# ПРОТОКОЛ № \_3-2017\_

#  рабочего совещания

 **регионального отделения Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Липецкой области**

 29.09.2017г.

 Приглашены:

- Бала Михаил Анатольевич - д.м.н., профессор, академик Российской академии естествознания, Председатель Правления Липецкой Ассоциации Приватной медицины;

- Краснолуцкий Николай Александрович – главный врач ГУЗ «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол»»;

- Чернышова Валентина Ивановна - председатель Липецкого регионального отделения Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская диабетическая ассоциация»;

- Ковалева Раиса Григорьевна – уполномоченный общественный эксперт Липецкой областной общественной организации инвалидов - больных рассеянным склерозом;

- Шальнева Галина Владимировна – руководитель Липецкой областной общественной организации «Родители – против наркотиков»;

- Котова Ирина Викторовна – заместитель генерального директора по коммерческим вопросам ОГУП «Липецкфармация»;

- Князханова Оксана Николаевна – руководитель региональной общественной организации Липецкой области "Помощь больным муковисцидозом";

- Пашенцев Владимир Федорович – руководитель Липецкого регионального отделения общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» ВОИ;

 - Рощупкин Леонид Никифорович – руководитель Липецкого регионального отделения Всероссийской организации ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных сил и правоохранительных органов;

- Шинкарев Сергей Алексеевич – председатель областной общественной организации «Ассоциация медицинских работников Липецкой области», главный врач ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»;

- Щукина Татьяна Владимировна - заведующая кафедрой гражданского права и процесса Липецкого филиала РАНХИГС при Президенте Российской;

- Фролов Андрей Сергеевич – руководитель территориального органа Росздравнадзора по Липецкой области;

- Левакова Галина Николаевна – начальник отдела по организации помощи взрослому населению управления здравоохранения Липецкой области;

- Байцуров Алексей Николаевич – главный врач ГУЗ «Лебедянская межрайоная больница»;

- Игнатовский Александр Евгеньевич – руководитель ГУЗ «Липецкая областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

 Присутствовали: Бала М.А., Чернышева В.И.,

 Рощупкин Л.Н., Ковалева Р.Г., Котова И.В.,

 Щукина Т.В., Левакова Г.Н., Байцуров А.Н.,

 Игнатовский А.Е.

 **Повестка дня:**

1. Доступность оказания медицинской помощи сельскому населению Липецкой области (на примере Лебедянского района).
2. Работа скорой медицинской помощи в Липецке и районах области. Проблемы. Пути решения.

***Вопрос № 1***

 Главный врач ГУЗ «Лебедянская МРБ» А.Н. Байцуров представил членам Общественного совета работу обособленных подразделений медицинских организаций по оказанию мед.помощи сельскому населению:

1. Офис врача общей практики (ОВОП) с.Куймань.

Медицинский прием осуществляют врач общей практики, стоматолог (имеется стоматологический кабинет). Функционирует лаборатория для взятия общих анализов, кабинет ЭКГ, прививочный кабинет. Кабинет для медицинского осмотра детей. Дневной стационар на 6 посещений. Офис осуществляет свою работу с 2000 года.

Количество населения в селе – 1800 человек.

1. Реабилитационное отделение ОВОП с.Куймань.

Предназначено для оказания медицинской помощи больным, перенесшим инсульты, инфаркты. Имеются койки сестринского ухода. Помещение имеет автономную котельную, собственный пищеблок. Значительное внимание уделяется процессу возвращения утерянных двигательных функций, для этой цели под наблюдением врача-невролога используются упражнения на развитие моторики (имеется специальный компьютер с соответствующими лечебными играми), платформа для восстановления движения с возможностью регулировки высоты, скорости, ступенчатая платформа с регулируемой высотой ступеней. Под руководством медицинского инструктора по лечебной физкультуре проводятся занятия малыми группами в спортивном зале. Одна из стен зала зеркальная - для контроля за мимикой лица при проведения уроков с логопедами. Многофункциональный тренажер для пассивной разработки рук и ног после спастического синдрома. Для проведения гигиенических водных процедур у больных с проблемой передвижения имеется специальный передвижной аппарат.

Реабилитационная помощь в данном отделении оказывается не только жителям Лебедянского района, также сюда поступают больные из близлежащих районов: Лев-Толстовского, Данковского, Чаплыгинского, Краснинского.

1. Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) с.Мокрое.

Работа пункта начата в 2017 году в новом, современном здании. Прием ведет врач общей практики. По графику приезжают узкие специалисты. Все кабинеты изолированы друг от друга (смотровой кабинет, процедурный кабинет, кабинет для приема детей). В туалете для посетителей имеется специальное приспособление для инвалидов.

Прилегающая территория медицинских организаций имеет ухоженный, опрятный вид. При посещении ОВОП с.Куймань членам Общественного совета удалось пообщаться с посетителями, которые выразили удовлетворение в предоставляемой им медицинской помощи, высказали слова благодарности в адрес медицинских работников за их внимание и профессионализм.

Членам общественного Совета был представлен поликлинический корпус Лебедянской МРБ после ремонта. Сумма ремонта превысила 1 млн.руб. Работы осуществлены за счет денежных средств, выделенных в рамках программы «Комплексное развитие моногородов» - 550 тыс. руб., и дофинансированы за счет средств больницы.

Внесено «ноу хау» в работу регистратуры. Так, обычные пациенты поликлиники имеют возможность получить необходимую документацию в привычной для всех регистратуре (помещение отремонтировано, оснащено современной компьютерной техникой, все медицинские карты помечены цветовыми стикерами для удобства поиска). Пациентами поликлиники, назовем их здоровыми посетителями, которые пришли только за получением справки, например для посещения бассейна и проч., займутся специалисты из «открытой регистратуры», работа которой с первых дней оказалась очень востребованной. В день порядка 30 обращений. Здесь же можно осуществить оплату за выданные справки, предусмотрен в том числе безналичный расчет.

Специалисты поликлиники осуществляет до 500 приемов в день.

Также члены Совета посетили отделение сосудистой хирургии, неврологического отделения, где оказывается медицинская помощь больным, перенесшим неврологические инсульты, ОКС, инфаркт миокарда. Функционирует кабинет телемедицины для проведения оперативных консилиумов со специалистами Липецкой областной клинической больницы. В палатах установлена пилотная сигнализация.

Доклад главного врача МУЗ «Лебедянская МРБ» Байцурова Алексея Николаевича

**О доступности оказания медицинской помощи**

**сельскому населению Липецкой области
на примере Лебедянского района**

В последние годы администрация области и района, управление здравоохранения уделяют большое внимание развитию сельского здравоохранения.

В центре внимания стоят вопросы укрепления материально-технической базы сельских подразделений, обеспечение кадрами, улучшение доступности и качества медицинской помощи, улучшение лекарственного обеспечения.

Доступность медицинской помощи является важным условием оказания медицинской помощи населению и декларируется ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В ст. 10 закона указывается, что  доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения, наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации, предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и т.д.

Критерии доступности медицинской помощи определены в «Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».

Основными критериями доступности являются обеспечение населения врачами и средними медицинскими работниками, оказание скорой и неотложной медицинской помощи и проведение профилактических осмотров.

Численность сельского населения по данным ФС госстатистики на 1 января текущего года составляет 20343 чел. или 50,6% от общей численности населения района.

В структуре населения дети составляют 13%, подростки – 2,6%, взрослые – 84,4%.

На долю лиц старше трудоспособного возраста приходится 28,7%, что на уровне средне районного показателя 28,5%.

За 3 года численность сельского населения сократилась на 2,5%.

Основные демографические показатели по данным ФС госстатистики за период 2015 г. – первая половина 2017 г. представлены в таблице.

Рождаемость в Лебедянском районе в 2015 – 2016 годах сохранялась на уровне 10,6 на 1000 населения, что на 6,6% ниже средне областного показателя 11,3 за 2016 г.

В 1 полугодии 2017 г. показатель рождаемости сложился выше средне областного и составил 10,1 на 1000 населения.

Для Лебедянского района и для Липецкой области в целом рождаемость среди городского населения складывается выше, чем среди сельского.

В то же время, если в целом по области рождаемость на сельской территории снижается (за 3 года на 23%), то в нашем районе прослеживается тенденция к росту рождаемости на селе – с 9,1 в 2015 г. до 9,7 в 2017 г. (около 7%) при средне областном 8,7 за 2017 г.

За прошедший период смертность в районе снизилась на 6,9% – с 18,6 до 17,4 на 1000 населения, но по-прежнему остается высокой и превышает средне областные показатели в целом по району, по городскому и сельскому населению.

Смертность сельского населения за 2016 г. на 13,1% превышает средне районные показатели и на 11% средне областные.

В структуре смертности сельского населения первые пять мест занимают болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, психические расстройства, внешние причины.

Возрастная структура сельского населения обуславливает более высокий процент умерших от старости. В 2016 г он составил 22,3%, в 2017 г. – 17,6% .

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» планируется обеспечить к 2018 году снижение смертности от БСК до 649,4 на 100 тыс. населения, от ЗНО – до 192,8, от туберкулеза – до 11,8, от ДТП – до 10,6, младенческой смертности – до 7,5 на 1 тыс. родившихся живыми.

Фактически в 2015 г. выше целевого показателя сложился только показатель младенческой смертности.

В 2016г. в районе показатели смертности от БСК (678,9) и ЗНО (220,8) не достигли целевых значений.

По предварительным данным за 8 месяцев текущего года (с временным коэффициентом) в районе смертность от БСК составила 647,5, ЗНО – 187,2. Смертность от туберкулеза и младенческая смертность не регистрировались.

Продолжительность жизни сельского населения за 2 года сохранилась стабильной на уровне 70,7 лет при средне районном показателе – 70,6 лет.

Продолжительность жизни женщин снизилась с 77,2 до 75,7 лет.

У мужчин продолжительность жизни возросла с 63,1 до 64,8.

Сельскому здравоохранению района, как и другим районам области, свойственны специфические характеристики, требующие определенных подходов к организации медицинской помощи.

Для сельской местности характерны низкая плотность населения, большая территориальная протяженность и радиус обслуживания. В селах больше, чем в городе лиц старше трудоспособного возраста, безработных. Все это накладывает определенный отпечаток на организацию медицинской помощи сельским жителям.

Для нашего района, и для области в целом, главной особенностью оказания медицинской помощи сельскому населению является этапность ее оказания.

На 1 этапе сельские жители получают медицинскую помощь на ФАП, в амбулатории, центре ВОП.

2 этап – это поликлиника и межрайонная больница.

На 3 этапе сельские жители получают медицинскую помощь в областных учреждениях.

Можно выделить еще и четвертый этап – это реабилитация больных на базе отделения медицинской реабилитации. Подобная организация оказания медицинской помощи позволяет обеспечить сельскому населению медицинскую помощь на современном уровне.

На сельской территории функционирует 51 структурное подразделение, в т.ч. 2 врачебные амбулатории, 2 центра ОВП, 3 стационарных подразделения, 25 ФАП, 9 домовых хозяйств, здравпункт и медицинские кабинеты. Эти структурные подразделения обслуживают сельское население в количестве 20 707 человек.

В амбулаториях и центрах ОВП организованы дневные стационары.

 В соответствии с программой оптимизации на сельской территории удалось не только сохранить коечный фонд, но и увеличить его.

В 2017 году количество коек дневного стационара увеличилось на 2 – с 12 до 14. Количество коек круглосуточного стационара увеличилось на 6 – с 53 до 59.

ФАПы организованы в 25 сельских населенных пунктах с общей численностью обслуживаемого населения 9 167 человек, от 143 до 3052 человек на 1 ФАП.

В соответствии с программой модернизации в 2011-2012 годах все ФАПы были капитально отремонтированы. На них установлено холодное и горячее водоснабжение, внутри обустроены туалеты. Газифицированы 14 ФАП. На печном отопление ФАПов нет. Фапы оснащены необходимым оборудованием.

На Фап работают 22 средних медицинских работника. 3 ФАПа не укомплектованы должностями заведующих. Оказание медицинской помощи осуществляется медицинскими работниками близлежащих медицинских подразделений.

Фельдшера обучены по программе «Охрана здоровья сельского населения», «Организация хранения, учета и отпуска лекарственных препаратов в медицинских организациях», «Современные аспекты вакцинопрофилактики». На большинство заведующих ФАП приказом главного врача в соответствии с законодательством возложены отдельные функции врача.

Молодые специалисты получают стимулирующие выплаты.

В 2015 г. построен и веден в эксплуатацию Больше-Верховский ФАП. На его ремонт затрачено около 4 млн. руб.

В прошлом году построен новый ФАП в с. Мокрое, закуплено оборудование для его оснащения. На строительство этого ФАПа было затрачено 4,8 млн.руб. ФАП введен в эксплуатацию в январе 2017 года.

На новые Фапы получены лицензии на оказание медицинской и фармацевтической деятельности.

В малочисленных и труднодоступных населенных пунктах в соответствии с государственной программой Липецкой области «Развития здравоохранения Липец-кой области» организованы домовые хозяйства с численностью обслуживания от 27 до 94 человек. Домовые хозяйства организованы в селах Дубровка, Калиновка, Малые Иншаки, Надеждино, Старое Ракитино, Селище, Павловское, Сезеново, Инициатор. В 2015г. их было 8, в 2016 г. – 9.

Специалисты домовых хозяйств обучены по программе «Вопросы оказания первой помощи (само – и взаимопомощи) для ответственных лиц домовых хозяйств», обеспечены укладками первой медицинской помощи в соответствии с приказом № 907н от 11 августа 2011г.

За 2 с половиной года специалистами домовых хозяйств оказана первая медицинская помощь 320 человек.

Ежегодно фельдшерами ФАП осуществляется прием больных в количестве от 20 до 22 тысяч человек. Средняя нагрузка на 1 ФАП – 1 000 человек.

Кроме того, на дому осмотрено – 2 816 человек. При подворных обходах с целью выявления онкозаболеваний и заболеваний внутренних органов осмотрено 4 586 человек. Из них выявлено с заболеваниями внутренних органов 167 человек, с подозрением на ЗНО – 7 человек. На диспансерном учете состоит 1 039 человек.

Врачами выездной поликлиники осмотрено при выезде на ФАП 1 296 человек.

Для повышения доступности лекарственного обеспечения в сельской местности в дополнение к государственной аптечной сети большая часть фельдшерско-акушерских пунктов имеют лицензию на розничную продажу лекарственных препаратов. В результате фельдшерско-акушерские пункты получили возможность осуществлять не только медицинскую, но и фармацевтическую деятельность.

За 8 месяцев на них реализовано медикаментов на сумму 752,8 тыс. руб. Маломобильные одинокие граждане пожилого возраста обеспечиваются услугой по доставке лекарственных препаратов на дом работниками социальной службы.

Заведующая центральной районной аптекой выезжает на ФАПы с контролем и оказанием методической помощи.

Несмотря на важную роль ФАПов, ведущим медицинским учреждением на первом этапе оказания медицинской помощи жителям села служат врачебные амбулатории и центры ОВП.

Агрономовская амбулатория и стационар, где работают 3 врача и 9 средних медработников, обслуживает 3 753 человека. За амбулаторией закреплено 3 ФАПа и 2 домовых хозяйства.

За 2016 г. врачами амбулатории обслужено 5 279 человек, за 8 месяцев 2017 г. – 3 387.

В дневном стационаре пролечено в 2016 г. – 185 человек, за 8 месяцев текущего года – 133.

В круглосуточном – 339 и 220 человек соответственно.

В Больше-Поповской амбулатории работают 1 врач и 4 средних медработника. Амбулатория обслуживает 2 656 человек. За ней закреплено 3 ФАПа и 1 домовое хозяйство.

За 2016 г. врачом амбулатории принято 2 216 человек, за 8 месяцев 2017 г. – 3 910.

В 2016-2017 годах проведен капитальный ремонт амбулатории, на который затрачено 3 млн. руб.

В текущем году открыт дневной стационар. Получена лицензия.

Центр ОВП с. Куймань, где работают 2 врача и 5 средних медработников, обслуживает 1 990 человек. За центром закреплено 3 ФАПа и 1 домовое хозяйство.

За 2016 г. врачами центра ОВП обслужено 3 081 человек, за 8 месяцев 2017 г. – 2 982. В дневном стационаре пролечено в 2016 г. – 106 человек, за 8 месяцев текущего года – 116.

Центр ОВП и стационар в с. Троекурово, где работают 4 врача и 13 средних медработников, обслуживает 2 928 человек.

За 2016 г. врачами центра ОВП обслужено 7 806 человек, за 8 месяцев 2017 г. – 2 419.

В дневном стационаре пролечено в 2016 г. – 206 человек, за 8 месяцев текущего года – 110. В круглосуточном – 516 и 395 человек соответственно.

В центре оказывается специализированная помощь по травматологии. С августа 2017 г. приступил к работе врач-педиатр.

В амбулаториях и центрах ОВП организована работа врачей общей практики, которые оказывают помощь по 7 профилям: терапия, педиатрия, отоларингология, офтальмология, хирургия, неврология, гинекология.

В структуре оказания помощи первые места занимают терапия, педиатрия, неврология.

В соответствии с «дорожной картой» организованы 2 пункта отпуска НС и ПВ в стационаре п. Агроном и отделении медицинской реабилитации с. Куймань. Подготовлены специалисты.

На данном слайде представлена сводная информация об объемах амбулаторной помощи на селе.

За 2016 г. отмечается увеличение количества посещений на 3,5% – с 37 274 до 38 596 посещений.

Большое внимание в последние годы уделяется профилактической работе.

По программе диспансеризации взрослого населения за 8 месяцев текущего года осмотрено 2 303 сельских жителя или 55,1% от общего количества.

Выявлено 1 349 заболеваний и 1444 факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Среди них – повышенное артериальное давление, избыточная масса тела.

В течение года для проведения диспансеризации проводятся выезды специалистов на село, и осуществляется подвоз сельских жителей в поликлинику.

Второй этап обеспечения медицинской помощью сельского населения представлен межрайонной больницей и тремя поликлиниками, где работают 60 врачей и средних медработников.

В МРБ функционируют 6 отделений, в т.ч. 2 межрайонных.

В стационаре в 2016 г. пролечено 2 768 сельских жителей, в т.ч. в ПСО – 681 человек, в МХЦ – 462.

Поликлиники рассчитаны на 875 посещений в смену. В 2016 г. принято 7 1820 сельских жителей.

С 2012 г. Лебедянская больница включена в единую систему экстренной помощи больным с сосудистыми нарушениями и хирургической патологией. Кроме жителей Лебедянского района медицинская помощь оказывается жителям 4 соседних районов: Данковского, Краснинского, Лев-Толстовского и Чаплыгинского.

Первичный сосудистый центр позволяет сократить время оказания экстренной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Пациенты по скорой помощи поступают, минуя приемное отделение, сразу в блоки интенсивной терапии для больных с острым инфарктом миокарда или больным с острым нарушением мозгового кровообращения.

За 8 месяцев в сосудистом центре пролечено 726 человек. В региональный сосудистый центр переведено 109 человек, 35 человек – в отделение реабилитации.

В хирургическом отделении за 8 месяцев пролечено 807 человек, выполнено 325 операций. Помощь оказывается жителям Лебедянского и 4 соседних районов.

В 2017г. проведена модернизация регистратуры и зоны ожидания приема.

31 августа в поликлинике начала работать открытая регистратура. Ее работа направлена на уменьшение очередей в поликлинике и создание более удобных условий для пациентов.

На строительные работы было затрачено 828,6 тыс. руб. На оснащение рабочих мест регистраторов и зоны ожидания приема – 218,8 тыс. руб.

В целях приближения медицинской помощи сельскому населению активно используются передвижные формы работы в виде выездной поликлиники. Благодаря этому сельские жители получили реальную возможность пройти обследование, в т. ч. диспансеризацию, получить консультацию специалистов.

Выездная мобильная бригада в 2016 г. осуществила 198 выездов, на которых осмотрено 1 296 сельских жителей.

За 8 месяцев текущего года проведено 92 выезда и осмотрено 547 человек.

С 2017 г. совместно с ОБУ «ЦСЗН по Лебедянскому району» ведется работа по медицинскому и социальному обслуживанию граждан старше 75 лет с целью укрепления здоровья, контроля за хроническими заболеваниями и увеличения продолжительности жизни.

Проведено 3 обучающих семинара для социальных работников по вопросам первой помощи пациентам на дому, ведению дневников наблюдения за пожилыми пациентами, техники проведения лечебной физкультуры.

Фельдшерам ФАП и врачам сельских подразделений переданы списки граждан, состоящих на учете в центре соцзащиты для диспансерного наблюдения.

Среди пожилых людей распространены памятки и буклеты «ЗОЖ в пожилом возрасте», «ЗОЖ для пожилых», профилактике болезней системы кровообращения, лечебной физкультуры и комплекса упражнений «ЗОЖ в пожилом возрасте».

С целью увеличения охвата сельского населения флюорографическими осмотрами на территории сельских поселений по графику работает передвижной флюорограф.

В 2016 г. было осмотрено 9 484 человека. За 8 месяцев этого года – 6 327.

Медицинскую помощь сельскому населению оказывают 76 медицинских работников: 12 врачей и 64 средних медицинских работника.

Квалификационную категорию имеют 5 врачей и 26 средних медработников.

Средний возраст врачей – 44 года, средних медицинских работников – 46 лет.

За последние 2 с половиной года отмечается увеличение количества врачей, работающих в сельских подразделениях.

В настоящее время на селе работают 4 врача общей практики, 3 терапевта, стоматолог, педиатр, травматолог, невролог, реабилитолог.

По программе «Земский доктор» было принято 5 врачей.

Одной из проблем ГУЗ «Лебедянская МРБ» является неполная укомплектованность медицинскими кадрами, для решения которой проводятся определенные меры.

В текущем году принято 7 врачей (3 хирурга, стоматолог, педиатр, терапевт, гинеколог, он же фтизиатр).

Заключены договора с выпускниками ВУЗов на подготовку 7 специалистов (психиатр, лор, онколог, кардиолог, невролог, хирург, стоматолог-хирург, анестезиолог).

С выпускниками района постоянно проводится работа по профориентации.

По данным УЗО Липецкой области в 2017 г. поступили в медицинские ВУЗы в рамках целевого приема 5 человек, из них 2 сельских жителей.

Предусмотрено выделение социальных выплат выпускникам медицинских учебных заведений, трудоустроившихся в МРБ. На данный момент такая помощь оказывается 2 специалистам.

В 2016 г. большое внимание было уделено иммунизации населения. План профилактических прививок по вакцинации (ревакцинации) дифтерии, столбняка, кори, краснухи, гепатита, туляремии, бешенства, пневмо-23 выполнен на 100 и более процентов.

В целях привлечения внимания руководителей предприятий и организаций по вопросам профилактических прививок работникам предприятий ГУЗ «Лебедянская МРБ» направляла информационные письма, а так же были организованы встречи с руководителями сельских подразделений.

В современных условиях качество и результат лечения зависят не только от деятельности лечебных подразделений, но и от работы сотрудников подразделения скорой помощи.

Организационно-методическая работа на уровне скорой помощи проводится с акцентом на максимальное сокращение сроков оказание медицинской помощи и доставки больного. С этой целью осуществляется переадресация вызовов.

За 2016 г. в амбулаторно-поликлиническое звено было переадресовано 334 вызова неотложной помощи, за 8 месяцев текущего года – 245.

С фельдшерами ФАП в 2016 г. заключено дополнительное соглашение к трудовому договору согласно которому осуществляется оплата сверхурочных работ по оказанию неотложной и экстренной доврачебной медицинской помощи.

Оказание специализированной медицинской помощи больным осуществляется на третьем этапе в областных учреждениях. Осуществляется взаимодействие ПСО и РСЦ.

За 2016 г. в РСЦ переведено 142 человека, за 8 месяцев 2017 г. – 144. Специалисты ЛОКБ консультируют больных по телемедицине.

Специалисты областных учреждений выезжают в амбулатории и на ФАПы для консультативного приема и обследования граждан.

В 2015 г. было сделано 8 выездов врачебных бригад на ФАПы и амбулатории Лебедянского района, на которых обследовано 384 человека.

На выездах проводил прием врач-кардиолог и выполнялись ЭКГ-обследование, УЗИ сердца и брахиоцефальных артерий, брюшной полости, почек, щитовидной железы и сосудов нижних конечностей.

Всем больным назначено лечение, даны рекомендации.

В прошлом году с целью ранней диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы в Лебедянском районе проводилась областная массовая профилактическая акция «Кардиомаршрут».

Специалисты из областных медицинских учреждений провели обследование более 500 человек.

Одной из проблем здравоохранения является выявление злокачественных новообразований в ранней стадии.

Для решения этой проблемы проводится активное взаимодействие с онкодиспансером.

С мая 2017 г. организована дистанционная диагностика рака кожи с использованием фотографического изображения, передаваемого по электронной почте. За этот период сфотографировано изменений на коже у 50 человек. У двух из них выявлены заболевания.

Ежемесячно осуществляется передача информации о результатах лабораторных исследований на рак предстательной железы (с обратной связью).

Регулярно проводятся обучающие семинары, научно-практические школы по проблеме онкологии, а также профилактические акции. 10 августа в Лебедянском районе проведена акция «Онкодесант», в которой приняли участие около 500 человек.

К четвертому этапу оказания медицинской помощи можно отнести реабилитацию.

На 10 койках отделения медицинской реабилитации в 2016 г. оказана помощь 221 человеку, перенесшим инсульт, и 129 в этом году.

В отделении пациентам проводится массаж, занятия на тренажерах и по лечебной физкультуре и т.д.

По результатам SWOT – АНАЛИЗа на сельской территории имеются сильные стороны: развитая материально-техническая база, квалифицированный персонал, высокая компьютеризация работы, стабильное финансирование.

В то же время имеются и слабые стороны: старение кадров, высокий коэффициент совместительства.

В настоящее время в условиях реформирования системы здравоохранения перед сельским здравоохранением стоят задачи: укрепление материально-технической базы, повышение эффективности работы персонала, совершенствование патронажной службы, расширение выездной работы, развитие системы медицинской реабилитации и информационных систем.

**Решили**: принять к сведению представленную информацию. Обратиться в соответствующие органы власти с ходатайствами по, способствующими решению обозначенных проблем

Председатель Общественного Совета М.А.Бала

Ответственный секретарь И.В.Котова