

Департамент здравоохранения Тюменской области
ГАУ ТО «Медицинский информационно-аналитический центр»

ДОКЛАД

**о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения
в Тюменской области по итогам деятельности за 2018 год**

Тюмень
2019

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ.....	3
2. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ.....	7
3. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА.....	18
4. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ.....	23
5. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ.....	59
6. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	61
7. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.....	71
8. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	79
9. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	86

1. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

По предварительным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики на 01.01.2019 численность населения Тюменской области (без автономных округов) составила 1 518 707 человек.

Численность сельского населения области составляет 500 408 человека (33,0%), численность городского населения – 1 017 840 человек (67,0%).

За последние 3 года численность населения региона увеличилась на 40,5 тыс. человек. Рост численности населения обусловлен как миграционным, так и естественным приростом. Показатель естественного прироста в 2018 году составил +2,8 на 1 000 населения. Положительный естественный прирост населения в регионе регистрируется с 2007 года.

Таблица 1

	Число родившихся на 1000 населения		
	2016	2017	2018*
Российская Федерация	12,9	11,5	10,9
Уральский Федеральный округ	14,1	12,6	11,9
Тюменская область	15,9	14,3	13,8

* Предварительные данные

В Тюменской области, как и в большинстве регионов Российской Федерации, на протяжении анализируемого периода зарегистрировано снижение показателя рождаемости. За 3 года коэффициент снизился на 13,2 %. По предварительным данным в 2018 году в регионе родилось 20 728 младенцев (в 2016 году – 23 269 младенцев), умерло 16 462 человека, естественный прирост населения составил 4 266 человек.

Коэффициент общей смертности снизился на 4,4% по сравнению с 2016 годом.

Таблица 2

	Число умерших на 1000 населения		
	2016	2017	2018
Российская Федерация	12,9	12,4	12,4
Уральский Федеральный округ	12,3	11,7	11,8
Тюменская область	11,4	10,8	10,9

* Предварительные данные

В структуре причин смерти первое место занимают болезни системы кровообращения (48,1%), на втором месте - новообразования (13,3%), на третьем - внешние причины (8,6%).

В 2018 году уровень **смертности от болезней системы кровообращения** составил 527,7 случаев на 100 тыс. населения, что на 7,2% ниже показателя, зарегистрированного в 2016 году.

Таблица 3

	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения			
	2016	2017	2018, план	2018*
Российская Федерация	616,4	587,6	565,0	573,6
Уральский Федеральный округ	564,7	530,1	н/д	541,7
Тюменская область	558,6	503,6	625,0	527,7

* Предварительные данные

В структуре смертности от **болезней системы кровообращения** на первом месте – ишемическая болезнь сердца (64,5%), на втором месте – цереброваскулярные заболевания (20,8%), далее – кардиомиопатия (7,3%), дегенерация миокарда (3,1%). Среди умерших от болезней системы кровообращения 82,8 % составляют лица старше трудоспособного возраста.

Снижение смертности от болезней системы кровообращения в 2018 году относительно уровня 2016 года произошло преимущественно за счет цереброваскулярных заболеваний (-17,0%).

Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) в 2018 году составила 146,0 случаев на 100 тыс. населения (+6,7% к уровню 2016 года).

Таблица 4

	Смертность от новообразований на 100 тыс. населения			
	2016	2017	2018, план	2018, факт*
Российская Федерация	204,3	200,6	199,9	196,7
Уральский федеральный округ	198,6	198,4	н/д	200,8
Тюменская область	136,8	139,6	141,5	146,0

* Предварительные данные

На конец 2018 года под наблюдением в учреждениях здравоохранения состояло 36 187 пациентов со злокачественными новообразованиями, что на 4 411 человек больше, чем в 2016 году. Этому способствовало, в том числе, развитие системы кабинетов раннего выявления заболеваний. Отмечается увеличение числа верифицированных диагнозов, чему способствовало объединение патологоанатомической службы и, как следствие, рост количества и качества патологоанатомических исследований.

В структуре смертности от **злокачественных новообразований** превалирует население старше трудоспособного возраста – 70,2%. Доля трудоспособного населения составила 29,8%. Ведущими причинами смерти от злокачественных новообразований являются: злокачественные новообразования органов пищеварения (36,7%), злокачественные новообразования органов дыхания (18,9%).

Уровень **смертности населения от туберкулеза** снижается на протяжении трехлетнего периода.

Таблица 5

	Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. населения		
	2016	2017	2018*
Российская Федерация	7,8	6,5	5,5
Уральский федеральный округ	11,3	9,4	8,2
Тюменская область	9,8	8,7	6,1

* Предварительные данные.

В 2018 году относительно 2016 года на 30,1% снизилась смертность от ДТП. Большинство погибших в ДТП получают травмы несовместимые с жизнью в момент аварии. Удельный вес смертельных случаев на месте происшествия в 2018 году по сравнению с 2016 годом снизился на 76,5%. Показатель госпитальной летальности пострадавших в ДТП (доля умерших в стационаре от общего количества госпитализированных в результате ДТП) в 2018 году составил 4,9%.

Таблица 6

	Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения		
	2016	2017	2018*
Российская Федерация	10,8	10,2	9,7
Уральский федеральный округ	10,4	9,4	9,0
Тюменская область	13,3	12,3	9,3

* Предварительные данные.

В 2018 году в регионе отмечается уменьшение случаев смерти на дому. В сравнении с 2016 годом показатель снизился на 11,1%. В возрастной структуре смертности на дому преобладает население старше трудоспособного возраста - 78,8%.

Таблица 7

Смертность на дому от всех причин за 2016–2018 гг. по Тюменской области

2016		2017		2018*	
абс.	на 100 000 населения	абс.	на 100 000 населения	абс.	на 100 000 населения
10716	730,8	9654	648,65	9798	649,4

* Предварительные данные.

Младенческая смертность по Тюменской области в 2018 году составила 4,1 на 1 000 родившихся живыми, что ниже уровня смертности в 2016 году на 14,6%.

Младенческая смертность в 2016-2018 гг. по Тюменской области

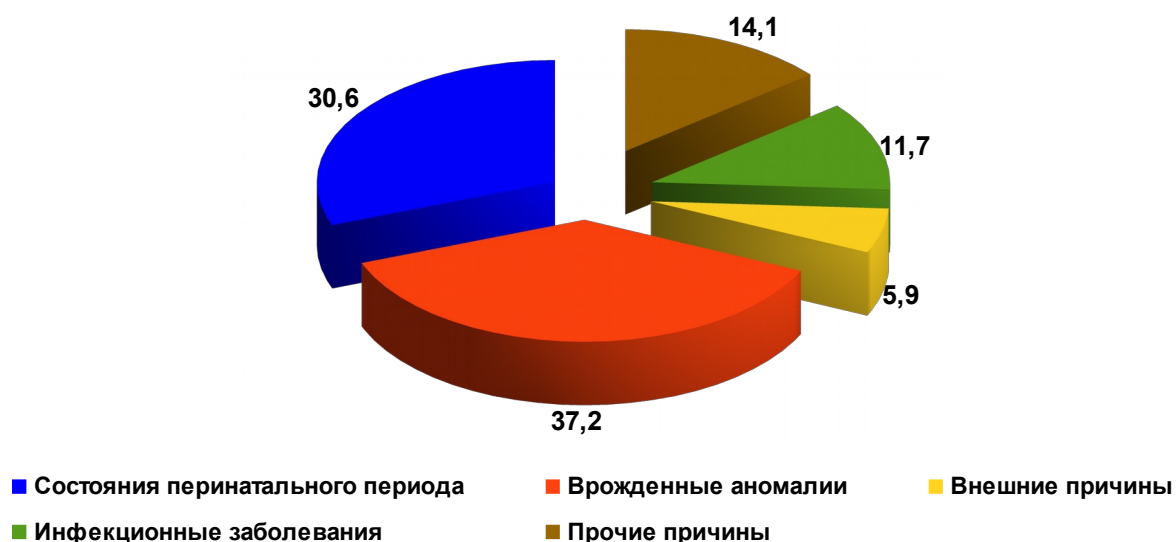
Таблица 8

	число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми		
	2016	2017	2018*
Российская Федерация	6,0	5,5	5,1
Уральский федеральный округ	5,5	5,1	4,6
Тюменская область	4,8	4,1	4,1

* Предварительные данные

Рисунок 1

Структура младенческой смертности в Тюменской области в 2018 году, %



Снижение показателя младенческой смертности за 3 года произошло преимущественно за счет перинатальной смертности (снижение на 38,1%), что обусловлено внедрением эффективных технологий реанимации новорожденных и четкой регионализацией медицинской помощи беременным женщинам и детям первого года жизни.

Ведущей причиной младенческой смертности являются врожденные аномалии, удельный вес которых составляет 30,6%. На втором ранговом месте – состояния перинатального периода, на третьем – прочие причины (14,1%).

Таблица 9

Материнская смертность в 2016-2018 гг. по Тюменской области

	Материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми		
	2016	2017	2018*
Российская Федерация	10,0	8,8	н/д
Уральский федеральный округ	9,2	7,7	н/д
Тюменская область	4,3	4,7	0

В 2018 году случаев материнской смертности не зарегистрировано.

2. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Таблица 10

Общая заболеваемость населения Тюменской области (без автономных округов) все население (на 100 000 человек)

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	2219956	2284882	2385768	
на 100 000 населения	151402,1	153518,7	158146,5	4,5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	84416	85671	88052	
на 100 000 населения	5757,2	5756,1	5836,7	1,4
Новообразования	66917	71054	75852	
на 100 000 населения	4563,8	4774,0	5028,0	10,2
Психические расстройства**	59346	56896	57400	
на 100 000 населения	4047,4	3822,8	3804,9	-6,0
Болезни нервной системы	101574	103662	103745	
на 100 000 населения	6927,4	6964,9	6877,0	-0,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	148944	148512	148538	
на 100 000 населения	10158,1	9978,4	9846,2	-3,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	49658	51489	53480	
на 100 000 населения	3386,7	3459,5	3545,1	-4,7
Болезни системы кровообращения	342188	367463	378242	
на 100 000 населения	23337,4	24689,4	25072,7	7,4
Болезни органов дыхания	523783	538459	591807	
на 100 000 населения	35722,3	36178,5	39229,4	9,8
Болезни органов пищеварения	136734	140016	143798	
на 100 000 населения	9325,3	9407,5	9532,0	2,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	92171	92020	92798	
на 100 000 населения	6286,1	6182,7	6151,3	-2,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	181013	179385	182505	
на 100 000 населения	12345,2	12052,7	12097,8	-2,0
Болезни мочеполовой системы	163371	173613	184794	
на 100 000 населения	11142,0	11664,9	12249,5	9,9
Врожденные аномалии	5107	5468	5754	
на 100 000 населения	348,3	367,4	381,4	9,5
Травмы и отравления	76887	74620	74760	
на 100 000 населения	5243,7	5013,6	4955,7	-5,5

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания.

В 2018 году показатель **общей заболеваемости всего населения** Тюменской области вырос на 4,5%. При этом наибольший рост наблюдается по классу новообразований (10,2%), болезней мочеполовой системы (9,9%), болезней органов дыхания (9,8%), врождённых аномалий (9,5%), болезней системы кровообращения (7,4%).

В структуре болезненности всего населения первое место занимают болезни органов дыхания (24,8%). Последующие ранговые места занимают болезни системы кровообращения (15,9%), болезни мочеполовой системы (7,7%), болезни костно-мышечной системы (7,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (6,2%), болезни органов пищеварения (6,0%) и другие.

**Первичная заболеваемость населения Тюменской области
(без автономных округов) все население
(на 100 000 человек)**

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	933995	923669	964604	
на 100 000 населения	63698,9	62060,3	63941,2	0,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	43155	43169	45750	
на 100 000 населения	2943,2	2900,5	3032,7	3,0
Новообразования	15901	15777	16885	
на 100 000 населения	1084,5	1060,0	1119,3	3,2
Психические расстройства**	4953	4299	5145	
на 100 000 населения	337,8	288,9	341,1	1,0
Болезни нервной системы	16921	14805	14328	
на 100 000 населения	1154,0	994,7	949,8	-17,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	40815	38259	37375	
на 100 000 населения	2783,6	2570,6	2477,5	-11,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	29668	29103	29019	
на 100 000 населения	2023,4	1955,4	1923,6	-4,9
Болезни системы кровообращения	35946	38060	40073	
на 100 000 населения	2451,5	2557,2	2656,3	8,4
Болезни органов дыхания	449704	457563	501994	
на 100 000 населения	30670,0	30743,2	33275,9	8,5
Болезни органов пищеварения	25988	26473	28948	
на 100 000 населения	1772,4	1778,7	1918,9	8,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	52824	48625	44619	
на 100 000 населения	3602,6	3267,1	2957,7	-17,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	28577	25783	22869	
на 100 000 населения	1949,0	1732,3	1515,9	-22,2
Болезни мочеполовой системы	47794	49448	48798	
на 100 000 населения	3259,6	3322,4	3234,7	-0,8
Врожденные аномалии	594	602	749	
на 100 000 населения	40,5	40,5	49,7	22,7
Травмы и отравления	76887	74620	74760	
на 100 000 населения	5243,7	5013,6	4955,7	-5,5

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания.

В Тюменской области отмечается незначительный рост показателя **первичной заболеваемости всего населения** с 63 698,9 на 100 000 населения в 2016 году до 63 941,2 в 2018 году (темпы прироста к 2016 году составил 0,4%). При

этом наибольший рост наблюдается по классу врождённых аномалий (22,7%), болезней органов дыхания (8,5%), болезней системы кровообращения (8,4%), болезней органов пищеварения (8,3%), новообразований (3,2%).

Снижение первичной заболеваемости в сравнении с 2016 годом наблюдается по классу болезней костно-мышечной системы на 22,2%, болезней кожи и подкожной клетчатки на 17,9%, болезней нервной системы на 17,7%, болезней глаза и его придаточного аппарата на 11,1%, травм и отравлений на 5,5%.

Структура впервые выявленных заболеваний практически не меняется. Первое место занимают болезни органов дыхания (52,0%), далее следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (7,8%), болезни мочеполовой системы (5,1%), инфекционные и паразитарные болезни (4,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,6%),

Рисунок 2

Структура первичной заболеваемости населения Тюменской области в 2018 г., %



Таблица 12

Общая заболеваемость населения Тюменской области (без автономных округов) взрослые 18 лет и старше (на 100 000 человек)

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	1615844	1666512	1727041	
на 100 000 населения	143301,7	146311,2	150257,8	4,9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	60789	60694	62976	
на 100 000 населения	5391,1	5328,6	5479,1	1,6
Новообразования	64302	68089	72797	
на 100 000 населения	5702,6	5977,9	6333,6	11,1
Психические расстройства**	48939	46928	46689	
на 100 000 населения	4340,2	4120,0	4062,1	-6,4
Болезни нервной системы	73386	75578	76264	
на 100 000 населения	6508,3	6635,4	6635,2	1,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	108262	106253	104499	

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
на 100 000 населения	9601,3	9328,5	9091,7	-5,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	32063	32934	34283	
на 100 000 населения	2843,5	2891,4	2982,7	4,9
Болезни системы кровообращения	334377	3591110	370194	
на 100 000 населения	29654,3	31528,0	32208,0	8,6
Болезни органов дыхания	204728	212619	231800	
на 100 000 населения	18156,4	18666,9	20167,3	11,1
Болезни органов пищеварения	109503	111719	111820	
на 100 000 населения	9711,3	9808,4	9728,7	0,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	52878	51868	53646	
на 100 000 населения	4689,5	4553,7	4667,4	-0,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	159356	157360	161289	
на 100 000 населения	14132,5	13815,4	14032,6	-0,7
Болезни мочеполовой системы	150020	159772	168220	
на 100 000 населения	13304,6	14027,2	14635,7	10,0
Врожденные аномалии	631	723	795	
на 100 000 населения	56,0	63,5	69,2	23,6
Травмы и отравления	59262	56568	57264	
на 100 000 населения	5255,7	4966,4	4982,1	-5,2

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания.

Показатель **общей заболеваемости** среди **взрослого населения** Тюменской области вырос на 4,9% (с 143 301,7 на 100 тыс. всего населения в 2016 году до 150 257,8 в 2018 году). При этом наибольший рост отмечается по классу врожденных аномалий (23,6%), второе место разделили новообразования (11,1%) и болезни органов дыхания (11,1%). Далее следует класс болезней мочеполовой системы (10,0%), болезней системы кровообращения (8,6%), болезней уха и сосцевидного отростка (4,9%), болезней нервной системы (1,9%).

В структуре зарегистрированных заболеваний у взрослых первое место занимают болезни системы кровообращения (21,4%), второе место болезни органов дыхания (13,4%). За ними следуют болезни мочеполовой системы (9,7%), болезни костно-мышечной системы (9,3%), болезни органов пищеварения (6,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (6,1%), болезни нервной системы (4,4%).

**Первичная заболеваемость населения Тюменской области
(без автономных округов) взрослые 18 лет и старше
(на 100 000 человек)**

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	497451	487900	495156	
на 100 000 населения	44116,6	42835,1	43080,1	-2,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	26011	26276	27648	
на 100 000 населения	2306,8	2306,9	2405,5	4,3
Новообразования	15166	15001	16088	
на 100 000 населения	1345,0	1317,0	1399,7	4,1
Психические расстройства**	2944	2470	2835	
на 100 000 населения	261,1	216,9	246,7	-5,5
Болезни нервной системы	11065	10346	9839	
на 100 000 населения	981,3	908,3	856,0	-12,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	23712	21442	19752	
на 100 000 населения	2102,9	1882,5	1718,5	-18,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	16549	15444	15378	
на 100 000 населения	1467,7	1355,9	1337,9	-8,8
Болезни системы кровообращения	33913	36264	38297	
на 100 000 населения	3007,6	3183,8	3332,0	10,8
Болезни органов дыхания	147764	151403	164651	
на 100 000 населения	13104,5	13292,4	14325,1	9,3
Болезни органов пищеварения	16714	17244	16852	
на 100 000 населения	1482,3	1513,9	1466,2	-1,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	32605	28945	27312	
на 100 000 населения	2891,6	2541,2	2376,2	-17,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	20624	18736	16748	
на 100 000 населения	1829,0	1644,9	1457,1	-20,3
Болезни мочеполовой системы	42888	44940	43241	
на 100 000 населения	3803,5	3945,5	3762,1	-1,1
Врожденные аномалии	52	35	35	
на 100 000 населения	4,6	3,1	3,1	-32,6
Травмы и отравления	59262	56568	57264	
на 100 000 населения	5255,7	4966,4	4982,1	-5,2

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания.

В Тюменской области отмечается тенденция снижения показателей **первичной заболеваемости взрослого населения** с 44 116,6 случаев на 100 000 населения в 2016 году до 43 080,1 в 2018 году (темп снижения к 2016 году составил 2,3%). При этом наибольшее снижение наблюдается по классу

врождённых аномалий (32,6%), болезней костно-мышечной системы (20,3%), болезней глаза и его придаточного аппарата (18,3%), болезней кожи и подкожной клетчатки (17,8%), болезней нервной системы (12,8%), болезней уха и сосцевидного отростка (8,8%), психических расстройств (5,5%), травм и отравлений (5,2%), болезней органов пищеварения (1,1%) и болезней мочеполовой системы (1,1%).

Рост первичной заболеваемости взрослого населения в сравнении с 2016 годом наблюдается по классу болезней системы кровообращения на 10,8%, болезней органов дыхания на 9,3%, некоторых инфекционных и паразитарных болезней на 4,3%, новообразований на 4,1%.

Структура впервые выявленных заболеваний взрослого населения практически не меняется. Первое место занимают болезни органов дыхания (33,3%), далее следуют травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (11,6%), болезни мочеполовой системы (8,7%), болезни системы кровообращения (7,7%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (5,5%).

Таблица 14

**Общая заболеваемость населения Тюменской области
(без автономных округов) дети в возрасте 0–17 лет
(на 100000 человек)**

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	604112	618370	658727	
на 100 000 населения	184718,9	182526,3	188534,2	2,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	23627	24977	25076	
на 100 000 населения	7224,4	7372,5	7177,0	-0,7
Новообразования	2615	2965	3055	
на 100 000 населения	799,6	875,2	874,4	9,4
Психические расстройства**	10407	9968	10711	
на 100 000 населения	3182,1	2942,3	3065,6	-3,7
Болезни нервной системы	28188	28084	27481	
на 100 000 населения	8619	8289,7	7865,3	-8,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	40682	42259	44039	
на 100 000 населения	12439,3	12473,7	12604,4	1,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	17595	18555	19197	
на 100 000 населения	5380	5476,9	5494,4	2,1
Болезни системы кровообращения	7811	8353	8048	
на 100 000 населения	2388,4	2465,6	2303,4	-3,6
Болезни органов дыхания	319055	325840	360007	
на 100 000 населения	97557,2	96179,3	103037,6	5,6
Болезни органов пищеварения	27231	28297	31978	
на 100 000 населения	8326,4	8352,5	9152,4	9,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	39293	40152	39152	
на 100 000 населения	12014,6	11851,8	11205,7	-6,7

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	21657	22025	21216	
на 100 000 населения	6622	6501,2	6072,2	-8,3
Болезни мочеполовой системы	13351	13841	16574	
на 100 000 населения	4082,3	4085,5	4743,6	16,2
Врожденные аномалии	4476	4745	4959	
на 100 000 населения	1368,6	1400,6	1419,3	3,7
Травмы и отравления	17625	18052	17496	
на 100 000 населения	5389,2	5328,5	5007,5	-7,1

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания.

Рост показателя **общей заболеваемости** регистрируется среди **детского населения** в возрасте от 0 до 17 лет на 2,1% (с 184 718,9 на 100 000 населения в 2016 году до 188 534,2 - в 2018 году).

Наибольший рост отмечается по следующим классам: болезни мочеполовой системы (16,2%), болезни органов пищеварения (9,9%), новообразования (9,4%), болезни органов дыхания (5,6%), врожденные аномалии (3,7%).

В структуре зарегистрированных заболеваний детского населения традиционно лидирует класс болезней органов дыхания (54,7%), за ним следуют болезни глаза и его придаточного аппарата (6,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,9%), болезни органов пищеварения (4,9%), болезни нервной системы (4,2%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,8%).

Таблица 15

**Первичная заболеваемость населения Тюменской области
(без автономных округов) дети в возрасте 0–17 лет
(на 100 000 человек)**

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	436544	435769	469448	
на 100 000 населения	133481,7	128627,4	134360,6	0,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	17144	16893	18102	
на 100 000 населения	5242,1	4986,4	5181,0	-1,2
Новообразования	735	776	797	
на 100 000 населения	224,7	229,1	228,1	1,5
Психические расстройства**	2009	1829	2310	
на 100 000 населения	614,3	539,9	661,4	7,7
Болезни нервной системы	5856	4459	4489	
на 100 000 населения	1790,6	1316,2	1284,8	-28,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	17103	16817	17623	
на 100 000 населения	5229,6	4963,9	5043,9	-3,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	13119	13659	13641	

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
на 100 000 населения	4011,4	4031,8	3904,2	-2,7
Болезни системы кровообращения	2033	1796	1776	
на 100 000 населения	621,6	530,1	508,3	-18,2
Болезни органов дыхания	301940	306160	337343	
на 100 000 населения	92324	90370,3	96550,9	4,6
Болезни органов пищеварения	9274	9229	12096	
на 100 000 населения	2835,7	2724,2	3462,0	22,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	20219	19680	17307	
на 100 000 населения	6182,3	5809,0	4953,4	-19,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7953	7047	6121	
на 100 000 населения	2431,8	2080,1	1751,9	-28,0
Болезни мочеполовой системы	4906	4508	5557	
на 100 000 населения	1500,1	1330,6	1590,5	6,0
Врожденные аномалии	542	567	714	
на 100 000 населения	165,7	167,4	204,4	23,4
Травмы и отравления	17625	18052	17496	
на 100 000 населения	5389,2	5328,5	5007,5	-7,1

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания

В Тюменской области отмечается незначительный рост показателя **первичной заболеваемости детского населения** на 0,7% (с 133 481,7 случая на 100 000 населения в 2016 году до 134 360,6 - в 2018 году).

По сравнению с 2016 годом выросла заболеваемость по следующим классам: врождённые аномалии на 23,4%, болезни органов пищеварения – на 22,1%, психические расстройства - на 7,7%, болезни мочеполовой системы – на 6,0%, болезни органов дыхания - на 4,6 %, новообразования - на 1,5%.

В структуре впервые выявленных заболеваний детского населения первое место занимают болезни органов дыхания (71,9%), далее следуют некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,9 %), болезни глаза и его придаточного аппарата (3,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,7%) и травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (3,7%).

Таблица 16

**Общая заболеваемость населения Тюменской области
(без автономных округов) лица старше трудоспособного возраста
(на 100 000 человек)**

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	635210	661545	697874	
на 100 000 населения	207854,6	209347,7	213585,6	2,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	9737	9807	10719	

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
на 100 000 населения	3186,2	3103,5	3280,6	3,0
Новообразования	32476	36003	38594	
на 100 000 населения	10626,9	11393,3	11811,8	11,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	55288	57800	60456	
на 100 000 населения	18091,4	18291,0	18502,7	2,3
Психические расстройства**	7554	6705	6799	
на 100 000 населения	2471,8	2121,8	2080,9	-15,8
Болезни нервной системы	12879	14312	14138	
на 100 000 населения	4214,3	4529,1	4327,0	2,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	60002	59711	62121	
на 100 000 населения	19634	18895,7	19012,3	-3,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	13456	15192	15661	
на 100 000 населения	4403,1	4807,6	4793,1	8,9
Болезни системы кровообращения	196774	209708	221484	
на 100 000 населения	64388,8	66362,7	67785,6	5,3
Болезни органов дыхания	60636	63974	71113	
на 100 000 населения	19841,4	20244,7	21764,3	9,7
Болезни органов пищеварения	44497	44777	44810	
на 100 000 населения	14560,4	14169,8	13714,2	-5,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	14392	14430	14741	
на 100 000 населения	4709,4	4566,4	4511,5	-4,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	66999	68722	73971	
на 100 000 населения	21923,5	21747,3	22639,0	3,3
Болезни мочеполовой системы	40792	42025	44423	
на 100 000 населения	13348	13298,9	13595,7	1,9
Врожденные аномалии	34	35	58	
на 100 000 населения	11,13	11,1	17,8	59,9

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания.

Показатель **общей заболеваемости** среди **лиц старше трудоспособного возраста** вырос на 2,8 % (с 207 854,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста в 2016 году до 213 585,6 в 2018 году). При этом наибольший рост отмечается по классам врождённых аномалий (59,9%), новообразований (11,2%), болезней органов дыхания (9,7%), болезней уха и сосцевидного отростка (8,9%), болезней системы кровообращения (5,3%), болезней костно-мышечной системы (3,3%).

В структуре зарегистрированных заболеваний лиц старше трудоспособного возраста первое место занимают болезни системы кровообращения (31,7%). Далее следуют болезни костно-мышечной системы (10,6%), болезни органов дыхания (10,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (8,9%), болезни

эндокринной системы (8,7%), болезни органов пищеварения (6,4%), болезни мочеполовой системы (6,4%), новообразования (5,5%).

Таблица 17

**Первичная заболеваемость Тюменской области
(без автономных округов) лица старше трудоспособного возраста
(на 100 000 человек)**

Классы болезней МКБ-10	2016	2017	2018*	Темп прироста к 2016 г. (%)
Всего	125545	125121	130899	
на 100 000 населения	41081,1	39594,9	40061,9	-2,5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4924	4971	4937	
на 100 000 населения	1611,2	1573,1	1511,0	-6,2
Новообразования	6621	6550	6803	
на 100 000 населения	2166,5	2072,8	2082,1	-3,9
Психические расстройства**	403	292	399	
на 100 000 населения	131,9	92,4	122,1	-7,4
Болезни нервной системы	1311	1267	1134	
на 100 000 населения	429,0	401,0	347,1	-19,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	8958	8648	8307	
на 100 000 населения	2931,3	2736,7	2542,4	-13,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	5877	5810	5707	
на 100 000 населения	1923,1	1838,6	1746,6	-9,2
Болезни системы кровообращения	15594	16199	17926	
на 100 000 населения	5102,7	5126,2	5486,3	7,5
Болезни органов дыхания	38858	37651	43379	
на 100 000 населения	12715,2	11914,8	13276,2	4,4
Болезни органов пищеварения	3952	5570	4965	
на 100 000 населения	1293,2	1762,6	1519,6	17,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7413	7481	6224	
на 100 000 населения	2425,7	2367,4	1904,9	-21,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4646	4426	4508	
на 100 000 населения	1520,3	1400,6	1379,7	-9,2
Болезни мочеполовой системы	5806	6716	6138	
на 100 000 населения	1899,9	2125,3	1878,5	-1,1
Врожденные аномалии	0	0	0	
на 100 000 населения	0	0	0	

* Предварительные данные.

** Включая наркологические заболевания.

В 2018 году отмечается снижение показателя **первичной заболеваемости лиц старше трудоспособного возраста** на 2,5%. Наибольшее снижение наблюдается по следующим классам: болезни кожи и подкожной клетчатки

(21,5%), болезни нервной системы (19,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (13,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (9,2%), болезни костно-мышечной системы (9,2%), психические расстройства (7,4%).

В структуре впервые выявленных заболеваний лиц старше трудоспособного возраста первое место занимают болезни органов дыхания (33,1%). Далее следуют болезни системы кровообращения (13,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (6,3%), новообразования (5,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,8%), болезни мочеполовой системы (4,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (4,4%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,8%).

3. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Охрана материнства и детства является одной из приоритетных задач здравоохранения Тюменской области.

Стационарную помощь при беременности и родах оказывают 14 медицинских организаций. Обеспеченность врачами акушерами-гинекологами в Тюменской области в 2018 году составила 4,9 специалиста на 10 000 женского населения, акушерками – 8,1. По Российской Федерации в 2017 году обеспеченность врачами акушерами-гинекологами – 4,7; акушерками – 6,8.

Обеспеченность акушерскими койками составила в 2018 году 13,0 коек на 10 000 женщин фертильного возраста (Российская Федерация, 2017 г. – 18,0), койками гинекологического профиля – 3,8 на 10 000 женского населения (Российская Федерация, 2017 – 5,72).

В течении последних лет в Тюменской области обновлена материально-техническая база учреждений родовспоможения и детства, подготовлены квалифицированные кадры.

Число родов в 2018 году составило 21 054 случаев. Удельный вес нормальных родов остается стабильно высоким, в 2018 году составил 52 % (доля нормальных родов в Российской Федерации, 2017 — 37,6 %).

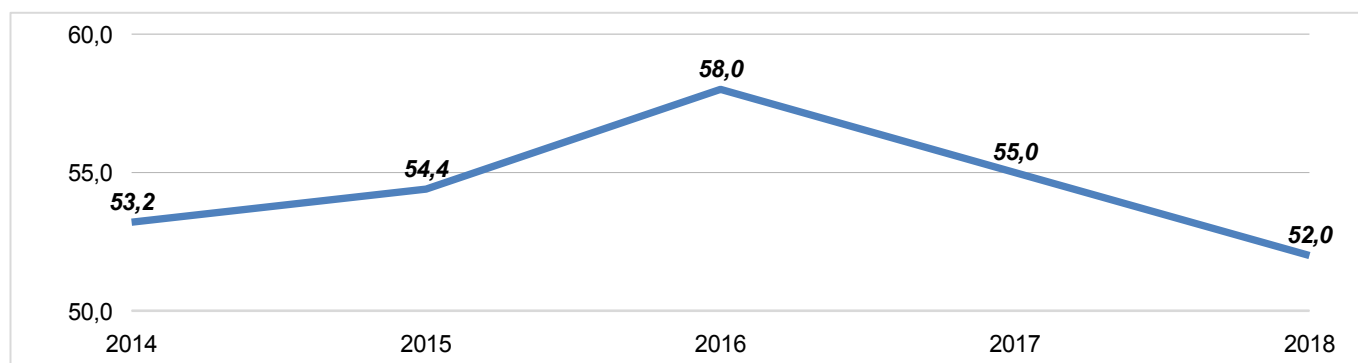
Таблица 18

Число родов в учреждениях родовспоможения за 2016-2018 гг по Тюменской области

	2016	2017	2018
Количество родов	23907	21402	21054

Рисунок 3

Динамика удельного веса нормальных родов за 2014–2018 гг. в Тюменской области, %



Удельный вес нормальных родов остается стабильно высоким: в 2018 году он составил 52 % (доля нормальных родов в Российской Федерации, 2017 — 37,6 %).

На базе областного перинатального центра и перинатальных центров гг. Ишима и Тобольска открыты центры медико-социальной помощи беременным (далее – Центры), в компетенцию которых входит индивидуальное консультирование по вопросам социальной поддержки беременных и женщин, имеющих детей, оказание социально-психологической и правовой помощи, в том числе несовершеннолетним беременным. Помимо Центров, в регионе во всех

женских консультациях, куда обращаются женщины для прерывания нежеланной беременности, функционируют 30 кабинетов медико-социальной помощи беременным.

За 2018 год в Кабинетах и Центрах проконсультированы 5 986 женщин (99% от числа обратившихся для прерывания беременности), после консультации психолога беременность сохранили 869 женщин, что составило 14% от числа проконсультированных.

В 2018 году показатель числа аборт на 100 родившихся живыми и мертвыми составил 38,9 случаев (ниже уровня 2016 года на 0,9 % – показатель 39,2), на 1 000 женщин фертильного возраста – 22,6 (на 11% ниже уровня 2016 года). При анализе структуры аборт отмечается снижение доли аборт у первобеременных на 4,6 % в сравнении с 2016 годом. По срокам прерывания структура аборт в 2018 году выглядит следующим образом: аборт на сроке беременности до 12 недель включительно составляют 93,%; на сроке с 13 по 21 неделю (самопроизвольные, либо по медицинским показаниям) включительно – 7%.

Распространенность аборт находится в прямой зависимости от использования современных эффективных методов контрацепции. Охват женщин фертильного возраста гормональной и внутриматочной контрацепцией составляет 40%.

Развивается медико-генетическая помощь с приоритетом профилактики врожденной и наследственной патологии. В учреждениях родовспоможения внедрена комплексная пренатальная (дородовая) диагностика аномалий развития плода в первом триместре беременности. За 2018 год в рамках комплексной пренатальной (дородовая) диагностики аномалий развития плода обследовано 16 672 женщины на сроке до 14 недель беременности (81,3% от вставших на учет). В 2018 году в результате пренатальной диагностики у 55 плодов выявлена хромосомная патология, у 402 плодов обнаружены анатомические дефекты. В 208 случаях по результатам диагностики беременность была прервана. В 2017 году было выявлено 39 случаев хромосомной патологии у плода, 399 врожденных пороков развития, прервано по результатам диагностики 215 беременностей.

Проводится массовое обследование новорожденных на выявление наследственных заболеваний и аудиологический скрининг на выявление нарушений слуха. Охват новорожденных неонатальным скринингом в 2018 году составил 96,2%, обследовано 20 435 детей (целевое значение – не менее 95%). Выявлены заболевания у 8 детей: у 2 детей врожденный гипотиреоз, 3 ребенка с адреногенитальным синдромом, 2 больных фенилкетонурией, и 1 ребенок с муковисцидозом. На выявление нарушений слуха в течение 2018 года обследовано 20 800 детей (1-й этап скрининга). В сурдологопедическом отделении ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» углубленное диагностическое обследование (2 этап скрининга) проведено 115 детям, нарушение слуха выявлено у 31 ребенка. Охват аудиологическим скринингом составил 98,5%. Кохлеарная имплантация в 2018 году была проведена 12 детям, из них 7 детям до 3-х лет.

В области внедрена трехуровневая система перинатальной помощи, функционирует сеть перинатальных центров. Доля детей, родившихся недоношенными, в 2018 году составила 5,3% (в 2016 году – 4,7%). Темп снижения показателя составил 12,1 %. Доля преждевременных родов, произошедших в перинатальных центрах, выросла на 2,4 % и составила 71% (2016 год – 69%).

Во всех учреждениях родовспоможения области внедрены семейно-ориентированные технологии: организованы индивидуальные родовые, созданы условия для совместного пребывания матери и ребенка, поощряется участие членов семьи в оказании поддержки женщине в период родов и в послеродовом периоде; практикуется раннее прикладывание к груди с приоритетом грудного вскармливания. В 2018 году удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании до 3 месяцев, остается стабильно высоким – 84,1%, более 6 месяцев грудное вскармливание получают 35,9% детей.

Таблица 19

**Частота осложнений родов и послеродового периода
в Тюменской области за 2016–2018 гг. (на 10 000 родов)**

Нозология	2016	2017	2018
Кровотечения	219,6	254,6	268,8
Гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	320,4	385,9	381,9
Затрудненные роды	282,3	193,4	190,9
Нарушения родовой деятельности	696,0	621,9	666,9

За трехлетний период отмечается снижение затрудненных родов на 32,4%, нарушений родовой деятельности на 4,2%.

Таблица 20

**Оперативная активность в акушерских стационарах в Тюменской области
за 2016–2018 гг. (на 1 000 родов)**

Наименование операции	2016	2017	2018
Всего проведено акушерских операций (без абортов и выскабливаний)	399,4	404,3	410,5
Наложение щипцов	0,4	0,2	0,05
Плодоразрушающие операции	–	–	–
Кесарево сечение	237,1	253,7	269,5
Экстирпация матки	0,6	0,7	0,6

Удельный вес операций в 2018 году в структуре родов составил 41%, в том числе: операции кесарева сечения – 26,9%, наложение щипцов – 0,005%, экстирпации матки – 0,06%.

Показатель заболеваемости новорожденных за три года вырос на 3%. Увеличение произошло за счет инфекционных болезней, специфичных для перинатального периода и прочих заболеваний. При этом уменьшилось число внутриутробных гипоксий и асфиксии в родах на 8%, нарушений церебрального статуса – на 7,4%, количество врожденных аномалий – на 2,4%.

Структура заболеваемости новорожденных выглядит следующим образом: нарушения церебрального статуса новорожденного – 21,5%; внутриутробная гипоксия и асфиксия в родах – 14,1%, респираторные нарушения – 11,7%, врожденные аномалии – 11,3%, родовые травмы – 5,4%, перинатальные гематологические нарушения – 4,8%.

Медицинскую помощь детскому населению оказывают 42 государственных учреждения здравоохранения. Обеспеченность детского населения койками (включая специализированные) составляет 46,1 койки на 10 000 детского населения (Российская Федерация, 2017 – 50,7; УФО, 2016 - 48,4).

Специализированная амбулаторно-поликлиническая помощь детям оказывается профильными специалистами «Центра охраны здоровья детей» ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1», где осуществляют консультативный прием детские врачи по 13 специальностям. По показаниям дети госпитализируются в стационары соответствующего профиля для проведения диагностики и лечения (специализированные койки составляют 60,9% коечного фонда для детей).

Специализированная хирургическая помощь детям оказывается на базе многопрофильных областных больниц. На базе хирургических отделений детского стационара ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» проводится оперативное лечение детей, в том числе новорожденных, с врожденными аномалиями мочеполовой системы, желудочно-кишечного тракта, органов дыхания. Внедрение эндоскопических методик позволило снизить пребывание ребенка в стационаре, улучшило течение послеоперационного периода.

В 2018 году в Тюменской области проживало 6 371 детей-инвалидов. Показатель распространенности детской инвалидности составил 183,8 на 10 000 детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно (2017 год – 184,4).

По итогам 2018 года уровень первичной инвалидности детей до 17 лет включительно по Тюменской области составил 24,7 случая на 10 000 детского населения. Аналогичный показатель составлял в 2016 году – 27,2, в 2017 году – 27,7.

У детей в течение нескольких последних лет основными заболеваниями, приводящими к инвалидности, являются (в порядке убывания): психические расстройства – 39,3%, заболевания нервной системы – 25,3% и врожденные аномалии (пороки развития) – 12,2%.

В области реализуется система этапно–курсовой реабилитации детей, которая предусматривает, как курсы восстановительного лечения и реабилитации на базе специализированных учреждений, так и периоды реабилитации в условиях территориальных поликлиник или проведение самостоятельных реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

В ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» осуществляется комплекс мероприятий, направленных на оказание медицинской реабилитационной помощи детям с нарушениями высших психических функций, расстройствами аутистического спектра. Для реабилитации детей с речевой патологией на базе ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» продолжает свою работу «Центр развития речи и нейрореабилитации». За 2018 год реабилитационную помощь в дневном стационаре получили 535 детей, консультативно-диагностический прием посетили — 4 228 детей.

На базе Центра охраны здоровья детей ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» оказывается специализированная помощь по медицинской реабилитации детскому населению с соматическими заболеваниями по профилям эндокринология, кардиоревматология, гастроэнтерология, нефрология, ортопедия. За 2018 год реабилитационную помощь получили 1 105 детей.

С 2015 года успешно реализуется проект «Дистанционное наблюдение детей с сахарным диабетом первого типа». В марте 2016 года на базе отделения медицинской реабилитации открыт кабинет кинезитерапии для больных с муковисцидозом.

Оказание реабилитационной помощи детям с патологией органа зрения проводится на базе дневного стационара детских поликлиник,

специализированным учреждением является ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер».

Для детей после кохлеарной имплантации в Тюменской области за счет средств обязательного медицинского страхования предусмотрена медицинская реабилитация на базе АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма». В 2018 году по путевкам «Мать и дитя» проведены реабилитационные мероприятия 50 детям с данной патологией.

На базе Центра «Надежда» организована работа медико-технологической комиссии с ортезистами. В целях повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи больным детским церебральным параличом организовано сотрудничество врачей Центра «Надежда» со специалистами ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» им. академика Г.А. Илизарова» (г. Курган).

С 2014 года в ГБУЗ ТО «Детский психоневрологический лечебно-реабилитационный центр «Надежда» открыт Тобольский филиал с амбулаторно-поликлиническим и круглосуточным стационарным отделением медицинской реабилитации «Мать и дитя». За 2018 год в условиях круглосуточного стационара проведено 456 курсов реабилитации, в условиях дневного стационара – 2 425 курсов.

С 2014 года в Тюменской области реабилитационная помощь детям в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий оказывается в учреждениях различных форм собственности. Такое лечение в 2018 году получили 1 586 детей.

Через подсистему мониторинга санаторно-курортного лечения Минздрава России осуществляется направление детей в санатории федерального значения. За 2018 год санаторное лечение, в том числе и по путевкам «Мать и дитя», получили 72 ребенка. Подсистема обеспечивает преемственность и непрерывность оказания детям реабилитационной помощи.

4. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ

По данным формы статистического наблюдения № 30 на 01.01.2019 на территории Тюменской области медицинскую помощь оказывали 57 медицинских организаций системы государственного здравоохранения, из них: 55 организаций областного и 2 федерального подчинения, в том числе 86 филиалов областных организаций (10 районных больниц, 17 участковых больниц, 45 врачебных амбулаторий, 14 филиалов областных учреждений), а так же филиал ФГБУ Томского научно-исследовательского медицинского центра РАН – «Тюменский кардиологический центр».

Таблица 21

Сеть медицинских организаций Тюменской области

Тип учреждения	2016	2017	2018
Всего медицинских организаций	61*	58*	57*
из них:			
больничные организации	29	28	29
из них: диспансеры	3	3	3
центры	5	5	6
медицинские организации, оказывающие мед. помощь в амбулаторных условиях	17	16	16
из них: поликлиники	11	10	10
диспансеры	1	1	1
центры	4	4	4
стоматологические поликлиники	4	4	4
станции скорой медицинской помощи	1	1	1
станция переливания крови	1	1	1
домов ребенка	1	1	1
санатории	5	5	2
организации особого типа	3*	3*	3*
Кроме того:			
отделения скорой медицинской помощи	21	21	21
ФАПы	667	653	653
домовые хозяйства	79	91	90

* без учета ГКУ «Фарма»

В 2018 году все муниципальные медицинские организации, во исполнение распоряжений Правительства Тюменской области от 14.12.2018 №1591-рп, от 15.06.2018 №732-рп и от 30.01.2018 №50 были реорганизованы в собственность Тюменской области.

Амбулаторно-поликлиническая помощь населению Тюменской области оказывается в 44 медицинских организациях и 82 филиалах.

Среднее количество посещений к врачам амбулаторно-поликлинических учреждений на одного жителя в год составило 10,1 посещений (данные предоставлены в соответствии с формой ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации»).

Таблица 22

Среднее число посещений на 1 жителя в год по Тюменской области

Показатель	2016	2017	2018*	РФ, 2017
Среднее число посещений на 1 жителя в год	9,6	9,9	10,1	8,4
из них: по поводу заболеваний	6,0	6,2	6,4	5,5
профилактические	3,6	3,7	3,7	2,9

*) данные предварительные

К основным задачам организации оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи населению относятся повышение качества, доступности медицинской помощи и усиление роли профилактической медицины. Доля посещений с целью профилактики в 2018 году составила 37,0%.

С 2013 года в Тюменской области проводится диспансеризация взрослого населения за счет средств обязательного медицинского страхования. Порядок проведения диспансеризации регламентирован приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – приказ от 26.10.2017 № 869н) и приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 28.12.2017 № 905 «Об организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения Тюменской области и о признании утратившими силу некоторых приказов Департамента здравоохранения Тюменской области».

В проведении диспансеризации в отчетном периоде участвовали 30 медицинских организаций различных форм собственности, из них: государственной - 28, иной формы - 2. Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года в следующие возрастные периоды: 21, 24, 27, 30, 33 и т.д. Диспансеризации подлежат граждане, которым в текущем календарном году исполнилось или исполнится указанный возраст. Данные мероприятия проводятся в 2 этапа. Объем исследований и перечень осмотров врачей-специалистов на этапах диспансеризации регламентированы с учетом возраста пациента.

В Тюменской области подлежало диспансеризации в 2018 году 239 215 граждан, что составляет 21% от числа взрослого населения области, согласно значению целевого показателя «охват диспансеризацией взрослого населения».

По данным на 31.12.2018 года первый и второй этапы диспансеризации завершили 232 731 граждан, что составило 97,3% от годового плана, из них 151 540 (65,1%) - работающие граждане, в том числе 6 976 (3,0%) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и опасными условиями труда.

По результатам комплексных осмотров определены группы состояния здоровья:

- I группа здоровья у 56 492 человек (24,3%);
- II группа здоровья у 41 574 человек (17,9%);
- III а группа здоровья у 91 810 человек (39,4%);
- III б группа здоровья у 42 855 человек (18,4%).

В ходе осмотров впервые выявлено 18 413 заболеваний, в том числе болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением — 4 387 случаев (1,88% от числа осмотренных), 382 случая сахарного диабета (0,16%), 41 случай глаукомы (0,02%), 188 случаев новообразований (0,08%), из них злокачественных - 143.

Профилактические медицинские осмотры взрослого населения в 2018 году так же проводились в рамках диспансеризации взрослого населения 1 раз в 2 года, диспансеризации отдельных категорий граждан, включая осмотры ветеранов Великой отечественной войны, малочисленных народов Севера.

Из числа осмотренных пациентов более 9,8 тыс. гражданам впервые установлено диспансерное наблюдение, более 43,2 тыс. назначено лечение, 289 человек направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

При выявлении факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ) по результатам проведенных исследований и осмотров гражданам по показаниям проведено углубленное профилактическое консультирование, направленное на снижение риска развития ХНИЗ; составлены индивидуальные программы оздоровления; организовано динамическое наблюдение в отделении (кабинете) медицинской профилактики и центре здоровья для взрослых.

Всем гражданам при выявлении ХНИЗ установлено диспансерное наблюдение у профильных врачей-специалистов с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий, при наличии показаний более 3 496 гражданам организовано дополнительное обследование вне рамок диспансеризации.

Предварительные и периодические медицинские осмотры работающих граждан в медицинских организациях Тюменской области проводятся в соответствии с приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (ред. от 06.02.2018).

С целью осуществления контроля за организацией и проведением предварительных и периодических медицинских осмотров, Департаментом здравоохранения Тюменской области в ежеквартальном режиме ведется мониторинг результатов предварительных и периодических медицинских осмотров.

За 2018 год, с учетом реорганизации, в мониторинге приняли участие 53 медицинские организации Тюменской области (30 – государственной и 23 - иной формы собственности).

За 12 месяцев 2018 года при периодическом осмотре обследовано 165 933 работников 3 518 предприятий.

По результатам осмотров определены группы состояния здоровья. Распределение по группам здоровья: 28,5% обследованных практически здоровы, у 22,8% работников выявлены факторы риска развития хронических заболеваний, 48,7% обследованных нуждаются в постоянном диспансерном наблюдении по поводу имеющихся хронических заболеваний.

Стойкая степень утраты трудоспособности, из числа обследованных, ранее установлена у 67 работников (0,04%). Не допущены к работе 352 человека (0,22%). В обследовании в центре профпатологии нуждаются 314 человек (0,19%), 78 785 человек (47,5%) нуждаются в амбулаторном обследовании и лечении, в стационарном обследовании и лечении 1 976 (1,19%) пациентов, в диспансерном наблюдении - 80 761 (48,7%), в направлении на МСЭ - 19 (0,02%).

Общее число заболеваний, впервые выявленных в ходе периодических медицинских осмотров, составило 22 271 случаев. В структуре заболеваний на первом месте по распространенности занимают болезни эндокринной системы — 4 210 заболеваний (18,9%) граждан, второе место - заболевания мочеполовой системы — 3 174 случая (14,3%), третье место — болезни системы кровообращения — 2 721 (12,2%), четвертое место - болезни органов пищеварения — 2 502 (11,2%). По результатам осмотров выявлено 7 случаев

туберкулеза (0,01% от числа осмотренных), 110 случаев злокачественных новообразований (0,07%), 258 случаев сахарного диабета (0,16%), 323 случая ишемической болезни сердца (0,2%), 1 833 случая болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (1,11%), 18 случаев глаукомы (0,01%).

Предварительные медицинские осмотры прошли 61 557 человек. По результатам осмотров 229 (0,4%) человек не допущены к работе, нуждающихся в проведении дообследования в областном Центре профпатологии – 179 человек (0,3%).

Таблица 23

Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в государственных учреждениях здравоохранения Тюменской области на 10 000 населения

Показатель	2016	2017	2018*
Обеспеченность врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, из них:	22,9	24,8	25,2
обеспеченность врачами участковой службы	5,4	5,9	6,4
Обеспеченность средними медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, из них:	44,0	44,1	45,6
обеспеченность средними медицинскими работниками участковой службы	5,6	5,6	5,8

*Предварительные данные

Одним из путей повышения эффективности системы здравоохранения и рационального использования больничных ресурсов является **развитие стационарзамещающих форм** медицинской помощи (дневных стационаров на базе амбулаторно-поликлинических, больничных учреждений и стационаров на дому). Основная задача дневных стационаров – снизить нагрузку на больничные учреждения, обеспечивая большую эффективность использования круглосуточного коечного фонда.

Дневной стационар позволяет повысить интенсивность и эффективность работы поликлиники, увеличить объем оказываемой помощи, более интенсивно использовать кадровые ресурсы амбулаторно-поликлинического звена. Данная форма обслуживания доступна пациентам без ущерба для объема и качества медицинской помощи.

В 2018 году в Тюменской области в дневных стационарах лечебно-профилактических учреждений развернуто 3 365 койко-места (с учетом сменности). Медицинскую помощь на койках дневного пребывания получили 90 968 человек.

Дневные стационары на базе амбулаторно-поликлинических учреждений (АПУ) являются основной формой оказания медицинской помощи среди всех видов стационарзамещающих технологий.

За 3 года число мест в дневных стационарах при АПУ остались на прежнем уровне, обеспеченность населения койками дневного пребывания снизилось – на 3,1% (в 2016 году — 22,8 койко-мест на 10 000 населения, в 2017 г. – 22,5, в 2018г- 22,1).

Таблица 24

**Основные показатели деятельности дневных стационаров
за 2016–2018 гг. по Тюменской области**

Наименование показателя	2016	2017	2018	Российская Федерация, 2017
Число учреждений, имеющих дневные стационары	49	49	49	-
В них мест на конец года с учетом сменности:				
– всего	3365	3365	3365	251170
– на 10 000 населения	22,8	22,5	22,1	17,1
Пролечено больных:				
– всего	87733	90727	90968	5407672
– на 10 000 населения	593,6	605,3	598,9	368,2
Среднее число дней занятости места в году в дневных стационарах:				
– при больницах	227,5	225,8	273,2	312,8
– при поликлиниках	294,4	294,8	298,2	343,8
Среднее число дней лечения больных в дневных стационарах:				
– при больницах	9,4	9,9	9,2	9,8
– при поликлиниках	9,0	9,3	9,2	10,5
Объем медицинской помощи в дневных стационарах, всего пациенто-дней (ф.62)	781 265	806 596	844 230	-
Объем медицинской помощи в дневных стационарах, всего пациенто-дней на 1 жителя (ф.62)	0,767	0,54	0,56	н/д

В составе службы **скорой медицинской помощи** Тюменской области (без автономных округов) функционируют 1 станция и 21 отделение скорой медицинской помощи при областных больницах.

Для оказания медицинской помощи населению организовано 70 врачебных бригад-смен (включая бригады интенсивной терапии) и 420 фельдшерских бригад-смен скорой медицинской помощи. В городе Тюмени функционируют 52 врачебных бригады-смены (включая бригады интенсивной терапии) и 10 психиатрических бригад-смен скорой медицинской помощи, фельдшерских – 156 бригад-смен.

Все подразделения службы скорой медицинской помощи обеспечены современными средствами связи по числу развернутых подразделений и бригад. С 2015 года в городе Тюмени обеспечена удаленная передача вызовов на планшетные компьютеры выездных бригад в режиме реального времени. Все автомобили скорой медицинской помощи, работающие на линии, оснащены системой спутниковой навигации ГЛОНАСС.

В 2018 году на юге Тюменской области создана единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи на базе ГБУЗ ТО «Станция скорой медицинской помощи» (г. Тюмень). Подразделение принимает вызова, поступающие из Тюменского, Нижнетавдинского, Исетского, Ярковского районов, а так же с территории города Тюмени.

Таблица 25

**Показатели обращаемости населения Тюменской области
за скорой медицинской помощью в 2016–2018 гг.**

Наименование показателя	2016	2017	2018*
Объем оказанной скорой медицинской помощи по ТПОМС в расчете на 1 застрахованное лицо	0,3	0,3	0,3

Наименование показателя	2016	2017	2018*
Выполнено вызовов, тыс.	431,2	414,2	424,6
Вызовов с оказанием скорой медицинской помощи на выезде, тыс.:	393,6	375,2	379,5
– по поводу несчастных случаев, тыс.	41,4	41,2	38,4
– по поводу внезапных заболеваний и состояний, тыс.	340,2	321,9	328,1
– по поводу родов и патологии беременности, тыс.	12,0	12,1	13,0
Вызовов по поводу перевозок больных, рожениц, родильниц, тыс.	23,4	23,3	27,0
Прочие вызовы, тыс.	14,2	15,7	18,1
Доставлено в приемные отделения стационаров, тыс.	174,5	165,2	162,6

* Предварительные данные.

В 2018 году обращаемость населения за скорой медицинской помощью составила 0,3 вызова на одного жителя. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут в 2018 году - 91,1%.

В 2018 году **стационарную медицинскую помощь** населению Тюменской области (без автономных округов) оказывали 30 больничных организаций, в том числе 1 учреждение федерального подчинения (без учреждений ФМБА) и филиал ФГБУ «Томского НИМЦ РАН» - ФАНО «Тюменский кардиологический центр».

На 01.01.2019 коечный фонд в государственных учреждениях здравоохранения Тюменской области составил **9105** коек с учреждениями федерального подчинения и **8 804** коек без учреждений федерального подчинения.

Таблица 26

Динамика коечного фонда в государственных учреждениях здравоохранения по Тюменской области*

Показатель	2016	2017	2018**	РФ 2017 г.
Число коек	8 692	8 692	8804	1054528
Обеспеченность койками (на 10 000 населения)	58,8	57,99*	58,35	71,8
Среднее число дней занятости койки в году	335	335	334	315
Среднее число дней пребывания больного на койке	10,3	10,27	9,93	11,0
Оборот больничной койки	32,5	32,6	33,7	28,7
Уровень госпитализации (%)	18,6	18,32*	18,42	н/д
Объем стационарной помощи, всего койко-дней (ф.62)	2 977 331	2 859 965	2 753 947	н/д
Объем стационарной помощи, всего койко-дней на 1 жителя (ф.62)	2,05	1,935	1,837	н/д

* коечный фонд указан без учета учреждений федерального подчинения

** предварительные данные

В 2018 году показатель обеспеченности населения койками круглосуточного пребывания зарегистрирован на уровне 58,4 на 10 000 населения (по Российской Федерации в 2017 году - 71,8).

Численность коечного фонда в 2018 году (в сравнении с 2017 годом) увеличилась на 112 коек. В соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 28.12.2010 № 393-п «Об утверждении порядка создания, реорганизации, изменения и ликвидации государственных учреждений Тюменской области, а также утверждения уставов государственных учреждений Тюменской области и внесения в них изменений» - государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Детский санаторий «Верхний Бор» переименовано в государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Детский лечебно-реабилитационный центр «Верхний Бор» с круглосуточным стационаром на 201 койку.

Усовершенствован процесс маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения (инсульты). В соответствии с порядком оказания медицинской помощи больные госпитализируются в первичные сосудистые отделения (г. Тобольск, г. Ишим, г. Ялуторовск) и региональные сосудистые центры (г. Тюмень). Во исполнение приказа Департамента здравоохранения Тюменской области № 841 от 13.12.2018 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Тюменской области № 380 от 14.06.2018 «О взаимодействии медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на базе ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1» организован региональный сосудистый центр, оказывающий медицинскую помощь населению с острым коронарным синдромом. В то же время на базе ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2» продолжает функционировать региональный сосудистый центр, оказывающий медицинскую помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения.

В связи с развитием амбулаторной хирургии оптимизировано количество коек хирургического профиля (в 2018 году коек данного профиля в круглосуточных стационарах — 1 421, в 2017 году - 1 425)

В 2018 году функционировало 265 коек сестринского ухода (в 2017 году — 224 койки). Количество коек паллиативного профиля в 2017 и в 2018 годах составило 130 единиц.

В результате планомерной работы по усилению контроля за соблюдением стандартов лечения, оснащению современным оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, повышению квалификации персонала, интенсификации диагностического и лечебного процесса, доступность медицинской помощи не снизилась.

Таблица 27

Обеспеченность больничными койками по профилям в государственных учреждениях здравоохранения по Тюменской области, на 10 000 населения

Профиль койки	2016	2017	2018
Всего коек, в том числе:	58,8	57,99	58,35
терапевтического профиля в том числе:	9,1	8,97	10,3
кардиологические	1,9	1,79	1,79
Хирургические в том числе:	9,5	9,51	9,42
травматологический	1,7	1,72	1,63
Инфекционные	3,2	2,96	2,90
Онкологические,	3,4	3,34	3,32

Профиль койки	2016	2017	2018
радиологические			
для беременных и рожениц*	13,1	13,16	13,0
гинекологические**	3,9	3,87	3,79
туберкулезные	4,3	4,26	3,8
неврологические	2,9	2,93	2,89
психиатрические	10,1	9,71	9,25
наркологаические	1,2	1,13	1,12
офтальмологические	0,8	0,74	0,77
отоларингологические	0,5	0,48	0,47
дерматологические	0,3	0,33	0,33
педиатрические соматические (включая койки для новорожденных в акушерских стационарах)***	18,5	19,1	19,1

* Показатель рассчитан на 10 000 женщин фертильного возраста.

** Показатель рассчитан на 10 000 женского населения.

*** Показатель рассчитан на 10 000 детского населения.

Таблица 28

Динамика коечного фонда по Тюменской области, включая учреждения федерального подчинения*

Показатели	2016	2017	2018	Российская Федерация, 2017
Число коек	8993	8993	9105	1054528
Обеспеченность койками (на 10 000 населения)	60,8	60,0	60,3	71,8
Среднее число дней занятости койки в году	334	334	334	315
Среднее число дней пребывания больного на койке	10,2	10,16	9,84	11,0
Оборот больничной койки	32,8	32,88	34,0	28,7
Уровень госпитализации (%)	19,5	19,12	19,22	н/д

* С учетом объемов медицинской помощи, оказанной жителям ХМАО и ЯНАО в рамках государственной программы «Сотрудничество».

Специализированная медицинская помощь

В 2018 г. на территории Тюменской области впервые зарегистрировано 6412 злокачественных новообразований, в том числе 3 171 у мужчин и 3 241 у женщин.

Таблица 29

Основные показатели работы онкологической службы

	Год	Заболеваемость (на 100 тыс. населения)			Контингенты больных (на 100 тыс. населения)	Смертность от ЗНО	Соотношение «Заб. / См.»	Одного-дичная летальность (%)	5-летняя выживаемость (%)
		Всего	Дети 0-14 лет	Дети 0-17 лет					
Российская Федерация	2017	420,3	13,1	13,2	2 475,3	197,9	2,1	22,5	53,9
	2018	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Уральский Федеральный округ	2017	414,75	13,21	13,31	2278,2	195,94	2,1	23,6	54,0
	2018	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Тюменская	2017	399,35	12,7	12,7	2273,97	137,7	2,9	18,6	51,2

	Год	Заболеваемость (на 100 тыс. населения)			Контингенты больных (на 100 тыс. населения)	Смертность от ЗНО	Соотношение «Заб. / См.»	Однородная летальность (%)	5-летняя выживаемость (%)
		Всего	Дети 0-14 лет	Дети 0-17 лет					
область	2018	427,95	17,7	18,0	2 414,43	143,6	2,9	17,3	51,1

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями по Тюменской области (без автономных округов) в 2018 году составил 427,95 на 100 000 населения, что на 7% выше уровня 2017 года (по Российской Федерации в 2017 г. – 420,3 на 100 000 населения).

В 2018 г. показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями среди женского населения составил 411,97 на 100 000 соответствующего населения (по Российской Федерации 2017 г. – 425,7), что на 6,5% выше уровня 2017 г. Среди мужского населения данный показатель составил 445,61 на 100 000 соответствующего населения (по Российской Федерации 2017 г. – 414,1), что выше показателя 2017 г. на 10,1%.

Рост заболеваемости обусловлен увеличением охвата населения профилактическими и скрининговыми программами, направленными на выявление заболеваний на ранних стадиях, а также диспансеризацией населения.

Рисунок 4

Структура онкологической заболеваемости населения Тюменской области в 2018 г., %



В структуре заболеваемости злокачественными заболеваниями (оба пола) в 2018 году:

I место занимают злокачественные новообразования кожи (11,4%),

II место - злокачественные опухоли трахеи, бронхов и легкого (11,3%),

III место злокачественные новообразования молочной железы (10,4%).

На конец 2018 года по данным областного популяционного канцер-регистра на диспансерном учете в Тюменской области состояло под наблюдением 36 186

пациентов со злокачественными новообразованиями (в 2017 г. – 33 607 пациентов), что составило 1,9% населения.

Наибольшая заболеваемость злокачественными новообразованиями регистрируется в возрастном диапазоне 55–64 лет.

Показатель распространенности в 2018 году составил 2 414,43 на 100 тыс. населения (по Российской Федерации в 2017 г. – 2 475,3 на 100 тыс. населения).

Показатель пятилетней выживаемости онкологических больных сохраняется стабильным, что в значительной мере обусловлено техническим переоснащением онкологической службы, внедрением новых высокотехнологичных методов лечения, эффективной реализацией федеральной и территориальной программ дополнительного лекарственного обеспечения пациентов с онкологическими заболеваниями.

Одним из основных факторов, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики рака.

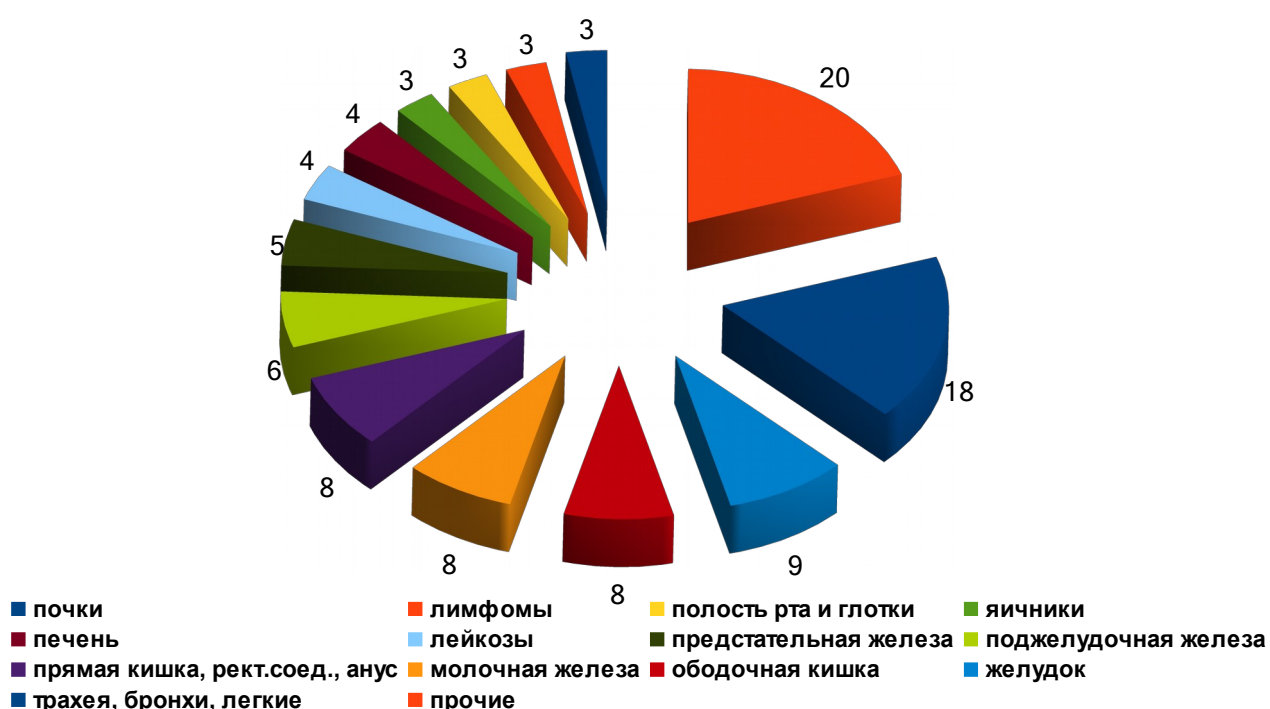
Выявляемость рака в стадии «in situ» в 2018 г. составляет 38,6 на 100 впервые выявленных ЗНО шейки матки, в 2017 г. – 24,7 на 100 впервые выявленных ЗНО шейки матки (по Российской Федерации в 2017 г. – 25,6 на 100 впервые выявленных ЗНО шейки матки).

Процент больных, выявленных в I и II стадиях заболеваний, в 2018 году составил 57,9% (по Российской Федерации в 2017 г. – 55,6%), показатель запущенности (доля больных, выявленных в IV стадии и III стадиях визуальных локализаций заболевания) снизился в сравнении с 2017 годом на 1,1% и составил 23,4%.

Доля больных злокачественными новообразованиями, умерших в течение года после установления диагноза составила 17,8%, темп снижения показателя в сравнении с 2017 г. - 4,3% (по Российской Федерации в 2017г. – 22,5%).

Рисунок 5

Структура онкологической смертности населения Тюменской области в 2018 г., %



Организация онкологической помощи в Тюменской области начинается с первичных онкологических кабинетов, расположенных во всех территориях юга Тюменской области и территориальных поликлиниках города Тюмени. В 2018 году их общее число составило 35 кабинетов и 92 кабинета раннего выявления заболеваний, включающих в себя мужские и женские. Продолжают свою координирующую работу по диагностике и лечению злокачественных новообразований Межрайонные онкологические центры в городе Ишиме (ГБУЗ ТО «Областная больница №4»), городе Тобольске (ГБУЗ ТО «Областная больница №3»), городе Заводоуковске (ГБУЗ ТО «Областная больница №12»). ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» является специализированным учреждением по оказанию онкологической помощи пациентам в Тюменской области. Данное учреждение обладает мощной диагностической и лечебной базой по лечению злокачественных новообразований, в котором некоторые технологии представлены в единственном экземпляре, как в Уральском Федеральном округе, так и Российской Федерации.

В структуре оказания специализированной помощи пациентам с онкологической патологией в Тюменской области принимают участие ведущие лечебные учреждения региона: Федеральный центр нейрохирургии (хирургия опухолей центральной нервной системы), ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (хирургия опухолей центральной нервной системы), ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» (гематологический центр, торакальный центр), МСЧ «Нефтяник» (урологический центр), ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (абдоминальная хирургия, онкогинекология, опухоли головы и шеи, онкомаммология, радиотерапия, радиологический центр, морфологический центр, химиотерапия, паллиативная помощь), ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №1», «Городская поликлиника № 5», «Городская поликлиника № 17» (Центры женского здоровья), ГАУЗ ТО «Хоспис» (паллиативная помощь преимущественно онкологического профиля).

Приоритетные направления развития онкологической службы:

- обеспечение преемственности в оказании медицинской помощи на уровне первичного звена и специализированной службы;
- совершенствование современных скрининговых программ по ранней диагностике злокачественных новообразований (КТ-скрининг рака легкого, исследование кала на «скрытую кровь», эндоскопический скрининг желудочно-кишечного тракта, УЗИ органов малого таза у женщин, ПСА-диагностика);
- повышение эффективности и доступности специализированной медицинской помощи населению;
- дальнейшее снижение инвалидизации и смертности населения от злокачественных новообразований, прежде всего трудоспособного;
- применение малоинвазивных и органосохраняющих методик в диагностике и лечении онкологических заболеваний (в том числе с использованием метода позитронно-эмиссионной томографии).

В 2018 году в Тюменской области зарегистрировано всего 1 033 впервые выявленных больных активными формами **туберкулеза** (форма ФСН №8), определивших показатель заболеваемости туберкулезом 68,5 случая на 100 тысяч населения (в 2017 году – 71,9 (1 070 пациентов), что обеспечило уменьшение показателя на 4,7%.

Таблица 30

Основные показатели работы противотуберкулезной службы

	Год	Заболеваемость (первичная)				Рецидивы	Распространенность	Инвалидность (на 10 тыс. нас.)	Смертность
		Всего	постоянное население	дети 0-14 лет	дети 15-17 лет				
Российская Федерация	2017	48,3	39,8	9,2	20,6	7,1	109,8	3,1	6,2
	2018	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Уральский Федеральный округ	2017	62,9	50,9	9,6	25,5	9,9	148,4	3,5	8,8
	2018	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Тюменская область (без округов)	2017	71,9	61,7	8,4	42,4	10,6	143,9	1,4	8,5
	2018	68,5	59,9	8,0	37,4	13,9	146,2	1,4	6,9

Социальный статус впервые выявленных больных представлен постоянно проживающим населением (904 человека), контингентами учреждений УФСИН (76 человек), лицами без определенного места жительства (21 человек), лицами, не имеющими российского гражданства (8 человек), жителями других территории (24 человека). В 8 случаях диагноз туберкулеза установлен посмертно.

Заболеваемость туберкулезом населения Тюменской области (без автономных округов), обслуживаемого учреждениями системы Министерства здравоохранения Российской Федерации (форма ФСН № 33) в 2018 году уменьшилась относительно 2017 года на 2,9 % и составила 59,9 (в 2017г.- 61,7 случаев на 100 тысяч населения).

На 01.01.2019 г. в регионе состояло на диспансерном учете с активными формами туберкулеза 2 220 человек (в 2017 году - 2 156 пациентов). Показатель распространенности (болезненности) туберкулеза относительно 2017 года увеличился на 1,6%.

Таблица 31

Распространенность туберкулеза в Тюменской области в 2016-2018 гг.

	2016	2017	2018
Российская Федерация	121,3	109,8	н/д
Уральский Федеральный округ	157,9	148,4	н/д
Тюменская область	152,6	143,9	146,2

Всего на туберкулез в течение 2018 года обследованы 1 246 553 человека против 1 199 380 человек в 2017 году, что составило 82,6% от среднегодового населения:

- флюорографическим методом – 963 323 человека (926 755 человек в 2017 году);
- методом иммунодиагностики – 275 346 человек (265 986 человек в 2017 году);
- методом микроскопии диагностического материала на МБТ – 7 884 человека (6 639 человек в 2017 году).

Таблица 32

**Охват населения профилактическими осмотрами
на туберкулез**

	Флюорографическое обследование			Иммунодиагностика		
	подлежало	обследовано		подлежало	обследовано	
		абс. число	%		абс. число	%
2016	1 086 611	923 902	85,0	274 954	259 938	94,5
2017	1 104 428	926 755	83,9	280 879	265 986	94,7
2018	1 141 378	963 323	84,4	286 338	275 346	96,2

Охват населения флюорографическим методом обследования в 2018 году составил 84,4% от подлежащего данному виду обследования.

Таблица 33

**Результаты профилактических флюорографических осмотров
в Тюменской области в 2016-2018 гг.**

Показатели	2016	2017	2018
Охват населения флюорографическими осмотрами, %	85,0	83,9	84,4
Выявляемость туберкулеза на 1 000 осмотренных	0,67	0,62	0,52
Доля больных туберкулезом органов дыхания, выявленных при профосмотрах флюорографическим методом, %	64,3	65,8	57,8
Доля случаев запущенного туберкулеза, %	0,3	0,3	0,0

Доля больных туберкулезом всех локализаций и возрастов, выявленных активно всеми методами профилактических осмотров, в 2018 году составила 58,3% (в 2017 году 64,6%, в 2016 году – 63,8%).

Таблица 34

**Эффективность лечения впервые выявленных больных
в Тюменской области в 2016-2018 гг. (%)**

Критерии	2016	2017	2018
Рубцевание деструкции	71,8	71,7	71,6
Прекращение бактериовыделения	86,6	87,4	87,8

В 2018 году эффективность лечения впервые выявленных пациентов по критериям прекращения бактериовыделения и рубцевания деструкции остается на достаточно высоком уровне как и в 2017 году.

Абацилирование больных туберкулезом органов дыхания, состоящих на учете (% от среднегодового числа больных туберкулезом с бактериовыделением) в 2018 году составило 65,3% (в 2017 году – 72,6%).

Доля хирургических методов в лечении больных туберкулезом органов дыхания в 2018 году составила 11,7% (в 2017 году – 11,5%, в 2016 году - 8,6%).

На 31.12.2018 года коечный фонд ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер», включая филиалы в городах Тобольске, Ишиме и Заводоуковске, составлял 576 коек, в том числе 273 койки для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью, 80 – для лечения больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, 25 - для лечения туберкулеза у детей, 25 – легочно-хирургических и 10 – для больных туберкулезом внелегочных локализаций. Обеспеченность туберкулезными койками составляет 3,8 на 10 000 населения.

Приоритетные направления в работе противотуберкулезной службы:

1. Дальнейшее совершенствование системы активного своевременного выявления медицинскими организациями больных туберкулезом всеми доступными методами: флюорография, бактериоскопия, иммунодиагностика (туберкулиновые пробы, применение рекомбинантного туберкулезного аллергена), обратив особое внимание на лиц, необследованных 2 и более лет, контингенты из групп риска, детей и подростков:

- охват флюорографическими осмотрами не менее 85% населения, подлежащего данному виду обследования (в том числе подростки – 100%).

- охват иммунодиагностическими пробами не менее 96% детского населения (пробой с туберкулином детей от 0 до 7 лет; пробой с аллергеном туберкулезным рекомбинантным);

- совершенствование бактериологической диагностики туберкулеза с использованием молекулярно-генетических методов, с применением автоматизированных систем ВАСТЕС и ПЦР диагностики (доля впервые выявленных больных с бактериовыделением, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения не менее 95%; доля впервые выявленных больных с бактериовыделением, прошедших тестирование на лекарственную устойчивость возбудителя до начала лечения культуральным методом на жидких средах не менее 95%).

2. Повышение эффективности лечения впервые выявленных больных:

- с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией, эффективно закончивших лечение по I, II, III режимам химиотерапии (не менее 85%);

- МЛУ, ШЛУ туберкулезом, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии (не менее 60%);

3. Сохранение эффективности лечения больных деструктивными формами туберкулеза легких на всех этапах (в амбулаторных условиях, в стационаре, в санатории):

- рубцевание деструкций – не менее 70%;

- прекращение бактериовыделения – не менее 85%.

4. Сохранение высокого охвата хирургическими методами лечения:

- доля больных фиброзно-кавернозным туберкулезом от всех больных фиброзно-кавернозным туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении не менее 10%;

- доля оперированных больных из числа впервые выявленных с деструктивными формами не менее 7%.

5. Проведение психологической поддержки пациентов и мотивации к лечению (работа психолога), работы школ больных туберкулезом и их родственников.

6. Повышение качества всех видов профилактических мероприятий, в первую очередь, среди детей и подростков (вакцинация новорожденных, иммунодиагностика, работа в очагах туберкулезной инфекции, повышение санитарной грамотности населения).

7. Применение информационных технологий:

- развитие информационно-аналитического обеспечения работников противотуберкулезной службы и широких слоев населения (интернет-сайты),

- развитие телемедицинских консультаций;

- ведение Федерального Регистра больных туберкулезом.

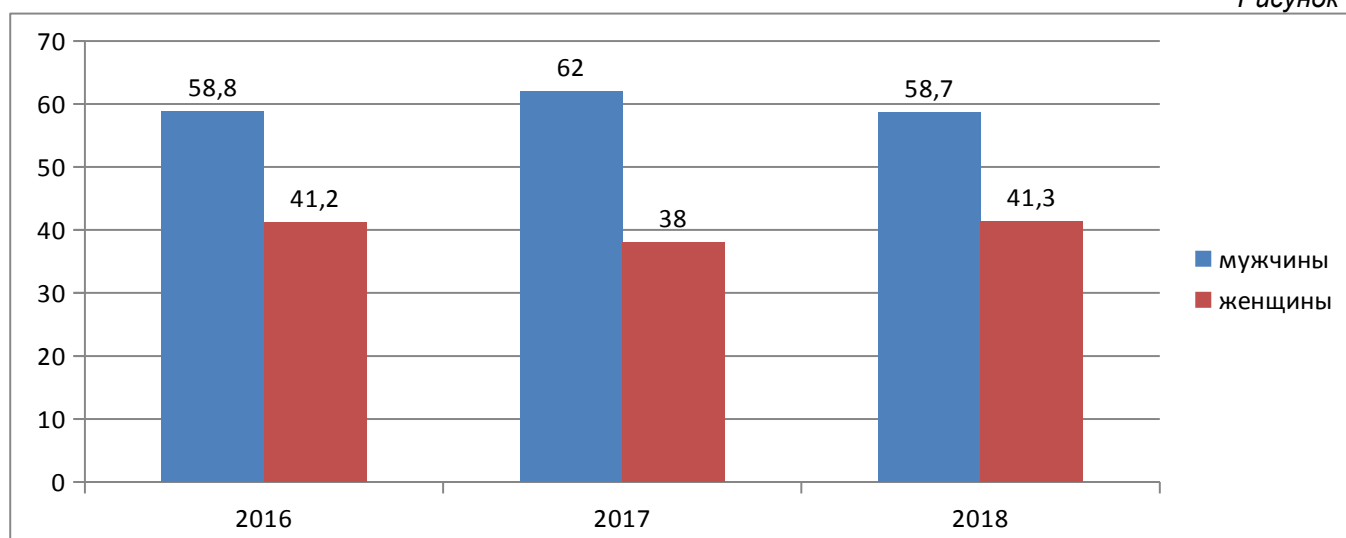
По состоянию на 01.01.2019 году в Тюменской области (без автономных округов) кумулятивно зарегистрировано 23369 случаев **ВИЧ-инфекции**, показатель на 100 000 населения составил 1130,7 случаев. В 2018 году число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции — 1696 случаев ВИЧ-инфекции (в том числе в учреждениях ФСИН 150 случаев), показатель заболеваемости на 100 000 населения – 112,4 (для расчета использовалась численность населения 1 508 581).

Среди взрослого населения наиболее пораженным возрастом является возрастная категория от 30 до 39 лет – 46,0% всех выявленных, кумулятивно (с 1993 года) – 45,7%.

В 2018 году умерло 485 человек, из них от причин, связанных с ВИЧ-инфекцией - 281 человек, в 2017 году соответственно 672 и 313.

Распределение выявленных ВИЧ-инфицированных по полу в 2016–2018 гг. в Тюменской области (без автономных округов), %

Рисунок 6



Из числа выявленных в 2018 году случаев, половым путем инфицировалось 587 человек, что составило 59,8%, при внутривенном немедицинском употреблении психоактивных веществ заразилось 374 человека (38,1%). На долю вертикального пути приходится 1,63% (16 — случаев).

На диспансерном учете на 31.12.2018 состояло 11 570 человек (из них 10 744 человек с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции; 826 человек с бессимптомным инфекционным статусом). На 01.01.2019 высокоактивную антиретровирусную терапию получали 6 978 человек (60,3%).

В 2018 году в Тюменской области 360 женщин завершили беременность родами. Живыми родилось 357 детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции (включая прибывших с других территорий). Охват полным курсом ВААРТ беременных ВИЧ-инфицированных женщин за 2018 год составил 91,3%. за 2017 год – 87,9%.

Основные показатели по ВИЧ-инфекции за 2017-2018 годы

	Год	Заболеваемость* (на 100 тыс. населения)			Контин- генты боль- ных (на 100 тыс.)	Смерт- ность (на 100 тыс)	Число детей, ро- дившихся от ма- терей с ВИЧ		Число больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ (ф. 33)	
		всего	дети 0-14 лет	дети 15-17 лет			всего	в отчетно м году	всего	вперв ые выявл ены
Тюменская область (без АО)	2016	129,1	6,5	12,9	635,5	33,8	3941	416	740	314
	2017	128,9	6,9	12,1	655,7	38,4	4300	404	719	342
	2018	112,4	5,9	11,8	712,2	32,0	4599	357	819	338

*При расчете показателей заболеваемости за 2018 год использовалась численность населения: все население 1 508 581, 0 – 14 лет – 306 964, 15 – 17 лет – 42 430.

Профилактические мероприятия проводятся в соответствии с Комплексным планом организационных и профилактических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в Тюменской области на 2016-2020 годы, утвержденным Первым заместителем Губернатора Тюменской области.

Информационно-разъяснительная работа ведется по нескольким основным направлениям. Большое внимание в СМИ уделяется вопросам популяризации здорового образа жизни, как действенного способа профилактики распространения опасных инфекционных заболеваний.

В эфире телеканала «Тюменское время» выходит телевизионный журнал «Будьте здоровы», в рамках которого затрагиваются вопросы профилактики различных заболеваний. Тема популяризации здорового образа жизни регулярно обсуждается и в рамках программы «Утро с Вами» (телеканал «Тюменское время»), где гостями студии являются диетологи, специалисты сферы здравоохранения, спортсмены и др.

Материалы, пропагандирующие здоровый образ жизни, рассказывающие о методах профилактики, на постоянной основе размещаются на портале «Территория здоровья» (takzdorovo-to.ru), который функционирует при поддержке Департамента здравоохранения Тюменской области.

Актуальная информация по вопросам профилактики ВИЧ, гепатита, туберкулеза и других опасных инфекционных заболеваний на постоянной основе размещается в группе Управления Роспотребнадзора по Тюменской области в социальной сети «ВКонтакте», на портале ГБУЗ ТО «Центр профилактики и борьбы со СПИД», его страницах в социальных сетях и т.д. В 2018г. в рамках Дня борьбы со СПИД прошла трансляция по теме: «Ответы на неудобные вопросы о ВИЧ» на молодежном интернет-портале «Моя территория», которая собрала более 8 600 просмотров.

В ведущих областных газетах («Тюменская область сегодня», «Тюменская правда», «Тюменские известия») пропаганда здорового образа жизни ведется через постоянные рубрики «Здоровье», «Спортивная панорама», «Образ жизни» и др. В газетных публикациях и телевизионных сюжетах приводятся комментарии специалистов-экспертов медико-социальной реабилитации по профилактике ВИЧ, туберкулеза.

В средствах массовой информации на постоянной основе выходят материалы по организации досуга молодежи, работе социально-реабилитационных центров для подростков, борьбе с курением.

В течение 2018 года региональные средства массовой информации уделили пристальное внимание вопросам профилактики туберкулеза, ВИЧ-инфекции и других опасных заболеваний. Эта тема стала центральной для обсуждения в ряде пресс-конференций и круглых столов с участием представителей органов власти и учреждений здравоохранения. За это время в региональных и федеральных СМИ по различным темам, связанным с ВИЧ-инфекцией вышло более 400 публикаций и видеосюжетов.

В частности, в СМИ обсуждались темы: профилактика ВИЧ-инфекции, важность регулярного прохождения теста на ВИЧ, экспресс-тестирование на рабочем месте (в трудовом коллективе), обсуждение темы «Ребенок с ВИЧ», международные направления противоборства распространению ВИЧ, общероссийская акция Министерства здравоохранения РФ «Тест на ВИЧ. Экспедиция», Вузовская неделя тестирования на ВИЧ и т.д.

В 2018г. году впервые был реализован компонент мобильного выездного экспресс-тестирования на ВИЧ жителей труднодоступных населенных пунктов Тюменской области.

Таблица 36

Отчет о мероприятиях по информированию и обучению населения по профилактике ВИЧ-инфекции за 2018 г.

Мероприятия	Количество мероприятий (акций)/количество человек (охват)
Анкетирования	163/2334 человек
Акции	97/14813 человек, протестировано на ВИЧ – 5263 чел.
Семинары	16/439 человек
Обучение волонтеров	3/37 человек
Взаимодействие со СМИ	Интернет – 167/133 600 человек Телевидение – 28/7 600 000 человек Печать – 19/181 400 человек Радио – 7/400 000 человек Итого – 221/8 315 000 медиаконтактов
Заседания клуба знакомств	47/237 человек
«Школа матери» для ВИЧ – инфицированных женщин	47/132 человек
Лекции	464/17 463 человека
Беседы	1291/4310 человек
Видеодемонстрации	263/8905 человек
Обращений на телефон «Горячая линия»	1/457 человек
Трансляция видеороликов на экранах	5 / 13 197 300 медиаконтактов
Итого	2617/ 21 561 427

Приоритетные направления развития службы:

1. Дальнейшее межведомственное взаимодействие, а также взаимодействие с органами государственной власти и органами местного самоуправления, с негосударственными структурами, в том числе с общественными организациями и религиозными объединениями, с целью реализации Межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения.

2. Повышение мотивации представителей целевых групп к получению необходимой информации по проблеме ВИЧ/СПИД, вовлечение их в активную деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции.

3. Проведение социологических исследований, уточняющих поведенческие факторы населения в отношении профилактики ВИЧ-инфекции, модель психо - социального поведения общества в отношении ВИЧ -положительных людей.

4. Создание на базе сайта ГБУЗ ТО «Центр профилактики и борьбы со СПИД» aids.ru единого информационного ресурса, накапливающего информацию профилактического характера (медиа: видео-, аудио - интерактивные материалы, макеты листовок, методические рекомендации и т.д.), которые могут использоваться пропагандистами.

5. Формирование в обществе понятия тестирования на ВИЧ-инфекцию, как одной из составляющих здорового образа жизни, заботы о собственном здоровье и здоровье окружающих.

Задачи на 2019 год:

1. Ежемесячный анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Тюменской области, проведение анализа структуры заболеваемости и путей передачи ВИЧ-инфекции.

2. Достижение целевых показателей реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу:

- Увеличение охвата населения тестированием на ВИЧ;

- Увеличение охвата ВИЧ-инфицированных лиц получающих ВААРТ;

- Увеличение охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных лиц;

- Достижение плановых показателей по проведению химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности, в родах, новорожденному;

- Повышение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции.

3. Оказание психологической поддержки пациентов и мотивация к лечению.

4. Увеличение объема профилактических и просветительских мероприятий среди населения области, в том числе с привлечением СО НКО.

5. Проведение мониторинга и определение триггерных групп, определяющих распространение заболевания в каждом районе Тюменской области. Разработка дифференцированных подходов организации профилактики и ранней диагностики ВИЧ-инфекции.

6. Повышение квалификации по вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции среди медицинского персонала в рамках непрерывного медицинского образования и подготовке специалистов для получения и подтверждения квалификационных категорий.

7. Совершенствование организации медицинской помощи беременным женщинам с ВИЧ и детям с перинатальным контактам по ВИЧ-инфекции.

8. Реализация Межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах

В 2018 году в Тюменской области специализированная **медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения** оказывалась преимущественно в ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница», а так же в 27 кабинетах врачей-психиатров медицинских организаций области.

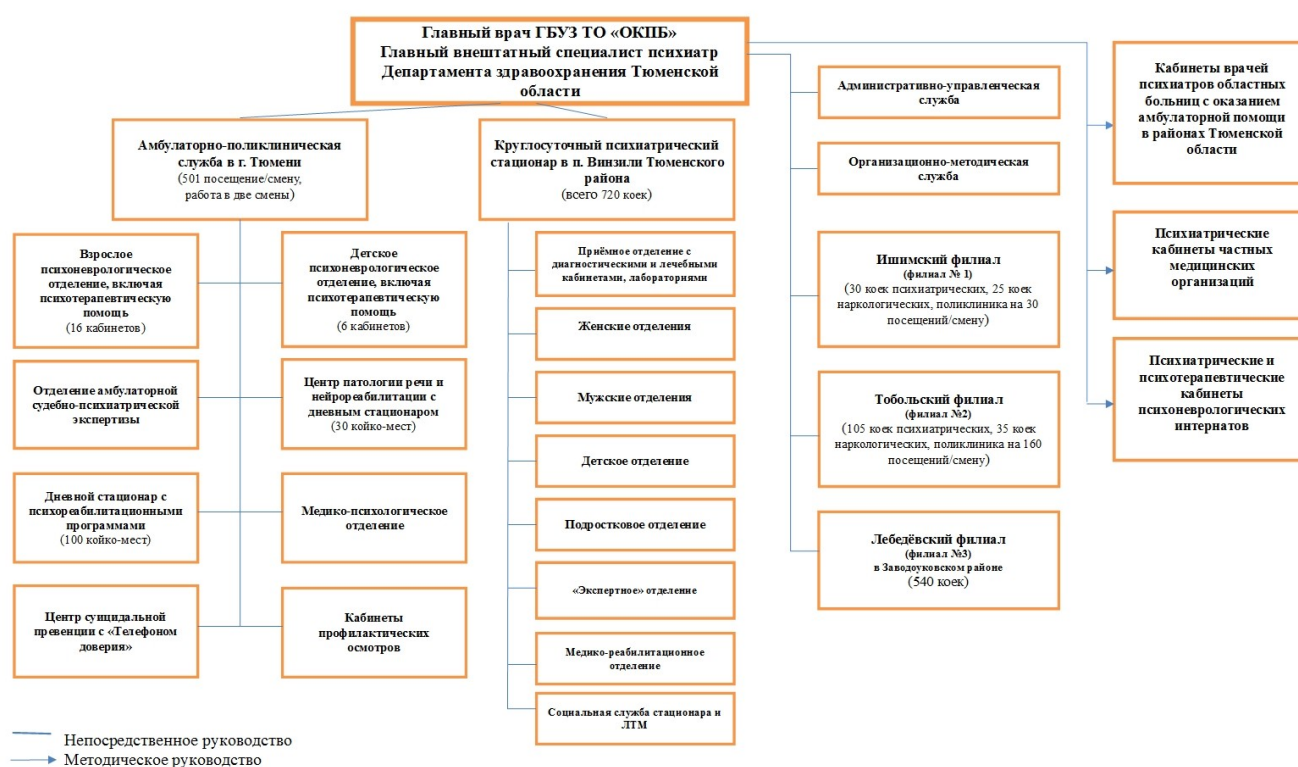
В состав ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница», кроме круглосуточного психиатрического стационара в п. Винзили на 720 коек и амбулаторно-поликлинической службы в г. Тюмени, входят филиалы в гг. Ишиме и Тобольске, оказывающие амбулаторную и стационарную помощь, а так же

Лебедёвский филиал в Заводоуковском районе, являющийся вторым крупным специализированным психиатрическим стационаром (540 коек) области.

Амбулаторно-поликлиническая служба учреждения в г. Тюмени представлена двумя амбулаторными подразделениями (взрослое и детское психоневрологические отделения) общей мощностью 501 посещение в смену и дневным стационаром на 130 койко-мест, их них 30 – детские койки. В состав Ишимского филиала ГБУЗ ТО «ОКПБ» входят два круглосуточных стационарных отделения (психиатрическое на 30 коек и наркологическое на 25 коек) и амбулаторное отделение на 30 посещений в смену. Тобольский филиал представлен амбулаторным отделением на 160 посещений в смену и двумя круглосуточными стационарными отделениями (психиатрическое на 105 коек и наркологическое на 35 коек).

Рисунок 7

Организационная структура психиатрической службы Тюменской области



На территории области в 2018 году амбулаторный приём врачей-психиатров был организован в 54 кабинетах, из них 22 (16 взрослых и 6 детских) расположены в г. Тюмени, 4 (2 взрослых и 2 детских) – в г. Ишиме, 3 (2 взрослых и 1 детский) – в г. Тобольске. Амбулаторную психиатрическую помощь в области оказывают 30 взрослых врачей-психиатров и 11 детских врачей-психиатров. Всего же психиатрическую помощь жителям области в 2018 году оказывали 16 врачей-психотерапевтов, 112 взрослых врачей-психиатров и 27 детских врачей-психиатров. Обеспеченность врачами-психиатрами (физическими лицами) в 2018 году составила 0,9 специалиста на 10 000 населения. Обеспеченность выделенными должностями врачей-психиатров в Тюменской области на 10 000 населения в 2018 году составила 1,0. Обеспеченность выделенными должностями врачей-психотерапевтов в Тюменской области на 10 000 населения в 2018 году составила 0,1, а обеспеченность врачами-психотерапевтами (физическими лицами) в 2018 году составила – 0,1 на 10 000 населения.

Стационарная психиатрическая помощь в 2018 году осуществлялась на 1 395 психиатрических койках, из которых 90 детские психиатрические койки (2,6 %). Обеспеченность психиатрическими стационарными койками в 2018 году в Тюменской области составила 9,3 на 10 000 населения.

В 2018 году среднее число дней работы психиатрической койки в году составило – 344 дня, оборот психиатрической койки – 4,5, средняя длительность пребывания выписанных больных на психиатрической койке – 75 дней (без учёта пациентов находящихся на принудительном лечении и проходящих лечение на психотуберкулезной койке).

В 2018 году пролечено в условиях дневных стационаров 1 789 человек, что значительно больше по сравнению с любым предыдущим годом и говорит о востребованности стационарзамещающих форм оказания медицинской помощи.

Таблица 37

Основные показатели деятельности дневных стационаров

	2016	2017	2018
Число больных, пролеченных в дневном стационаре	1371	1642	1789

Средние сроки лечения больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения в дневных стационарах учреждения составляют 23 дня.

Таблица 38

Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами в Тюменской области (без автономных округов) на 100000 населения за 2016-2018гг

Нозологии	2016		2017		2018	
	абс	На 100 000	абс	На 100 000	абс	На 100 000
Всего	2276	155,2	1948	130,9	2875	190,6
Психозы и (или) состояния слабоумия	310	21,1	242	16,2	422	28,0
Психические расстройства непсихотического характера	1670	113,9	1469	98,7	2105	139,5
Умственная отсталость	296	20,2	237	16,0	348	23,1

В 2018 году зарегистрировано всего 2 875 пациентов с установленным впервые в жизни диагнозом психического расстройства, что составляет 190,6 случаев на 100 000 населения. Данный показатель увеличился по сравнению с 2016 годом на 22,8% в связи с проведённым комплексом мероприятий, направленным на раннее выявление психических расстройств у населения области.

Таблица 39

**Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами
в Тюменской области (без автономных округов) по возрастам
за 2016-2018гг**

Возрастные группы	2016		2017		2018	
	абс	на 100000	абс	на 100000	абс	на 100000
Всего	2276	155,2	1948	130,9	2875	190,6
Дети до 15 лет	1510	526,6	1292	432,5	1716	580,7
Подростки 15-17 лет	92	237,9	148	368,4	204	516,6
Взрослые	674	59,1	508	44,6	955	82,8

Особенностью динамики первичной заболеваемости психическими расстройствами в Тюменской области по возрастам за 2016-2018 годы является рост данного показателя среди подростков, что связано с ранним выявлением психических заболеваний врачами психиатрами во время проведения профилактических осмотров несовершеннолетних и активным межведомственным взаимодействием с органами системы профилактики безнадзорности и правонарушений среди детей и подростков.

В структуре первичной заболеваемости на первом месте находятся психические расстройства непсихотического характера, которые составили 73,2% на втором месте – психозы и (или) состояния слабоумия 14,7%, на последнем месте умственная отсталость — 12,1%.

Рисунок 8

**Структура первичной заболеваемости психическими расстройствами
в Тюменской области в 2018 году**

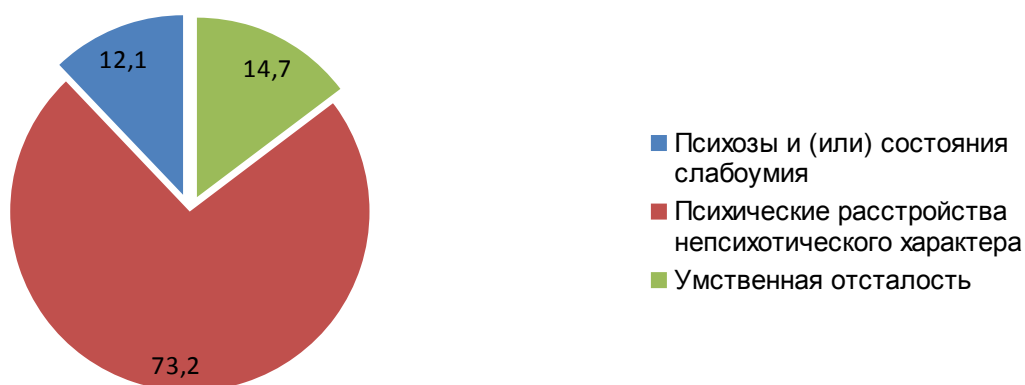


Таблица 40

**Динамика общей заболеваемости психическими расстройствами
в Тюменской области (без автономных округов) за 2016-2018 гг**

Нозологии	2016		2017		2018	
	абс	на 100000	абс	на 100000	абс	на 100000
Всего	35113	2394,3	34330	2306,5	34459	2284,2

Психозы и (или) состояния слабоумия	9509	648,4	9448	634,8	9307	625,3
Психические расстройства непсихотического характера	11196	763,4	10548	708,7	10928	734,3
Умственная отсталость	14408	982,5	14334	963,0	14224	955,7

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в Тюменской области уменьшился на 3,3% в 2018 году по сравнению с 2016 годом. В структуре общей заболеваемости на первом месте находилась умственная отсталость – 41,3%; на втором – психические расстройства не психотического характера 31,7%; на последнем - психозы и (или) состояния слабоумия 27,0%.

Таблица 41

Динамика общей заболеваемости психическими расстройствами в Тюменской области (без автономных округов) в зависимости от возраста

Возрастные группы	2016		2017		2018	
	абс	на 100000	абс	на 100000	абс	на 100000
Всего	35113	2394,7	34330	2306,5	34459	2284,2
Дети до 15 лет	7657	2670,5	7156	2395,7	7707	2608,0
Подростки 15-17 лет	1892	4892,8	1966	4894,1	2221	5624,2
Взрослые	25564	2240,7	25208	2213,1	24531	2127,0

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в Тюменской области (без автономных округов) в зависимости от возраста уменьшается по годам.

Количество больных психическими расстройствами, получивших амбулаторную помощь в Тюменской области в 2018 году уменьшилось на 2,3% по сравнению с 2016 годом.

Количество психически больных, находящихся на диспансерном наблюдении в Тюменской области в 2018 году уменьшилось на 3,2% по сравнению с 2018 годом.

Таблица 42

Контингенты психически больных, получавших амбулаторную помощь в Тюменской области (без автономных округов) за 2016-2018 годы

Вид психиатрической помощи в амбулаторных условиях	2016 год	2017 год	2018 год
диспансерное наблюдение	16501	16430	15971
другая амбулаторная помощь	17001	16177	16631

всего получали амбулаторную помощь	33502	32607	32602
------------------------------------	-------	-------	-------

В структуре диспансерных больных, находящихся на диспансерном наблюдении, большую долю составили пациенты с умственной отсталостью. Отмечается тенденция к уменьшению их доли в 2016-2018 годах.

Таблица 43

Контингенты психически больных, находящихся под диспансерным наблюдением в Тюменской области (без автономных округов) за 2016-2018 годы

Нозологии	2016 год		2017 год		2018 год	
	абс	на 100000	абс	на 100000	абс	на 100000
Всего	16501	1125,2	16430	1096,2	15971	1073,1
Психозы и (или) состояния слабоумия	6987	476,4	6942	463,2	6766	454,6
Психические расстройства непсихотического характера	2073	141,3	2179	145,4	2104	141,4
Умственная отсталость	7441	507,4	7309	487,6	7101	477,1

Таблица 44

Распространённость инвалидности по психическим расстройствам на 10000 населения за 2016-2018 годы

Категории инвалидов	2016 год		2017 год		2018 год	
	всего	впервые в жизни	всего	впервые в жизни	всего	впервые в жизни
Всего	92,2	2,3	91,3	2,6	89,6	2,7
из них взрослые	99,5	1,1	98,5	2,6	97,8	1,8
из них дети	66,6	6,6	66,3	6,5	67,0	6,0

Инвалидность по психическим расстройствам в Тюменской области в 2018 году уменьшилась на 2,9% по сравнению с 2016 годом.

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 24.10.2013 № 675ос «О выездной работе специалистов ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» в сельские территории Тюменской области» и согласно графику выездов бригады специалистов учреждения (детский психиатр, взрослый психиатр, специалист Центра суицидальной превенции), утверждённого приказом главного врача ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» от 30.10.2013 № 102од «О выездной работе специалистов ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» в сельские территории Тюменской области» в 2018 году была проделана следующая работа: выполнен 21 выезд в районы Тюменской области, осмотрено 227 пациентов с целью уточнения диагноза, коррекции лечения с учётом психического состояния, а также решения вопросов медико-социальной экспертизы, прочитаны лекции медицинскому персоналу медицинских организаций по теме: «Профилактика суицидального поведения среди населения Тюменской области, взаимодействие центра суицидальной превенции ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» с кабинетами врачей психиатров медицинских организаций области». Проведены тренинги по формированию навыков жизнестойкости среди учащихся общеобразовательных

учреждений области врачами-психиатрами и психотерапевтами с целью профилактики суицидальной активности в этой возрастной группе населения.

Приоритетным направлением развития службы на 2019 год является дальнейшее совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения, которое включает в себя следующие мероприятия:

1. Снижение смертности от суицидов, дальнейшая разработка комплекса профилактических мероприятий по ранней диагностике и своевременной специализированной помощи населению Тюменской области при аутоагрессивных действиях.
2. Развитие и совершенствование полипрофессиональной помощи (бригадных форм работ: врач-психиатр; психолог, психотерапевт, социальный работник) на всех этапах оказания специализированной медицинской помощи.
3. Повышение качества и объёма оказания специализированной медицинской помощи детям с нарушениями речи, расстройствами аутистического спектра на базе Центра патологии речи и нейрореабилитации с целью снижения уровня детской инвалидности по психическим расстройствам, а так же усиления реабилитационных мероприятий по данному направлению.
4. Увеличение объёма и совершенствование выездных форм работы специалистов ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» (врач-психиатр, психолог, психотерапевт и специалист по суицидологии) в муниципальных образованиях юга Тюменской области.
5. Дальнейшее развитие форм психопрофилактики и психообразования для родственников и пациентов с впервые выявленными психическим расстройствами, когнитивными нарушениями (деменция).
6. Сокращение длительности пребывания больных в круглосуточных психиатрических стационарах с одновременным развитием стационарзамещающих технологий (дневной стационар) и усилением реабилитационного направления в оказании медицинской помощи на всех её этапах.
7. Развитие службы профилактики общественно опасных действий, совершаемых больными с психическими расстройствами.
8. Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам геронтологического профиля.
9. Развитие информационных технологий применительно к разным аспектам психиатрической службы. Внедрение телемедицинских технологий для проведения дистанционной консультативно-диагностической деятельности.

Наркологическая служба.

За 2018 год в Тюменской области общее число больных с установленным впервые в жизни диагнозом «алкоголизм», взятых на диспансерный учет, составляет 918 человек, что на 2,3 % меньше, чем в 2017 году (940 человек).

Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом снизился на 4,4% – с 63,6 случаев в 2017 году до 60,8 на 100 000 населения в 2018 году.

Таблица 45

Основные показатели работы наркологической службы

	Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом, взятых под диспансерное наблюдение психоневрологическими и наркологическими учреждениями на 100 тыс. населения														
	Всего больных			в том числе с диагнозом:											
				психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя + синдром зависимости от алкоголя			из них: психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя			синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)			синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомания)		
				2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
РФ	156,7	130	н/д	64,9	55,7	н/д	17,4	13,3	н/д	11,1	11,2	н/д	0,3	0,2	н/д
УрФО	194,2	164,4	н/д	77,1	63,3	н/д	22,5	18,5	н/д	16,9	19	н/д	0,6	0,5	н/д
ТО	184,0	160,9	150,5	67,7	63,6	60,8	17,9	16,8	16,7	11,6	12,9	13,1	0,1	0,1	0,0

Показатель заболеваемости алкогольными психозами за 3 года снизился на 6,7 % и составил 16,7 случаев на 100 000 населения в 2018 году (17,73 на 100 000 населения в 2016 году).

Показатель распространенности алкоголизма (включая алкогольные психозы) в Тюменской области в 2018 году составил 892,36 случая на 100 000 населения, что ниже уровня 2016 года на 5,4 % (944,03 случая).

В ходе выездной работы в рамках мероприятий по разделу «Организация выездных мероприятий по лечению алкоголизма в сельских территориях» долгосрочной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области» специалистами ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» в 2018 году пролечено и взято на учет 164 малоимущих больных из сельских территорий, а за весь период реализации программы – 2765 человек. В ремиссии находится 43%.

За период 2016-2018 годов, зарегистрированных на диспансерном учете с алкоголизмом среди несовершеннолетних не было.

Показатель первичной заболеваемости наркоманиями в 2018 году в сравнении с 2017 годом по Тюменской области увеличился на 1,7 % и составил 13,12 случаев на 100 000 населения (12,9 случаев на 100 000 населения в 2017 г.) (по Российской Федерации, 2017 год – 11,2; по Уральскому федеральному округу, 2017 г. – 19 на 100 000 населения).

По итогам 2018 года среди впервые в жизни выявленных больных наркоманией наибольшее - потребители синтетических психостимуляторов – 50,0% (2017 г. – 61,2%), каннабиноидов (совместно с синтетическими каннабиноидами (спайс)) – 17,7% (2017 г. – 15,2%), другие сочетания наркотических средств – 3,0% (2017 г. – 1,6%). Употребляющих опиаты среди

впервые выявленных – 29,3% (2017 г. – 22,0%). В структуре опиатов 12,0% составляет раствор мака (2017 г. – 14,3%), 88,0% - героин (2017 г. – 85,7%). Впервые выявленных, употребляющих дезоморфин, в 2018 году не зарегистрировано.

Показатель распространенности наркомании по Тюменской области в 2018 году составил 193,89 случая на 100 000 населения (в 2016 г. – 224,58 на 100 000 населения), снижение показателя составило 13,6 %. Аналогичный показатель по РФ за 2017 год – 186,0 на 100 тыс. населения, по УрФО – 226,2 на 100 тыс. населения.

Структура общей заболеваемости в Тюменской области в 2018 году: употребляющих психостимуляторы - 42,9 % (2017 г. – 47,4%), каннабиноиды - 10,7% (2017 г. – 8,2%), другие наркотические средства — 30% (2017 г. – 1,2%), опиоиды - 45,4 % (2017-43,2%), из них: 62,6% - потребители героина (2017 г. – 59,2,%), 2,7% – дезоморфина (2017 г. – 3,3%), 34,7% – раствора мака (2017 г. – 37,4%).

Таблица 46

**Возрастная структура больных наркоманиями
в Тюменской области в 2016–2018 гг., %**

Возраст (лет)	2016	2017	2018
0–14	0	0	0
15–17	0,1	0,9	0
18–19	0,2	0,1	0,2
20–39	83,1	90,57	67,2
40–59	16,6	9,24	32,6

При анализе возрастной структуры больных наркоманиями по прежнему преобладают лица в возрасте 20–39 лет, но в 3,5 раза увеличилась доля лиц в возрасте 40-59 лет.

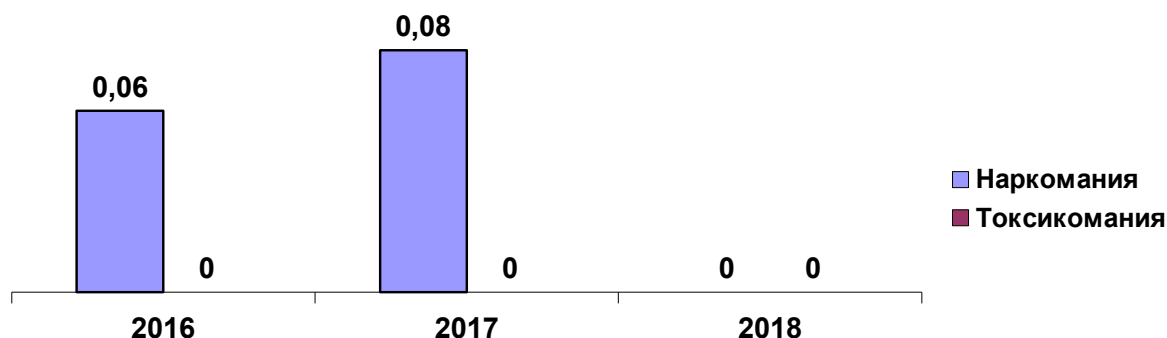
Количество повторно госпитализированных пациентов, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, увеличилась с 20,3% до 23,8%.

Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента), остался на прежнем уровне 9,8% в 2018 году.

Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), снизился на 4,7% и составил – 11,6% в 2018 году (13,6% в 2017 году).

Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), снизилось на 17,5% и составил 8,0% в 2018 году (9,7% в 2017 году).

**Общая заболеваемость несовершеннолетних наркоманией и токсикоманией
по Тюменской области в 2016–2018 гг.
на 1 000 соответствующего населения***



*Предварительные данные.

Таблица 47

Число отравлений наркотическими средствами

Показатель	2016	2017	2018
Количество отравлений	209	167	117
Из них ком	43	73	63

*Данные предварительные, возможна корректировка по данным ГБУЗ ТО "Областное бюро судебно-медицинской экспертизы"

Количество отравлений наркотическими веществами в 2018 году в сравнении с 2016 годом снизилось на 44%. За 2018 год в медицинские организации области с диагнозом «отравление наркотическими средствами» поступило 117 человек, что на 30% ниже показателя 2017 года (167 человек). Наибольшее количество случаев отравлений наркотическими веществами приходится на городское население:

в городе Тюмени – 95 случаев;

в городе Тобольске – 10 случаев.

Число умерших от передозировки наркотическими веществами в Тюменской области (по предварительным данным на 01.01.2019) составило 61 человек (2017 год – 73 человек), из них 52 мужчины и 9 женщин; в возрастной категории 15-17 лет – 0 человек, 18–39 лет – 41 человека, 40 лет и старше – 20 человек.

Таблица 48

Число умерших от передозировки наркотическими средствами

Показатель	2016	2017	2018
Количество случаев смерти от передозировки наркотическими средствами	41	73	61

Самая напряженная ситуация по смертности от отравлений наркотическими веществами сложилась в городах Тюмени, Тюменском районе и Тобольске, где число зафиксированных смертельных случаев составило 98,4% от их общего числа по области.

Отмечается снижение количества смертей от отравлений психотропными веществами в 2018 году (4 случая) по сравнению с 2017 годом (9 случаев) на 55,5%.

Из числа отравлений наркотическими веществами наибольшее значение имеет отравление синтетическими психостимуляторами – 43 случая в 2018 году (2017 г. – 117 случаев), в том числе смертельных отравлений – 34 случая (2017 г. – 57 случаев). Отмечается рост отравлений опиатами в 2018 г. на 54,2 % – 37 случаев, из них смертельных – 25 (рост в 1,5 раза), в 2017 году количество отравлений опиатами составило – 24 случая (10 смертельных).

С целью совершенствования системы профилактики, лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией в 2018 году проведены мероприятия в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области, долгосрочных целевых программ «Антинаркотическая программа Тюменской области», «Комплексная программа по профилактике правонарушений, проявлений терроризма и усилению борьбы с преступностью в Тюменской области» и «Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ».

В области создана циклическая система оказания помощи наркологическим больным, которая включает три этапа: амбулаторный, стационарный и реабилитационный, что позволяет оказывать адекватную специализированную помощь (в том числе несовершеннолетним) на современном уровне.

Первичное звено здравоохранения в лице участковых терапевтов, педиатров, семейных врачей, фельдшеров ФАПов выявляет наркологические заболевания, формирует группы риска, осуществляет направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи.

Оказание плановой наркологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

- первый – догоспитальный, осуществляется врачами психиатрами-наркологами, средним медицинским персоналом наркологических кабинетов (в том числе кабинетом по обслуживанию детского населения). В области организованы и работают областной наркологический диспансер, 21 врачебный наркологический кабинет, 19 кабинетов медицинского освидетельствования на состояние опьянения, 1 хозрасчетное анонимное отделение, 1 подростковый кабинет. В наркологических кабинетах территорий и в амбулаторном отделении областного наркологического диспансера также проводится амбулаторное лечение наркологических больных, амбулаторная реабилитация, диспансерное наблюдение, эпидмониторинг наркологической ситуации;

- второй – стационарный, осуществляемый в наркологических отделениях. Общее число коек Тюменской области в 2018 году составило 175, из них 115 – в ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» (включая 10 детских коек, 15 – реабилитационных коек), 60 – в территориальных подразделениях в г. Тобольск и г. Ишим (наркологические отделения ГБУЗ ТО «Тюменская областная клиническая психиатрическая больница» г. Ишим – 25 коек и г. Тобольск – 35 коек).

Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях включает два этапа:

- первый – догоспитальный, осуществляемый в порядке скорой и (или) неотложной медицинской помощи;

- второй – стационарный, осуществляемый в отделении неотложной наркологии ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» и палатах неотложной помощи наркологических отделений в гг. Ишим и Тобольск.

Амбулаторная реабилитация наркологических больных осуществляется в ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер», Тобольском и Ишимском филиалах ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница».

Стационарная реабилитация лиц, склонных к употреблению психоактивных веществ, осуществляется на базе ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» и ГАУ ТО «Областной центр профилактики и реабилитации». В структуре ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» открыто отделение медико-социальной реабилитации наркологических больных на 15 коек. Коечный фонд удовлетворяет потребность в стационарных койках, учитывая характер сложившейся наркоситуации и тенденции на 2016–2018 годы.

Количество наркопотребителей, вовлеченных в систему лечения, реабилитации и ресоциализации в 2018 году, существенно увеличилось. Количество лиц, прошедших амбулаторную реабилитацию, составило 715 человек, что на 24,8 % выше аналогичного периода прошлого года (573 человека).

Доля пациентов, прошедших курс лечения, реабилитации и находящихся в ремиссии не менее 2-х лет осталась на прежнем уровне и составила 9,8% в 2018 году (в 2017 году – 9,8%).

С целью повышения эффективности лечения больных значимо соблюдение преемственности и этапности лечебно-реабилитационного процесса, поэтому специалисты наркологической службы Тюменской области активно проводят с пациентами психотерапевтическую работу, в том числе разъяснительно-мотивационную, в амбулаторных и стационарных условиях, направленную на включение их после проведения курса интенсивного лечения в реабилитационные программы. Пациентам с учетом их уровня реабилитационного потенциала предлагаются амбулаторные или стационарные реабилитационные программы.

В ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» разработаны методические рекомендации «Мотивация больных с зависимостью от наркотических веществ к реабилитационным мероприятиям» и алгоритм ведения таких пациентов. В соответствии с разработанными видами индивидуальных программ реабилитации и ресоциализации для разных уровней реабилитационного потенциала потребителей наркотиков психологами наркологической службы за 2018 год проведено 2 300 индивидуальных консультаций по созависимости с ресурсным окружением пациентов, что на 2 % выше аналогичного периода прошлого года (2 254 случаев).

С 2016 года разработана и внедрена методика индивидуального сопровождения в условиях краткосрочной стационарной реабилитации наркологических больных.

На базе ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» создана и внедрена амбулаторная программа медико-социальной реабилитации для зависимых и созависимых (длительностью 2 месяца) с использованием индивидуальной карты реабилитанта.

В наркологической службе функционируют «телефоны доверия», в том числе в дневное время на базе поликлиники ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер», круглосуточный – на базе отделения неотложной наркологической помощи.

С целью развития системы предреабилитационного мотивационного консультирования и постреабилитационной трудовой социализации подписано соглашение о взаимодействии между Департаментом здравоохранения Тюменской области и Департаментом труда и занятости населения Тюменской области от 11.03.2012 № 517 по вопросам трудоустройства, профессиональной

переподготовки наркологических больных. В рамках соглашения пациентам наркологического диспансера выдаются направления в учреждения службы занятости населения для оказания содействия в трудоустройстве.

В течение 2018 года выдано 83 таких направлений, из них число наркозависимых лиц, находящихся в состоянии ремиссии и обратившихся в Центры занятости населения составило 35. Всем обратившимся гражданам специалистами Центров занятости населения подобраны подходящие варианты работы, выданы направления на работу, либо перечень вакансий для самостоятельного посещения работодателей. Число трудоустроенных, наркозависимых по области составило 6 человек, 2 человека приступили к профессиональному обучению (по профессиям «Агент рекламный», «Каменщик»).

Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным включает мероприятия:

1. Проведение информационной кампании по профилактике наркологических заболеваний.

2. Организация информационно-аналитического комплекса персонального учета сопровождения потребителей наркотиков.

3. Мероприятия, направленные на раннее выявление лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств.

4. Организация лечения наркологических пациентов в рамках выездной программы в муниципальные образования Тюменской области.

5. Сверка внесения данных в программный комплекс «Банк данных семей» группы особого внимания».

6. Совершенствование маршрутизации наркологических пациентов.

7. Укомплектование наркологической службы врачами психиатрами-наркологами.

8. Изучение опыта субъектов Российской Федерации по совершенствованию оказания наркологической помощи пациентам с последующей возможностью стажировки.

Высокотехнологичная медицинская помощь

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП), являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

ВМП жителям Тюменской области оказывается в областных и федеральных специализированных медицинских организациях. В Тюменской области 14 организаций здравоохранения различной формы собственности, в том числе 9 государственных, имеют лицензии на оказание ВМП населению Тюменской области.

ВМП финансируется за счет средств ОМС, средств областного и федерального бюджета. Перечень медицинских организаций, оказывающих ВМП жителям субъекта за счет средств бюджета Тюменской области, ежегодно утверждается Департаментом здравоохранения Тюменской области.

С 2007 года медицинские организации Тюменской области (ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» и ГБУЗ ТО «Областная клиническая

больница № 2») внесены в перечень учреждений, участвующих в выполнении государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета. В настоящее время в реализации заданий участвуют 7 медицинских организаций областного подчинения.

В 2011 году открыт и начал принимать пациентов с нейрохирургической патологией ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» (г. Тюмень), в котором ежегодно расширяется перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой населению. В 2012 году открыт Радиологический центр ГАУЗ ТО «Многопрофильный клинический медицинский центр «Медицинский город».

В настоящее время медицинские организации области, оказывающие ВМП, оснащены современным медицинским оборудованием, имеют достаточный объем возможностей для оказания необходимой медицинской помощи населению Тюменской области.

Таблица 49

Объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств областного бюджета и средств ОМС в медицинских организациях Тюменской области в 2016–2018 гг.

Показатель	2016	2017	2018
Объемы оказания ВМП за счет средств ОМС и областного бюджета, чел.	11 025	11 447	13 421

Жители региона получают ВМП в областных учреждениях практически по всем профилям, определенным Министерством здравоохранения Российской Федерации, за исключением челюстно-лицевой хирургии и детской хирургии в период новорожденности (по 20 из 21 профиля). Наиболее востребованные профили высокотехнологичной медицинской помощи: сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, онкология, хирургия и офтальмология.

В целях обеспечения доступности и качества оказания ВМП в Тюменской области проводится ряд мероприятий, в том числе:

- тиражирование специализированными учреждениями, такими как ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1», ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2», оказываемых видов ВМП в медицинские организации, являющиеся межтерриториальными центрами (г. Ишим, г. Тобольск) по профилям «травматология», «сердечно-сосудистая хирургия»;

- обучение на базе специализированных учреждений (ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1», ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» и др.) специалистов межтерриториальных центров, а также выездная работа сотрудников специализированных учреждений и главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения Тюменской области для обучения специалистов на рабочем месте и оказания методической помощи;

- внедрение новых видов ВМП в медицинских организациях области по различным профилям;

- актуализация сведений о пациентах Тюменской области, направляемых в федеральные учреждения для оказания ВМП за счет средств федерального бюджета, в информационно-аналитической системе Минздрава России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета» в ежедневном режиме.

В 2017 году внедрены новые виды высокотехнологичной медицинской помощи по онкологии – брахитерапия, по хирургии – робот-ассистированные операции на различных анатомических областях. Также в медицинских организациях продолжали развиваться методики по сердечно-сосудистой хирургии, офтальмологии, травматологии и ортопедии, вошедшие в использование ранее.

Очередность на оказание высокотехнологичной медицинской помощи отсутствует на все виды ВМП, кроме эндопротезирования коленных суставов, срок ожидания которого составляет 4,5-5,5 месяцев.

В случае невозможности оказания ВМП в медицинских организациях области пациенты направляются на лечение в федеральные медицинские учреждения, в том числе за пределы Тюменской области.

Таблица 50

Объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в федеральных клиниках в 2016–2018 гг.

Показатель	2016	2017	2018
Объемы оказания ВМП за счет средств федерального бюджета, чел.	2 894	2 926	3 039

С 2017 года в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» внедрен новый профиль высокотехнологичной медицинской помощи — трансплантации органов и тканей. Проведена 41 операция по трансплантации почки, из них в 2018 году – 30 операций. На 2019 год запланировано проведение 40 операций. Активно ведется работа по внедрению новых видов: трансплантации сердца и печени.

Информация о возможности, а также о порядке оказания ВМП населению размещена на сайте Правительства Тюменской области в сети «Интернет». Достижения специалистов в данной сфере здравоохранения также регулярно освещаются в средствах массовой информации.

Информатизация здравоохранения

Сегодня **цифровое здравоохранение** — это не просто тренд, а объективная необходимость, ставшая приоритетом нашего государства. Информатизация тюменского здравоохранения идет в ногу с мировыми тенденциями. Информационные технологии применяются почти во всех процессах: от записи к врачу до управления ресурсами медицинских организаций, от внесения диагноза до ведения электронной медицинской карты.

Благодаря цифровизации сегодня в Тюменской области стало намного проще получить медицинскую услугу. Реализованы дистанционные способы записи к врачу: мобильное приложение «Медицина 72», региональный портал услуг, единый центр записи, инфокиоски, кроме того, врач может записать пациента на следующий прием со своего рабочего места. Благодаря этому, сейчас более 50% жителей региона записываются на прием к врачу дистанционно.

На сегодняшний день свыше 143 тысяч пользователей мобильного интернета скачали приложение «Медицина 72», с помощью которого ежемесячно записываются на прием более 35 тысяч человек.

В 2018 году в поликлиниках области установлено 25 инфокиосков, 126 табло, тем самым продолжается усовершенствование электронной очереди. Сегодня в Тюменской области функционирует 91 инфокиоск и 311 табло. За 2018 год выдано более 4,5 млн талонов, что на 27% больше чем в 2017 году. Предварительной записью с помощью мобильного приложения воспользовалось 30 тысяч человек. В 2019 году планируется дополнительная поставка 30 инфокиосков и 95 табло.

Набирают популярность сервисы личного кабинета пациента. Так, услугой предоставления документов из электронной медицинской карты в 2018 году воспользовались 17754 человека (в 2017 году — 7063), выбором медицинской организации — 643 человека (в 2017 - 460), информированием о стоимости услуг — 690 пациентов (в 2017 — 478). Важным инструментом популяризации электронных сервисов стало создание пунктов подтверждения учетной записи для портала услуг.

Переход амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций региона на электронную медицинскую карту позволил освободить фронт-офис регистратур от бумажных картотек. Высвободившиеся помещения трансформированы в комфортные холлы для пациентов, выделены клиентские зоны для обучения населения навыкам дистанционных способов записи и ознакомления с документами.

В 2017 году создан ситуационный центр Департамента здравоохранения Тюменской области, основной целью которого является системный мониторинг автоматизированных медицинских процессов, определяющих доступность и качество оказания медицинской помощи.

Для мониторинга полной «картины» в здравоохранении Тюменской области ситуационный центр анализирует и выравнивает процессы и ситуации, происходящие в медицинских организациях, в том числе и по обращениям граждан по «горячей линии».

Продолжается работа по развитию электронной медицинской карты, разработан функционал по вакцинации, который позволил внедрить электронную медицинскую карту ребенка, функционал в стоматологии, реализована интеграция с программой фонда социального страхования, позволяющая оформлять электронные листки нетрудоспособности.

В 2018 году продолжено внедрение системы управления ресурсами в медицинских организациях. В рамках данного проекта на базе шести клиник, расположенных в городе Тюмени и юге Тюменской области, на единой платформе автоматизированы процессы медицины, финансов, складов, аптеки, диетпитания. В 2019 году запланирован тираж в четырех клиниках Тюменской области.

Телемедицина - бесспорный тренд мирового здравоохранения. В 2018 году произошел существенный рост применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи городскому и сельскому населению.

В Тюменской области развивается такой востребованный сервис, как комплексный дистанционный мониторинг артериального давления. Мониторинг предполагает удаленный контроль динамики достижения целевых показателей артериального давления, который основан на принципах инцидентного подхода в тактике ведения пациента, его этапности. В 2018 году взято под наблюдение 480 человек, у 379 пациентов (79%) стабилизировалось давление в течение семи дней.

В 2018 году создан региональный телемедицинский центр, с помощью которого на базе консультативных поликлиник ГБУЗ ТО «Областная клиническая

больница № 1» осуществляются телемедицинские консультации в формате «врач-врач-пациент». Население сельских территорий получило возможность, не выезжая в областной центр, проконсультироваться со специалистами. В течение года выполнено 500 консультаций по 11 профилям медицинской помощи.

В ноябре 2018 года в регионе на базе областного телемедицинского центра развернута единая система удаленного анализа результатов ЭКГ с доступом для всех участников процесса: рабочие места на базе скорой медицинской помощи города Тюмени для urgentного описания, в телемедицинском центре - для аудита и второго чтения, в приемных отделениях кардиологических клиник для оценки динамики и сопоставления с ЭКГ-архивом. В данный момент подключено 100 12-канальных кардиорегистраторов с памятью на 50 ЭКГ, из них 54 устройства работают в бригадах скорой помощи и 46 устройств – в фельдшерско-акушерских пунктах удаленных местностей. Все ЭКГ доступны к интерпретации для врачей-функционалистов и врачей-кардиологов круглосуточно, независимо от их местонахождения. За период использования сервера теле-ЭКГ выявлено 26 случаев инфаркта миокарда (2 - в условиях ФАПов и 24 - при оказании помощи бригадами СМП). Пациенты были своевременно госпитализированы и им оказана квалифицированная помощь на догоспитальном этапе.

Развиваются телемедицинские консультации в формате «врач-врач». На базе регионального телемедицинского центра проведено 12 консилиумов с участием специалистов Федеральных медицинских центров, из них 5 – экстренных. По результатам 2-х консилиумов пациенты были срочно переведены в медицинские учреждения 3-го уровня, где им была успешно оказана медицинская помощь. В части дистанционного контроля над оказанием медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом сотрудниками регионального консультативно-мониторингового центра при ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» выполнено 1233 консультации в формате «врач-врач». Осуществлено дистанционное наблюдение за состоянием здоровья 185 пациентов с заболеваниями системы кровообращения. Благодаря применению телемедицинских технологий предупреждены жизненно опасные осложнения в 11 случаях. В ноябре 2018 года создан территориальный реанимационно-консультативный центр, который ежедневно проводит в отделениях анестезиологии и реанимации во всех медицинских организациях Тюменской области дистанционные консультации пациентов, имеющих жизнеугрожающие состояния.

В 2018 году задача создания единого регионального архива медицинских изображений нашла свое применение в областном проекте по созданию региональной радиологической системы, в рамках которого здравоохранение области получит единый архив радиологических исследований с кластерами флюорографий, функциональной диагностики, интегрированный с электронной медицинской картой пациентов. Все цифровые диагностические приборы будут подключены к единой системе, что даст врачам получать дистанционно снимки по пациенту от рентгеновских до компьютерной томографии, сформированные в единую диагностическую историю. В настоящее время подключена 51 единица цифрового оборудования, в 2019 году планируется дополнительное подключение 60 единиц.

Обязательным условием для успешного внедрения цифровых технологий, в том числе телемедицинских, является современная гибкая система обучения на базе интерактивных классов. Интерактивный класс создан как мини-модель поликлиники, где есть рабочее место врача, лаборатория, регистратура, и другие

службы. На каждом компьютере установлены информационные системы для активного освоения бизнес-процессов. В 2017 году обучено 1709 человек, в 2018 году – уже 2289 человек, в 2019 году запланировано обучение 3129 человек.

Внедрение информационных технологий в Тюменской области осуществлялось на принципах бережливых технологий. Внедрение проходило в несколько этапов. Сначала специалисты прорисовали на бумаге весь путь пациента от регистратуры до выхода из поликлиники. Затем провели анализ: сколько затрачивается времени на каждый этап и какую ценность они представляют для пациента. Например, получение карты в регистратуре – ненужный этап, а осмотр врачом – важный. Этап, который создает ценность для пациента, стремятся увеличить, а этап, который не несет никакой ценности – информатизировать либо отказаться от него». Поэтому в 2017 году приоритетный проект Минздрава России по созданию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» легко нашел отклик в нашем регионе.

В 2018 году на базе ГАУ ТО «Медицинский информационно-аналитический центр» создан региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи (далее – РЦ ПМСП), в функции которого входит внедрение инструментов и принципов бережливого производства в поликлиниках Тюменской области.

В 2018 году в приоритетный проект вошли 26 медицинских организаций/подразделений (15 юридических лиц), принято к реализации 32 проекта, задачами которых стали улучшение информационного обмена в регистратуре, оптимизация процессов профилактической помощи и диспансеризации взрослого и детского населения, совершенствование оказания помощи маломобильным группам населения, оптимизация процессов раннего выявления онкологических заболеваний. В деятельности рабочих групп принимают участие представители территориального фонда ОМС Тюменской области, страховых медицинских организаций, ГАУЗ ТО «Хоспис», ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Тюменской области», Департамента здравоохранения Тюменской области, Департамента образования и науки Тюменской области и др.

Участники рабочих групп, а также руководители и заместители руководителей участвовали в тренингах, вовлекающих в проект, которые проводили РЦ ПМСП (366 человек), а также обучены основам бережливого производства в ФГБОУ ВО ТюмГМУ (89 человек). В проекте активно участвуют пациенты и родственники пациентов.

В 2018 году в поликлиниках, участвующих в проектах, увеличилась эффективность информационного обмена в регистратуре, сократилась длительность прохождения диспансеризации первого и второго этапов, а также количество посещений в поликлинику, сокращено время пребывания пациентов в поликлинике, исключены дублирующие учетные формы и лишние функции в работе регистратуры. Кроме того, сокращено время от выписки рецепта паллиативному пациенту до выдачи обезболивающего препарата, увеличена эффективность процесса раннего выявления онкологических заболеваний. По результатам проектов поликлиник определены успешные практики, которые будут тиражированы во всех медицинских организациях Тюменской области в 2019 году.

В медицинских организациях Тюмени внедряется система организации рабочего места (5S), ведутся работы по внедрению единого брендбука, системы организации производства и снабжения, позволяющей реализовать принцип «точно в срок» (канбан) в части контроля над распределением расходных

материалов и лекарственных препаратов. В медицинских организациях г. Тюмени организованы места комфортного пребывания в поликлиниках (детские уголки, кафетерии и т.д.).

Основным результатом проекта является формирование команд, заинтересованных в постоянном совершенствовании процессов, обеспечивающих качество и безопасность медицинской деятельности. Внедрение бережливых технологий повышает качество процессов медицинских организаций, обеспечивая высокий уровень оказания медицинской помощи.

В 2018 году началось внедрение системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях города Тюмени с использованием принципов бережливого производства. Комиссией Росздравнадзора проведен внешний аудит в семи поликлиниках города Тюмени (№№ 5,17,8,12,1,14,3), по результатам которого выдан сертификат о соответствии требованиям Росздравнадзора в амбулаторно-поликлиническом звене. Процедуре сертификации предшествовала кропотливая работа по улучшению качества медицинской деятельности путем систематического анализа всех ее аспектов (включая ресурсы, процессы и результаты) на соответствие согласованным четким критериям (стандартам, требованиям) с последующим внедрением изменений. Результатом деятельности рабочих групп стали оптимизация и стандартизация основных медицинских процессов.

5. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

В Тюменской области выполняются государственные гарантии по лекарственному обеспечению населения. Сводная потребность в льготных лекарствах для обеспечения граждан сформирована на основании заявок медицинских организаций. Своевременно проведены аукционы на поставку лекарств и оказание услуги по обеспечению граждан необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

Первичную медико-санитарную помощь льготным категориям граждан оказывают 34 медицинских организаций. Назначение терапии осуществляется в модуле Регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (РС ЕГИСЗ). Для удобства пациентов в медицинских организациях работают кабинеты доврачебного приема. Гражданам старше трудоспособного возраста в случаях стабильного течения хронических заболеваний назначается терапия на курс лечения до трех месяцев.

В целях повышения эффективности использования финансовых средств осуществляется персонифицированный учет льготного лекарственного обеспечения населения, контроль совместимости и рационального назначения лекарственных препаратов. Для эффективного управления товарными запасами координируется деятельность аптек, аптечного склада по обеспечению пациентов необходимыми препаратами, проводится анализ исполнения заявок медицинских организаций для принятия оперативных мер по обеспечению граждан необходимыми лекарствами. Отпуск лекарств по рецептам врачей бесплатно и с 50% скидкой со стоимости осуществляют 90 аптек и аптечных пунктов. Созданы запасы лекарственных препаратов. Поставки лекарственных препаратов в аптеки осуществляются в ежедневном режиме.

В регионе реализуется несколько программ льготного лекарственного обеспечения за счет средств федерального и областного бюджетов. Финансовые затраты на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан ежегодно растут. В соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета в 2018 году право на государственную социальную помощь в части льготного лекарственного обеспечения отдельным категориям граждан сохранили 53 428 человек (в 2017 - 54 742 человека), отпущены лекарственные препараты на сумму 732 244,1 тыс рублей (в 2017 на сумму 679 211,1 тыс рублей). Дополнительно по жизненным показаниям при недостаточности лекарственной терапии пациентам назначаются необходимые лекарства, которые оплачиваются за счет средств областного бюджета.

В 2018 году в Тюменскую область централизованно поставлены и отпущены лекарственные препараты для лечения граждан, включенных в региональный сегмент Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей на сумму 316 950,7 тыс рублей (в 2017 на сумму 356 298,7 тыс рублей). Численность получателей дорогостоящей лекарственной терапии на 01.01.2018 года составила 1 237 человек. Отпуск лекарственных препаратов организован по месту жительства пациентов. Ежегодно численность граждан, включенных в региональный сегмент Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей,

нуждающихся в дорогостоящей терапии, увеличивается. По состоянию на 01.01.2019 в территориальный сегмент федерального регистра больных высокозатратными нозологиями включено 1 905 человек, из них 1 435 человек получают терапию.

При реализации постановления Администрации Тюменской области от 15.12.2004 № 178-пк «О мерах социальной поддержки, осуществляемых путем возмещения расходов на оплату лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий» за счет средств областного бюджета лекарственными препаратами по рецептам врача бесплатно или с 50% скидкой от стоимости обеспечиваются отдельные категории граждан: труженики тыла, реабилитированные граждане, дети до 3 и до 6 лет из малообеспеченных семей и лица, страдающие хроническими заболеваниями (31 категория заболеваний). В 2018 году в Тюменской области правом на получение мер социальной поддержки воспользовались 60 304 человек (в 2017 году 56 464 человека). При обращении за медицинской помощью данной категории граждан отпущены лекарственные препараты на сумму 554 130,9 тыс рублей (в 2017 на сумму 506 835,3 тыс руб.).

В Тюменской области обеспечение граждан лекарственными препаратами и специализированным лечебным питанием для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, осуществляется за счет средств областного бюджета. По состоянию на 01.01.2019 в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, включено 182 человека (по состоянию на 01.01.2018 - 161 человек). Прирост пациентов, нуждающихся в лечении, составил более 13%. Наибольшую долю в регистре составляют пациенты с нарушением обмена ароматических аминокислот, апластической анемией неуточненной, юношеским артритом с системным началом, первичной легочной гипертензией. Затраты областного бюджета на лечение больных редкими (орфанными) заболеваниями в 2018 году возросли и составили 153 270,2 тыс рублей (в 2017 году - 92 163,82 тыс рублей).

Удельный вес отечественных лекарств, закупаемых в 2018 году в Тюменской области за счет бюджетов всех уровней возрос до 85% по количеству поступающих упаковок препаратов. Проводится мониторинг ассортиментной доступности лекарственных препаратов, обеспечено наличие не снижаемого запаса лекарств, в том числе для обезболивающих препаратов. Особое внимание уделяется вопросам внедрения в клиническую практику современных подходов к терапии болевого синдрома, расширению номенклатуры наркотических и психотропных лекарственных препаратов, назначаемых при болевом синдроме, совершенствованию назначения обезболивающей терапии нуждающимся пациентам.

В Департаменте здравоохранения Тюменской области работает «Горячая линия» по вопросам лекарственного обеспечения населения. Вопросы своевременного и бесперебойного обеспечения населения Тюменской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями находятся на постоянном контроле Правительства Тюменской области.

6. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Деятельность в сфере медицинской профилактики направлена на совершенствование профилактических технологий, популяризацию знаний о здоровом образе жизни (далее-ЗОЖ) и профилактике различных заболеваний, в том числе через средства массовой информации, активную работу с населением и медицинскими работниками региона.

С 2016 года региональный Центр медицинской профилактики функционирует в составе ГАУЗ ТО «Областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» (далее –Центр).

Деятельность Центра финансируется за счет средств областного бюджета в рамках государственного задания.

Определены основные задачи Центра:

- проведение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию ЗОЖ и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
- осуществление издательской деятельности;
- организационно-методическое сопровождение работы отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья и других структурных подразделений медицинских организаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ, в том числе у несовершеннолетних;
- организация и проведение мониторингов, социологических опросов, анкетирования населения Тюменской области по вопросам ЗОЖ и профилактики неинфекционных заболеваний.

Профилактическая работа в регионе организована в соответствии с Государственной программой Тюменской области «Развитие здравоохранения» до 2020 года.

В регионе в 2018 году продолжена реализация целевой программы «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области» на 2018 - 2025 годы», утвержденной распоряжением Правительства Тюменской области от 17.05.2018 № 558-рп, которая является логическим продолжением ранее действующей с 2013 года региональной целевой программы по основным актуальным направлениям охраны здоровья.

Основная ее цель - создание единой профилактической среды в регионе на основе межведомственного взаимодействия для различных групп населения, позволяющей обеспечить информирование о способах сохранения здоровья, профилактики неинфекционных заболеваний и предоставления возможности для ведения активного и здорового образа жизни вне зависимости от возраста и материального положения.

Программа состоит из 5 подпрограмм по основным актуальным направлениям охраны здоровья:

- «Проведение мероприятий по ограничению потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и алкоголя в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;
- «Формирование культуры здорового питания населения в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;

- «Повышение уровня физической активности населения в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;

- «Выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи в Тюменской области на 2018 - 2025 годы»;

- «Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Тюменской области на 2018-2025 годы».

Профилактическая работа в регионе направлена на реализацию данной целевой программы. Профилактическая служба региона в своей работе уже на протяжении нескольких лет использует маркетинговые приемы. Созданная в Тюменской области информационно-коммуникационная профилактическая стратегия позволяет определять наиболее эффективные способы коммуникации, инструменты и выделять целевые группы, а, следовательно, вести системную работу с населением по профилактике заболеваний, популяризации ЗОЖ, отказу от вредных привычек и привлечению внимания к диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам и скрининговым исследованиям.

Главная задача проектов в рамках стратегии - максимально эффективно донести информацию, проанализировав которую, человек сам может сделать выбор в пользу ЗОЖ.

В профилактической работе с населением используются онлайн и офлайн режимы. В офлайн режиме проводятся массовые профилактические мероприятия и реализуются комплексные проекты, в том числе для детей, разрабатываются и продвигаются профилактические информационные кейсы, адаптированные для населения, издается специализированное печатное издание – газета «Территория здоровья. Тюменская область», реализуются уникальные проекты по корпоративному здоровьесбережению.

Ведется межведомственная работа по размещению Палаток здоровья на спортивно-массовых, культурных и выставочных мероприятиях. В выставочном центре «Тюменская ярмарка», в поселке Винзили на Окружной специализированной агропромышленной выставке Уральского федерального округа «Техника. Технологии. Инновации. Наука Тюмень Агро — 2018», на спортивных мероприятиях этапа Кубка мира по биатлону BMW IBU 2018, экстремальном забеге «Стальной характер», а также в рамках культурных мероприятий и выставок, семейных фестивалей были организованы «Палатки здоровья». В день региональных фестивалей «Тюменская весна» и «Тюменская осень» на 20 праздничных площадках, расположенных в медицинских учреждениях, были организован «Город здоровья». Более 2000 посетителей данных мероприятий прошли экспресс-обследование на наличие факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний: измерили давление на аппарате нового поколения, прошли биоимпедансметрию, исследование уровня глюкозы и холестерина в крови, получили консультацию врача и буклеты о профилактике выявленных факторов риска, артериального давления и дислипидемии, онкологии.

Организованы и проведены профилактические акции в соответствии с календарем Всемирной организации здравоохранения: «Всемирный день борьбы с онкологическими заболеваниями», «Всемирный день здоровья», «Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией», «Всемирный день отказа от курения», «Всемирный день борьбы с туберкулезом», «Международный день борьбы с

наркоманией и незаконным оборотом наркотиков», «Всемирный день сердца», «Всемирный день первой помощи», «День борьбы с алкоголизмом», «Всемирный день борьбы с раком груди», «День борьбы с сахарным диабетом», «Всемирный день борьбы со СПИДом».

Во время данных акций в специальном павильоне для жителей города и области проводят экспресс-скрининг состояния здоровья на наличие факторов риска развития неинфекционных заболеваний, проводят консультацию профильные специалисты, организуются мастер-классы, практикумы и распространение профилактических печатных материалов.

В 2018 году проведено более 90 профилактических акций, охвачено более 12 200 человек, примерно у 30% впервые выявлены факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

В рамках «Всемирного дня сердца» был организован флешмоб с участием волонтеров из Тюменского медицинского колледжа в ТРЦ «Кристалл», а информационные материалы, разработанные Центром, были признаны лучшими по результатам конкурса ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» Минздрава России и Российского общества профилактики неинфекционных заболеваний.

При тесном межведомственном взаимодействии в сентябре 2018 года был проведен III Областной конкурс социальных рекламных проектов «Шагать по жизни здорово». Основные задачи конкурса: вовлечь школьников и молодежь в сферу социального творчества, содействовать формированию мировоззрения, основанного на понятии ценностей человеческого существования, указывающего на ответственное отношение к своему здоровью, ведение ЗОЖ, формирование здоровьесберегающей среды в семье и обществе, а также активизация гражданской позиции.

В конкурсе приняли участие ученики школ с 1 по 11 классы и воспитанники детских садов, студенты средних специальных и высших учебных заведений. На конкурс поступило более 700 работ из всех районов Тюменской области. В состав членов жюри вошел председатель Тюменской областной Думы шестого созыва В.А. Рейн. Также была организована церемония награждения победителей и призёров конкурса памятными подарками и дипломами.

В регионе продолжается реализация проекта «Волонтеры с опытом» по развитию волонтерства среди пожилых лиц. Для активистов проекта проведены обучающие семинары по различным тематикам, обучение правилам оказания первой медицинской помощи. В базе волонтеров состоит около 200 человек, для них организуются групповые тематические занятия по интересующим темам, также они принимают участие в проведении профилактических акций.

В рамках проекта «На дачу за здоровьем» организована работа Палаток здоровья с целью сохранения здоровья жителей региона, обучения навыкам самоконтроля показателей здоровья, определения наступления кризисных состояний, оказания первой помощи и профилактики онкологических заболеваний среди лиц, проживающих в летний период на дачных участках. Для них проводилась интерактивная мини-школа здоровья по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе рассказывалось о симптомах острых состояний и принципах оказания первой помощи с практикумом, проводилось экспресс-обследование состояния здоровья, а также консультативный осмотр с применением специализированного оборудования, осмотр кожных покровов, новообразований с целью раннего выявления онкологических заболеваний. Все

участники получили рекомендации специалистов по выявленным факторам риска, а также профилактические листовки, буклеты, дневники здоровья. Проведено 15 мероприятий, количество участников около 400 человек.

В рамках второго года реализации комплексного проекта «ПрофБоровский» были организованы и проведены Школы здоровья для населения, открытые Уроки здоровья для детей, организованы профилактические акции для жителей муниципального образования поселка Боровский, в 24 мероприятиях приняли участие более 2500 человек.

Также в 2018 году реализован уникальный проект для жителей жилого комплекса «Ожогино» - «Здоровье нашего двора». Специалистами Центра организован ряд лекций, семинаров, выездных профилактических акций для жителей и детей с проведением экспресс-скринингов состояния здоровья. Участие в мероприятиях приняли более 500 человек.

К празднованию Дня пожилого человека в рамках межведомственной акции «Пусть осень жизни будет золотой...» был организован Открытый конкурс «Советы молодому поколению». Участниками конкурса могли стать жители области в возрасте 55+, написав письмо о своем личном опыте по сохранению и укреплению здоровья.

Конкурс призван подчеркнуть роль знаний и опыта старшего поколения в воспитании ответственного отношения к своему здоровью у молодежи, чтобы они знали, с кого им нужно брать пример, если хочется прожить долгую, активную и счастливую жизнь. В ходе мероприятия рассмотрено 79 творческих работ.

В июне 2018 года состоялся пилотный запуск проекта интерактивного ситуационного обучения «Я вырасту здоровым» в рамках летней оздоровительной кампании. Для реализации проекта используются уникальные наборы методических материалов, разработанных специалистами Центра - «Вита-бокс». В основе проекта уникальная методика проведения практических занятий по повышению уровня знаний в сфере здоровьесбережения. В течение учебного года были организованы занятия для учеников 8-х классов по темам «Первая помощь» и «Правила полезного питания». Занятия проходили в интерактивной форме с использованием манекена по обучению оказания первой помощи, комплектов продуктов, тарелки рационального питания, набора для определения качества продукта или составления сбалансированного рациона. За год проведено более 100 занятий с охватом около 4000 учащихся.

Продолжена реализация проекта «Уроки здоровья от Здравчика» на тему «В здоровом теле – здоровый дух» и «Зубастики». В интерактивном формате воспитанники детских садов и ученики начальной школы могли изучить основные правила ЗОЖ и гигиены полости рта. Всего было проведено 33 урока, участие приняли более 3000 детей из г. Тюмень и Тюменской области. Всем участникам были подарены раскраски-игры «Здравчик - мой герой ЗОЖ».

Впервые в 2018 году реализован формат профилактических мероприятий «Праздник здоровья» в г. Тобольск и г. Ишим. В рамках мероприятия были организованы интерактивные и игровые зоны для детей, фотозона, аквагим и мастер-классы для родителей. Главный герой праздника Здравчик со своими друзьями мультяшными персонажами провел веселые музыкальные соревнования и интерактивную программу, посвященную гигиене полости рта «Здоровые зубки». Для взрослых в это время были организованы образовательные площадки в

поликлинике по вопросам здоровьесбережения детей. В мероприятии приняли участие более 400 детей и их родителей.

В 2018 году продолжена реализация одного из крупнейших флагманских комплексных профилактических проектов отрасли здравоохранения - «Академия здоровья». Основная цель проекта – повышение уровня информированности о факторах риска развития неинфекционных заболеваний, способах их профилактики и коррекции, развитие корпоративной здоровьесберегающей культуры – создание здоровой коллективной среды, которая позволит укрепить и сохранить здоровье сотрудникам, повысить эффективность и производительность труда на предприятии, формирование у сотрудников приверженности к ЗОЖ.

Профилактическими мероприятиями охвачено более 2000 человек. Для сотрудников организованы и проведены интерактивные сессии «Здоровое утро», мероприятия, направленные на профилактику и выявление стресса, комплексные осмотры специалистами Центров здоровья, прочитаны лекции экспертами отрасли и проведены офисные соревнования. Всего в мероприятиях было задействовано 9 предприятий и организаций, такие как ООО «Тюменский нефтяной научный центр», ООО «Газпромнефть НТЦ», ООО «Тюменнефтегаз», АО «Мессояханефтегаз», ООО «Завод ЖБИ-3», ООО «Газпромнефть - снабжении», ООО «РН-Уватнефтегаз и другие.

В рамках проекта проводится рассылка авторского информационного профилактического дайджеста по актуальным темам (профилактика сезонных заболеваний, ответы на вопросы участников проекта, анонсы бесплатных профилактических и спортивных мероприятий, советы по сохранению и укреплению здоровья, «здоровые» рецепты, доступные профилактические программы в рамках системы ОМС) на электронные адреса корпоративной почты и распространение профилактических печатных материалов.

Ведется активная работа по созданию единой информационной профилактической среды в регионе. В 2018 году запущена масштабная информационно-коммуникативная кампания. Ежемесячно реклама размещается на уличных билбордах, видеозэкранах, в кинотеатрах перед киносеансами, на региональных ТВ-каналах и радио. Основная тематика: профилактика сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, диспансеризация и вакцинация, кабинеты раннего выявления заболеваний. Для создания такой среды была разработана масштабная рекламная кампания, были использованы практически все доступные виды рекламных носителей и разработаны авторские материалы: видеоролики, аудиоролики, баннеры и т.д. Общее количество трансляций профилактических видеороликов на наружной рекламе – более 16 тысяч, всего использовано более 850 рекламных носителей.

Размещается социальная реклама по вакцинопрофилактике, профилактике табакокурения, признаках сердечно-сосудистых заболеваний в крупнейших кинотеатрах г. Тюмень. Используется технология таргетинга в разработке эфирных планов: подбор фильмов в соответствии с тематикой видеоролика и целевой возрастной группой. Социальная видеореклама в кинотеатрах была транслирована более 4 тысяч раз.

В течение года Областным центром медицинской профилактики были разработаны социальные видеоролики «Следуй по «линии здоровья», «Первые признаки инфаркта», «Первые признаки инсульта», «Вакцинация против пневмококка», мультфильм «Советы от Здравчика», социальная реклама

«Профилактика онкологических заболеваний». Была организована трансляция данных видеороликов на региональных и федеральных ТВ-каналах, в том числе в прайм-тайм, в течение года более 4 тысяч раз. В течение года вышло 19 тематических телевизионных программ по формированию ЗОЖ, а также 68 телевизионных сюжетов о мероприятиях направленных на формирование ЗОЖ.

Транслируется аудиореклама по профилактике основных социально-значимых заболеваний и привлечению населения к прохождению профилактических медицинских осмотров на Тюменском городском радио. В 2018 году на радио вышло 9 тематических программ по формированию ЗОЖ на радио, а также около 8 тысяч радиотрансляций социальной рекламы.

Активно ведется работа по информированию населения об основах ЗОЖ, профилактике хронических неинфекционных заболеваний, популяризации диспансеризации и профилактических скрининговых осмотров посредством печатных кейсов. Кейсы издаются по различным тематикам, для различных возрастных групп и в различных форматах. Для детей разрабатываются раскраски, настольные игры с героем Здравчиком, буклеты «Правила подбора нижнего белья для девочек», «Правила подбора нижнего белья для мальчиков», для взрослого населения – календари женского цикла, памятки-алгоритмы, для пожилого населения – дневники здоровья, тематические буклеты и другие материалы. Общий тираж печатных материалов в 2018 году составил более 1 700 тысяч экземпляров, в том числе методических материалов для медицинских работников.

В течение 2018 года выпущено 6 печатных изданий специализированной газеты «Территория здоровья. Тюменская область» объемом 6 полос, общим количеством 30 тысяч экземпляров. Газета распространена в организациях здравоохранения города Тюмени и Тюменской области, среди работников отрасли здравоохранения, среди населения в рамках акций и комплексных проектов. Основное внимание уделено теме профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований и отказу от вредных привычек.

В 2018 году продолжена работа Симуляционного центра профилактической медицины. Рабочая программа тренинга по Программе «Здоровье-Сбережение жизни!» разработана ГАУЗ ТО «Областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» при участии главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Департамента здравоохранения Тюменской области. Целью реализации рабочей программы является повышение уровня знаний о способах сохранения здоровья, профилактики неинфекционных заболеваний, оказания самопомощи/первой помощи и формирования приверженности к ведению ЗОЖ в условиях профессиональных сфер деятельности медицинских работников, работников социальных служб, образовательных учреждений, работодателей, работников предприятий, добровольчества. Занятия посетили 430 специалистов из различных сфер деятельности.

С целью оказания организационно-методического сопровождения работы отделений/кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья и других структурных подразделений медицинских организаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ, в том числе у несовершеннолетних, также проводилась организация визуализации профилактического пространства, в 2018 году специалистами Центра выполнено 48 выездов в 52 медицинских организаций города Тюмени и Тюменской области.

Для внедрения в практику современных достижений в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ, а также методов обучения и повышения грамотности населения, для медицинских работников первичного звена здравоохранения специалистами областного Центра медицинской профилактики были разработаны методические материалы: «Профилактика заболеваний зубов и полости рта», «Школа здорового питания», «Организация деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики при осуществлении профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи», для медицинских специалистов отделений/кабинетов медицинской профилактики и Центров здоровья. При разработке использовалась основная нормативная база по профилактическому направлению медицинской деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения Тюменской области.

Для обеспечения информированности населения о порядке получения медицинской помощи в рамках диспансеризации в условиях медицинских организаций осуществляет работу «Горячая линия по вопросам диспансеризации взрослого населения» Департамента здравоохранения Тюменской области, в 2018 году поступило 102 обращения.

В онлайн-режиме основным вектором профилактической коммуникации является Интернет портал «Тюменская область - Территория здоровья» (www.takzdorovo-to.ru). Площадка позволяет жителям получать достоверную и актуальную информацию о системе здравоохранения региона, способах профилактики заболеваний и правилах ведения ЗОЖ, а также скрининговых программах, доступных жителям бесплатно по полису ОМС. Кроме того, на Портале пользователи могут узнать о бесплатных площадках для занятия спортом по месту жительства, пройти онлайн-тесты по самодиагностике своего здоровья, получить онлайн-консультацию 13 ведущих специалистов региональной сферы здравоохранения. Общая посещаемость «виртуальных кабинетов» за 2018 год составила около 9 тысяч визитов.

В 2018 году портал посетили более 160 тысяч пользователей, то есть в среднем в месяц на сайт заходят более 13,5 тысяч человек. География проекта разнообразна и охватывает не только Тюменскую область, но и УФО в целом. Ядром целевой аудитории данного электронного ресурса являются женщины в возрасте от 25 до 34 лет и от 45 лет и старше. Ежемесячный прирост новых пользователей составляет 500 человек. Среднее время удержания внимания аудитории составляет около 10 минут.

Интернет-портал интегрирован с сайтами медицинских организаций города Тюмени и юга Тюменской области. Адрес Портала размещается в виде текстовой ссылки или графического qr-кода на профилактической печатной продукции.

Формирование у населения Тюменской области персональной ответственности за своё здоровье, обучение способам самоконтроля за основными параметрами здоровья, методам сохранения и укрепления здоровья являются основополагающими аспектами в реализации проектов «Виртуальный кабинет» врача и Онлайн-тесты.

По данным мониторинга тестирование на самоопределение состояния своего здоровья в 2018 году прошли около 1500 человек. Среди наличия различных видов интерактивного тестирования наибольшую долю посещений

занимает Тест на расчет индекса массы тела (ИМТ) – 17,7%, не менее актуален расчет суммарного риска развития сердечно-сосудистых заболеваний – 17,7% и уровня тревоги/депрессии – 15,6%.

Для популяризации работы кабинетов используются инструменты SMM – продвижения. Основной упор сделан на текстовую и визуальную адаптацию профилактических материалов – на разработку контента под конкретно взятое ядро целевой аудитории той или иной социальной сети, исходя из ее возрастных и гендерных особенностей.

Интерактивность данных коммуникаций позволяет выстроить эффективно работающую и гибкую систему профилактики и раннего выявления социально-значимых заболеваний.

Совокупность данных каналов коммуникации формирует информационные волны, повышающие интерес населения к обсуждаемым темам, об этом свидетельствует увеличение звонков, поступающих на «горячую линию» по диспансеризации населения, рост посещений тематических разделов на Интернет-портале, активность пользователей в профильных виртуальных кабинетах врачей.

С целью оценки проводимых профилактических мероприятий с населением Тюменской области организовано 3 социологических исследования «Оценка информированности населения о факторах риска социально-значимых заболеваний и способах профилактики. Оценка потребности различных социальных групп населения по вопросам здорового образа жизни в Тюменской области», «Оценка организации и проведения комплекса мероприятий, направленных на популяризацию ЗОЖ, информационное и коммуникативное сопровождение мероприятий и проектов по профилактике неинфекционных заболеваний», в том числе среди школьников города Тюмени и Тюменской области «Состояние здоровья и информированность детей и подростков Тюменской области о факторах риска развития социально-значимых заболеваний и способах формирования ЗОЖ», количество респондентов составило 2648 человек. По результатам социологического исследования отличается рост показателя «Уровень информированности о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний» (64,3% в 2018 году) с 2013 года составил 4,5%.

В рамках реализации приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни», утвержденного протоколом президиума Совета при Президенте Российской Федерации от 26.07.2017 № 8 организовано анкетирование населения согласно международному инструменту «STEPS». В течении года в анкетировании приняли участие более 1000 человек г. Тюмени и Тюменской области.

Активно ведется работа по профилактическому направлению медицинскими организациями. В 2018 году активную работу по пропаганде ЗОЖ проводят 6 Центров здоровья для взрослых и 3 Центра здоровья для детей, открытых на базе государственных учреждений здравоохранения Тюменской области и города Тюмени. Формирование мотивации на здоровьесбережение осуществляется при обучении основам ЗОЖ лиц при прохождении комплексных обследований и динамических осмотров в Центрах здоровья, а также в школах здоровья.

В 2018 году Центры здоровья для взрослых посетили 85,2 тысяч человек, Центры здоровья для детей – 23,7 тысяч детей; комплексными обследованиями охвачено 91,7 тысяч человек, из них взрослого населения более 70,3 тысяч (76,6 %), детей – 21,4 тысяч (23,4%). По результатам обследования здоровыми признаны более 31,5 тысяч взрослых и 12,2 тысячи детей. Факторы риска развития

хронических неинфекционных заболеваний (нерациональное питание, недостаточная масса тела, избыточный вес, низкая физическая активность, повышенный уровень АД, курение) выявлены у 53,7 тысяч (63,0%) человек взрослого населения и у 11,4 тысяч (48,4%) детей. Всем, прошедшим обследование в Центрах здоровья, разработаны индивидуальные планы по ЗОЖ.

В 2018 году Центры здоровья для взрослых посетили 85,2 тысяч человек, Центры здоровья для детей – 23,7 тысяч детей; комплексными обследованиями охвачено 91,7 тысяч человек, из них взрослого населения более 70,3 тысяч (76,6 %), детей – 21,4 тысяч (23,4%). По результатам обследования здоровыми признаны более 31,5 тысяч взрослых и 12,2 тысячи детей. Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний (нерациональное питание, недостаточная масса тела, избыточный вес, низкая физическая активность, повышенный уровень АД, курение) выявлены у 53,7 тысяч (63,0%) человек взрослого населения и у 11,4 тысяч (48,4%) детей. Всем, прошедшим обследование в Центрах здоровья, разработаны индивидуальные планы по ЗОЖ.

В 2018 году число лиц, обучено основам ЗОЖ в Центрах здоровья Тюменской области более 108,9 тысяч человек, из них детей (0-17 лет включительно) – 23,7 тысяч человек. Для лиц с факторами риска составляются индивидуальные программы коррекции нарушений.

В 2018 году диспансеризацию прошли 232,7 тысячи человек. Итоги диспансеризации за 2018 год показали, что 57,8% взрослого населения имеют хронические заболевания, требующие диспансерного наблюдения. По результатам осмотров за истекший период впервые зарегистрировано 18413 случаев различных заболеваний, в том числе 1 случай туберкулёза, 382 случая сахарного диабета, 4387 случаев болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением, 151 случай ишемической болезни сердца, 41 случай глаукомы, 188 случаев новообразований, в том числе 143 – злокачественных, при этом важно подчеркнуть, что новообразования наиболее часто выявляют на ранних стадиях. Среди выявленных заболеваний лидирующие позиции занимают болезни системы кровообращения – 5378 (29,2%) случаев, болезни эндокринной системы – 4511 (24,5%) случаев, болезни мочеполовой системы – 4133 (22,4%) случаев, болезни органов пищеварения – 1310 (7,1%).

Высокий риск внезапной смерти из-за совокупности факторов риска отмечен у 17,9% взрослого населения, которые являются так называемыми «практически здоровыми людьми» (или граждане со второй группой здоровья).

О неформальном характере проведенной диспансеризации свидетельствует тот факт, что по ее результатам в текущем году впервые было назначено показанное лечение 18,5% обследованных – это более 42,2 тыс. человек, из них 57% – в возрасте до 60 лет. Сразу направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи 259 человек, это и аортокоронарное шунтирование, и коронарография, и протезирование суставов.

Граждане, которые не подходят под возраст диспансеризации, имеют возможность пройти профилактический медицинский осмотр (далее – ПМО), это так называемый «1 этап диспансеризации по объему обследованию».

Данный вид медицинского осмотра проводится тоже в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ

без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Данные по результатам ПМО:

- осмотрено: 22144 человека;

- выявлено: 13074 заболеваний (впервые), в том числе:

 - сахарный диабет – 146 9,

 - злокачественные новообразования – 168,

 - заболевания ССЗ – 3513,

 - патологии бронхолегочной системы – 229.

- установлены группы здоровья: 1 группа у 27% осмотренных, 2 группа у 17,8%, 3 группа в 55,2% случаях.

По результатам диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и иных профилактических мероприятий в регионе осуществляется ведение регистра лиц с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний. По данным единой информационно системы по состоянию на 31.12.2018 под динамическим наблюдением находилось 361 тыс. человек с 640 тыс. факторов риска, что в среднем составляет по 1,8 ФР ХНИЗ на одного человека.

В целях повышения эффективности работы амбулаторно-поликлинического звена в декабре 2018 года на базе ГАУЗ ТО «Областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» был создан Учебно-методический центр для реализации образовательных мероприятий совместно ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.Евдокимова» по программе профессора А.Л. Верткина «Оптимизация амбулаторной терапии».

7. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Новаторским направлением развития системы здравоохранения региона является проект «Медицинский город». В него входят уже действующие учреждения: ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1», медико-санитарная часть «Нефтяник», Федеральный центр нейрохирургии, Радиологический центр, объекты инженерно-энергетического обеспечения. В этих медицинских организациях оказывается практически 70% от общего объема высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой в областных клиниках.

В 2018 году в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1» внедрены в практику новые технологии по следующим профилям:

- Взрослая кардиохирургия:

1. Протезирование трикуспидального клапана через боковую правостороннюю торакотомию с видеоподдержкой;
2. Применение экстракорпоральной мембранной оксигенации у пациентов, перенесших операцию на сердце;
3. Маммаро-коронарное шунтирование через левостороннюю боковую торакотомию;

- Детская кардиохирургия:

1. Пластические операции по созданию и восстановлению целостности (аугментация) аортального и легочного клапана у новорожденных и детей раннего возраста;
2. Радикальная коррекция перерыва дуги аорты у новорожденных с экстремально низким весом;
3. Стентирование выводного отдела правого желудочка у новорожденных при ВПС синего типа;

- Торакальная хирургия:

1. Малоинвазивная диафрагмопластика трахео-бронхиальных анастомозов;
2. Чрезшейные билатеральные лимфодиссекции;

- Лечение онкологических и системных заболеваний:

1. Аутотрансплантация гемопоэтических стволовых клеток периферической крови (аутоТГСК). В отделении гематологии и химиотерапии ГБУЗ ТО «ОКБ №1» в 2018 году выполнено 11 аутотрансплантаций;
2. Лечение пациентов с тяжелой степенью бронхиальной астмы биологическим препаратом – антителами к иммуноглобулину Е. На программном лечении в 2018 году находилось 6 пациентов.

В ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2» в 2018 году в проводились следующие инновационные методы лечения:

1. Операция Брака при проксимальных формах гипоспадии;
2. Операция Koff при дистальной форме гипоспадии;
3. Операция MAGPI при дистальной форме гипоспадии;
4. Лапароскопическая уретеролитоэкстракция;
5. Лапароскопическая пиелолитоэкстракция;
6. Лапароскопическая уретероцистостомия;

7. Лапароскопическая операция при водянке оболочек яичек;
8. Миниинвазивная торакопластика при килевидной деформации грудной клетки по Абрамсону;
9. Эмболизация артерий предстательной железы при ее доброкачественной гиперплазии;
10. Одномышелковое эндопротезирование;
11. Ревизионное (одно и двухэтапное протезирование);
12. Артроскопии, реконструктивно-пластические операции на плечевом и коленном суставе;
13. Остеотомия кости как альтернатива эндопротезированию.

В МКМЦ «Медицинский город» был организован центр дистанционного консультирования, который объединил специалистов рентгенологов и радиологов, позволяя проводить описательную часть исследования, полученного на различных площадках. При этом совместная работа врачей, имеющих различную специализацию, позволяет получить компетентное заключение.

Планируется развитие данного направления работы путем вовлечения других клинических баз, а также разработка обучающих программ для специалистов, вовлеченных в работу центра с целью повышения их квалификации.

Внедрена и планируется радиоизотопная методика картирования сигнальных лимфатических узлов при заболеваниях органов малого таза женской репродуктивной системы и опухолей наружной локализации нижних конечностей.

Для пациентов с функциональными расстройствами почек, а также пациентов страдающих реноваскулярной гипертензией внедрена методика проведения динамической реносцинтиграфии с пробой каптоприлом или фуросимидом, включая детей.

В МКМЦ «Медицинский город» осуществляются инновационные методы рентгеноваскулярной хирургии:

- Эндартериальная химиотерапия;
- Химеоэмболизация опухоли;
- Эндартериальная химиолучевая терапия.

В медицинской организации применяются современные методы лечения:

- стереотаксическая перманентная брахитерапия рака прямой кишки при сочетанной химиолучевой терапии;
- паллиативная сочетанная лучевая терапия лимфатических узлов наружной локализации с использованием высоко или низкодозной брахитерапии;
- дистанционная или сочетанная лучевая терапия злокачественных новообразований органов малого таза и органов головы и шеи, при химиолучевой терапии, включая эндартериальный вариант лечения, в режиме гиподифракционирования;
- технология аппликационной брахитерапии злокачественных новообразований наружной локализации.

Осуществляется дальнейшее совершенствование и отработка методики интраоперационной высокодозной брахитерапии.

В настоящее время в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» используются методики хирургических вмешательств, связанных с сохранением органа и продолжением его функций. Количество органосохраняющих операций ежегодно увеличивается.

В 2018 году был сделан акцент на видеозендоскопическую хирургию, внедрены малоинвазивные методики в абдоминальной хирургии, торакальной хирургии, урологии, гинекологии, маммологии. В лечении пациентов с онкологической патологией применяли роботизированную хирургию.

Продолжается освоение брахитерапии предстательной железы, в которой стали использовать иридиевую составляющую. Для ее проведения закуплено оборудование и проучены специалисты в ведущих центрах Российской Федерации.

Для лекарственного лечения важным фактором является гистологические и иммуногистохимические исследования в диагностике опухоли. В настоящее время ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» располагает возможностью для проведения всех видов иммуногистохимических исследований диагностики, а так же молекулярно-гистологических исследований, что является существенным при назначении лечения и проведения таргетной терапии.

Тюменский Радиологический центр ориентирован на раннее выявление и терапию широкого спектра заболеваний. В нем созданы комфортабельные условия для оказания медицинской помощи по европейским стандартам. Клиника такого формата — единственная в стране. До 2011 года Россия отставала в десятки раз по применению этих технологий. Сегодня возможности ядерной медицины доступны жителям Тюменской области.

Работа Радиологического центра позволяет значительно повысить качество диагностики и не только определять тактику лечения, но и предотвращать заболевания. В центре собраны передовые технологии, которые в настоящее время применяются в мировой онкологической практике: однофотонно-эмиссионная компьютерная томография и сцинтиграфия (ОФЭКТ/КТ) на аппаратах «Симбия Е» и «Симбия-Т-2»; позитронно-эмиссионная компьютерная томография (ПЭТ/КТ) на аппаратах «Биограф-64».

Широко используются методики ядерной медицины в диагностике и лечении злокачественных новообразований.

В ГБУЗ ТО «Областная больница №3» в 2018 году внедрены в практику инновационные методы лечения и диагностики:

1. Операция на труднодоступном участке желудочно-кишечного тракта с использованием циркулярного сшивающего аппарата в анастомозах толстой кишки;
2. Метод лечения гнойных ран при помощи ультразвукового кавитатора;
3. Методика эндоскопического шва толстой кишки;
4. Тромбоэкстракция: извлечен тромб из русла пораженного сосуда головного мозга;
5. Имплантация МРТ-совместимого кардиовертера-дефибриллятора;
6. Эмболизация сосудов матки;
7. Эндопротезирование плечевого сустава.
8. Остеосинтез перипротезных переломов.
9. Метод Г.А. Илизарова в лечении застарелых переломов пальцев.
10. Вакуумное дренирование гнойной раны.
11. Установка антибактериального спейсера при остеомиелите.
12. Стабилизирующие операции при переломах позвоночника.
13. Декомпрессионные операции на позвоночнике: удаление грыж межпозвонковых дисков.

14. Удаление грыж межпозвонковых дисков расширенным интерламинотомическим доступом.

15. Декомпрессия позвоночного канала микрохирургическая.

16. Вскрытие абсцесса головного мозга и дренирование.

17. Биопсия новообразований в позвоночном канале и позвонков.

18. Внедрены телемедицинские консультации в формате врач-врач-пациент.

В ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №4» (г. Ишим) продолжают осуществлять эндоскопические вмешательства на желчных протоках (ЭРХПГ, ЭПСТ, стентирование). Данные методики позволяют оперативно получать высокотехнологичную помощь жителям Ишимского района и близлежащих территорий.

ГАУЗ ТО «Областной лечебно-реабилитационный центр» с целью реабилитации используются следующие инновационные методы:

1. Нейро-МС/Д для транскраниальной магнитостимуляции - неинвазивный метод, основанный на применении принципа электромагнитной индукции, позволяет вызвать определенную активность в конкретных частях головного мозга (или в мозге в общем) с минимальным дискомфортом для пациента. Используется для реабилитации широкого спектра неврологических заболеваний;

2. Электростимулятор «МИСТ» - аппаратный метод для диагностики и проведения восстановительного лечения пораженных мышц. Используется для электрофизиотерапии, а так же контроля качества введения лекарственных препаратов, в частности ботулотоксина в пораженные спастические мышцы при различных дискинезиях.

В ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» в 2018 году продолжилось апробирование и внедрение в практику новых, высокотехнологичных методов диагностики и лечения. Учитывая рост врожденной патологии в последние годы, активно развивается офтальмологическая помощь самым маленьким пациентам. При помощи электрофизиологического комплекса Tomeu в соответствии со стандартами Международного Общества Клинической Электрофизиологии зрения проводятся электрофизиологические исследования детям, начиная с младенческого возраста. Благодаря работе организованного в 2010 году в ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» кабинета недоношенных детей, оснащенного педиатрической ретиальной камерой RetCam Shuttle, продолжается скрининг и наполнение единой информационной базы - регистра детей с ретинопатией недоношенных г. Тюмени и Тюменской области.

Уникальной диагностической технологией, которая обладает возможностью визуализации самых ранних патологических изменений сетчатки и зрительного нерва является ОКТ - ангиография. В настоящее время данная технология выполняется в ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер», что открывает возможности неинвазивного и высокоточного скрининга и дифференциальной диагностики заболеваний заднего полюса глаза.

В диагностическом центре ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» осуществляются методы персонализированной медицины для повышения качества жизни пациентов с офтальмопатологией: селективная лазер трабекулопластика применяется для лечения глаукомы, позволяет эффективно

снижать внутриглазное давление без побочных эффектов; витреолизис, высокоэффективная амбулаторная процедура, которая может ликвидировать визуальные помехи, вызванные плавающими помутнениями в стекловидном теле, и заметно повысить качество жизни пациента трудоспособного возраста; персонализированная абляция метод Custom Vue, разновидность лазерной коррекции зрения применяется для получения максимально возможной остроты зрения вдаль.

Внедрение стационарзамещающих высокотехнологичных операций в хирургическом отделении ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» позволили сократить направление пациентов в офтальмологические клиники Федерального уровня за пределы области в 2,1 раза по сравнению с 2010 годом. В настоящее время благодаря высокому профессионализму тюменских офтальмохирургов и современному оснащению, весь спектр высокотехнологичных операций выполняются в полном объеме в Тюменском регионе:

- витреоретинальная хирургия с использованием 25-27G технологии при заболеваниях сетчатки и стекловидного тела;

- хирургическое лечение глаукомы с использованием дренажей (Ex-Press, Репер-НН, Ахмеда, и др.);

- комбинированная хирургия глаукомы и катаракты с использованием современных энергетических технологий, реконструктивные операции на переднем отрезке глазного яблока;

- нанотехнологичная высокоэффективная методика для лечения возрастной дегенерации сетчатки - интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза;

- сквозная и послойная кератопластика, в том числе с реконструкцией передней камеры, экстракцией катаракты и имплантацией ИОЛ при тяжелой патологии и необратимых изменениях роговицы;

- лечение кератоконуса с применением методик: роговичный коллагеновый кросслинкинг и имплантация интрастромальных роговичных сегментов. Данные методики позволяют замедлить прогрессирование заболевания и отсрочить кератопластику;

- все виды хирургических вмешательств на защитном и придаточном аппарате глаза, в том числе хирургическое лечение лагофталма, птоза, косоглазия. Выполняются различные варианты блефаропластики. Операции проводятся малоинвазивным методом, с использованием радиохирургического аппарата «Сургитрон»;

В 2018 году в судебно-биологическом отделении **ГБУЗ ТО «Областное бюро судебно-медицинской экспертизы»** в практику врача судебно-медицинского эксперта внедряется метод исследования секвенирование митохондриальной ДНК, основанный на технологии автоматизированной детекции флуоресцентно меченых амплифицированных олигонуклеотидов. Главное идентифицирующее свойство, присущее митохондриальной ДНК, заключается в том, что все дети (мужского и женского пола) получают митохондрии от яйцеклетки. Таким образом, митохондриальная ДНК наследуется только по материнской линии, поэтому является идеальным объектом для проведения генетических экспертиз с целью установления дальнего родства по линии матери. Митохондриальные гены имеют множество точечных мутаций, благодаря чему они очень вариабельны. Это и позволяет установить родство. При проведении генетической экспертизы с

использованием генетических анализаторов - секвенаторов, определяются индивидуальные точечные нуклеотидные изменения генотипа, их сходство или различие. У людей, не имеющих родственных связей по линии матери геномы митохондрий различаются существенно.

Генетическая экспертиза анализа митохондриальной ДНК используется в следующих случаях:

- для установления дальнего родства между людьми по линии матери;
- при работе с «испорченным» биоматериалом, когда ядерная ДНК деградирована;
- при анализе небольшого количества биоматериала, так как митохондриальная ДНК содержится в каждой клетке в большом количестве (100 - 10000), тогда как ядерная ДНК только по 2 копии каждой из 23 имеющихся хромосом.

В судебно-химическом отделении внедрены и широко используются следующие методики.

1. Обнаружение, идентификация, количественное определение лекарственных препаратов (но-шпы, галоперидола, тропикамида) в биологических жидкостях человека и экстрактах из биоматериала с использованием высокоэффективного жидкостного хроматографа Agilent Technologies 1260 Infinity с масс-селективным детектором Agilent Technologies 6150 (одноквадрупольный).

2. Идентификация, обнаружение производных фентанила, в том числе и наиболее распространенного в настоящее время, высокотоксичного синтетического наркотического средства «Белый китаец» (α-метилфентанил), в биологических средах на газовом хроматографе Agilent Technologies 7890B с масс-селективным детектором Agilent Technologies 7000C MSD (тройной квадруполь).

Данные методы исследования позволяют с высокой скоростью, достаточной точностью, чувствительностью, специфичностью и за короткий промежуток времени проводить серийные исследования, снижать трудоемкость и стоимость анализов. Реализованные новые технологии позволяют получать современное, качественное лечение в медицинских учреждениях Тюменской области, следовательно, уменьшается потребность в направлении пациентов на лечение за пределы области в федеральные и зарубежные клиники.

В ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава России (г. Тюмень) выполняются следующие лечебно-диагностические технологии, уникальные для России:

1. Динамическая стабилизация шейного отдела позвоночника;
2. Установка функционального эндопротеза межпозвонкового диска в поясничном отделе позвоночника;
3. Технологии SpineTIP и EasyGo (Storz) (системы для чрескожной эндоскопической поясничной декомпрессии);
4. Технология стабилизации позвоночника PathFinder NXT и ARDIS;
5. Лазерная нуклеопластика;
6. Интраоперационная радиотерапия с использованием аппарата Intrabeam Carl Zeiss;
7. Имплантация нового класса электродов Octrode, Lamitrode S8;
8. Нейрохирургическая реконструкция при повреждениях лицевого нерва.

Продолжено совершенствование технологий, внедренных ранее:

1. Эндоскопическая хирургия эпилепсии;
2. Диагностика и лечение патологии головного мозга с использованием уникальных сверхтонких эндоскопов (менее 2 мм в диаметре) – «бесшовная нейрохирургия»;
3. Бипортальные эндоскопические нейрохирургические операции;
4. Deep brain stimulation – технология;
5. Implantation of deep electrodes for invasive EEG;
6. Нейромониторинг при люмбосакральных липомах;
7. Эндоскопические операции на периферической нервной системе;
8. Операции при опухолях ствола мозга с тотальным нейрофизиологическим контролем.

На базе **ОАО медико-санитарная часть «Нефтяник»** внедрены новые виды высокотехнологичной медицинской помощи по следующим профилям:

- Оториноларингология:

1. Эндоскопическая тимпаноластика;
2. Шунтирование барабанной полости;
3. Балонная дилатация слуховой трубы;
4. Эндоларингеальная коблационная хордэктомия;
5. Эндоларингеальная лазерная хордэктомия;
6. Микроларингеальное лазерное удаление новообразований гортани;
7. Коблационная дакриоцисториностомия;
8. Удаление новообразований полости носа (основания черепа) под навигационным контролем;
9. Коблационная увулопалатоластика;
10. Коблационная тонзиллэктомия;

- Урология и уроонкология:

1. Внедрение инъекционного лечения препаратами ботулотоксина при ГАМП, синдроме хронической тазовой боли и гипертонусе уретрального сфинктера;
2. Буккальная корпоропластика при болезни Пейрони;
3. Многоэтапная заместительная уретропластика при протяжённых многоуровневых стриктурах уретры;
4. Хирургическое лечение рецидивирующего посткоитального цистита - транспозиция дистальной уретры по Б.К. Комякову;
5. Лечение посткоитального цистита парауретральным введением геля «Опсис»;
6. Освоена лапароскопическая радикальная цистэктомия с интракорпоральным формированием илеокондунта;
7. Увеличена доля и расширены показания для лапароскопических операций (радикальная цистэктомия, нефрэктомия, резекция почки, РПЭ);
8. Освоена брахитерапия при раке предстательной железы с источниками Cs 131 и 1-125 на программном обеспечении MEM Simphony;

- Клинико-диагностическая лаборатория:

1. Исследование крови на антиген СА 242 - онкомаркёр, используемый для диагностики и оценки эффективности лечения рака поджелудочной железы, толстой и прямой кишки;

2. Анализ кала на скрытую кровь (NADAL) — анализ кала, проводимый в целях выявления скрытого кровотечения из различных отделов желудочно-кишечного тракта;

3. Андрофлор - инновационный тест для оценки микрофлоры урогенитального тракта у мужчин, позволяет выявлять микроорганизмы, участвующие в развитии бактериального простатита, и определять их количество;

4. Исследование крови на Вирус Эпштейн-Барра методом ИФА;

5. Грипп H1N1 методом ПЦР;

- Абдоминальная хирургия:

1. Лапароскопическая холедоходуоденостомия;

2. Лапароскопическая Цистопанкреато-еюностомия по РУ;

3. Лапароскопическая резекция селезенки;

4. Лапароскопическая корпоро-каудальная резекция поджелудочной железы;

5. Лапароскопическая лобэктомия печени;

6. Чрезкожное внутреннее протезирование желчных протоков (рандеву);

7. Лапароскопическая операция Гартман1, при перфорации дивертикула сигмовидной кишки;

8. Лапароскопическое гастрощунтирование;

9. Лапароскопическое билиопанкреатическое шунтирование;

10. Лапароскопическая операция Sadi;

11. Операция Бегера;

12. Перитонео-венозное шунтирование при рецидивирующем асците;

13. Мезентерико-ренальное шунтирование;

14. Лапароскопическая герниопластика сетчатым имплантом при рецидивной ГПОД;

15. Роботическая TME;

16. Однопортовая лапароскопическая холецистэктомия.

8. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Эффективность системы здравоохранения Тюменской области напрямую зависит от состояния кадровых ресурсов медицинских организаций.

Состав кадров государственных медицинских учреждений Тюменской области: врачи – 19,1%; средний медицинский персонал – 41,5%; младший медицинский персонал – 7,3%, прочий персонал – 30,8%.

Численность врачей на 31.12.2018 составляет 6 071 человек (2016 год - 5 675; 2017 — 5 878), численность средних медицинских работников 13 145 человек (2016 год — 12 818; 2017 — 12 782) (по данным ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации»).

В 2018 году в государственные и муниципальные организации Тюменской области прибыло 313 врачей, из них после первичной аккредитации – 115 специалистов (врачей-терапевтов участковых - 75 человек, врачей-педиатров участковых — 36 человек), после окончания ординатуры и интернатуры – 51 специалист.

Укомплектованность штатных врачебных должностей физическими лицами в стационарных условиях составляет 81,1%, в амбулаторных условиях — 86,3%.

Обеспеченность врачами увеличилась с 39,2 на 10 000 населения в 2017 году до 40,0 в 2018 году.

Обеспеченность врачами в сельских районах составила 20,4 на 10 000 населения (целевой показатель — 19,3), средним медицинским персоналом – 77,4 (целевой показатель — 75,1). Обеспеченность врачами городского населения составила 49,6 на 10 000 населения (целевой показатель — 49,4), средним медицинским персоналом – 91,1 (целевой показатель — 90,6) (по данным ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации»).

Обеспеченность врачами клинических специальностей составила 27,5 на 10 000 населения (2016 – 25,8; 2017 — 27,0).

Из общего числа врачей в медицинских организациях области трудятся 73,5% женщин и 26,5% мужчин. В возрасте до 36 лет – 44,8% врачей, достигли пенсионного возраста – 14,6% врачей.

Квалификационные категории имеют 35,4% врачей и 44,8% средних медицинских работников.

На 31.12.2018 в учреждениях здравоохранения работает 383 педиатра участковых, 552 терапевта участкового и 36 врачей общей практики (семейный врач). Укомплектованность участковыми врачами-терапевтами составляет 96,5%, участковыми врачами-педиатрами и врачами общей практики медицинские организации укомплектованы полностью. Обеспеченность средним медицинским персоналом 86,6 на 10 000 населения (86,7 в 2016 году и 2017гг — 86,5).

В последние годы в Тюменской области принимаются существенные меры по сохранению и развитию кадрового потенциала отрасли здравоохранения, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава.

Ведущим механизмом устранения кадрового дисбаланса и закрепления кадров на сегодняшний день является целевое обучение. Численность студентов, обучающихся по целевому набору в ФГБОУ ВО Тюменском ГМУ Минздрава России для медицинских организаций Тюменской области, составляет 644 студента. По программам ординатуры в рамках целевого приема обучается 61 специалист.

С 2013 года студенты 4, 5 и 6 курса, интерны, ординаторы, обучающиеся в рамках целевого набора за счет средств федерального бюджета, получали меры социальной поддержки в размере 1 495 рублей ежемесячно.

В целях повышения результативности целевой подготовки специалистов обучающихся в ТюмГМУ, в 2017 году был пересмотрен размер материального стимулирования в виде выплаты мер социальной поддержки за счет средств областного бюджета студентам 4, 5 и 6 курсов по направлениям «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Стоматология» в зависимости от успеваемости:

- студенты, имеющие 100 % отличных оценок за весь период обучения — 15 000 рублей;
- студенты, не имеющие оценок «удовлетворительно» за весь период обучения — 8 000 рублей;
- студенты, имеющие оценки «удовлетворительно» за весь период обучения — 1 500 рублей.

Ординаторам, заключившим договор о целевом обучении и обучающимся за счет средств федерального бюджета, предусмотрена выплата меры социальной поддержки в размере 6 443 рублей в месяц; за счет средств областного бюджета — 15 000 рублей в месяц.

По состоянию на 31.12.2018 ежемесячно получали меры социальной поддержки:

- 53 ординатора в размере 6 443 рубля;
- 7 ординаторов в размере 15 000 рублей;
- 195 студента 4-6 курсов в размере 1 500 рублей;
- 39 студентов 4-6 курсов в размере 8 000 рублей;
- 1 студентка 4 курса в размере 15 000 рублей.

В 2018 году 95,8% специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Тюменской области, трудоустроились в медицинские организации государственной и муниципальной системы здравоохранения региона после завершения обучения; в 2017 году – 95,7%.

Подготовка специалистов со средним медицинским образованием для учреждений здравоохранения Тюменской области осуществляется в трех медицинских колледжах. В связи с большой потребностью медицинских организаций в средних медицинских работниках государственное задание для колледжей с 2012 года было увеличено на 56%, и прием в колледжи составляет ежегодно 775 человек.

Около 80% выпускников медицинских колледжей ежегодно трудоустраиваются в государственные медицинские организации региона. В 2018 году в медицинские организации региона трудоустроено 272 специалиста со средним медицинским образованием.

В целях закрепления специалистов в медицинских организациях возрождается система наставничества. За каждым прибывшим специалистом закрепляется наставник, помогающий пройти молодому специалисту эффективную и максимально комфортную адаптацию на новом рабочем месте. Так, в настоящее время за 628 молодыми специалистами закреплено 513 наставников.

В Тюменской области реализуется целый комплекс мер социальной поддержки, направленный на привлечение и закрепление медицинских работников в учреждениях здравоохранения региона:

1. Предоставление жилых помещений из специализированного жилищного фонда Тюменской области и муниципальных жилищных фондов. В 2017-2018 годах медицинским работникам предоставлено 135 квартир.

2. Предоставление социальной выплаты на приобретение жилья. В 2018 году социальную выплату получил 251 работник медицинских организаций.

3. Возмещение расходов по найму жилья молодым специалистам, прибывшим на работу в гг. Тюмень, Тобольск, Ишим, Ялуторовск, Заводоуковск, населенные пункты Тюменского района. Численность молодых специалистов сферы здравоохранения, получающих возмещение расходов по найму жилья, в 2018 году составила 181 человек.

4. Возмещение расходов на оплату занимаемой общей площади жилых помещений, оплату услуг по электроснабжению и теплоснабжению в размере 100 процентов от установленных тарифов, медицинским и фармацевтическим работникам, работающим в сельской местности, а также пенсионерам из их числа. Численность получателей данной меры социальной поддержки составляет более 5 тысяч человек.

5. Дополнительные денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи. Данные выплаты получали в 2018 году 569 работников ФАПов, 86 врачей скорой медицинской помощи, 887 средних медицинских работников скорой помощи.

6. Дополнительные денежные выплаты врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, медицинским сестрам участковым врачей-педиатров участковых, медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей). Данные выплаты получали в 2018 году 776 врачей и 795 средних медицинских работников.

7. Дополнительные денежные выплаты фельдшерам (акушеркам) и медицинским сестрам амбулаторий и участковых больниц, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, водителям, санитарам-водителям станций (отделений) скорой медицинской помощи в Тюменской области. Данные выплаты в 2018 году получали 615 человек.

8. Дополнительные денежные выплаты врачам дефицитных специальностей (врачи скорой медицинской помощи, врачи приемного отделения). Данные выплаты в 2018 году получили 133 врача.

9. Единовременная компенсационная выплата врачам и фельдшерам в возрасте до 50 лет, прибывшим на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо города с населением до 50 тысяч жителей. В 2018 году 36 врачей получили выплату в размере 1 млн. рублей, 33 фельдшера — в размере 500 тыс. рублей.

На первый план в настоящее время выходят вопросы эффективного использования кадрового потенциала отрасли, повышения уровня профессионального мастерства специалистов.

Для всех медицинских специалистов в медицинских организациях формируются индивидуальные программы дальнейшего профессионального развития, предусматривающие непрерывное медицинское образование.

Ежегодно более 8000 медицинских работников проходят обучение по различным аспектам практической деятельности.

В 2018 году прошли обучение 4372 врача, из них:

- за счет средств федерального бюджета по программам переподготовки — 114 врачей;
- по программам повышения квалификации — 1064 врача;
- за счет средств областного бюджета по программам профессиональной переподготовки — 28 специалистов;
- по программам повышения квалификации — 1425 специалиста;
- в рамках системы непрерывного медицинского образования за счет средств нормированного страхового запаса Территориального фонда ОМС - 1741 специалист.

С сентября 2017 года в медицинских организациях внедрена система непрерывного профессионального развития медицинских работников (далее - НПР). Основными задачами НПР являются: создание руководителями медицинских организаций условий для выполнения медицинскими работниками индивидуальных планов профессионального развития; совершенствование профессиональной деятельности медицинских работников и улучшение качества оказания медицинской помощи; стимулирование работников к самосовершенствованию.

Периодичность обучения каждого медицинского работника при реализации НПР составляет: врачи, средний медицинский персонал - не реже 1 раза в неделю, младший медицинский персонал - не реже 1 раза в месяц. Еженедельно обучение в рамках НПР проходит более 13,5 тысяч медицинских работников.

В целях повышения качества медицинского обслуживания и удовлетворенности населения медицинскими услугами в 2018 году на базе ГАУ ТО «МИАЦ» были организованы краткосрочные курсы повышения квалификации по следующим программам:

1. Основы профессиональной коммуникативной компетентности медицинского работника.
2. Клиентоориентированный сервис в медицинской организации.
3. Актуальные вопросы организации медицинской помощи и статистического учета по фтизиатрии, ВИЧ-инфекции.
4. Организация сбора и обработки статистической информации в медицинской организации.
5. Медико-статистическая информация в медицинских организациях.

Всего за 2018 год прошли обучение по программам 950 сотрудников медицинских организаций.

Освоение программы «Основы профессиональной коммуникативной компетентности медицинского работника» предполагает получение знаний этических и деонтологических основ профессионального взаимодействия медицинского работника и пациента, ролевого поведения, вербального и невербального общения, умения ориентироваться в потребностях пациента, а также умения управления коммуникативным процессом в целом. По данной программе проведено обучение 475 сотрудников, из них врачей - 191, средний медицинский персонал — 208.

ГАУ ТО «Медицинский информационно-аналитический центр» тиражирована актуальная версия обучающего пособия «Основы профессиональной

коммуникативной компетентности медицинского работника», осуществляется методическое сопровождение с использованием методических материалов, направленных на развитие коммуникативных навыков сотрудников медицинских организаций.

По программе «Клиентоориентированный сервис в медицинской организации» проведено обучение 107 врачей и 101 специалиста среднего звена. Обучающимися получены навыки оперирования инструментами клиентоориентированного сервиса в медицинском процессе, определения «точек роста» в медицинском процессе для увеличения клиентоориентированности.

По программе «Актуальные вопросы организации медицинской помощи и статистического учета по фтизиатрии, ВИЧ-инфекции» проведено обучение 78 сотрудников медицинских организаций. В ходе обучения получены современные знания об особенностях раннего выявления туберкулеза и ВИЧ-инфекции, об организации медицинской помощи и статистического учета по фтизиатрии, ВИЧ-инфекции.

В рамках программы «Организация сбора и обработки статистической информации в медицинской организации» прошли обучение 50 медицинских работников, при этом получены знания об основах организационно-методической работы, контроле и оценке статистических показателей, о законодательстве в области здравоохранения,

По программе «Медико-статистическая информация в медицинских организациях» обучено 118 специалистов, в результате получены знания по ведению, формированию сводных статистических данных о деятельности медицинской организации.

Для определения уровня западающих компетенций по вопросам медицинской статистики, в августе 2018 года проведено дистанционное тестирование, в котором приняли участие 387 медицинских работников.

В ноябре 2018 года в целях повышения уровня знаний медицинских работников по вопросам диагностики и лечения пневмоний приняли участие 617 специалистов в дистанционном тестировании.

В рамках исполнения «Плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций по ранней диагностике и лечению болезней системы кровообращения, болезней органов дыхания, злокачественных новообразований в практику работы врачей медицинских организаций Тюменской области» в ноябре 2018 года проведено дистанционное тестирование врачей терапевтов, участковых, врачей общей практики (семейных врачей) медицинских организаций Тюменской области на предмет оценки знаний клинических рекомендаций по специальности «Онкология», «Пульмонология», «Гастроэнтерология», в котором приняли участие 398 человек.

Также в рамках исполнения «Плана мероприятий по внедрению клинических рекомендаций» в декабре 2018 проведено дистанционное тестирование по ранней диагностике злокачественных новообразований акушеров и фельдшеров кабинетов раннего выявления заболеваний медицинских организаций Тюменской области. Общее число прошедших тестирование сотрудников медицинских организаций - 143 человека, из них акушеров 83 человека (58%), фельдшеров 60 человек (42%). Результаты тестирования используются главными внештатными специалистами Департамента здравоохранения Тюменской области для повышения уровня квалификации сотрудников медицинских организаций.

В 2017 году в Тюменской области стартовал образовательный проект «Современный руководитель медицинской организации субъекта Российской Федерации», реализуемый кафедрой общественного здоровья и здравоохранения МГМСУ им. А.И. Евдокимова совместно с Департаментом здравоохранения Тюменской области. В I этапе образовательной программы приняли участие 64 руководителя медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения Тюменской области. В 2018 году проект нашел свое дальнейшее продолжение. По итогам 2018 года на II этапе программы обучены 63 специалиста медицинских организаций области.

В январе 2018 года Тюменская область вошла в число пилотных регионов проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», стартовавшего по инициативе Министерства здравоохранения Российской Федерации. Повышение профессионального уровня специалистов терапевтического профиля и обучение медицинских кадров стандартам пациент-ориентированного поведения, является важным и своевременным.

Под руководством заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Аркадия Львовича Верткина в феврале 2018 года в Тюмени прошла XLII Региональная научная сессия «Амбулаторный прием» «Терапевт в поликлинике: и один в поле воин». В сессии приняли участие около 500 заведующих терапевтическими отделениями, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики и других заинтересованных специалистов.

Еще одним значим событием в области подготовки кадров и при участии МГМСУ им. А.И. Евдокимова, стал запуск проекта «Оптимизация амбулаторной терапии» в декабре 2018 года. В мероприятии приняли активное участие 15 главных врачей амбулаторно-поликлинических медицинских организаций Тюменской области, а также заведующие структурными подразделениями, всего более 40 участников.

Кроме того, учреждениями здравоохранения практикуется направление медицинских работников на стажировку в зарубежные клиники, прежде всего, в тех случаях, когда необходимо обучение методикам/технологиям, которых пока нет в России. Для Тюменского здравоохранения актуально обучение в ведущих мировых клиниках таких специалистов как онкологи, радиотерапевты, анестезиологи-реаниматологи, сердечно-сосудистые хирурги, торакальные хирурги, травматологи-ортопеды, офтальмологи. За 2017-2018 год обучение в Германии, Израиле, Кореи, Франции, Испании, Чехии прошли 27 врачей и 2 медицинские сестры из 5 медицинских организаций области.

В целях повышения престижа работы на селе совместно с Тюменской областной Думой в 2015 - 2018 годах был проведен областной конкурс «Мое призвание - сельская медицина» по номинациям: «Лучший земский врач», «Лучший фельдшер на селе», «Лучшая медицинская сестра на селе». Кроме того, Департаментом здравоохранения Тюменской области организуются региональные этапы конкурсов профессионального мастерства среди средних медицинских работников в рамках проектов «Славим человека труда!», «Абилимпикс», «WordSkills».

На протяжении трехлетнего периода в Тюменской области наблюдается рост заработной платы работников медицинских организаций. Темп прироста заработной платы в 2018 году к 2017 году по врачам и сотрудникам медицинских

организаций, имеющих высшее образование, составил 48,86%, среднему медицинскому персоналу – 51,32%, младшему медицинскому персоналу – 101,53%. Темп прироста заработной платы в 2017 году к 2016 году по врачам и сотрудникам медицинских организаций, имеющих высшее образование, составил 11,6%, среднему медицинскому персоналу – 11,61%, младшему медицинскому персоналу – 23,27%.

Таблица 51

Заработная плата работников медицинских организаций Тюменской области*

Категории работников	2016	2017	2018
Врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование	51 184	57 122	85 032
Средний медицинский (фармацевтический) персонал	26 340	29 399	44 487
Младший медицинский персонал	17 396	21 445	43 219

* По медицинским организациям, подведомственным Департаменту здравоохранения Тюменской области, и муниципальным учреждениям здравоохранения Тюменской области.

9. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Сведения о расходах консолидированного бюджета Тюменской области на здравоохранение, в том числе на здравоохранение в части увеличения стоимости основных средств, на здравоохранение в части текущих расходов, на здравоохранение в части текущих расходов на оплату труда и начислений на оплату труда, а также территориальных государственных внебюджетных фондов (территориального фонда обязательного медицинского страхования Тюменской области и фонда социального страхования) представлены в таблице.

Таблица 52

Расходы на здравоохранение Тюменской области (без автономных округов), тыс. руб. (ф.62)

Наименование	2016	2017	2018*
Расходы на здравоохранение, всего	21 907 340,8	23 596 744,90	31 163 192,19
В том числе:			
расходы консолидированного бюджета	3 124 499,7	4 962 832,50	9 744 503,26
расходы территориальных государственных внебюджетных фондов	18 782 841,1	18 633 852,40	21 418 688,93
В том числе:			
Текущие расходы, всего	21 377 287,4	22 518 464,70	29 834 986,13
В том числе:			
расходы консолидированного бюджета	2 713 907,4	3 976 611,30	8 541 319,47
расходы территориальных государственных внебюджетных фондов	18 663 380,0	18 541 853,40	21 293 666,66
Из них:			
На оплату труда и начисления на оплату труда	12 821 003,8	14 196 608,40	20 501 828,10
В том числе:			
расходы консолидированного бюджета	551 903,0	1 702 214,70	5 534 122,98
расходы территориальных государственных внебюджетных фондов	12 269 100,7	12 494 393,70	14 967 705,12
Увеличение стоимости основных средств	530 053,4	1 078 280,20	1 328 206,06
В том числе:			
расходы консолидированного бюджета	410 592,3	986 281,2	1 203 183,79
расходы территориальных государственных внебюджетных фондов	119 461,1	91 999,00	125 022,27

* предварительные данные.