

ДОКЛАД
о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения в
Архангельской области по итогам деятельности за 2019 год

1. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Архангельская область, наиболее масштабный по территориальной протяженности и численности жителей регион Европейского Севера Российской Федерации, расположена на севере Восточно-Европейской равнины и входит в состав Северо-Западного федерального округа.

Архангельская область характеризуется особыми климато-географическими условиями, связанными с периодами ледостава и ледохода, частой сменой воздушных масс, поступающих из Арктики, крайне неустойчивой погодой, а также отсутствием развитой структуры автомобильных дорог, наличием большого числа водных преград, функционированием территориально удаленных структурных подразделений медицинских организаций в сельской местности и на островных территориях, низкой плотностью населения в регионе, которая в среднем составляет 2,66 человек на кв. км (колеблется от 1211,6 в городе Архангельске до 0,2 в муниципальном образовании «Лешуконский муниципальный район»).

Протяженность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием в Архангельской области – 19 478,1 км. Доля протяженности автомобильных дорог регионального и межмуниципального значения, соответствующая нормативным требованиям к их транспортно-эксплуатационному состоянию, составляет 14,6 процента. Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием 29 км на тыс. кв. км территории региона (в Северо-Западном федеральном округе – 62 км на тыс. кв. км, в Центральном федеральном округе – 358 км на тыс. кв. км, по Российской Федерации в целом – 62 км на тыс. кв. км).

В состав Арктической зоны Российской Федерации входят территории Архангельской области муниципальных образований: город Архангельск, город Новодвинск, Северодвинск, Новая Земля, Мезенский, Приморский и Онежский муниципальные районы.

По предварительной оценке численность населения Архангельской области (без учета Ненецкого автономного округа (далее – НАО)) на 1 января 2020 г. составляет 1 092 277 человек, в структуре городское население составляет 78,5 процента, дети – 20,8 процента, трудоспособное население – 53,9 процента, в половозрастной структуре населения мужчины составляют 46,8 процента, женщины – 53,2 процента.

Архангельская область насчитывает 205 муниципальных образований, в том числе 7 городских округов, 19 муниципальных районов, 20 городских и 159 сельских поселений. Административный центр Архангельской области – город Архангельск с численностью населения по состоянию на 1 января 2019 г. 355,5 тыс. человек.

Таблица 1.1

Естественное движение населения региона в 2015 – 2019 гг.

Демографические показатели	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год*
1	2	3	4	5	6
1. Рождаемость (на 1000 населения)	12,2	11,8	10,5	9,6	8,8
2. Смертность (на 1000 населения)	13,6	13,7	13,2	13,3	13,2
3. Младенческая смертность (на 1000 новорожденных)	6,0	5,9	6,0	4,9	5,8
4. Естественный прирост (на 1000 населения)	-1,4	-1,9	-2,7	-3,7	-4,4
5. Браки (на 1000 населения)	7,7	6,3	7,0	5,8	5,9
6. Разводы (на 1000 населения)	4,4	4,3	4,3	4,3	3,5

*-оперативные данные за январь-декабрь 2019 года

Суммарно за последние 5 лет (2015-2019 гг.) население Архангельской области (без НАО) уменьшилось на 39,7 тыс. человек, или на 3,5 процента. Темпы снижения численности населения Архангельской области составляли в среднем чуть менее 1 процента (7,9 тыс. человек) в год.

Особенностью современного процесса воспроизводства населения Архангельской области, как и Российской Федерации в целом, является его демографическое старение (абсолютное и относительное увеличение числа пожилых людей). В настоящее время каждый шестой северянин (или 15,5 процента) находится в возрасте 65 лет и старше. Таким образом, сохраняется регрессивный тип структуры населения, заключающийся в низком удельном весе детского населения и высоком удельном весе лиц старше трудоспособного возраста.

В сохранении естественного прироста населения Архангельской области решающее значение приобретает продолжительность жизни северян, которая начиная с 2005 года имеет положительную динамику. В 2018 году этот показатель для населения в целом составил 72,09 лет: у мужчин – 66,42 года, у женщин – 77,65 лет (в 2017 году для населения в целом 71,96 лет: у мужчин – 66,14 года, у женщин – 77,72 лет). Согласно прогнозу Управления Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области

и НАО ожидаемая продолжительность жизни по итогам 2020 года в Архангельской области составит 72,92 года.

На современном этапе демографического развития Архангельская область относится к территориям как с миграционной, так и с естественной убылью населения (за счет миграционной активности – 39,6 процента, за счет естественной убыли населения – 60,4 процента). Начиная с 2015 года отмечается ежегодное увеличение естественной убыли населения (рисунок 1.1). В 2019 году естественная убыль населения составила 4,4 на 1000 населения, что значительно превышает уровень 2018 года (- 3,7 промилле). Это произошло на фоне снижения рождаемости, превышающей снижение смертности как в абсолютных, так и в относительных числах, что в том числе обусловлено снижением числа женщин фертильного возраста (15-49 лет). За последние пять лет (2014-2019 гг.) число женщин фертильного возраста снизилось на 26 тыс. человек (на 9,7 процента), за последние 3 года – на 13,1 тыс. человек (на 5,1 процента).

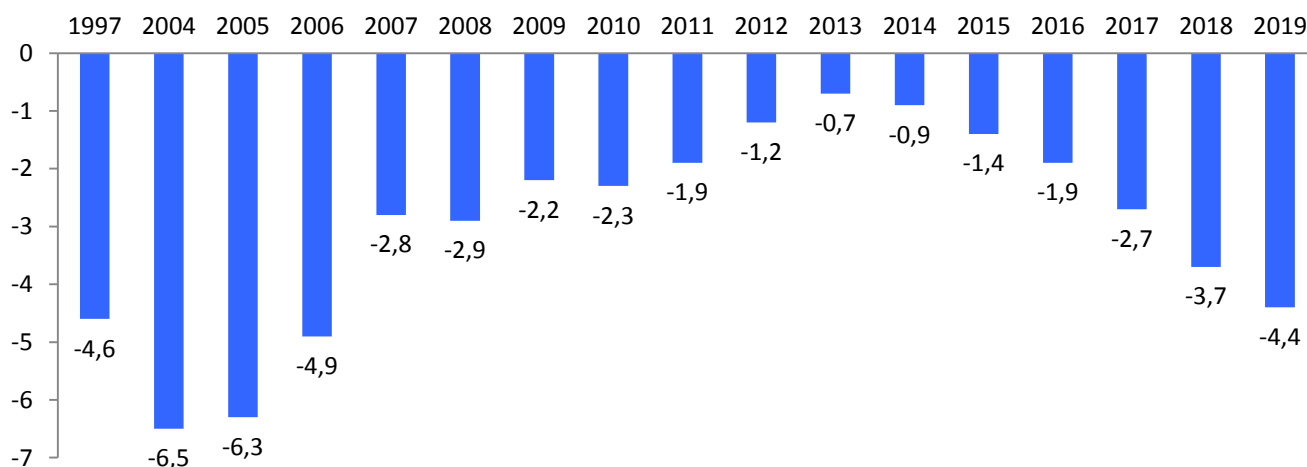


Рисунок 1.1. Естественная убыль населения Архангельской области в 1997 – 2019 гг. (на 1000 населения)

По предварительным данным за 12 месяцев 2019 года родилось на 968 детей меньше, коэффициент рождаемости снизился к уровню 2018 года на 8,3 процента, составив 8,8 на 1000 населения.

Коэффициент общей смертности населения составил 13,2 на 1000 населения, что на 0,8 процента ниже уровня 2018 года. В абсолютных величинах за 2019 год умерло на 182 человека меньше по сравнению с 2018 годом (рисунок 1.2). В 2019 году отмечается снижение смертности от туберкулеза (на 33,3 процента), болезней системы кровообращения (на 0,6 процента) и внешних причин (на 13,7 процента).

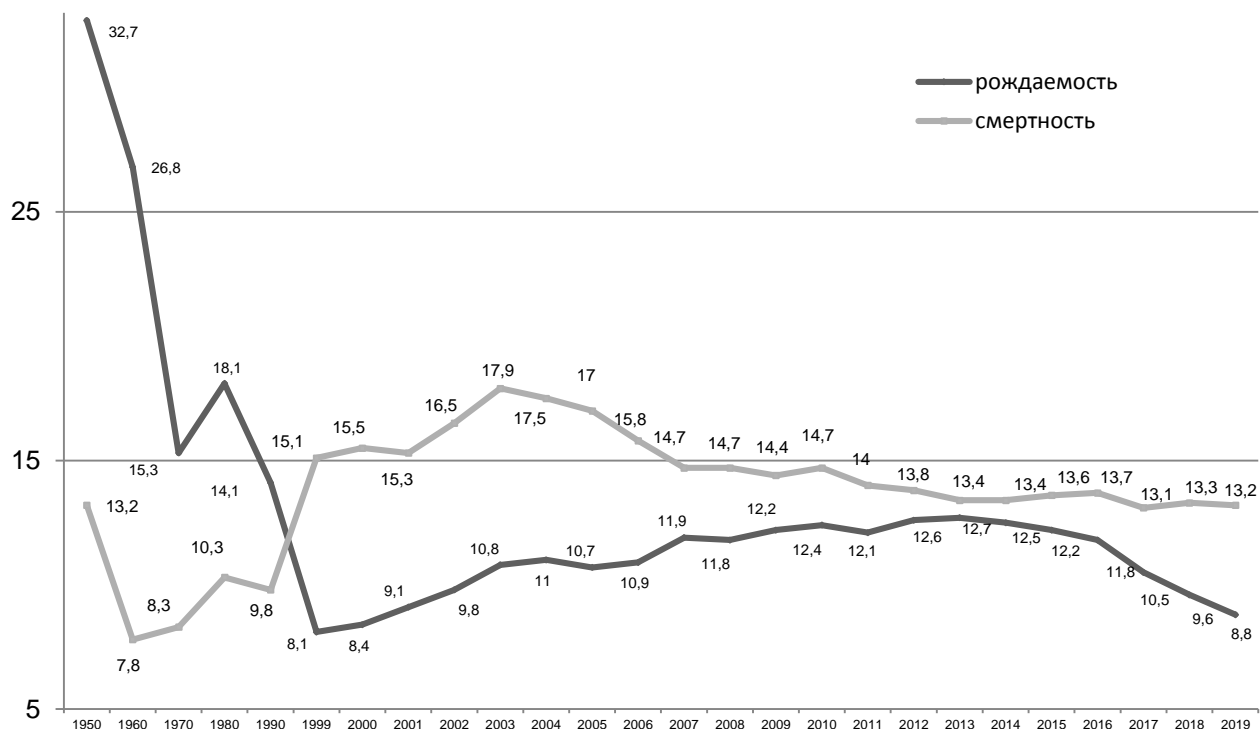


Рисунок 1.2. Динамика рождаемости и смертности в Архангельской области в 1950 – 2019 годах (на 1000 населения)

Доминирующее положение в структуре причин общей смертности населения по-прежнему занимают болезни системы кровообращения (57,5 процента), новообразования (18,2 процента). На долю умерших от внешних причин приходится 8,7 процента в структуре причин смертности (рисунок 1.3).

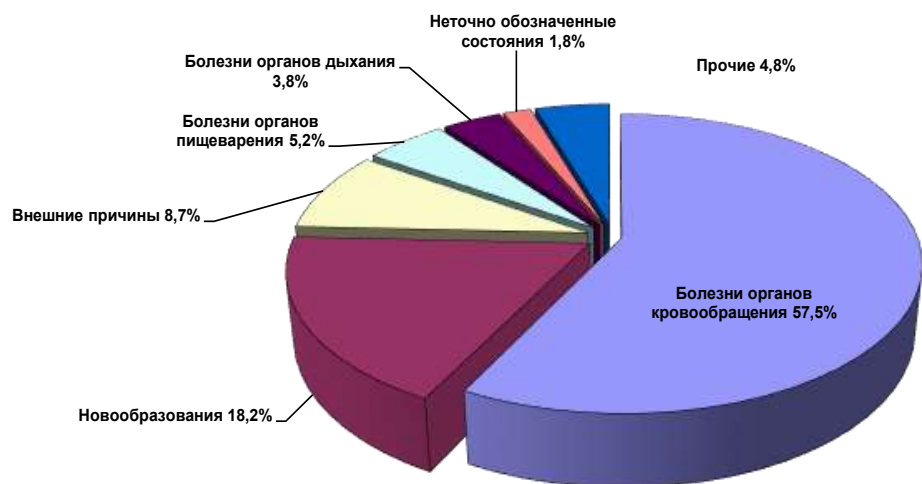


Рисунок 1.3. Структура причин общей смертности населения за 2019 год

По оперативным данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстата) за 12 месяцев 2019 года от болезней системы кровообращения умерло 8 335 человек, показатель смертности составил 759,2 на 100 тыс. населения. За последнее десятилетие отмечается динамика снижения уровня смертности населения от болезней системы кровообращения – с 838,3 на 100 тыс. населения в 2010 году до 759,2 на 100 тыс. населения в 2019 году, или на 9,4 процента (рисунок 1.4).

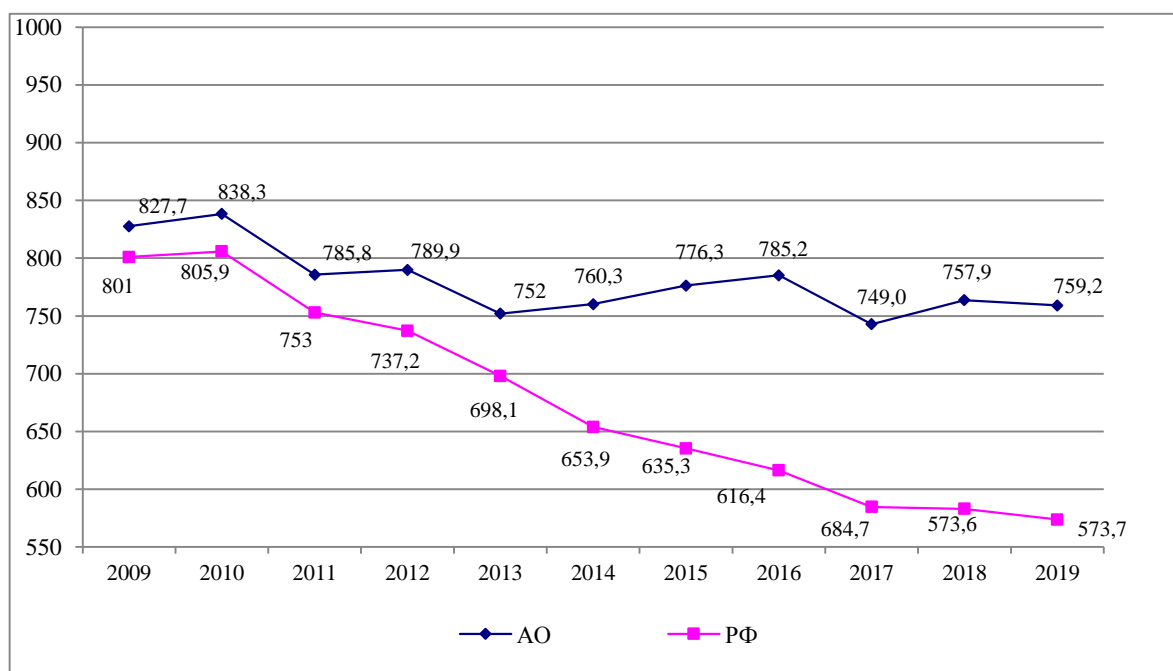


Рисунок 1.4. Динамика смертности населения от болезней системы кровообращения в Российской Федерации и Архангельской области за период с 2009 по 2019 гг. (на 100 тыс. населения)

Отмечается устойчивая тенденция снижения уровня смертности населения Архангельской области от инсультов: в 2019 году к уровню 2015 года - на 20,4 процента, к уровню 2018 года – на 11,6 процента. Значимых изменений коэффициента смертности от инфаркта миокарда не отмечается: за последние пять лет (2015-2019 гг.) ежегодно от острого и повторного инфаркта миокарда в среднем умирает порядка 532 человек, показатель смертности колеблется от 49,5 на 100 тыс. населения в 2015 году до 45,0 в 2019 году (снижение на 9,1 процента к уровню 2015 года, по сравнению с 2018 годом снижение на 5,5 процента) (рисунок 1.5).

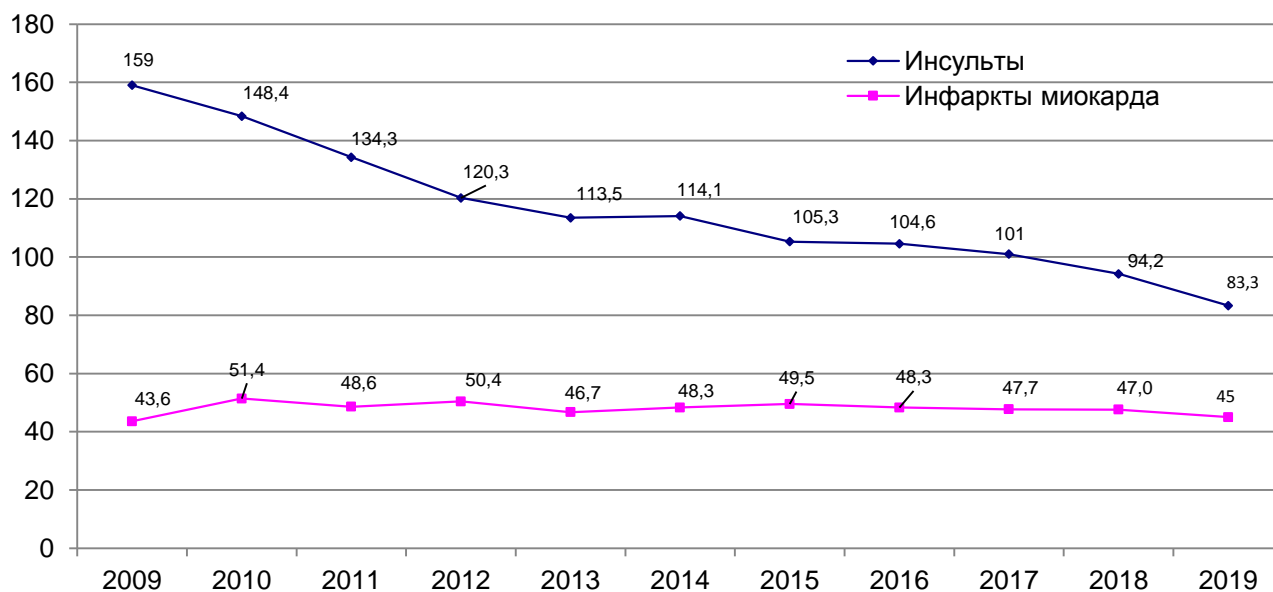


Рисунок 1.5. Динамика смертности от инсультов и инфарктов миокарда в Архангельской области за период с 2009 по 2019 годы (на 100 тыс. населения)

По данным Росстата за 12 месяцев 2019 года показатель смертности от новообразований составил 240,4 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного показателя 2015 года на 4,2 процента, к уровню 2018 года – выше на 0,7 процента (рисунок 1.6). Среди умерших от новообразований в 2019 году доля лиц старше 60 лет составила 76,0 процентов.

Следует отметить, что на фоне незначительного повышения смертности от новообразований, в 2019 году отмечается увеличение таких качественных показателей, как повышение процента активной выявляемости до 25,0 процентов (2018 год – 24,5 процента), выявления онкопатологии на ранних стадиях (с 54,2 процента в 2018 году до 55,5 процента в 2019 году), снижение одногодичной летальности на 6,7 процента. В 2019 году число больных, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, повысилось и составило 55,6 процента (2018 год – 55,5 процента).

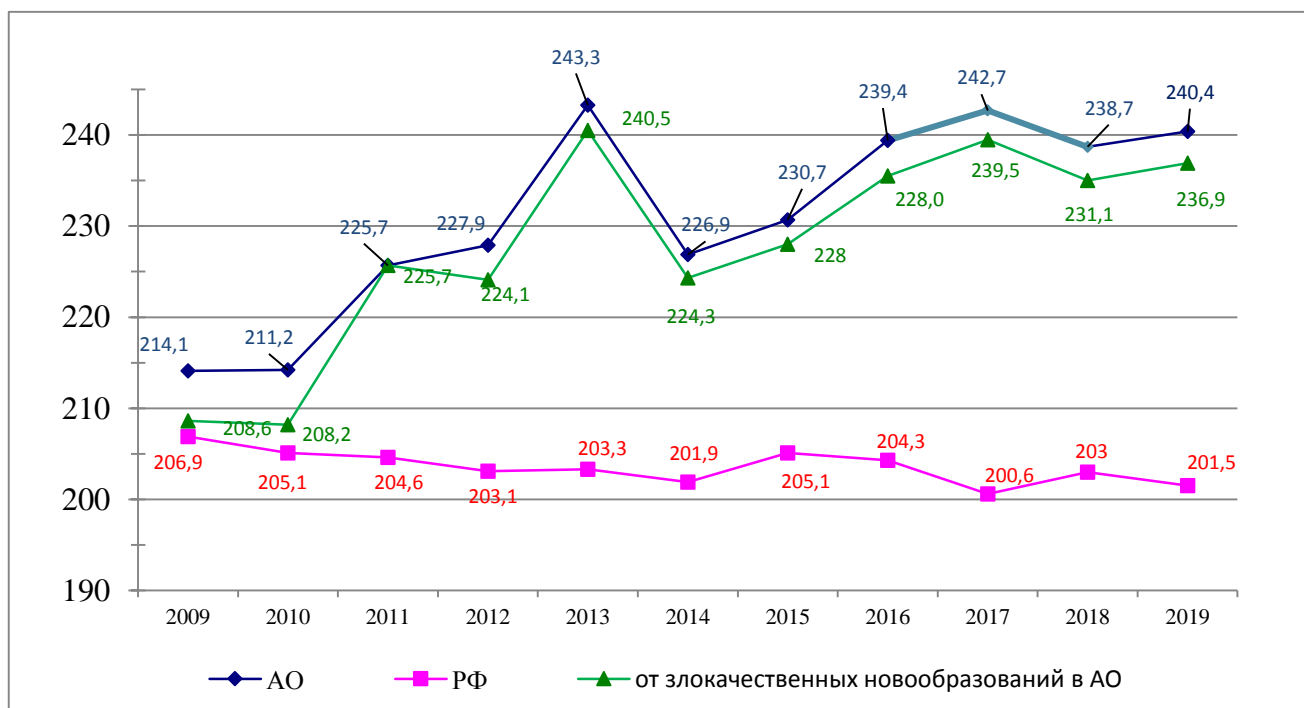


Рисунок 1.6. Динамика смертности от новообразований, в т.ч. злокачественных, в Архангельской области и Российской Федерации за период с 2009 по 2019 гг. (на 100 тыс. населения)

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Архангельской области имеет положительную динамику, показатели заболеваемости и смертности населения от туберкулеза ниже средних показателей по Российской Федерации (рисунок 1.7.). По предварительным данным смертность от туберкулеза в 2019 году составила 1,4 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2018 года в 1,5 раза и в 3,6 раза ниже среднероссийского показателя (в среднем по Российской Федерации (далее – РФ) за 12 месяцев 2019 года – 5,0).

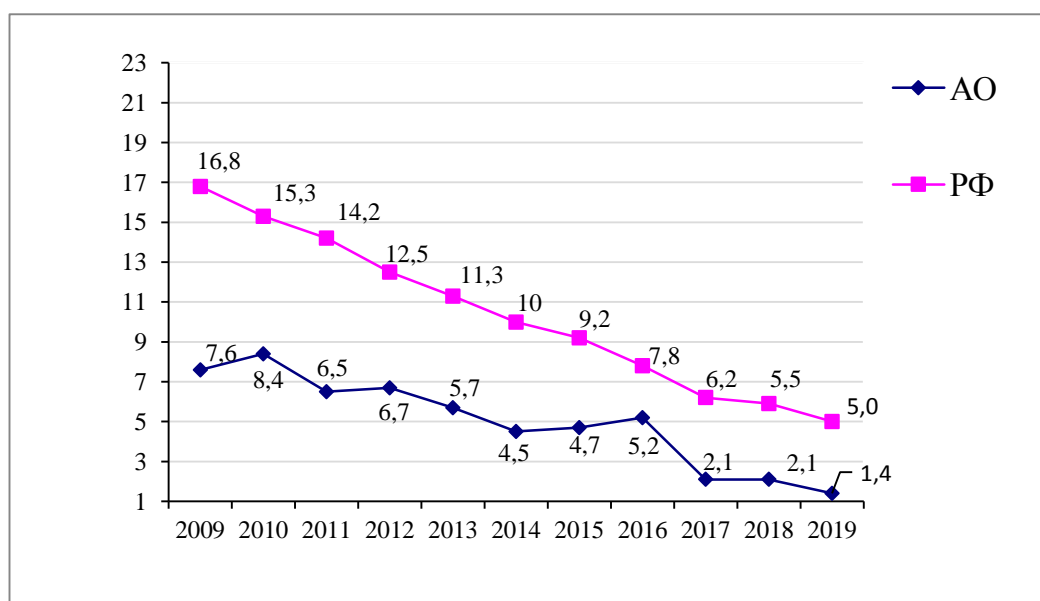


Рисунок 1.7. Динамика смертности от туберкулеза в Архангельской области и Российской Федерации за период с 2009 по 2019 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатель смертности от болезней органов пищеварения по Архангельской области в 2019 году составил 69,0 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2015 года на 4,2 процента. По сравнению с 2018 годом уровень смертности от болезней органов пищеварения повысился на 3,4 процента (рисунок 1.8.).

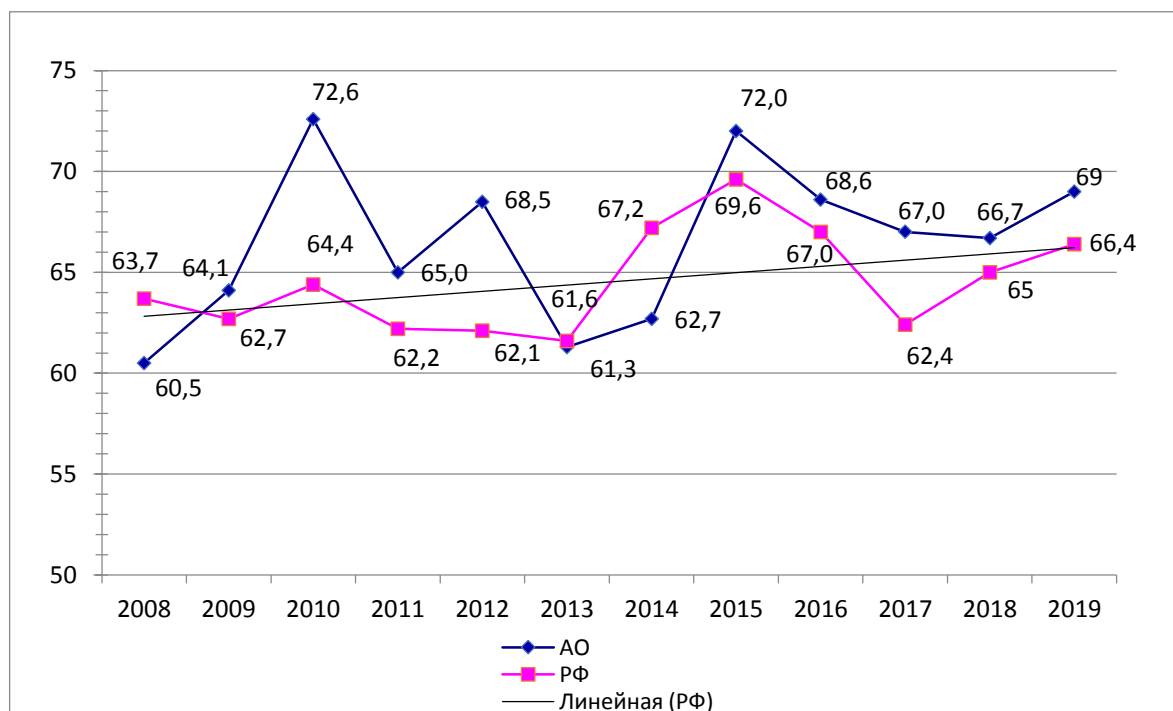


Рисунок 1.8. Динамика смертности от болезней органов пищеварения в Архангельской области и РФ за период с 2008 по 2019 гг. (на 100 тыс. населения)

Болезни органов дыхания в структуре смертности занимают пятое место и показатель смертности в 2019 году составил 50,7 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2015 года на 8,6 процента. По сравнению с данными за 2018 год уровень смертности от болезней органов дыхания повысился на 15,8 процента, в основном за счет повышения смертности от пневмоний. В структуре смертности от болезней органов дыхания одно из основных мест занимают пневмонии (72,7 процента). По сравнению с 2018 годом смертность от пневмоний повысилась на 16,0 процентов и показатель по Архангельской области в 2019 году составил 36,9 на 100 тыс. населения.

Смертность населения Архангельской области от внешних причин имеет положительную динамику: за последние пять лет (2015-2019 гг.) снижение составило 23,8 процента, к уровню 2018 года показатель снизился на 13,7 процента.

Среди внешних причин смертности наибольшую долю занимают самоубийства (22,6 процента), второе место занимают транспортные несчастные случаи (всех видов) – 11,0 процентов, на третьем месте – отравления алкоголем (7,1 процента). В

результате нападений и насилия (убийств) в 2019 году погибло 85 человек (6,7 процента).

По предварительным данным в 2019 году от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) погибло 122 человека, что на 5 человек меньше, чем в 2018 году. Соответственно, показатель смертности снизился на 3,5 процента и составил 11,1 на 100 тыс. населения против 11,5 в 2018 году.

В структуре диагнозов у пострадавших при ДТП преобладают сочетанные, комбинированные и политравмы, на втором месте – черепно-мозговые травмы. 82,8 процента от всех погибших в ДТП составляют лица трудоспособного возраста. Среди всех погибших в результате ДТП почти 69,7 процента погибают на месте происшествия. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП составляет 95,0 процентов.

За последние пять лет смертность в трудоспособном возрасте снизилась с 632,2 на 100 тыс. населения в 2015 году до 553,3 в 2019 году. В трудоспособном возрасте за 12 месяцев 2019 года умерло на 134 человека меньше, или на 3,9 процента по сравнению с 2018 годом. В структуре смертности населения в трудоспособном возрасте лидируют болезни системы кровообращения – 37,4 процента, внешние причины – 26,1 процента и новообразования – 14,7 процента.

Отмечается снижение числа умерших в трудоспособном возрасте от болезней органов дыхания (на 18,8 процента), внешних причин (на 8,0 процентов), новообразований (на 6,6 процента), болезней системы кровообращения (на 3,2 процента). По сравнению с 2018 годом зафиксирован рост числа умерших от туберкулеза на 45,5 процента (на 5 человек) и от болезней органов пищеварения на 11,4 процента (на 29 человек).

В структуре умерших регистрируется снижение доли лиц трудоспособного возраста (с 34,0 процентов в 2008 году и 27,3 процента в 2014 году и до 22,7 процента в 2019 году) и, соответственно, увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста (с 71,5 процента в 2014 году до 76,6 процента в 2019 году).

Смертность мужчин во всех возрастных группах выше смертности женщин, особенно в трудоспособном возрасте. В среднем по Архангельской области смертность мужчин в трудоспособном возрасте превышает смертность женщин по следующим причинам смерти: от всех форм острой ишемической болезни сердца (острые инфаркты миокарда, острая коронарная недостаточность) в 7,5 раз, от цереброваскулярных болезней в 3,8 раза, от травм и отравлений в 4,1 раза, от внешних причин смерти в 6,2 раза.

За 12 месяцев 2019 года умерло детей в возрасте первого года жизни на 4 человека больше, чем в 2018 году. Среднеобластной показатель младенческой смертности повысился на 18,4 процента по сравнению с 2018 годом и по предварительным данным Росстата составил 5,8 на 1000 родившихся (рисунок 1.9.).

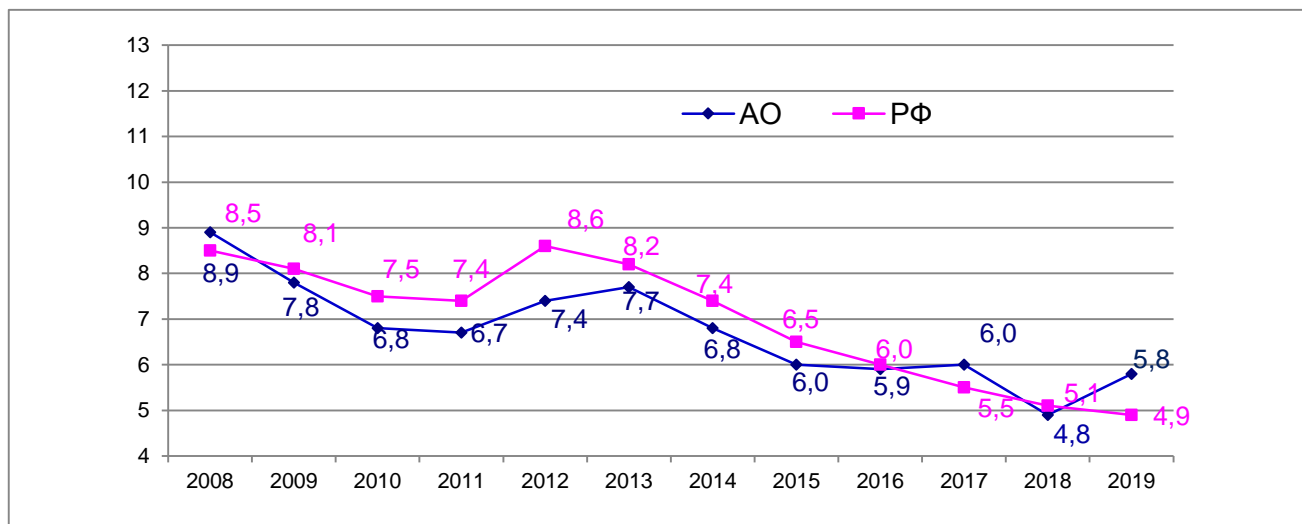


Рисунок 1.9. Динамика младенческой смертности в Архангельской области и РФ за период с 2008 по 2019 гг. (на 1000 родившихся живыми)

В структуре причин младенческой смертности 1-е место занимает перинатальная патология (66,7 процента), 2-е место – врожденные аномалии (12,3 процента), 3-е место – класс «симптомы, признаки и отклонения от нормы» (8,8 процента), из них 5 случаев внезапной смерти грудного ребенка, на долю которых приходится 8,8 процента.

Показатель детской смертности (от 0 до 17 лет включительно) за 12 месяцев 2019 года по Архангельской области составил 48,2 на 100 тыс. соответствующего населения, что на 2,0 процента ниже, чем за 2018 год.

В структуре причин детской смертности по нозологическим формам первое место занимают болезни перинатального периода – 34,5 процента, 2-е место – травмы и отравления – 28,2 процента, третье место – врожденные аномалии развития – 9,1 процента.

Таким образом, современная демографическая ситуация в Архангельской области по-прежнему характеризуется демографическим старением населения, что обусловлено миграционным оттоком граждан трудоспособного возраста и процессом естественной убыли населения, доля которой в последние годы увеличивается за счет снижения рождаемости. Увеличение количества граждан старших возрастных групп с 19,8 процента в 2008 году до 27,3 процента в 2019 году также обусловлено увеличением продолжительности жизни.

Динамика демографических показателей по Архангельской области за 2015-2019 гг.

Показатели		2015	2017	2018	процент 2018 к 2015	2019*	процент 2019 к 2018
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)		70,2	71,96	72,09	2,7	н/св	н/св
Доля возрастных групп в структуре населения(%)	0-17 лет	20,4	19,5	20,6	1,0	20,8	1,0
	трудоспособный возраст	55,2	58,2	54,5	-1,3	53,9	-1,1
	старше трудоспособного возраста	26,2	24,2	26,8	2,3	27,3	1,9
Повозрастная смертность (на 100 тыс. населения)	0-17 лет	61,1	79,5	49,2	-19,5	48,2	-2,0
	трудоспособный возраст	632,2	626,7	553,6	-12,4	558,6	0,9
	старше трудоспособного возраста	3957,0	3915,7	3780,2	-4,5	3639,3	-3,7

*- оперативные данные за 12 месяцев 2019 года

2. ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Ежегодно в Архангельской области регистрируется более 2,3 млн. случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями. Показатель общей заболеваемости населения Архангельской области почти на 50 процентов сформирован из впервые выявленных заболеваний, в том числе у детей (0-14 лет) – на 75,7 процента, у детей подросткового возраста (15-17 лет) – на 61,1 процента, взрослых – на 34,2 процента.

В последние годы наблюдается увеличение разрыва между общей и первичной заболеваемостью (рисунок 2.1), что в определенной мере свидетельствует о накоплении в популяции хронической патологии. Так, в 2008 году в Архангельской области на долю впервые выявленных заболеваний из общего их числа приходилось 55,6 процента, в 2015 году – 50,7 процента, в 2019 году удельный вес первичной заболеваемости в структуре общей заболеваемости населения составил 47,5 процента.

В 2019 году прирост общей заболеваемости в сравнении с 2015 годом составил 3,0 процента (таблица 2.1.).

Таблица 2.1

Общая заболеваемость населения по классам болезней в Архангельской области за 2015-2019 гг. (на 1000 населения)

Классы болезней МКБ-10	2015 год	2018 год	2019 год	темп прироста/ убыли, % (2019 г. к 2015 г.)
1	2	3	4	5
Всего	1996,5	2026,7	2057,3	3,0
Некоторые инфекционные и	46,3	49,4	51,8	11,9

паразитарные болезни				
Новообразования	50,9	59,4	64,7	27,1
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	15,4	16,0	18,0	16,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	80,6	102,1	112,2	39,2
Психические расстройства и расстройства поведения	47,8	39,7	40,8	-14,6
Болезни нервной системы	49,6	51,2	51,9	4,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	167,2	136,7	141,0	-15,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	47,7	47,2	43,0	-9,9
Болезни системы кровообращения	257,4	267,7	279,3	8,5
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	488,1	506,0	491,6	0,7
Болезни органов пищеварения	169,1	177,3	175,7	3,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	62,3	61,8	64,4	3,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	171,0	187,6	197,0	15,2
Болезни мочеполовой системы	156,3	146,4	151,2	-3,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	14,3	18,1	17,8	24,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	-	-	-	-
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	125,3	121,6	121,2	-3,3

В среднем на одного жителя Архангельской области ежегодно приходится около двух заболеваний. Показатели общей заболеваемости всего населения Архангельской области превышают общероссийские (показатель общей заболеваемости населения в РФ в 2018 году составил 1634,3 на 1000 населения).

Рост заболеваемости населения (как общей, так и по отдельным классам болезней) обусловлен, в том числе, активной выявляемостью заболеваний при проведении диспансеризации и профилактических осмотров.

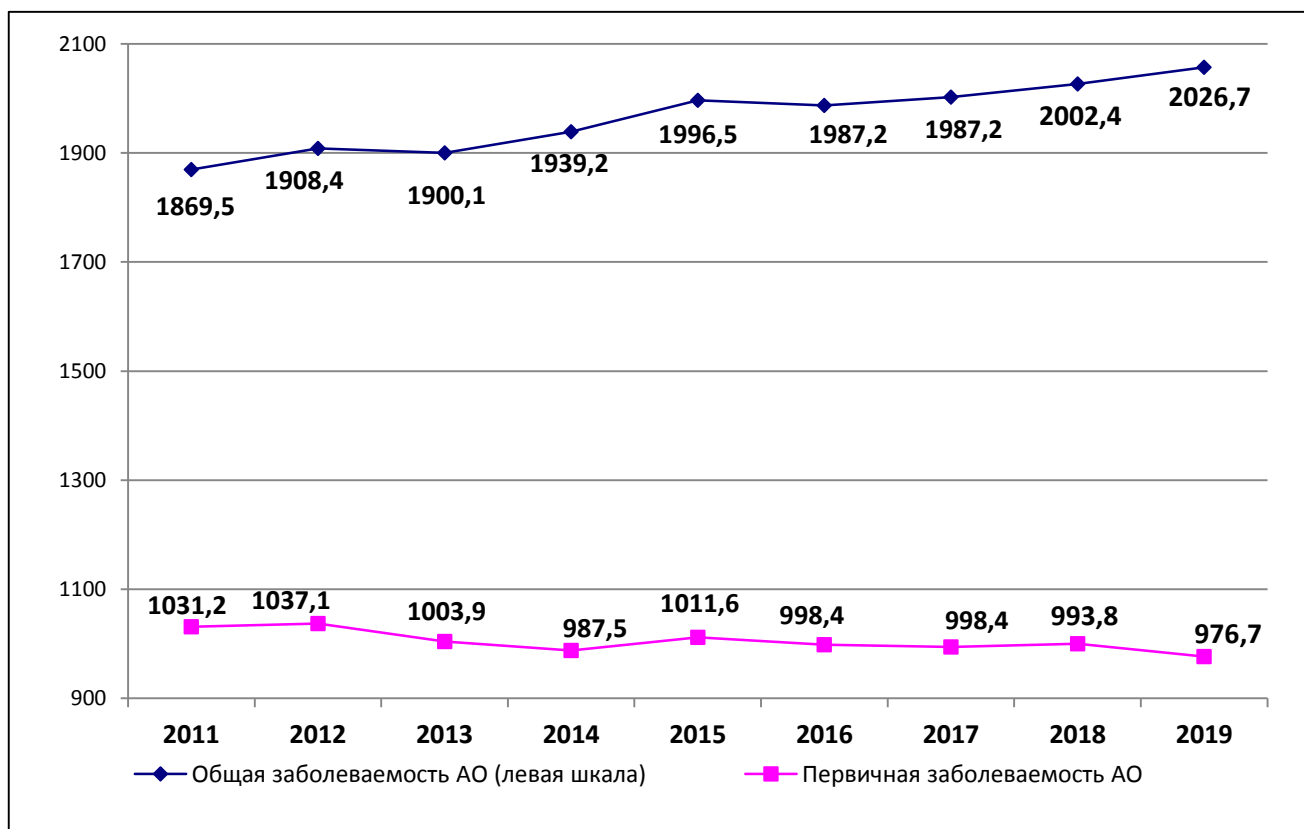


Рисунок 2.1. Динамика общей и первичной заболеваемости в Архангельской области за период с 2011 по 2019 гг. (на 1000 населения)

В 2019 году в сравнении с 2015 годом отмечается рост по большинству классов болезней, за исключением болезней глаза (снижение на 15,7 процента), психических расстройств (снижение на 14,6 процента), уха и сосцевидного отростка (снижение на 9,9 процента), травм и отравлений (снижение на 3,3 процента), болезней мочеполовой системы (снижение на 3,3 процента). Наибольший темп прироста заболеваемости отмечается по классам болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ (рост на 39,2 процента), новообразований (на 27,1 процента), врожденных аномалий (на 24,5 процента), болезней крови и кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунные механизмы (на 16,9 процента).

В 2019 году по сравнению с предыдущим годом выросла общая заболеваемость по 12 классам болезней, наибольший рост отмечен по классу болезней крови и кроветворных органов (+ 12,5 процента), эндокринных заболеваний (+ 9,9 процента), новообразований (+ 8,9 процента), и болезней костно-мышечной системы (+ 5,0 процентов).

Структура общей заболеваемости всего населения не изменилась по сравнению с 2018 годом: на 1-м месте болезни органов дыхания (23,9 процента), на 2-м – болезни системы кровообращения (13,6 процента), на 3-м – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,6 процента).

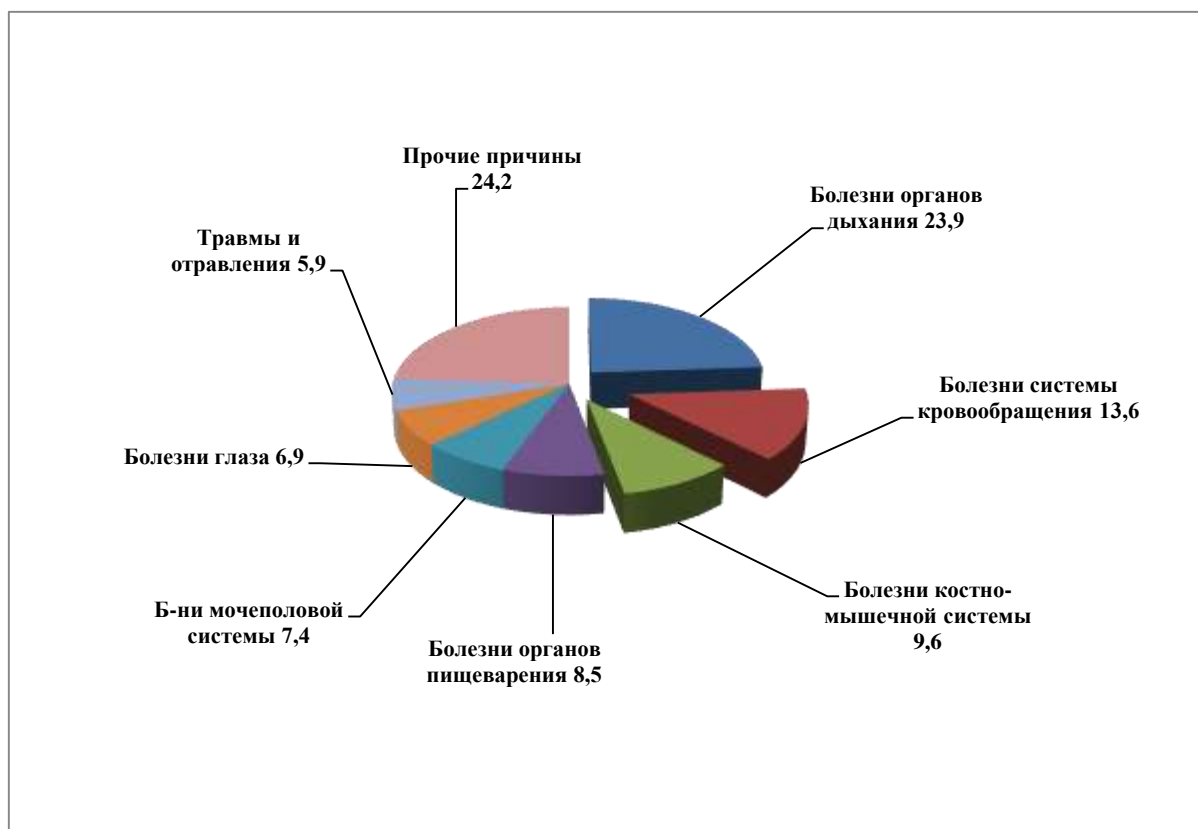


Рисунок 2.2. Структура общей заболеваемости всего населения Архангельской области, 2019 год (проценты)

У взрослого населения на 1-м месте находятся болезни системы кровообращения (19,4 процента), на 2-м – болезни органов дыхания (12,8 процента), на 3-м – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,8 процента).

Как у детей (0-14 лет), так и у подростков (15-17 лет) на 1-м месте – болезни органов дыхания (48,1 процента и 32,0 процента соответственно). У детей 0-14 лет на 2-м месте – болезни органов пищеварения (7,9 процента), на 3-м месте – болезни глаза и его придаточного аппарата (6,7 процента). У подростков (15-17 лет) на 2-м месте находятся болезни глаза и его придаточного аппарата (10,8 процента), на 3-м месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,8 процента).

Таблица 2.2

Общая заболеваемость отдельных групп населения в Архангельской области в 2019 году

Наименование классов МКБ-10	Все население		в том числе:					
			старше 18 лет		15-17 лет		0-14 лет	
	На 1000 населения	доля (%)	На 1000 населения	доля (%)	На 1000 населения	доля (%)	На 1000 населения	доля (%)
Всего	2057,3	100,0	1717,4	100,0	3452,1	100,0	3337,4	100,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	51,8	2,5	33,4	1,9	59,1	1,7	133,4	4,0

Новообразования	64,7	3,2	74,6	4,4	31,2	0,9	26,1	0,8
Болезни крови, кроветворных органов и отд. нарушения, вовлекающие иммунный механизм	18,0	0,9	15,5	0,9	29,8	0,9	27,3	0,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	112,2	5,5	117,2	6,8	186,8	5,4	76,7	2,3
Психические расстройства и расстройства поведения	40,8	2,0	41,5	2,4	52,8	1,5	35,6	1,1
Болезни нервной системы	51,9	2,5	41,2	2,4	158,3	4,6	81,0	2,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	141,0	6,9	113,4	6,6	373,7	10,8	224,0	6,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	43,0	2,1	36,2	2,1	52,7	1,5	71,7	2,2
Болезни системы кровообращения	279,3	13,6	333,5	19,5	136,2	4,0	61,1	1,8
Болезни органов дыхания	491,6	23,9	219,7	12,8	1103,7	32,0	1604,9	48,1
Болезни органов пищеварения	175,7	8,5	150,5	8,8	316,8	9,2	264,1	7,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	64,4	3,1	43,5	2,5	137,0	4,0	145,5	4,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	197,0	9,6	185,6	10,8	371,1	10,7	217,1	6,5
Болезни мочеполовой системы	151,2	7,4	167,7	9,8	150,1	4,4	77,1	2,3
Беременность, роды и послеродовой период*	59,3	1,5	71,3	2,2	9,7	0,1	0,06	0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	17,8	0,9	2,1	0,1	48,4	1,4	82,7	2,5
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	121,2	5,9	103,8	6,0	239,8	6,9	178,6	5,4

*- показатель исчислен на женское население (10-49 лет), в т.ч. соответственно (18-49 лет), (15-17 лет), (10-14 лет)

В Архангельской области сохраняются общероссийские тенденции в отношении распространенности болезней органов кровообращения: заболевания данного класса являются ведущими в структуре общей смертности населения, занимают 2-е место в структуре общей заболеваемости, являются основной причиной первичной инвалидности.

Болезнями системы кровообращения страдает каждый третий взрослый житель Архангельской области (333,5 на 1000 соответствующего населения). Среди всех страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями 70,8 процента

приходится на долю лиц старше трудоспособного возраста. Прирост заболеваемости среди взрослого населения к уровню предыдущего года составил 4,5 процента.

Таблица 2.3

**Общая заболеваемость населения Архангельской области
болезнями системы кровообращения среди взрослого населения
(на 1000 населения соответствующего возраста)**

Класс, группы болезней и отдельные заболевания	годы		
	2017	2018	2019
Болезни системы кровообращения	315,6	319,2	333,5
из них:			
ревматизм и хр. ревматические болезни сердца	1,3	1,3	1,2
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	151,6	153,0	161,3
ишемические болезни сердца	62,0	62,6	64,9
в том числе:			
ОИМ (включая повторный)	1,8	1,9	1,8
стенокардия	10,9	11,2	11,2
другие формы острой ИБС	0,27	0,3	0,3
цереброваскулярные болезни	58,3	59,9	62,4
в том числе:			
ОНМК (все формы)	3,9	3,7	3,8
эндартериит, тромбангиит облитерирующий	6,4	5,8	6,0
варикозное расширение вен нижних конечностей	13,5	14,0	14,2

Наиболее часто среди взрослого населения Архангельской области встречается артериальная гипертония (все формы), на долю которой приходится 48,4 процента среди всех болезней системы кровообращения, затем следуют ишемические болезни сердца (19,5 процента), цереброваскулярные заболевания (18,7 процента). Распространенность артериальной гипертонии среди лиц в возрасте старше 18 лет составляет 161,3 на 1000 населения соответствующего возраста, что на 5,4 процента выше уровня 2018 года.

Заболеваемость острым инфарктом миокарда за последние годы имела тенденцию к снижению (в 2015 году – 198,0, в 2018 году – 190,8 на 100 тыс. взрослого населения), и в 2019 году отмечено снижение заболеваемости острым инфарктом миокарда к предыдущему году на 3,8 процента. За отчетный год среди взрослого населения зарегистрирован 1 601 случай инфаркта миокарда, что на 209 случаев меньше, чем в 2015 году и на 81 случай меньше, чем в 2018 году.

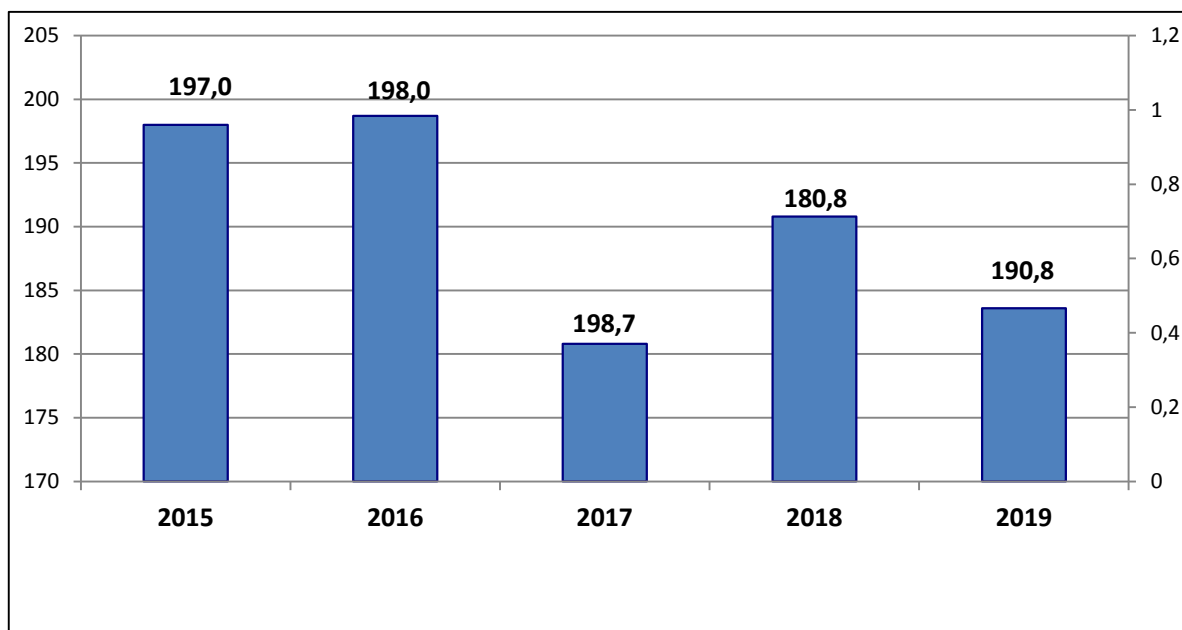


Рисунок 2.3. Заболеваемость острым и повторным инфарктом миокарда за 2015-2019 гг. в Архангельской области (на 100 тыс. населения)

Снизилась заболеваемость острыми формами цереброваскулярных заболеваний (с 419,9 на 100 тыс. взрослого населения в 2015 году до 378,1 в 2019 году, или на 9,9 процента).

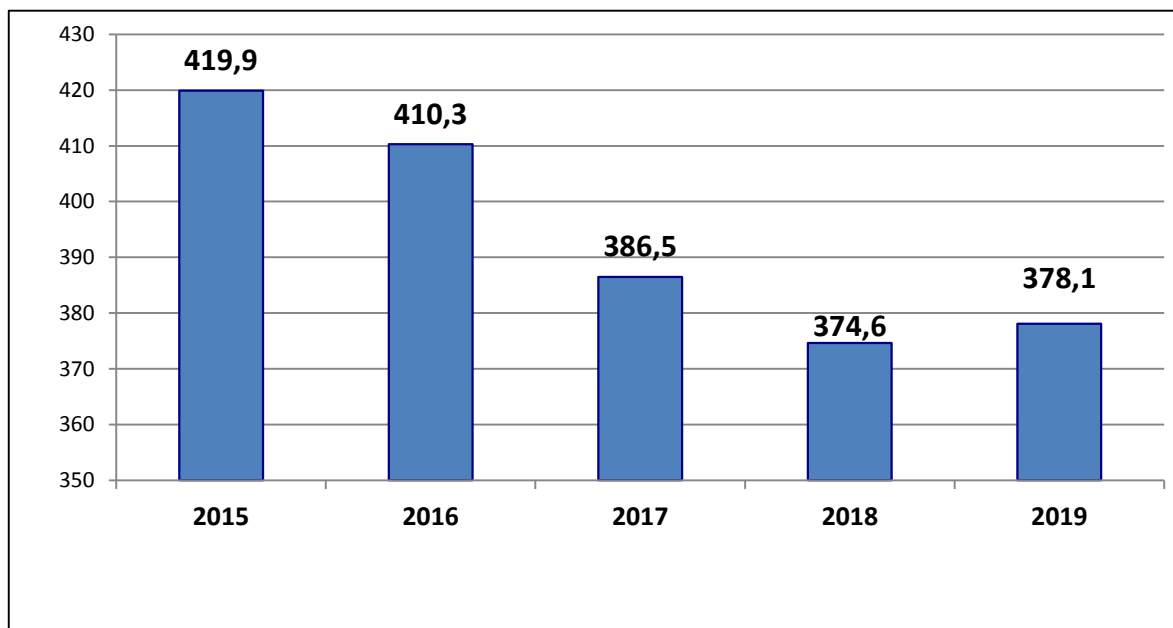


Рисунок 2.4. Заболеваемость инсультами за 2015-2019 гг. в Архангельской области (на 100 тыс. населения)

В 2019 году в Архангельской области выявлено 6 230 новых случаев злокачественных новообразований (в том числе 2 944 (47,2 процента) у пациентов мужского пола и 3 286 (52,8 процента) – у пациентов женского пола). Увеличение данного показателя по сравнению с 2018 годом составило 4,9 процента (за счет увеличения среди мужского населения на 5,6 процента, среди женского населения на 4,3 процента). Абсолютное число заболевших в

2019 году на 29,0 процентов больше, чем в 2009 году (РФ в целом – на 25,3 процента).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тысяч населения Архангельской области составил 566,2 (РФ – 425,5), что на 6,0 процентов выше уровня 2018 года (РФ – на 1,2 процента выше уровня 2017 года) и на 47,9 процента (РФ – на 23,7 процента выше уровня 2009 года). Максимальное число заболеваний приходится на возрастную группу 65-69 лет (19,2 процента): у мужчин – 22,3 процента, у женщин – 16,4 процента.

Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Архангельской области являются: кожа с меланомой – 13,7 процента (РФ – 14,4 процента), трахея, бронхи, легкое – 9,6 процента (РФ – 9,9 процента), молочная железа – 9,0 процентов (РФ – 11,4 процента), предстательная железа – 9,0 процентов (РФ – 6,8 процента), ободочная кишка – 7,6 процента (РФ – 6,9 процента), желудок – 7,0 процентов (РФ – 5,9 процента), прямая кишка, ректосигмоидное соединение и анус – 5,8 процента (РФ – 5,0 процентов), лимфатическая и кроветворная ткань – 4,1 процента (РФ – 4,8 процента), почка – 4,0 процента (РФ – 3,9 процента), тело матки – 3,4 процента (РФ – 4,3 процента).

Начиная с 2001 года динамика территориального показателя заболеваемости туберкулезом имеет тенденцию к снижению. В 2017 году показатель составил 21,3 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 20,7 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 19,9 на 100 тыс. населения.

В гражданском секторе за три последних года заболеваемость туберкулезом снизилась с 18,0 случаев на 100 тыс. населения (202 больных) в 2017 году до 17,4 (190 больных) в 2019 году.

В 2019 году в Архангельской области наблюдается увеличение числа выявленных случаев ВИЧ-инфекции в сравнении с 2018 годом на 12,0 процентов, но показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией (34,7 на 100 тыс. населения) остаются ниже аналогичных показателей по РФ в целом и Северо-Западному федеральному округу в том числе.

В 2019 году по сравнению с 2018 годом в Архангельской области отмечалось снижение заболеваемости по 17 нозологическим формам. Наибольшее снижение заболеваемости отмечено по дизентерии (в 2,4 раза), гонорее (на 37,3 процента), острому вирусному гепатиту А (на 37,2 процента), острому вирусному гепатиту С (на 32,1 процента).

На территории Архангельской области в 2019 году не регистрировалась заболеваемость следующими нозологическими формами: острый вирусный гепатит В, холера, дифтерия, эпидемический паротит, краснуха, синдром врожденной краснухи, столбняк, сибирская язва, бруцеллез, лихорадка Западного Нила, Крымская геморрагическая лихорадка, бешенство, легионеллез, тениаринхоз, альвеококкоз. В группе внутрибольничных инфекций не регистрировались: гнойно-септические инфекции

новорожденных - бактериальный менингит, сепсис, остеомиелит; вирусный гепатит В, вирусный гепатит С, сальмонеллез.

На уровне 2018 года регистрировалась заболеваемость хроническими вирусными гепатитами, псевдотуберкулезом, активным туберкулезом, постинъекционными инфекциями (ИСМП).

Рост заболеваемости отмечался по 19 нозологическим формам. Наиболее интенсивный рост заболеваемости наблюдался по коклюшной инфекции (в 2,2 раза), лямблиозу (в 2,2 раза), сальмонеллезу (в 1,7 раза), дифиллоботриозу (на 32,2 процента).

В Архангельской области в 2019 году в сравнении с 2017 годом первичная зарегистрированная заболеваемость наркологическими расстройствами выросла на 13,8 процента - со 130,1 до 148,1 на 100 тысяч населения. Из них число психотических расстройств, связанных с употреблением алкоголя и с синдромом зависимости от алкоголя увеличилось на 13,3 процента с 75,8 до 86,0 на 100 тысяч населения. Первичная заболеваемость синдромом зависимости от наркотических веществ (наркомания) увеличилась с 8,0 в 2017 году до 9,2 в 2019 году или на 15,0 процентов. Первичная заболеваемость синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикомания) снизилась на 32,0 процента.

В 2019 году отмечен рост общей заболеваемости среди детей в возрасте 15-17 лет, прирост на 0,8 процента к уровню 2017 года (таблица 2.4.).

Таблица 2.4

**Показатели общей заболеваемости населения
по возрастным группам
(на 1000 соответствующего населения)**

	2017 год	2018 год	2019 год	2018 год, РФ	Темп прироста /убыли 2019 г. к 2017 г. (%)
Дети (0 – 14 лет)	3338,3	3357,4	3337,4	2204,9	-0,03
Дети (15 – 17 лет)	3423,7	3448,1	3452,1	2224,0	+0,8
Взрослые (18 лет и старше)	1656,6	1677,0	1717,4	1487,3	+3,7
Всего	2002,4	2026,7	2057,3	1634,3	+2,7

Рост заболеваемости среди детского населения, в основном за счет детей (15-17 лет), в том числе связан с активным проведением с 2013 года профилактических медицинских осмотров согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 декабря 2012 г. № 1346н, от 10 августа 2017 г. № 514н.

Таблица 2.5

**Общая заболеваемость детского населения (0 – 17 лет)
по классам болезней**

Классы болезней МКБ-10	2017 год	2018 год	2019 год	Темп прироста/убыли, 2019 г. к 2017г. (%)
Всего	3349,9	3370,4	3354,6	0,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	140,6	120,8	122,2	-13,1
Новообразования	23,7	25,0	26,8	13,1
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	25,8	25,3	27,7	7,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	71,5	79,0	93,2	30,3
Психические расстройства и расстройства поведения	36,4	37,6	38,2	4,9
Болезни нервной системы	91,4	92,7	92,6	1,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	225,8	247,6	246,6	9,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	81,6	79,9	68,9	-15,6
Болезни системы кровообращения	66,7	69,7	72,3	8,4
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	1601,5	1584,1	1529,5	-4,5
Болезни органов пищеварения	244,4	270,4	272,0	11,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	135,0	129,2	144,2	6,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	222,9	227,8	240,3	7,8
Болезни мочеполовой системы	88,3	87,7	88,0	-0,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	81,8	79,6	77,5	-5,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	177,6	182,8	187,8	5,7

На протяжении нескольких лет наиболее распространенными заболеваниями среди детей Архангельской области являются болезни органов дыхания, на которые приходится самый высокий процент в структуре общей заболеваемости (2019 год – 45,6 процента).

Острые респираторные заболевания верхних и нижних дыхательных путей составляют 91,4 процента всех случаев заболеваний органов дыхания среди детей 0-17 лет. На долю хронических заболеваний (хронические болезни миндалин и аденоидов, бронхит хронический, бронхиальная астма и прочее) приходится 4,2 процента. Показатель заболеваемости бронхиальной астмой у детей за 3 года снизился на 4,2 процента.

По классу болезней органов пищеварения, которые в 2019 году занимают 2-е место в структуре заболеваемости детей, отмечается рост заболеваемости на 0,6 процента к уровню 2018 года. За последние три года реже стали регистрироваться язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастриты и дуодениты, болезни печени. Отмечен рост зарегистрированных случаев болезней желчного пузыря и желчевыводящих путей, поджелудочной железы.

На третьем месте в структуре заболеваемости детей (0-17 лет) – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,4 процента, или 246,6 на 1000 детей). В 2019 году уровень заболеваемости данной патологией снизился на 0,4 процента к уровню 2017 года.

Достаточно высоким остается уровень заболеваемости болезнями костно-мышечной системы у детей (четвертое место в структуре общей заболеваемости – 7,2 процента), что проявляется различными нарушениями осанки, дисбалансом фиксирующего аппарата позвоночника, формированием плоскостопия. В 2019 году распространенность патологии костно-мышечной системы у детей выросла на 5,5 процента к уровню 2017 года и составила 240,3 случая на 1000 детского населения.

Травматизм в структуре общей заболеваемости детей занимает одно из ведущих мест. В 2019 году на его долю приходится 5,6 процента (пятое место в структуре общей заболеваемости). Ежегодно в медицинских организациях Архангельской области регистрируется более 42,9 тысяч травматических повреждений у детей. За последние 3 года (2017–2019 гг.) отмечается рост детского травматизма на 2,7 процента (с 182,8 до 187,8 на 1000 детского населения).

Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде

Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде и их новорожденным детям осуществляется с учетом трехуровневой системы здравоохранения. Определены пути маршрутизации пациенток и этапы оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными приказами Министерства здравоохранения РФ порядками и стандартами медицинской помощи.

Государственные медицинские организации Архангельской области (далее – ГМО АО), имеющие в составе межрайонные центры родовспоможения и детства, по возможности оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным распределены на 3 группы в зависимости от перинатального риска и по уровню оказания медицинской помощи.

В структуре 17 ГМО АО оборудованы ургентные (резервные) родильные залы и подготовлены соответствующие специалисты для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, послеродовом периоде и новорожденным.

В двух ГМО АО развернуты акушерские стационары 1 группы (для оказания медицинской помощи беременным с низкой степенью перинатального риска): 17 акушерских коек (6 коек для беременных и рожениц, 11 коек патологии беременности, - 5,5 процентов от всего акушерского коечного фонда), коек патологии новорожденных нет.

В ГМО АО развернуто 4 акушерских стационара 2 группы для оказания медицинской помощи беременным со средним перинатальным риском и один многопрофильный неонатальный стационар 2 группы. Функционировало 186 акушерских коек (115 коек для беременных и рожениц и 71 койка патологии беременности, - 60,4 процента от общего акушерского коечного фонда) и 19 коек патологии новорожденных и недоношенных детей.

Для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи беременным женщинам с высоким перинатальным риском и новорожденным, имеющим заболевания, выявленные в том числе до рождения, функционирует многопрофильный стационар 3 группы: Перинатальный центр государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница». Для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с постнатального периода функционирует многопрофильный неонатальный и педиатрический стационар 3 группы в ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная детская клиническая больница имени П.Г. Выжлецова (далее – ГБУЗ АО «АОДКБ»)). В ГМО АО данной группы развернуто 105 коек (55 коек для беременных и рожениц, 50 коек патологии беременности – 34,1 процента от всего акушерского коечного фонда) и 75 коек патологии новорожденных и недоношенных детей.

В 2019 году обеспеченность койками для беременных и рожениц составила 7,3 на 10 000 женщин фертильного возраста (в 2018 году – 8,6).

Доля коек патологии беременности составила 42,8 процента от общего акушерского коечного фонда.

Обеспеченность гинекологическими койками уменьшилась по сравнению с 2016 годом на 18,8 процента и составила 5,2 на 10 000 женского населения.

На базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области (далее – ГБУЗ АО) «Архангельская областная клиническая больница» (далее – ГБУЗ АО «АОКБ») работает акушерский дистанционный консультативный центр (далее – ОАДКЦ) с 2 выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими и неонатологическими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде.

С 2019 года в Архангельской области внедрен программный продукт «Мониторинг беременных Архангельской области», который позволяет осуществлять дистанционный контроль качества оказания медицинской помощи беременным женщинам. Ведение мониторинга осуществляется специалистами ОАДКЦ. В 2019 году специалистами ОАДКЦ проконсультировано 7587 женщин, имеющих высокий и средний риск перинатальных осложнений (в 2018 году – 3 365, в 2017 году – 1 175). Специалистами ОАДКЦ осуществляется контроль своевременности дородовой госпитализации беременных женщин, состоящих на учете, в акушерские стационары 2-й и 3-й группы, в экстренных случаях используется санитарная авиация. Всего за 2019 год выполнено 592 выезда (вылета) (в 2018 году – 195 вылетов, за 2017 год – 196 вылетов/выездов) к беременным женщинам и новорожденным. Эвакуировано всего 512 пациентов (в 2018 году – 221 пациент, в 2017 году – 185 пациент).

Пренатальная (дородовая) диагностика

Пренатальная (дородовая) диагностика врожденных нарушений развития ребенка организована в Архангельской области с декабря 2012 года в соответствии с распоряжениями министерства здравоохранения Архангельской области от 9 июня 2012 г. № 451-ро «О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Архангельской области» и от 23 ноября 2012 г. № 532-ро «Об организации работы межрайонных кабинетов пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Архангельской области». Ответственным лицом за организацию проведения пренатальной диагностики является главный внештатный специалист по медицинской генетике министерства здравоохранения Архангельской области, который также осуществляет консультативно-методическую помощь ГМО АО, проводит выездную работу в районы Архангельской области по оценке эффективности ультразвуковой диагностики врожденных пороков развития плода. Мероприятия по проведению комплексной пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка включены в региональные планы по снижению младенческой и материнской смертности.

В 2013 году в Архангельской области функционировали 5 межрайонных кабинетов пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка (далее – МКПД), с 2014 года – 7 (плановое количество). В 2019 году охват обследованием беременных, вставших на диспансерный учет в женских консультациях до 12 недель, составил 93,1 процента (в 2018 году – 91,1 процента).

С 2014 года в Архангельской области проводится инвазивная пренатальная диагностика. В 2019 году выполнена 191 диагностическая манипуляция (в 2018 – 190). Выявлено 25 плодов с хромосомной патологией и 16 плодов с анатомическими дефектами (в 2018 году – 37 и 50 соответственно).

Профилактика аборт

Служба доабортного консультирования в Архангельской области функционирует с мая 2012 года и включает 16 центров (кабинетов) медико-социальной поддержки беременных и доабортного консультирования. Мероприятия по проведению доабортного консультирования осуществляются в рамках государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области», утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 г. № 462-пп (далее – Программа).

За 12 месяцев 2018 года за процедурой прерывания беременности обратились 3 915 женщин. Охвачено доабортным консультированием 3 867 человек (98,8 процента), на учет по беременности встали 502 женщины.

Результативность доабортного консультирования составила 13,0 процентов от числа женщин, обратившихся за процедурой искусственного прерывания беременности.

С 2015 года отмечается снижение суммарного коэффициента рождаемости с 1,818 до 1,46 в 2019 году (2016 год – 1,795, 2017 год – 1,651, 2018 год – 1,556).

По сравнению с 2013 годом наметились положительные тенденции в виде снижения числа абортс с 37,5 в 2013 году до 18,4 на 1000 женщин фертильного возраста в 2019 году.

Показатель соотношения абортс к родам снизился с 59,4 на 100 родов в 2015 году до 46,8 на 100 родов в 2019 году.

Организация медицинской помощи детям

Численность детского населения Архангельской области на 1 января 2019 г. составила 228 389 человек. Оказание первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи организовано по территориально-участковому принципу. По состоянию на 31 декабря 2019 г. в Архангельской области сформированы 234 педиатрических участка (из них 6 малокомплектных).

Специализированная медицинская помощь детям и подросткам оказывается в двух самостоятельных детских больницах – ГБУЗ АО «АОДКБ» и ГБУЗ АО «Северодвинская городская детская клиническая больница» (далее – ГБУЗ АО «СГДКБ»), где функционируют специализированные койки для детей, в том числе эндокринологические, урологические, неврологические, нефрологические и другие.

Оказание акушерско-гинекологической и уроandroлогической помощи детям (15 – 17 лет) осуществляется на базе ГБУЗ АО «Архангельский клинический родильный дом им. К.Н. Самойловой» и ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич» (далее – ГБУЗ АО «ПГКБ»), а также в двух детских больницах.

В Архангельской области первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных и стационарных условиях организована в многопрофильных медицинских организациях, имеющих в своем составе 29 педиатрических отделений и 33 кабинета (амбулаторно-поликлинических и стационарных).

В составе медицинских организаций Архангельской области развернуто 34 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, в том числе 33 в медицинских организациях родовспоможения, 94 койки патологии новорожденных и недоношенных, в том числе в виде отделений второго этапа выхаживания новорожденных и недоношенных детей в ГБУЗ АО «АОДКБ», ГБУЗ АО «СГДКБ».

Офтальмологическая, психиатрическая, фтизиатрическая помощь оказывается в профильных детских отделениях соответствующих областных больниц и диспансеров.

Оказание паллиативной медицинской помощи детям организовано на базе соответствующих отделений в ГБУЗ АО «АОДКБ» и на койках ГБУЗ АО «СГДКБ», в амбулаторных условиях в двух специализированных домах ребенка (г. Архангельске и г. Северодвинске).

В целях приведения нормативов объема медицинской помощи, оказываемой детскому населению в стационарных условиях в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, в соответствии с федеральными нормативами в 2018 году продолжена работа по оптимизации коечного фонда «педиатрического профиля». При этом обеспеченность соматическими педиатрическими койками в 2019 году составила 15,4 на 10 000 детского населения, специализированными койками для детей составила 26,8 на 10 000 детского населения, снизилась по сравнению с 2017 годом на 8,8 и 10,0 процентов соответственно.

По состоянию на 31 декабря 2019 г. общее число детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет составило 4 320 человек, что на 0,4 процента больше, чем в 2018 году. Детей с впервые установленной инвалидностью – 473 человека, что на 1,4 процента меньше, чем в 2018 году.

Основные причины инвалидности детей: психические расстройства, болезни нервной системы, врожденные аномалии развития. Среди основных причин инвалидности детей первого года жизни – врожденные аномалии развития.

В 2019 году прошли профилактические медицинские осмотры 203 128 детей (97,6 процента от числа запланированных или 88,9 процента от числа детей, проживающих на территории Архангельской области).

Число детей получивших высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП), в 2019 году увеличилось с 595 в 2018 году до 619 в 2019 году, получили ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования – 248 детей (2018 год – 236 детей).

Неонатальный и аудиологический скрининг

Неонатальной скрининг – по пяти заболеваниям (врожденный гипотиреоз, фенилкетонурия, галактоземия, муковисцидоз, адреногенитальный синдром) обследовано в 2019 году 98,0 процентов новорожденных (в 2017 году – 98,1 процента, в 2018 году – 98,0 процентов). В 2019 году выявлено 2 случая врожденного гипотиреоза, 1 случай фенилкетонурии, дети получают лечение.

Аудиологический скрининг: в 2019 году обследовано 96,8 процента новорожденных (в 2017 году – 95,7 процента, в 2018 году – 96,8 процента), выявлено на 2 этапе 24 ребенка с нарушением слуха, все поставлены под динамическое наблюдение в центре реабилитации слуха ГБУЗ АО «АОДКБ».

Санаторно-курортное лечение

Санаторно-курортное лечение детей осуществляется в двух санаторно-курортных медицинских организациях Архангельской области, в том числе в одном специализированном санатории для детей – ГБУЗ АО «Детский туберкулезный санаторий имени М.Н. Фаворской». За 2019 год в санаториях Архангельской области оздоровлены 1 814 детей (в 2018 году – 1 576 детей, в 2017 году – 2 168 детей в трех санаториях).

В 2019 году направлены на оздоровление в санатории, подведомственные Минздраву России 67 детей, из них 49 детей-инвалидов (в 2017 году – 46 детей, в 2018 году – 34 ребенка). Направлено 348 заявок в санатории (в 2017 году – 456 заявок, в 2018 году – 426 заявок).

Репродуктивное здоровье женщин

Доля беременных, имеющих заболевания, снизилась в 2019 году по сравнению с 2016 годом (с 97,8 до 93,1 процента). Отмечено увеличение показателя женского бесплодия с 8,3 до 15,2 на 1000 женщин в возрасте 18-49 лет, расстройств менструального цикла с 18,3 до 20,6 на 1000 женского населения, снижение воспалительных заболеваний женских тазовых органов с 61,1 до 56,4 на 1000 женского населения, а также сальпингитов и оофоритов – с 9,4 до 6,3 на 1000 женского населения. В динамике за 3 года количество выявленных гинекологических заболеваний среди детского населения снизилось, за счет проведения профилактических осмотров в декретированном возрасте: распространенность воспалительных заболеваний женских тазовых органов с 75,4 до 71,8 на 1000 девочек (10-14 лет), а также сальпингитов и оофоритов с 1,8 до 0,4 на 1000 девочек 10-14 лет. Отмечается рост расстройств менструального цикла с 18,9 до 20,4 на 1000 девочек (10-14 лет).

В возрастной категории девочек с 15 до 17 лет наблюдается снижение показателя расстройств менструального цикла с 96,5 до 93,9 на 1000 девочек соответствующего возраста, и снижение показателя воспалительных заболеваний женских тазовых органов с 74,5 до 53,7 на 1000 девочек (15-17 лет), а также сальпингитов и оофоритов с 11,6 до 5,0 на 1000 девочек соответствующего возраста.

В Архангельской области обеспечена доступность по подготовке к направлению и проведению процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО). Обследование пациентов перед направлением на процедуру ЭКО проводится в ГМО АО, длительность ожидания необходимых исследований и консультаций специалистов не превышает 14 дней. Общая длительность обследования, с учетом проведения показанных лечебно-диагностических хирургических манипуляций, составляет не более 3 месяцев.

Еженедельно проводятся заседания комиссии министерства здравоохранения Архангельской области по отбору пациентов на процедуру

ЭКО. С 2017 года активно используется возможность повторного направления на процедуру ЭКО через 3 месяца после неудачной попытки при отсутствии медицинских противопоказаний.

С декабря 2017 года в процедуру ЭКО включена возможность проведения криоконсервации эмбрионов. Организовано информирование пациенток о внесенных изменениях. Очередь на ЭКО в Архангельской области с 2015 года отсутствует.

В 2019 году за счет средств обязательного медицинского страхования выполнена 891 процедура ЭКО (в 2018 году – 888 процедур), число дополнительных рождений составило – 355 (+33,4 процента к 2018 году). Эффективность ЭКО составила 39 процентов.

4. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ

Медицинская помощь населению в 2019 году оказывалась в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 26 декабря 2018 г. № 646-пп (далее – территориальная программа).

Выполнение объемов медицинской помощи по территориальной программе за 2019 год:

Виды медицинской помощи	Единица измерения	2019 год		
		План	Факт	% исполнения
Медицинская помощь в амбулаторных условиях				
по программе ОМС				
Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	Число посещений	3 322 492	3 325 644	100 %
профилактические медицинские осмотры	Число посещений	726 795	718 532	99 %
в рамках диспансеризации	Число комплексных посещений	184 583	183 991	100 %
Посещения в неотложной форме	Число посещений	646 040	610 616	95 %
Обращения в связи с заболеваниями	Число обращений	2 041 948	2 035 947	100 %
за счет средств областного бюджета				
Посещения с профилактической целью, из них:	Число посещений	507 149	509 242	100 %
паллиативная медицинская помощь	Число посещений	4 160	4 152	100 %
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая выездными патронажными бригадами	Число посещений	1 000	1 006	101 %

Обращения в связи с заболеваниями	Число обращений	112 699	113 077	100 %
Круглосуточный стационар				
по программе ОМС				
Специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	Число случаев госпитализации	201 230	204 168	101 %
медицинская реабилитация	Число случаев госпитализации	4 615	4 480	97 %
по профилю «онкология» (без учета онкогематологии)	Число случаев госпитализации	10 498	10 934	104 %
за счет средств областного бюджета	Число случаев госпитализации	13 216	13 034	99 %
Паллиативная медицинская помощь				
за счет средств областного бюджета	Число койко-дней	119 394	118 957	100 %
Дневной стационар				
по программе ОМС				
Медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	Число случаев лечения	71 526	71 556	100 %
по профилю «онкология» (без учета онкогематологии)	Число случаев лечения	7 280	7 435	102 %
при экстракорпоральном оплодотворении	Число случаев	750	764	102%
за счет средств областного бюджета	Число случаев лечения	1 978	1 970	100 %
Скорая помощь				
по программе ОМС	Число вызовов	346 093	326 699	94 %
за счет средств областного бюджета	Число вызовов	49 857	49 545	99 %

По состоянию на 31 декабря 2019 г. в Архангельской области функционировали 63 государственные медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Архангельской области из них: 34 больничных организации, 5 диспансеров, центр лечебной физкультуры и спортивной медицины, 11 самостоятельных поликлиник, включая стоматологические, 2 станции скорой медицинской помощи, станция переливания крови, 4 учреждения охраны материнства и детства, 2 санатория, 4 медицинские организации особого типа. В структуре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельским жителям, функционировали 439 фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП).

В целях улучшения показателей работы коечного фонда, рационального использования средств обязательного медицинского страхования и средств бюджета Архангельской области в 2019 году продолжена работа по оптимизации коечного фонда ГМО АО,

подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области с учетом объемов медицинской помощи, утвержденных в рамках территориальной программы. При этом сокращено 603 койки (форма № 30) терапевтического, педиатрического, инфекционного, психиатрического, фтизиатрического профилей, патологии беременности. Часть коек терапевтического профиля перепрофилирована в специализированные койки кардиологического профиля, койки реабилитации. Продолжены мероприятия по развитию медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы, соматическими (увеличение на 66 коек), паллиативной медицинской помощи – дополнительно открыто 7 коек.

Среднегодовая занятость койки в 2019 году составила 314 дней, средняя длительность пребывания пациентов на койке – 11,0 дней.

По состоянию на 31 декабря 2019 г. работали 44 дневных стационара при поликлиниках.

В составе ГМО АО, подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области функционируют 27 онкологических кабинета и 68 смотровых кабинетов (в 2018 году – 65).

В 2019 году министерством здравоохранения Архангельской области продолжен комплекс мероприятий по развитию первичной медико-санитарной помощи, компонентами которого наряду с развитием медицинской инфраструктуры и оптимальной маршрутизацией больных являются меры по развитию выездных форм работы, санитарной авиации, информационных технологий, а также по решению кадровых вопросов.

В 2019 году реализованы новые направления организации лечебно-диагностической работы:

увеличено число коек по профилю «гериатрия» в ГБУЗ АО «Архангельский госпиталь для ветеранов войн», открыты гериатрические койки и кабинет гериатра в ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1»;

изменена маршрутизация пациентов, пострадавших в ДТП, с учетом уровней действующих в регионе травмоцентров, организованных на базе ГМО АО.

Для оказания специализированной медицинской помощи взрослому и детскому населению прикрепленных районов Архангельской области на базе 12 ГМО АО функционируют межрайонные центры.

В 2019 году в медицинских организациях Архангельской области функционировали 262 койки сестринского ухода и 161 паллиативная койка. Койки паллиативного лечения открыты в медицинских организациях Архангельской области, расположенных на территории муниципальных образований «Город Архангельск», «Северодвинск», «Котлас», «Город Коряжма», «Город Новодвинск», Вельский, Ленский, Няндомский, Пинежский, Приморский, Холмогорский районы, в том числе 12 коек для детей в ГБУЗ АО «АОДКБ» и «СГДКБ».

На базе ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 6» функционирует Центр паллиативной медицинской помощи, оказывающий как стационарную помощь, так и амбулаторную, в том числе посредством выездной работы (работает 2 бригады), организации стационара сестринского ухода на дому.

Лечебно-консультативная медицинская помощь жителям отдаленных и труднодоступных населенных пунктов оказывается также посредством выездной работы специалистов специализированных и многопрофильных медицинских организаций и межрайонных центров, в том числе с применением передвижных медицинских комплексов. В медицинских организациях работают 7 мобильных лечебно-профилактических модулей, 7 передвижных офисов общей врачебной практики, передвижной центр медицинской профилактики. Организована работа 2 передвижных флюорографических установок, мобильного донорского пункта, модуля для медицинского обеспечения спортивных соревнований. В 2018 году приобретено 5 передвижных мобильных комплексов, в том числе передвижной маммографический комплекс.

В течение 2019 года с лечебно-консультативной целью медицинскими организациями Архангельской области, оказывающими специализированную медицинскую помощь, и межрайонными центрами выполнено 120 выездов в районы Архангельской области, осмотрено 17 578 человек, в том числе 7 981 ребенок. Передвижными флюорографическими комплексами обследованы 7 597 жителя региона.

Консультативно-диагностические центры телемедицины в Архангельской области функционируют на базе ГБУЗ АО «АОКБ», ГБУЗ АО «АОДКБ», ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер». Возможность телемедицинского консультирования организована во всех центральных районных и городских больницах региона. Кроме того, осуществляется межрегиональное взаимодействие с учреждениями здравоохранения НАО.

Основными направлениями развития телемедицины в Архангельской области являются проведение дистанционного консультирования по системе «врач – врач» (специалист учреждения здравоохранения III уровня оказывает консультацию специалисту центральных городских и районных больниц), в том числе с федеральными клиниками, внедрение методов дистанционной диагностики (электрокардиография и т.д.), организация дистанционного мониторинга пациентов, проведение образовательных мероприятий и мастер-классов для медицинских работников.

В январе 2018 года на базе ГБУЗ АО «АОКБ» организован телемедицинский Центр компетенции по дистанционному мониторингу и консультированию пациентов с тяжелыми и urgentными состояниями. По результатам телемедицинского консультирования осуществляется дистанционный мониторинг состояния здоровья тяжелых пациентов, а специалистами ГБУЗ АО «АОКБ» решается вопрос медицинской эвакуации в медицинские организации III уровня (региональные специализированные и

многопрофильные учреждения здравоохранения) посредством санитарной авиации.

Ежегодно специалистами учреждений выполняется более 4,5 тысяч телемедицинских консультаций, около 30 процентов консультаций детей проводится с федеральными центрами по вопросам оказания специализированной медицинской помощи. В 2019 году количество проведено 10 972 консультации с применением телемедицинских технологий.

В 2019 году в 16 государственных медицинских организаций Архангельской области ГМО АО реализован проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

Основными реализуемыми направлениями Проекта стали оптимизация работы процедурного кабинета, реорганизация терапевтической службы, организация диспансерного наблюдения хронических больных, внедрение электронного больничного листа, перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом, оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых, переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента, внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Методическую поддержку и координацию работы ГМО АО осуществляет региональный центр первичной медико-санитарной помощи на базе ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1».

Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

В рамках территориальной программы оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточных стационаров организовано на базе 42 ГМО АО и 2 федеральных государственных медицинских организаций, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству – ФГБУЗ «Северный клинический медицинский центр им. Н.А. Семашко ФМБА России» и ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 58 ФМБА России», расположенных на территории Архангельской области.

Организация медицинской помощи по трехуровневой системе достигается путем создания межрайонных специализированных центров,

определения путей маршрутизации пациентов, этапности оказания медицинской помощи в медицинские организации Архангельской области в соответствии с утвержденными порядками и стандартами медицинской помощи.

На II уровне оказания медицинской помощи на базе медицинских организаций региона созданы межрайонные специализированные центры в следующих ГБУЗ АО: «Вельская центральная районная больница», «Няндомская центральная районная больница», «Северодвинская городская больница №1», «Карпогорская центральная районная больница» и «Котласская центральная городская больница им. святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» (далее – ГБУЗ АО «КЦГБ»). Кроме того, ряд медицинских организаций выполняет функции межрайонных центров по отдельным профилям (имеют в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и/или центры).

Функционируют региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ АО «ПГКБ» и пять первичных сосудистых отделений в ГБУЗ АО «Вельская центральная районная больница», «Новодвинская центральная городская больница», «Северодвинская городская больница № 1» и «КЦГБ», «Коряжемская городская больница» (открыт в январе 2018 года).

В целях снижения смертности населения Архангельской области в результате ДТП функционируют травматологические центры трех уровней в медицинских организациях Архангельской области, расположенных вдоль автодороги федерального значения М-8, а также автомобильной дороги «Усть-Вага – Ядриха».

Оказание специализированной онкологической помощи взрослому населению Архангельской области осуществляется в ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер», где развернуто (370) коек круглосуточного пребывания, 55 коек (110 мест) дневного стационара, а также в ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» (15 коек круглосуточного пребывания, 18 коек дневного стационара), ГБУЗ АО «ПГКБ» (Центр гепатобилиарной хирургии), ГБУЗ АО «АОКБ (по отдельным профилям онкогематология и др.). Детскому населению Архангельской области специализированная помощь оказывается на базе отделения онкологии и химиотерапии ГБУЗ АО «АОДКБ»» (22 койки).

Специализированная медицинская помощь, в том числе лучевая терапия, химиотерапия, оказывается также в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Специализированная медицинская помощь при болезнях глаза и его придаточного аппарата организована в ГАУЗ АО «Архангельская клиническая офтальмологическая больница» и в ГБУЗ АО «Вельская центральная районная больница» и «КЦГБ». На базе ГАУЗ АО «Архангельская клиническая офтальмологическая больница» функционирует Северный детский офтальмологический центр.

Медицинская помощь лицам, страдающим психическими заболеваниями и наркологическими расстройствами, организована в ГБУЗ АО «Архангельская клиническая психиатрическая больница», «Котласский психоневрологический диспансер», «Северодвинский психоневрологический диспансер», а также в межрайонных отделениях медицинских организаций, расположенных в городах Коржме, Няндоме, Вельске и поселке Плесецке. Стационарная наркологическая помощь в Архангельской области оказывается на 185 койках наркологического профиля, включая реабилитационные. В структуре ГБУЗ АО «Архангельская клиническая психиатрическая больница» функционирует 117 наркологических коек, в том числе 19 реабилитационных наркологических коек и 12 коек – для оказания наркологической помощи детям и подросткам на базе Центра детской и подростковой психиатрии. В ГБУЗ АО «Северодвинский психоневрологический диспансер» и ГБУЗ АО «Котласский психоневрологический диспансер» организованы стационарные наркологические отделения на 25 коек и на 20 коек соответственно.

В целях предотвращения распространения туберкулезной инфекции Архангельской области в ГБУЗ АО «Архангельский клинический противотуберкулезный диспансер» функционируют 75 коек фтизиатрического профиля, включая детское санаторное отделение для детей дошкольного возраста на 10 коек. Кроме того, санаторное лечение детей проводится в ГБУЗ АО «Детский туберкулезный санаторий имени М.Н. Фаворской» (60 коек для детей школьного возраста).

Специализированная дерматовенерологическая медицинская помощь оказывается в ГАУЗ АО «Архангельский клинический кожно-венерологический диспансер», где развернуты 32 койки в условиях круглосуточного стационара и 10 коек в условиях дневного стационара, организована работа амбулаторно-поликлинического отделения, действует подростковый специализированный центр профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, «Ювентус II».

Медицинская помощь при ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, инфекциях, передаваемых половым путем, оказывается в Центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, являющимся структурным подразделением ГАУЗ АО «Архангельский клинический кожно-венерологический диспансер».

Организованы межрайонные специализированные центры стоматологического профиля на базе ГАУЗ АО «Котласская стоматологическая поликлиника», «Северодвинская стоматологическая поликлиника» и «Вельская стоматологическая поликлиника». К III уровню медицинских организаций стоматологического профиля отнесены ГАУЗ АО «Архангельская областная клиническая стоматологическая поликлиника» и «Архангельская детская стоматологическая поликлиника».

Функции межрайонных центров также выполняют ГБУЗ АО «Архангельский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» (по профилю «спортивная медицина») и «Архангельский госпиталь для

ветеранов войн» (по оказанию медицинской помощи соответствующим категориям граждан).

Реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, после острого нарушения мозгового кровообращения осуществляется в стационаре, в условиях поликлиники по месту жительства граждан с соблюдением принципа этапности (стационар – дневной стационар – амбулаторно на дому) с участием реабилитологов, специалистов-психологов, социальных работников и пр.

В девяти МО АО развернуты 215 коек медицинской реабилитации, (в том числе 28 детских) функционирующих в системе обязательного медицинского страхования что составляет 1,95 коек на 10 тыс. населения. За 2019 год 3508 человека получили реабилитацию в условиях круглосуточного стационара.

В рамках развития амбулаторного этапа медицинской реабилитации в марте 2018 года на базе ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая больница № 7» для пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы открыто городское реабилитационное отделение, в его состав входит дневной стационар на 33 реабилитационных коек. В 2019 году медицинскую реабилитацию получили 676 человек.

С 2016 года на базе ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница», а с 2017 г. на базе ГБУЗ Архангельской области «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич» совместно с ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации проводятся реабилитационные мероприятия с применением экзоскелетной конструкции.

На базе неврологического отделения ГБУЗ АО «АОКБ» в июле 2017 года открыты кабинеты для проведения социально-психологической реабилитации пациентов с заболеваниями головного мозга «Нейро Дом» с применением социальных реабилитационных технологий (кабинеты социально-бытовой адаптации «Активное поколение», арт-терапии, сенсорной интеграции и психологической разгрузки, танцевально-двигательной терапии, логопеда). В 2019 году 1200 человек были охвачены реабилитационными мероприятиями.

С 2009 года в регионе реализуются мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. Реабилитация пациентов, перенесших ОНМК, осуществляется в региональных сосудистых центрах на базе ГБУЗ Архангельской области «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич, ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» и в 5 первичных сосудистых отделениях в городах Котласе, Северодвинске, Новодвинске, Вельске и Коряжме по принципу

ранней мультидисциплинарной нейрореабилитации, в том числе на этапе нейрореанимации.

Продолжено развитие гериатрической службы:

В 2019 году функционировало 48 геронтологических коек. Открыты дополнительные койки на базе: ГБУЗ Архангельской области «Архангельский госпиталь для ветеранов войн» (10 коек), ГБУЗ Архангельской области «Северодвинская городская больница № 1» (10 коек), ГБУЗ Архангельской области «Котласская центральная городская больница им. святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» (3 койки). Число пациентов, поступивших в 2019 году на геронтологические койки, составило 815 человек.

В 2019 году осуществляли деятельность 2 гериатрических кабинета: в ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» и ГБУЗ Архангельской области «Северодвинская городская больница № 1».

В соответствии с распоряжением министерства от 17 октября 2019 года № 72-ро с января 2020 года на базе ГБУЗ Архангельской области «Архангельский госпиталь для ветеранов войн» будет создан региональный гериатрический центр.

В Архангельской области ВМП оказывают 9 медицинских организаций, из них 7 ГМО АО и 2 медицинские организации, подведомственные Федеральному медико-биологическому агентству (ФГБУЗ «Северный клинический медицинский центр им. Н.А. Семашко ФМБА России» и ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 58 ФМБА России»), также пациенты направляются для оказания ВМП в федеральные медицинские организации или медицинские организации других субъектов Российской Федерации.

За последние пять лет число государственных медицинских организаций Архангельской области, оказывающих ВМП, возросло в два раза, увеличилось также количество профилей и видов оказываемой ВМП, в том числе с 2017 года начато оказание ВМП по профилю «трансплантация». В целом обеспеченность населения Архангельской области ВМП ежегодно увеличивается (с 2013 года количество получивших ВМП увеличилось в 1,5 раза). В 2019 году за счет всех источников финансирования получили ВМП 8 497 пациентов (выше аналогичного показателя 2018 года на 10,9 процента), из них 863 ребенка, в том числе 5 645 человек или 66,4 процента – в медицинских организациях, расположенных на территории региона. За счет средств федерального и областного бюджетов ВМП оказана 3027 пациентам, в том числе в ГМО АО – 751 пациенту (24,8 процента), в федеральных клиниках – 2276 пациентам. За счет средств обязательного медицинского страхования ВМП оказана 5 470 пациентам.

Медицинская эвакуация

В Архангельской области функционируют 2 станции скорой медицинской помощи и 20 отделений скорой медицинской помощи.

Служба оказания скорой специализированной медицинской помощи функционирует на базе ГБУЗ АО «АОКБ» и ГБУЗ АО «КЦГБ». Отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи функционирует на базе ГБУЗ АО «АОКБ» (далее – служба санитарной авиации). В отделении сформированы и находятся в режиме круглосуточного дежурства специализированные бригады. Услуги санитарной авиации на территории Архангельской области осуществляет акционерное общество «2-ой Архангельский объединенный авиаотряд», в качестве авиационного транспорта используются вертолет МИ-8, а также самолеты АН-2 и Л-410.

В 2019 году бригадами службы санитарной авиации выполнено 728 вылетов авиатранспортом, в областные учреждения здравоохранения эвакуировано 1333 пациента, в т.ч. 310 детей, из них в возрасте до 1 года – 149 (в 2018 году выполнено 654 вылета авиатранспортом, в областные учреждения здравоохранения эвакуировано 1164 пациента, в т.ч. 310 детей, из них в возрасте до 1 года – 175 детей).

5. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

Обеспечение на амбулаторном этапе льготными лекарственными препаратами граждан, проживающих на территории Архангельской области, осуществляется за счет средств бюджетов различных уровней по следующим направлениям:

В соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» граждане, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (далее – программа ОНЛС), обеспечиваются лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированным лечебным питанием для детей-инвалидов за счет средств, выделенных из федерального бюджета на реализацию делегированных субъекту Российской Федерации полномочий (Архангельская область):

характеристика	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Выделено финансовых средств (млн. руб.)	532,7	531,5	475,0	523,0	488,0
Количество льготников, получивших ЛП (человек)	43 082	40129	38684	37280	36476
Количество обслуженных рецептов (тыс. шт.)	789,1	688,9	572,6	432,1	443,5
Отпущено ЛП на сумму (тыс. руб.)	567,7	578,9	544,5	389,2	440,05
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	719,4	840,4	950,9	900,0	840,21

Граждане, страдающие злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией,

муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и тканей, обеспечиваются лекарственными препаратами, централизованно закупаемыми за счет средств федерального бюджета в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416:

характеристика	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Количество льготников, получивших ЛП (человек)	600	711	831	905	991
Количество обслуженных рецептов (шт.)	4 241	4250	4321	4472	4 032
Отпущено ЛП на сумму (тыс. руб.)	213,1	282,8	276,7	245,2	275,9
Средняя стоимость 1 рецепта (тыс. руб.)	50,3	67,9	64,0	55,0	68,42

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и областным законом от 18 марта 2013г. № 629-38-ОЗ «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере охраны здоровья граждан», граждане, постоянно проживающие на территории Архангельской области, страдающие отдельными заболеваниями, получают лекарственные препараты по рецептам врача бесплатно за счёт средств областного бюджета:

характеристика	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Выделено финансовых средств (млн. руб.)	557,0	527,9	1052,3	1041,3	1 487,0
Количество льготников, получивших ЛП (человек)	159 797	175 353	176191	176191	156 415
Количество обслуженных рецептов (тыс. шт.)	504,6	602,3	652,5	854,2	917,3
Отпущено ЛП на сумму (тыс. руб.)	445,0	615,8	706,0	1042,0	1 578,04
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	881,45	1022,5	1082,0	1 220,0	1 720,26

Ситуация по льготному лекарственному обеспечению указанных категорий граждан стабильная, уровень отсроченного обслуживания на конец года не превышал 0,03 процентов.

6. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Иммунизация населения

Иммунизация населения Архангельской области осуществляется в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденных приказом Министерства России от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

В 2019 году достигнуты плановые показатели охвата профилактическими прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики. Так, своевременность охвата вакцинацией против дифтерии в возрасте 12 месяцев составила 95,8 процента (в 2018 году - 95,3 процента), своевременность охвата ревакцинацией в 24 месяца - 95,4 процента (в 2018 году - 95,5 процента), охват второй ревакцинацией в 7 лет - 96,4 процента (в 2018 году - 96,8 процента), охват третьей ревакцинацией в 14 лет - 97,0 процента (в 2018 году - 97,6 процента), охват прививками против дифтерии среди взрослых 96,8 процента (в 2018 году - 96,8 процента); своевременность охвата вакцинацией против эпидемического паротита в 24 месяца составила 96,4 процента (в 2018 году - 96,2 процента), охват ревакцинацией в 6 лет составил 95,9 процента (в 2018 году - 96,2 процента); своевременность охвата вакцинацией против кори в 24 месяца составила 96,4 процента (в 2018 году - 96,2 процента), охват ревакцинацией в 6 лет составил 95,9 процента (в 2018 году - 96,1 процента), в возрастной группе 18-35 лет результат охвата вакцинацией составил 98,8 процента (в 2018 году - 98,8 процента), ревакцинацией - 97,4 процента (в 2018 году - 96,5 процента); своевременность охвата вакцинацией против краснухи в 24 месяца в 2019 году составила 96,4 процента (в 2018 году - 96,2 процента), охват ревакцинацией в 6 лет составил 95,9 процента (в 2018 году - 96,3 процента). В предэпидемический период сезона 2019 - 2020 годов привито против гриппа 552 345 человек (49,7 процента от всего населения Архангельской области).

Стабилизация на низком уровне заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, обусловлена проведением иммунизации детского населения в рамках национального календаря профилактических прививок и дополнительной иммунизации.

Своевременность охвата в 12 месяцев (вакцинация) и 24 месяца (ревакцинация) профилактическими прививками против дифтерии, коклюша, полиомиелита, кори и краснухи детей в декретированные возрасты поддерживается на должном уровне и соответствует регламентируемому показателю (не менее 95,0 процентов) в 2015-2019 годах. Своевременность охвата вакцинацией в 12 месяцев против вирусного гепатита В и новорожденных против туберкулеза в 2015-2019 годах соответствует нормируемому показателю (не менее 95,0 процентов).

В рамках национального календаря профилактических прививок с 2014 года осуществляется вакцинация детей против пневмококковой инфекции. Своевременность вакцинации против пневмококковой инфекции в возрасте 12 месяцев составила 95,8 процента (в 2018 г. - 95,5 процента), своевременность ревакцинации в возрасте 24 месяца - 95,3 процента (2018 г. - 95,3 процента).

Медицинская профилактика

Профилактические мероприятия в 2019 году осуществлялись во взаимодействии с различными органами исполнительной власти Архангельской области, общественными и социально ориентированными некоммерческими организациями в рамках мероприятий государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области», утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года № 462-пп, межведомственного плана по защите населения Архангельской области от последствий потребления табака на 2013 – 2020 годы, утвержденного постановлением Правительства Архангельской области от 09 июля 2013 года № 299-пп.

ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики» является ведущим учреждением по координации и развитию профилактической деятельности в Архангельской области.

В ГМО АО функционируют 12 отделений и 29 кабинетов медицинской профилактики, 220 школ для пациентов, включая школы артериальной гипертензии, сахарного диабета, бронхиальной астмы, для больных, перенесших инсульт, и их родственников и другие. В 2019 году в школах для пациентов прошли обучение более 28 тыс. человек, включая детей и подростков. В 20 медицинских организациях работают кабинеты отказа от табака, в 2019 году их посетил 4 399 жителей региона, 649 человек отказались от курения (в 2018 году – 3 861 жителей и 556 человека соответственно).

В регионе создано 10 центров здоровья, выполняющих функции межрайонных, в том числе 2 центра здоровья для детей и 1 семейный центр здоровья. В 2019 году центры здоровья посетили 20 176 человека, в т.ч. 4 812 детей (за 2018 год – 19 642 человек (в т.ч. 4 729 детей).

В ГМО АО в 2019 году прошли диспансеризацию взрослого населения 184 040 человек (97,7 процента годового плана), профилактические осмотры – 46 698 человек (102,9 процента годового плана). Охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних в 2019 году составил 97,5 процента (203 128 детей от числа запланированных), в том числе детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации 99,6 процента.

Информационные материалы по формированию здорового образа жизни, включая популяризацию здорового питания, физической культуры, ограничение потребления алкоголя и табака, раннему вызову «03», оказанию

первой помощи и др. постоянно размещаются и обновляются в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе на сайте zdorovie29.ru. Функционирует телефон доверия по здоровому образу жизни. Издано более 100 тысяч экземпляров печатной продукции для населения и медицинских работников.

В массовых профилактических акциях в рамках Всемирных дней здоровья, артериальной гипертонии, трезвости и пр., проведения медицинских выставок и ярмарок и других мероприятиях приняли участие более 120 тыс. человек.

В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 01 апреля 2019 года № 169-рд «О конкурсе целевых проектов социально ориентированных некоммерческих организаций» проведен конкурс целевых проектов СОНКО (далее соответственно - проекты, конкурс) по следующим приоритетным направлениям:

профилактика неинфекционных заболеваний;

формирование здорового образа жизни у населения Архангельской области (включая несовершеннолетних), в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

сохранение и укрепление репродуктивного здоровья;

информирование граждан о факторах риска развития заболеваний.

По результатам конкурса в 2019 году реализованы следующие проекты СОНКО:

1) «Азбука здоровья», Архангельская региональная общественная организация по содействию лицам с ментальными особенностями здоровья «Мост»;

2) «О спорт, ты – мир!», Местная общественная организация – орган общественной самодеятельности территориальное общественное самоуправление «Предмостный»;

3) «Секреты здоровья», Архангельская региональная общественная благотворительная организация «Рассвет»;

4) «Отдыхай – здоровье укрепляй», Местный орган общественной самодеятельности «Территориальное общественное управление «ТОС Кего».

Организационно-методическое сопровождение реализации проектов СОНКО осуществляет ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики».

7. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кадровые ресурсы системы здравоохранения Архангельской области по состоянию на 31 декабря 2019 года составляют 4400 врачей и 10 708 медицинских работников со средним профессиональным образованием.

Показатель обеспеченности врачами составляет 40,0 на 10 тыс. населения, врачами клинических специальностей – 23,4 на 10 тыс. населения, средним медицинским персоналом – 97,3 на 10 тыс. населения.

Существует неравномерность распределения медицинских кадров в районах Архангельской области, обусловленная рядом социально-экономических, природно-климатических и иных факторов. Так, обеспеченность врачами в различных муниципальных образованиях варьирует от 16,0 до 34,6 на 10 тыс. населения.

Укомплектованность врачебными кадрами составляет 77,0 процентов. Показатель укомплектованности медицинским персоналом со средним медицинским образованием – 84,5 процента.

Достаточный уровень укомплектованности достигается за счет коэффициента совместительства: по врачебным должностям – 1,20, по должностям медицинских работников со средним профессиональным образованием – 1,11.

Среди работающих врачей и среднего медицинского персонала в Архангельской области лица пенсионного возраста составляют порядка 22,6 процента.

Соотношение численности врачей к численности медицинского персонала со средним медицинским образованием в 2019 году составило 1:2,4.

В результате проводимых мероприятий по оценке уровня квалификации медицинских работников медицинских организаций Архангельской области аттестованы на квалификационные категории 34,5 процента врачей (20,0 процентов – высшая категория; 9,6 процента – первая категория; 4,9 процента – вторая категория) и 35,0 процента средних медицинских работников (17,6 процента – высшая категория; 13,4 процента – первая категория; 4,0 процента – вторая категория).

В 2019 году по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки обучены 1 903 врача и 3 441 медицинский работник со средним профессиональным образованием.

Кроме того, 504 специалиста повысили квалификацию за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области.

В целях подготовки квалифицированных специалистов с высшим образованием для отрасли здравоохранения Архангельской области реализуется и совершенствуется целевое обучение студентов в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – СГМУ) в количестве 580 человек (из которых 135 были приняты на первый курс в 2019 году). Количество студентов, обучающихся на условиях целевой подготовки, в 2019 году увеличилось по сравнению с 2018 годом (526 человек). Всем обучающимся на условиях договора о целевом обучении

предоставляются меры социальной поддержки, в том числе ежемесячные денежные выплаты.

Доля трудоустройства в 2019 году в государственные медицинские организации Архангельской области лиц, обучавшихся на условиях договора о целевом обучении, составила 88,0 процентов, что соответствует среднему уровню по Российской Федерации.

Подготовка квалифицированных кадров со средним профессиональным образованием осуществляется в государственном автономном профессиональном образовательном учреждении Архангельской области «Архангельский медицинский колледж» (далее – Архангельский медицинский колледж), где в рамках кадровой программы согласно государственному заданию обучаются 684 человека (из которых в 2019 году принято на первый курс 240 человек).

Продолжается поэтапный переход к аккредитации медицинских работников. Выпускники клинических специальностей СГМУ, прошедшие процедуру аккредитации, в настоящее время успешно работают в первичном звене здравоохранения МО АО на должностях врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей-стоматологов.

Для совершенствования работы по трудоустройству и закреплению молодых специалистов на рабочих местах с учетом кадрового дефицита в определенных медицинских организациях Архангельской области, а также в связи с потребностью в ряде специальностей в 2019 году произведены выплаты «подъемных» в размере 50,0 тысяч рублей молодым специалистам с высшим образованием, работающим в первичном звене здравоохранения города Архангельска. Выплаты предоставлены 31 врачу и 48 средним медицинским работникам, взявшим на себя обязательство работать в течение 3-х лет в конкретной медицинской организации.

Реализация программы «Земский доктор/Земский фельдшер» в 2019 году позволила привлечь на работу в медицинские организации Архангельской области, расположенные в сельской местности, рабочих поселках и городах с численностью населения до 50 тысяч человек, 31 специалиста (20 врачей и 11 фельдшеров).

С целью повышения престижа профессии организованы областные конкурсы профессионального мастерства «Лучший врач года», «Лучший провизор года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», «Лучший наставник года», «Грант молодому специалисту на реализацию проекта в области здравоохранения», «Лучший молодой специалист», «Признание», «Лучшая выездная бригада скорой медицинской помощи», «Лучший фельдшер ФАП», продолжена традиция чествования врачебных династий региона. По результатам конкурсов определен 51 победитель.

Победителями Всероссийского конкурса врачей в 2019 году стали два врача из Архангельской области: главный врач ГБУЗ АО «Ильинская центральная районная больница», занявший I место в номинации «Лучший руководитель медицинской организации», врач общей практики (семейный

врач) ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница», занявшая III место в номинации «Лучший врач общей практики (семейный врач)».

Кроме того, в целях совершенствования профориентационной работы организован ежегодный профориентационный конкурс среди выпускников общеобразовательных школ «Я хочу стать врачом», победителями которого стали 12 человек. Победители конкурса награждены дипломами на торжественном мероприятии, посвященном Дню медицинского работника.

В 2019 году после окончания образовательных организаций в государственных медицинских организациях Архангельской области приступили к работе 153 молодых врача и 236 молодых специалистов со средним профессиональным образованием.

Результатом проводимых мероприятий является достижение стабильной кадровой ситуации в государственных медицинских организациях Архангельской области.

С целью дальнейшего развития кадрового потенциала отрасли здравоохранения планируется продолжить реализацию вышеуказанных мероприятий, в том числе в рамках регионального проекта «Медицинские кадры Архангельской области», разработанного в целях реализации Национального проекта «Здравоохранение», направленного на выполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

8. ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В 2019 году в Архангельской области завершился первый год реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Архангельская область)».

По итогам года в 56 медицинских организациях Архангельской области (далее – МО) (100% МО, оказывающих медицинскую помощь) эксплуатируются медицинские информационные системы (МИС), в 23 МО лабораторные информационные системы.

На базе ГБУЗ АО «МИАЦ» эксплуатируется защищенная сеть передачи данных здравоохранения Архангельской области (на базе VipNet). Подключены все МО, а также ФГБУ АО «Центральной медико-санитарной части №58 ФМБА России» и поликлиника ФГБУЗ «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко ФМБА России». Сеть территориально обособленных структурных подразделений медицинских организаций насчитывает более 500 точек (включая ФАП), ведутся работы по подключению структурных подразделений к сети «Интернет» со стороны организаций провайдеров, в настоящее время к каналам связи с

возможностью организации электронного документооборота (ведение электронных медицинских карт, подключение к МИС).

К региональному сегменту единой информационной системы в сфере здравоохранения Архангельской области (далее – РС ЕИСЗ АО) подключено 56 МО.

Запись на прием к врачу в электронном виде, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг Российской Федерации возможна в 100% МО, ведущих амбулаторный прием. За 2019 года обработано более 500 тыс. электронных заявок записи на прием к врачу.

К централизованной системе «Управление льготным лекарственным обеспечением» подключено 46 медицинских организаций, 100% участвующих в процессе, 45 аптечных организаций (52%).

В части развития к централизованной системе «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» подключено 12 МО (47%);

В 2019 году с целью развития информационной инфраструктуры МО: приобретено 1357 единиц компьютерной техники и 611 ед. офисной техники для 48 МО;

приобретено 22 ед. серверного оборудования для 22 МО;

подключено 39 структурных подразделения к защищенной сети передачи данных.

А также:

внедрены лабораторные информационные системы в 3 МО;

подключены 11 МО к центральному архиву медицинских изображений;

доработан региональный сегмент (РС ЕИСЗ АО) с целью организации взаимодействия с фондом социального страхования и медико-социальной экспертизой.

в рамках федерального проекта «Информационная инфраструктура» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» в 2019 году подключены к сети «Интернет» 61 ФАП.

9. ФИНАНСИРОВАНИЕ ОТРАСЛИ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»



Рисунок 9.1. Финансирование отрасли «Здравоохранение»

Финансирование отрасли «Здравоохранение» за счет всех источников за 2017 – 2019 годы увеличилось на 36,5 процента. В 2018 году рост расходов в сравнении с предыдущим годом составил 20,2 процента, в 2019 году – 13,5 процента.

Финансирование отрасли в 2019 году составило 33,8 млрд. рублей, что выше уровня 2018 года на 4,0 млрд. рублей, в том числе за счет средств:

ОМС (с учетом страховых взносов на ОМС неработающего населения) – 23,1 млрд. рублей (увеличение на 1,7 млрд. рублей или на 8,0 процентов);

бюджета Архангельской области – 7,5 млрд. рублей (рост на 1,6 млрд. рублей или 28,6 процента);

федерального бюджета – 1,5 млрд. рублей (рост 0,6 млрд. рублей или на 66,2 процента);

от иной приносящей доход деятельности – расходы сложились на уровне прошлого года в сумме 1,6 млрд. рублей.

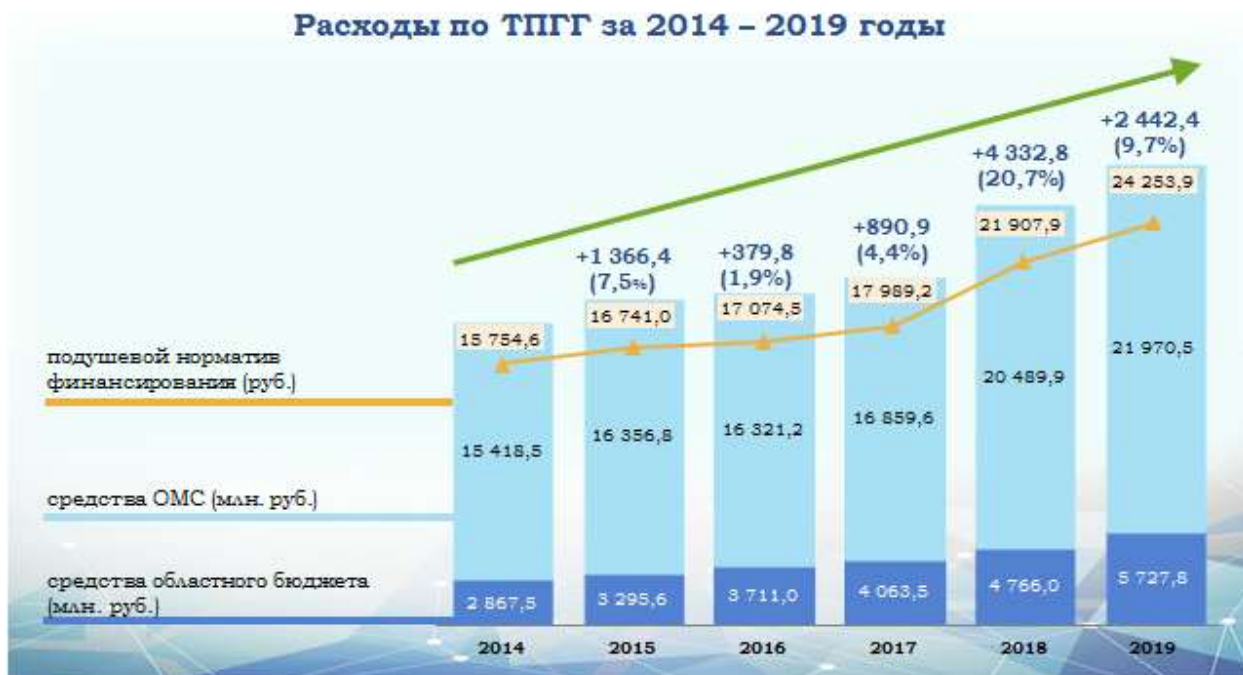


Рисунок 9.2 Расходы на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области

Финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий за период 2014 – 2019 годы увеличилось на 51,5 процента (9,4 млрд. рублей), в том числе за счет средств ОМС – 42,5 процента (6,6 млрд. рублей), средств областного бюджета – в 2 раза (2,9 млрд. рублей).

В 2015 году фактическая стоимость территориальной программы выросла относительно предыдущего года на 7,5 процента, 2016 году – 1,9 процента, 2017 году – 4,4 процента.

Расходы на 2018 год и 2019 год увеличилась на 20,7 и 9,7 процента соответственно. Рост связан в том числе с выделением средств на повышение заработной платы в рамках Майских указов Президента Российской Федерации, которые распределились в разрезе учреждений в соответствии с уровнем ГМО.

Подушевой норматив финансирования на 2019 год составил 24 253,9 рублей, что выше уровня 2014 года на 53,9 процента (8 499,3 рублей). Наблюдается ежегодный рост подушевого норматива.

**Расходы на реализацию мероприятий в сфере здравоохранения
за счет средств федерального бюджета (млн. руб.)**

Наименование мероприятия	2018 год	2019 год
1	2	3
Высокотехнологичные виды медицинской помощи	40,1	37,7
Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в области охраны здоровья граждан	1,6	1,6
Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан	498,6	493,6
Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными средствами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей	3,8	4,0
Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом)	1,7	1,8
Закупка авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации	88,9	98,7
Осуществление единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты	23,0	15,3
Оснащение медицинским оборудованием паллиативных коек государственных медицинских организаций	39,3	37,0
Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С)	5,9	6,7
Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекций и гепатитов В и С	0,9	1,1
Софинансирование мероприятий программы Архангельской области «Доступная среда на 2011 – 2020 годы»	0,7	5,0

1	2	3
Организация и выполнение мероприятий по ответственному хранению материальных ценностей мобилизационного резерва	8,0	5,3
Приобретение передвижных комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов Архангельской области	61,7	86,3
Масштабирование и развитие используемых медицинских и информационных систем (автоматизация деятельности медицинского персонала, обеспечение возможности ведения электронной медицинской карты, персонифицированный учет оказанных медицинских услуг)	34,0	148,3
Приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек	26,7	5,0
Укрепление материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений государственных медицинских организаций	119,8	115,8
Всего	954,7	977,1

Таблица 9.4

Расходы на реализацию государственных программ Архангельской области в сфере здравоохранения за счет средств областного бюджета (млн. рублей)

Наименование	2018 год	2019 год
Государственная программа Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области»	14 361,3	17 938,9
Государственная программа Архангельской области «Социальная поддержка граждан в Архангельской области»	2,4	
Государственная программа Архангельской области «Патриотическое воспитание, развитие физической культуры, спорта, туризма и повышение эффективности реализации молодежной политики в Архангельской области»	4,7	
ИТОГО	14 368,4	

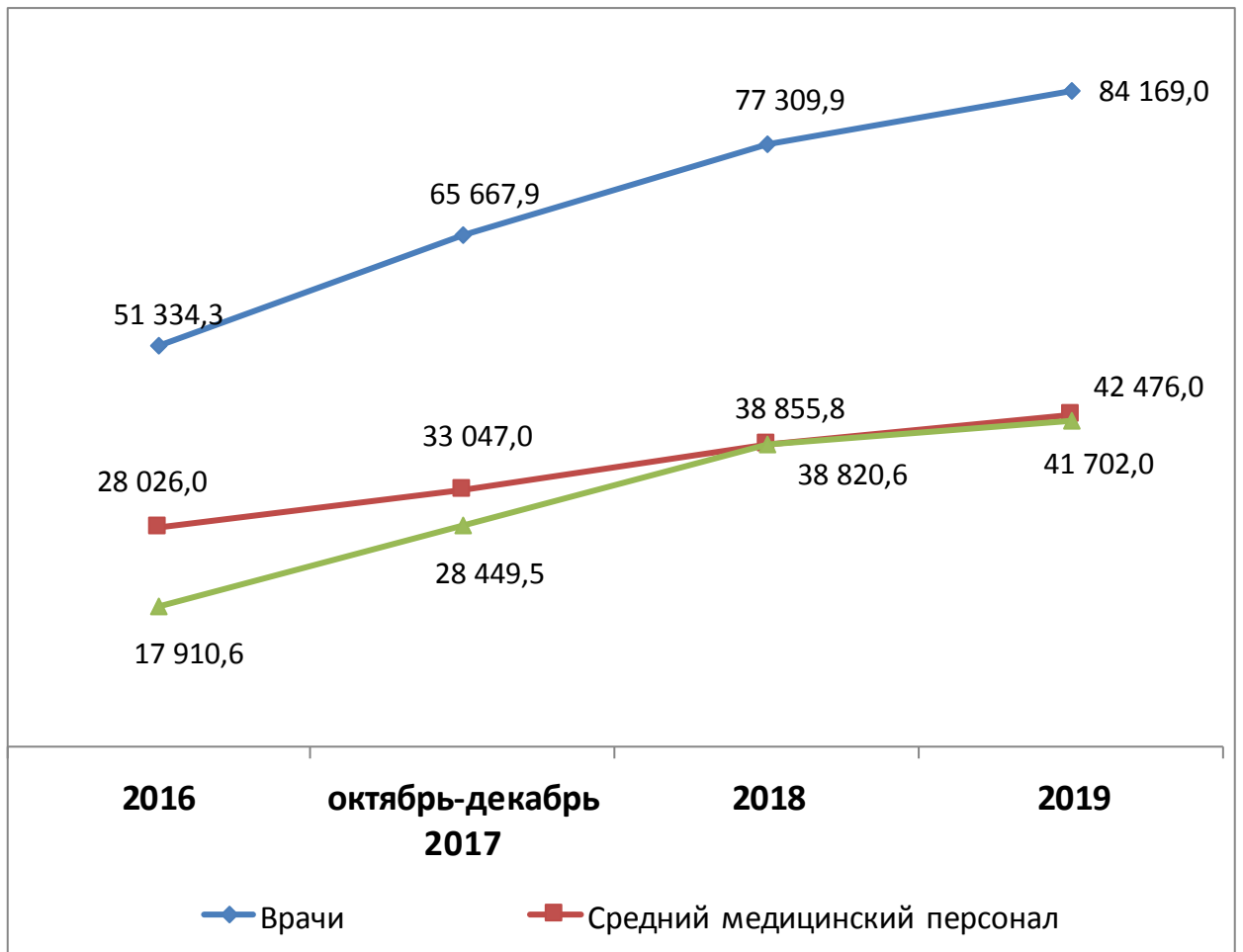
Таблица 9.5

Информация о выполнении майского Указа 597

Наименование целевого индикатора	Плановое значение 2019 год	Фактическое значение 2019 год	% выполнения плана
Соотношение среднемесячной начисленной заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячному доходу от трудовой деятельности	200,0	199,9	100,0
Соотношение среднемесячной начисленной заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячному доходу от трудовой деятельности	100,0	100,9	100,9
Соотношение среднемесячной начисленной заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячному доходу от трудовой деятельности	100,0	99,0	99,0

* соотношение рассчитано исходя из среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц Архангельской области (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) в 2019 году – 42 105,0 рублей

**Динамика роста средней заработной платы
медицинских работников в Архангельской области, рублей**



Укрепление материально-технической базы медицинских организаций Архангельской области

В 2019 году в Архангельской области завершено строительство больницы на 15 коек с поликлиникой на 100 посещений - Обозерский филиал ГБУЗ Архангельской области «Плесецкая центральная районная больница».

Кроме того, в целях укрепления материально-технической базы ГМО АО в 2019 году:

продолжено строительство больницы в поселке Березник Виноградовского муниципального района Архангельской области;

проведен ремонт более 30 объектов здравоохранения (в 2018 году – 44 объектов);

реализованы мероприятия по обеспечению в учреждениях пожарной безопасности.

Улучшение материально-технической базы медицинских организаций были приобретены автомобили скорой медицинской помощи в количестве 15 единиц, санитарные автомобили в количестве восьми единиц.

Реализация на территории Архангельской области национального проекта «Здравоохранение»

Общий объем финансирования мероприятий, реализуемых на территории Архангельской области в рамках проектов, направленных на достижение целей и показателей национального проекта «Здравоохранение» составил 965 164,2 млн. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 875,4 млн.рублей, областного – 67,0 млн.рублей.

По итогам 2019 года достигнуты следующие результаты:

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ (АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ)»

№	Наименование показателя регионального проекта	План 2019	Факт 2019
1	Число граждан, прошедших профилактические осмотры, миллион человек	0,46	0,48
2	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %	35	36
3	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», единица	16	16

Основные результаты:

на базе ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» открыт региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи, координирующий и оказывающий

методическую поддержку медицинским организациям по внедрению «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;

созданы ФАПы в деревне Погост Холмогорского района и деревне Большая Слудка Красноборского района;

закуплены и введены в эксплуатацию 9 передвижных медицинских комплексов;

49 медицинских работников государственных медицинских организаций Архангельской области, принимающих участие во внедрении «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», прошли обучение по программе повышения квалификации «Основы бережливого производства» на базе ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России;

выполнено 728 вылетов санитарной авиации, эвакуировано 1333 человека, в том числе 284 ребенка.

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
(АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ)»

№	Наименование показателя регионального проекта	План 2019	Факт 2019
1	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения, человек	93,6	83,3
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	18,8	18,2
3	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %	50	51,5
4	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	1,59	1,73
5	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	79,6	79,6

Основные результаты:

число умерших от сердечно – сосудистых заболеваний сократилось на 1,7 процента, число умерших от инсультов снизилось на 12,6 процента;

приобретено медицинское оборудование (в том числе компьютерный томограф, нейроэндоскопическая стойка, 5 УЗИ-аппаратов высокого класса, 8 аппаратов для искусственной вентиляции легких, оборудование для реабилитации и другое) для регионального сосудистого центра Первой городской клинической больницы Архангельска и первичных сосудистых отделений (Северодвинская городская больница №1, Вельская ЦРБ, Котласская ЦГБ и Новодвинская ЦГБ).

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
(АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ)»

№	Наименование показателя регионального проекта	План 2019	Факт 2019
1	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	25,6	25,2
2	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, %	55,3	55,5

Основные результаты:

осуществлено приобретение медицинского оборудования для трех государственных медицинских организаций Архангельской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях:

ГБУЗ Архангельской области «Архангельский клинический онкологический диспансер»: УЗИ-аппарат экспертного класса, видеоэндоскопический комплекс, компьютерный и магнитно-резонансный томографы, эндоскопические комплексы для выполнения торакальных и гинекологических операций. В настоящее время производится ввод в эксплуатацию тяжелого оборудования;

ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница»: УЗИ аппарат;

ГБУЗ Архангельской области «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»: УЗИ-аппарат, видеоэндоскопический комплекс.
