 2021 году детьми-инвалидами признаны 4 ребёнка (2-е детей с психическими расстройствами, 1 ребёнок с патологией нервной системы и 1 ребёнок по поводу последствий раннего органического поражения нервной системы).

Важным элементом профилактической работы амбулаторно-поликлинических учреждений является **прививочная работа**. Детскому населению профилактические прививки проводятся по соответствующему календарю прививок, взрослому населению - по показаниям и по эпидемиологической ситуации в регионе.

Был разработан план – график проведения вакцинации нашего населения против COVID-19. В настоящее время первым компонентом провакцинировано 75,06% от всего населения, проживающего в Россонском районе, **закончили вакцинацию 73,8%** наших жителей.

Общий уровень охвата профилактическими прививками подлежащих контингентов в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок, составил в 2021 году – 97% взрослого населения и 95% детей.

Обеспечен контроль за надлежащими условиями транспортировки, хранения и использования вакцин.

В последние годы структура заболеваемости значительных изменений не претерпела, однако в 2021 году по нашему учреждению, как в прочем и в других учреждениях здравоохранения области, отмечалось резкое повышение заболеваемости за счёт коронавирусной инфекции. В 2021 году COVID-19 перенесли 1498 пациентов, в том числе – 58 детей. Инфекция осложнилась пневмонией у 286 пациентов, в том числе у 4 детей. В стационаре УЗ «Россонская ЦРБ» пролечено 103 пациента, 63 – были переведены в другие ЛПУ (г.Полоцка, г.Новополоцка), в 120 случаях пневмонии проходили лечение и наблюдались амбулаторно.

При амбулаторных подразделениях УЗ «Россонская ЦРБ» функционирует 20 коек дневного пребывания (16 коек при центральной поликлинике и по 2 койки при амбулаториях врача общей практики) и 3стационара на дому.

В истекшем году на койках дневного пребывания пролечено 464 пациента при плане 530. Средняя длительность лечения составила 7,68, занятость койки составила 178,20 дня (в 2020 году пролечено 584 человека при плане 530, средняя длительность лечения составила 6,84 дня, занятость койки составила 199,65 дня). В стационарах на дому пролечен 81 пациент, средняя длительность лечения составила 7,24 (в 2020 году - 144 человека, средняя длительность лечения составила 7,24).

Для стабилизации, а в дальнейшем и снижения уровня заболеваемости взрослого и детского населения, общей смертности, смертности лиц в трудоспособном возрасте, необходимо отдать приоритет:

-реализации мер, направленных на своевременное выявление факторов риска заболеваний, эффективность проводимых диспансерных осмотров, скрининговых мероприятий и формирование устойчивой мотивации всех категорий населения на здоровый образ жизни;

-неукоснительное выполнение руководителями всех организаций и предприятий Постановления МЗ РБ № 47 от 28.04.2010 г. «Об утверждении Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих и признании утратившими силу некоторых постановлений МЗ РБ» под личную персональную ответственность;

-реализацию Комплекса мер, направленного на кардинальное снижение алкоголизации населения, употребления наркотических средств и уменьшение уровня смертности, вызванной данными причинами;

-развивать дальнейшее межведомственное взаимодействие (в том числе с общественными организациями, религиозными конфессиями) с целью повышения ответственности всех секторов за формирование, сохранение и укрепление здоровья населения;

-руководителям организаций и предприятий принять необходимые меры по внедрению принципов приоритетности мероприятий по формированию здорового образа жизни в коллективах, используя материальное и моральное поощрение лиц, ведущих здоровый образ жизни, финансовую поддержку профилактических мероприятий, в том числе вакцинацию против гриппа и COVID9-19 с целью снижения заболеваемости и смертности от управляемых причин.

Безусловно, данные мероприятия помогут достичь позитивных результатов в демографических процессах нашего района.

Хорошее состояние здоровья зависит от социального, экологического и духовного развития, а также здоровой окружающей среды. Берегите себя и своих близких!