



Об итогах работы медицинских организаций области за 9 месяцев 2017 года

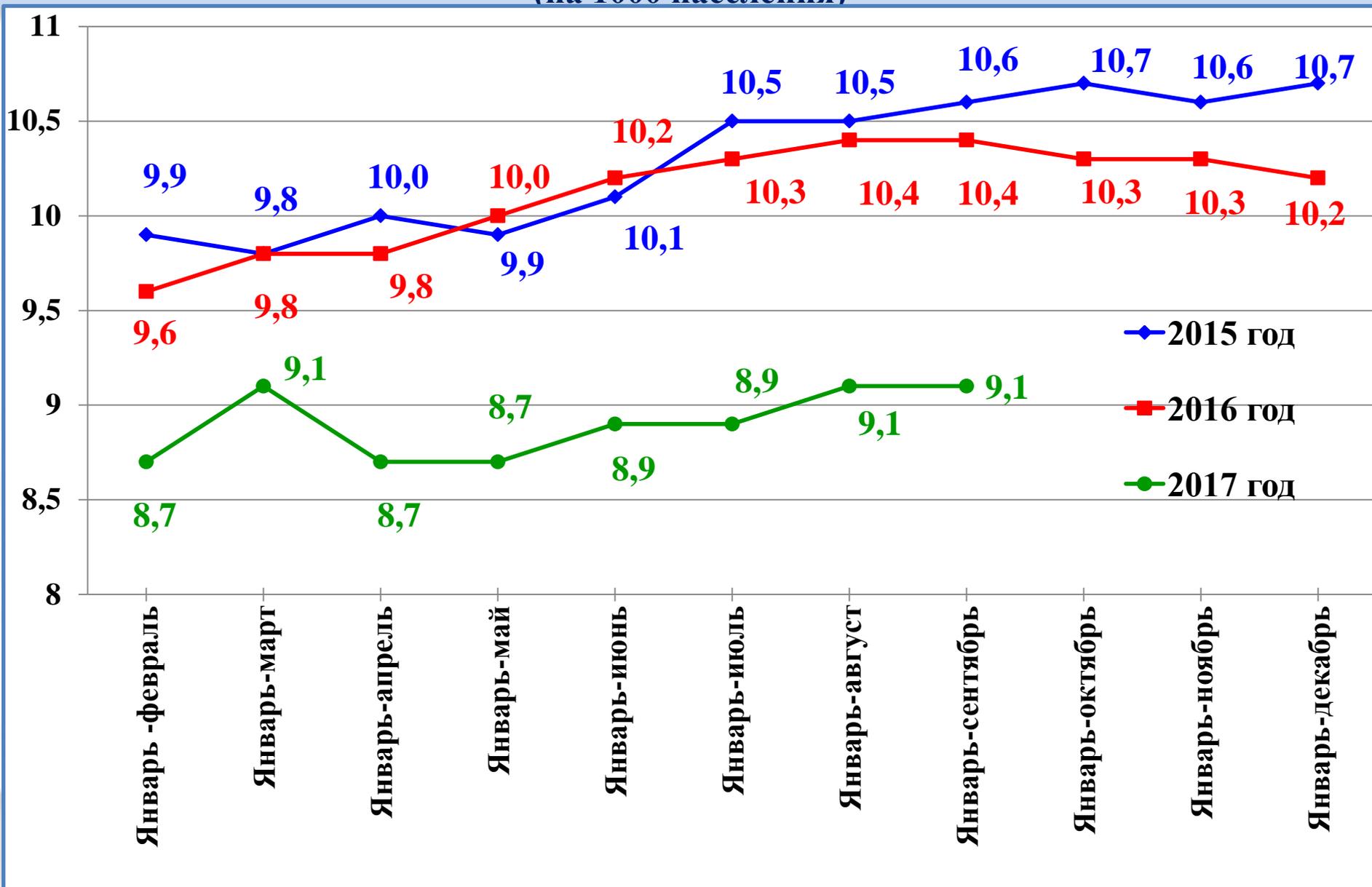
**Докладчик: Главный врач ГБУЗ МИАЦ
Ашанина Надежда Николаевна**

Оперативные данные по естественному движению населения Пензенской области

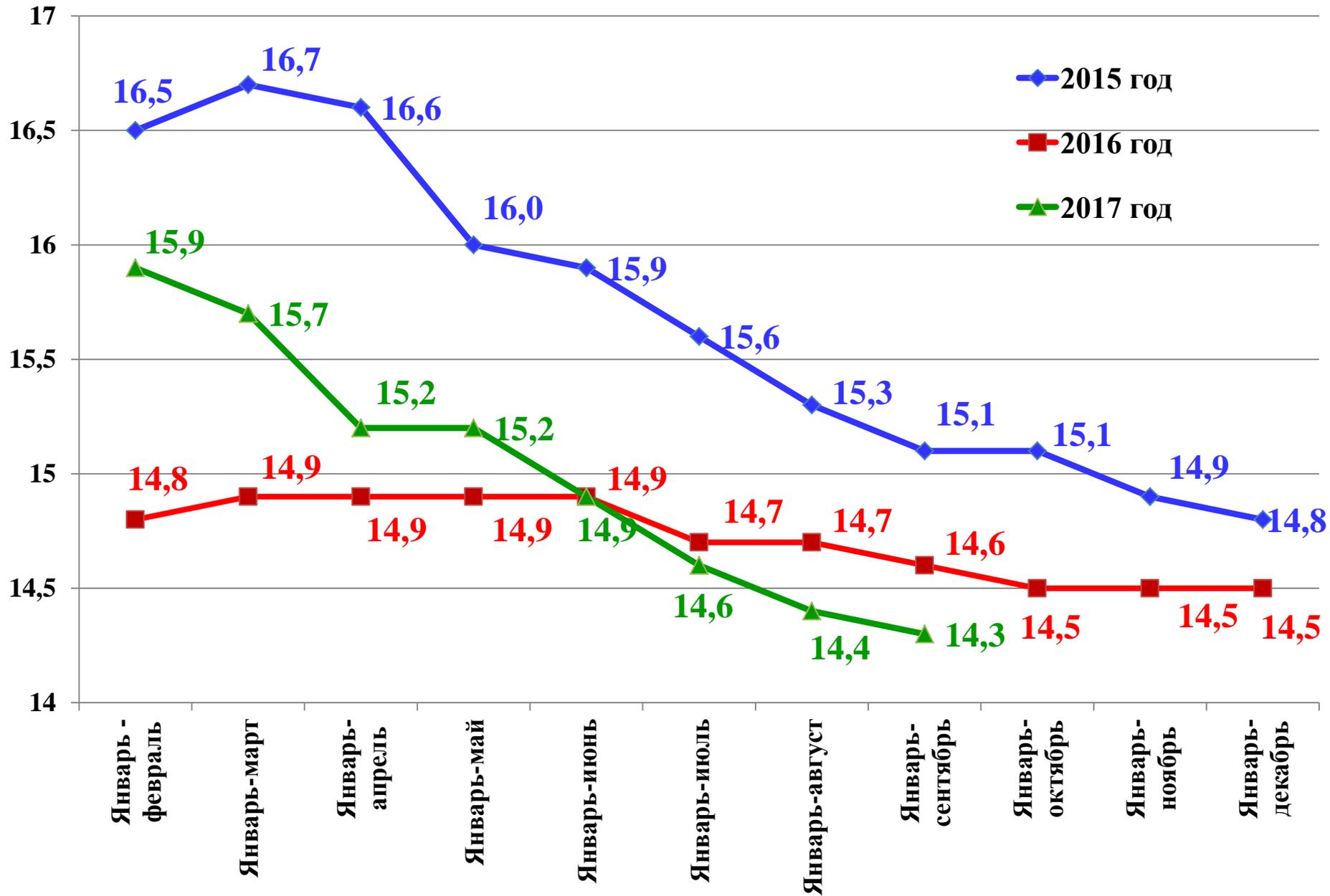
	Человек			На 1000 человек населения		
	январь-сентябрь		прирост, снижение (-)	январь-сентябрь		2017г. в % к 2016г.
	2017 г.	2016 г.		2017 г.	2016 г.	
Родившихся	9146	10480	-1334	9,1	10,4	-12,5
Умерших	14295	14704	-409	14,3	14,6	-2,1
в том числе детей, в возрасте до 1 года	35	56	-21	3,6*	5,2*	-30,8
Естественный прирост, убыль (-)	-5149	-4224	925	-5,2	-4,2	23,8

* - рассчитывается на 1000 родившихся живыми.

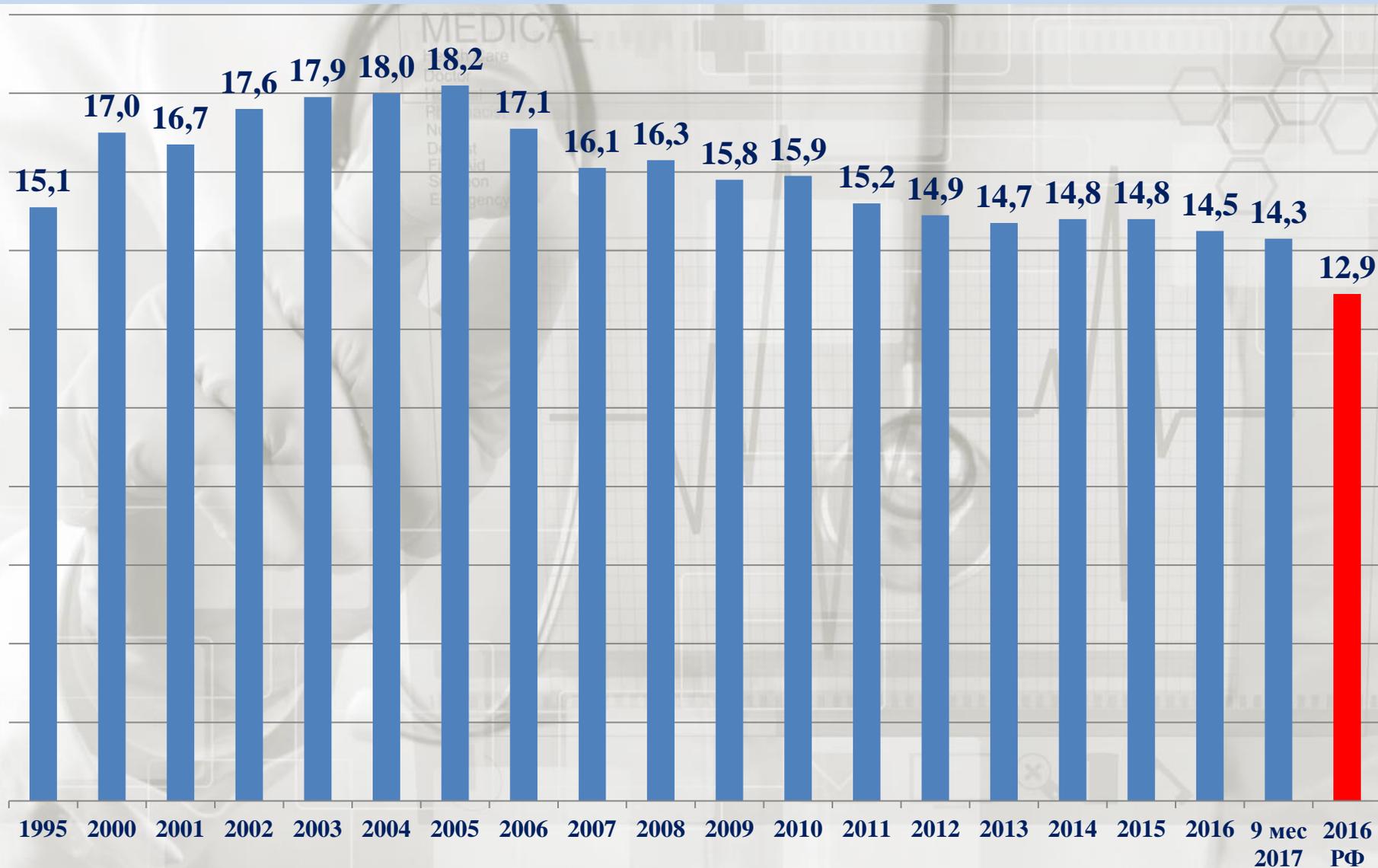
Показатели рождаемости за 2017 год и за январь-декабрь 2015-2016 года по Пензенской области (на 1000 населения)



**Показатели общей смертности за 2017 год и за январь-декабрь 2015 - 2016 года
по Пензенской области
(на 1000 населения)**



Динамика смертности (на 1000 чел. населения) по Пензенской области, 1995-2016 гг. и 9 месяцев 2017 года



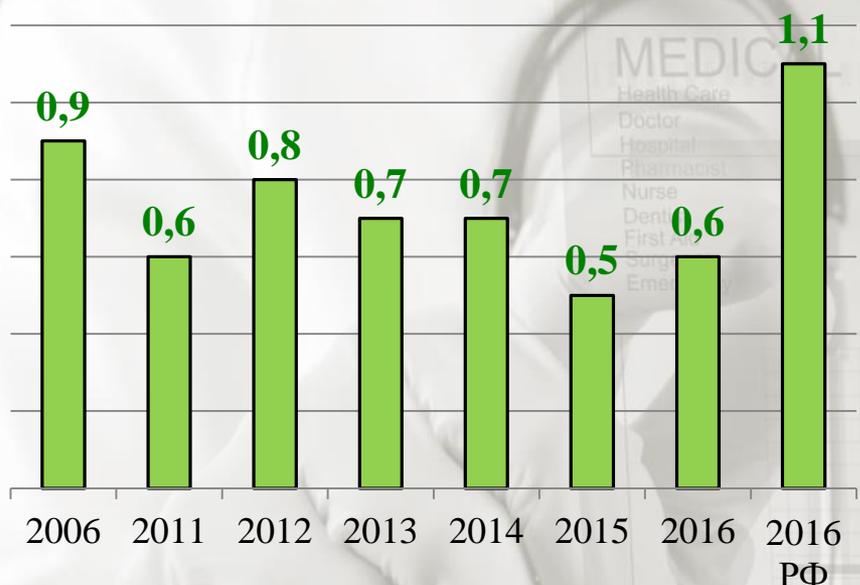
Районы Пензенской области с наиболее высокими и наиболее низкими показателями общего коэффициента смертности за 9 месяцев 2017 года (умерших на 1000 человек)

Районы с низкими показателями		Районы с высокими показателями	
Кузнецкий район	12,0	Вадинский район	20,5
Пензенский район	12,3	Наровчатский район	19,9
г. Пенза	12,4	Пачелмский район	19,8
Бессоновский район	12,9	Шемышейский район	19,6
г. Кузнецк	14,3	Никольский район	19,1

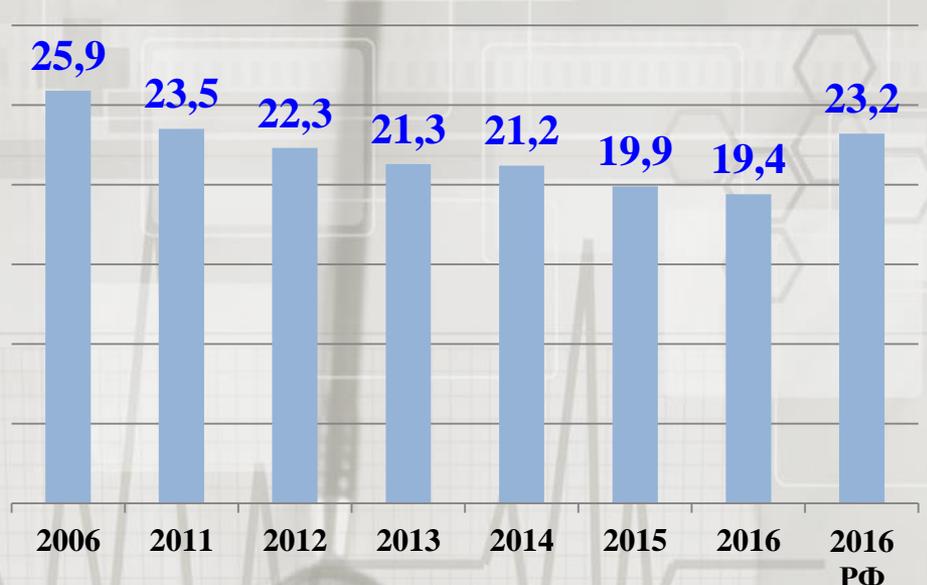
Динамика возрастных показателей смертности по Пензенской области за 2006, 2011-2016 гг. и 9 месяцев 2017 года

Показатели		2006		2011	2012	2013	2014	2015	2016	9мес. 2017	РФ 2016
По- возраст- ная смерт- ность (на 100 тыс. населе- ния)	0-17 лет	107,9		66,5	74,6	65,5	64,0	49,4	52,1	50,9	68,4
	Трудоспо- собный возраст	673,9		599,1	565,0	538,2	546,2	523,7	508,5	472,0	514,4
	старше трудоспо- собного возраста	6106,5		4410,7	4318,0	4221,6	4167,1	4180,6	4064,4	3978,7	3 943,2

Вклад отдельных возрастных групп в общую смертность населения по Пензенской области, 2006, 2011-2016 гг. (в %)



Моложе трудоспособного возраста



Трудоспособного возраста

Старше трудоспособного возраста



РФ

Доля лиц старше трудоспособного возраста, 2016 год, %

Российская Федерация – 24,6%

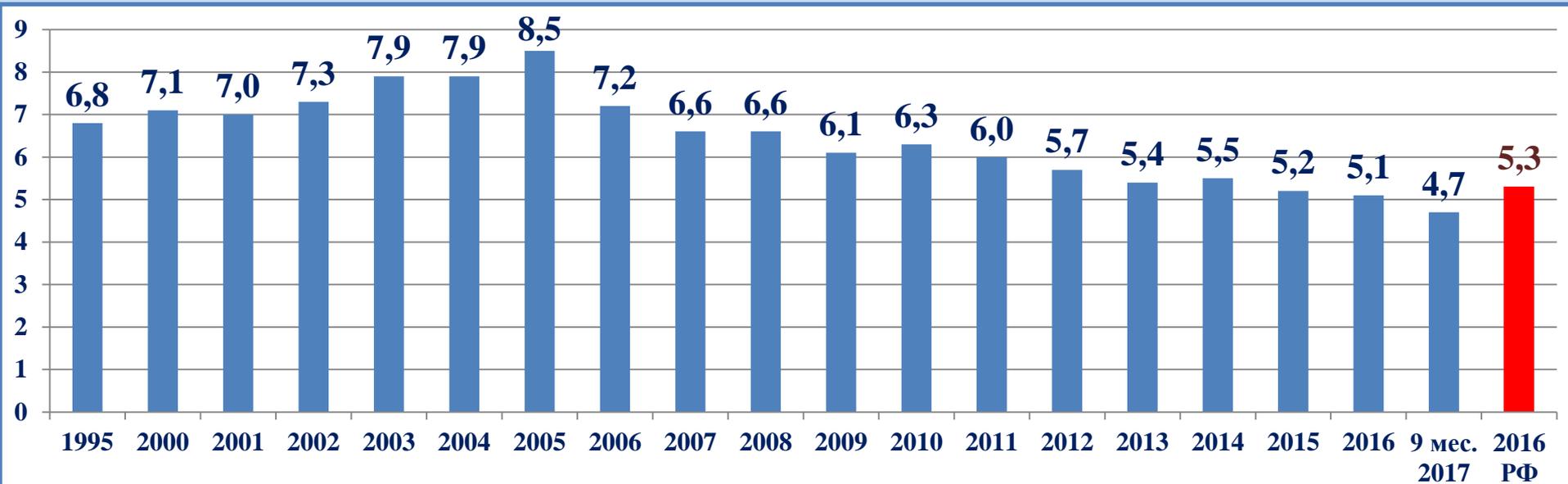
Регионы с низкой долей	%	Регионы с высокой долей	%
Чеченская Республика	10,0	Тульская область	30,2
Ямало-Ненецкий автономный округ	10,8	Тамбовская область	29,9
Республика Тыва	11,1	Рязанская область	29,8
Республика Ингушетия	12,0	Псковская область	29,3
Республика Дагестан	13,3	Новгородская область	29,1
Чукотский автономный округ	13,9	Пензенская область	29,1
Ханты-Мансийский автономный округ	14,8	Тверская область	29,1
Республика Саха (Якутия)	16,4	Владимирская область	28,9
Ненецкий автономный округ	17,8	Орловская область	28,7
Республика Алтай	17,9	Кировская область	28,6
Кабардино-Балкарская Республика	19,7	Курганская область	28,5
Республика Бурятия	19,7	Ивановская и Воронежская области	28,5

Основные причины смерти населения (в % к общему числу умерших)

Причины смерти	Пензенская область					РФ	ЕС
	2006	2012	2015	2016	9 мес. 2017	2016	2015 г.
Болезни системы кровообращения	64,4	65,0	57,9	56,1	51,8	47,8	22-35
Новообразования	12,0	14,2	14,5	13,9	14,6	15,8	28-33
Внешние причины	12,3	9,4	8,6	9,0	8,0	8,9	5-8
Симптомы, признаки и отклонения...	1,5	1,7	5,0	4,8	7,2	7,6	0,5-1,5
Болезни органов пищеварения	3,3	4,3	5,6	6,0	5,5	5,2	3,5-6
Болезни органов дыхания	3,5	2,5	4,3	4,5	3,5	3,7	6-12
Болезни нервной системы	0,7	0,7	0,9	1,8	4,4	4,4	5-9*
Инфекционные и паразитарные болезни	0,9	0,7	0,7	0,7	0,8	1,9	1-2
Болезни эндокринной системы,...	0,2	0,2	1,1	1,5	2,0	1,8	2-5

*- болезни нервной системы и психические расстройства (Российская Федерация – 5,2)

**Динамика смертности в трудоспособном возрасте
(число умерших на 1000 человек соответствующего возраста),
1995-2016 гг. и 9 месяцев 2017 года**



Муниципальные образования Пензенской области с высокими и низкими показателями смертности в трудоспособном возрасте за 9 месяцев 2017 года

Районы с низкими показателями		Районы с высокими показателями	
г.Пенза	366,4	Вадинский	863,5
Лопатинский	397,1	Шемышейский	789,3
Кузнецкий	399,2	Малосердобинский	754,9
Башмаковский	414,8	Тамалинский	729,0
Сосновоборский	449,8	Земетчинский	718,9
Бессоновский	470,3	Никольский	709,6

АНТИРЕЙТИНГ

по получению высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия»
за 9 месяцев 2017 года гражданами, постоянно проживающими на территории области

№ п/п	Наименование МО	Получили ВМП	Послеоперационные осмотры терапевтом или кардиологом по месту регистрации	
			Осмотрено	% осмотр.
ОБЛАСТЬ		2369	2000	84,4%
1	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	43	25	58,1%
2	ГБУЗ «Городская детская поликлиника»	30	20	66,7%
3	ГБУЗ «Городская поликлиника»	969	757	78,1%
4	ГБУЗ «Шемышейская РБ»	29	23	79,3%
5	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	17	14	82,4%
6	ГБУЗ «Иссинская РБ»	23	19	82,6%
7	ГБУЗ «Колышлейская РБ»	48	40	83,3%

Динамика числа посещений



За 9 месяцев текущего года количество посещений выросло на 281,2 тыс. (3,5%) и составило 8,4 млн. Показатель на 1 жителя составил 6,2 (9 мес. 2016г. – 6,0).

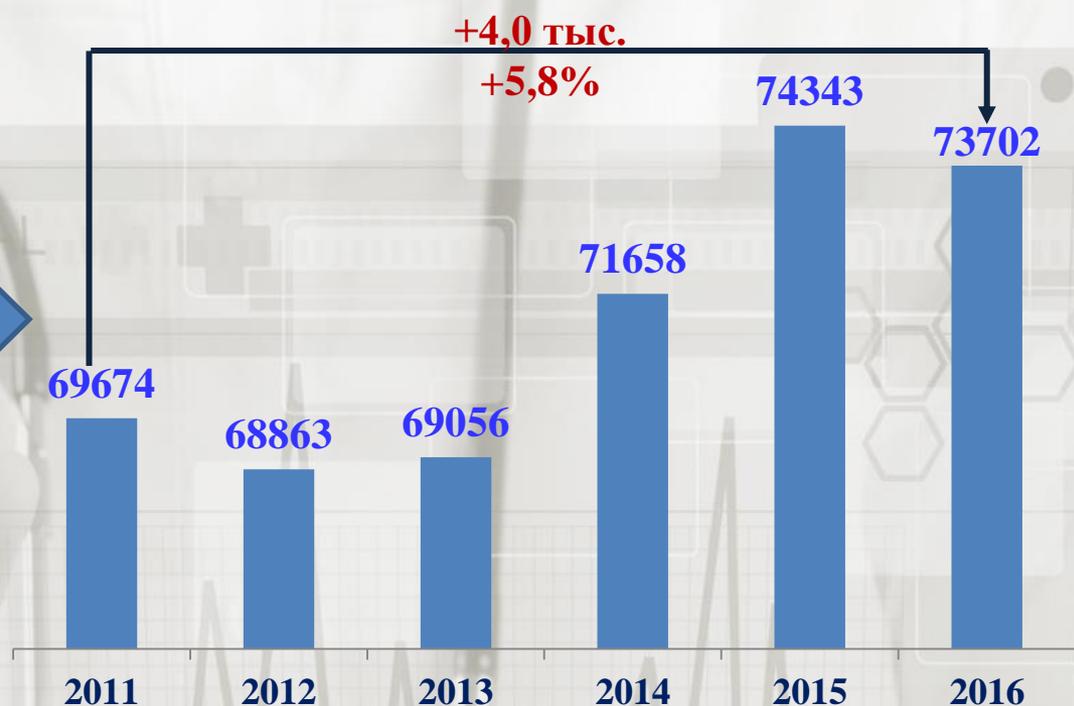
По районам области самые низкие показатели в Пачелмском (3,4), Наровчатском (3,6), Бессоновском и Нижнеломовском (по 3,9) районах.

Число вызовов скорой медицинской помощи и лиц, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 населения)

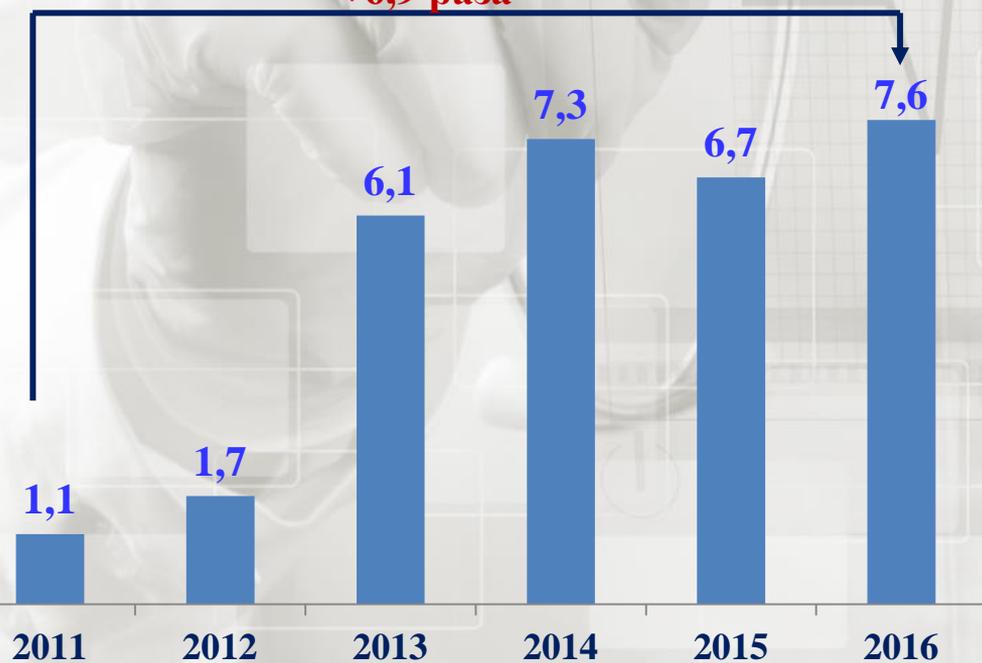


Значительно превышает областной показатель обращаемости за СМП в Кузнецком (258,3), Сердобском (250,9), Пензенском (236,7), Каменском (232,1), Бековском (231,8), Иссинском (230,4) районах.

Число пролеченных больных в дневных стационарах



+6,9 раза

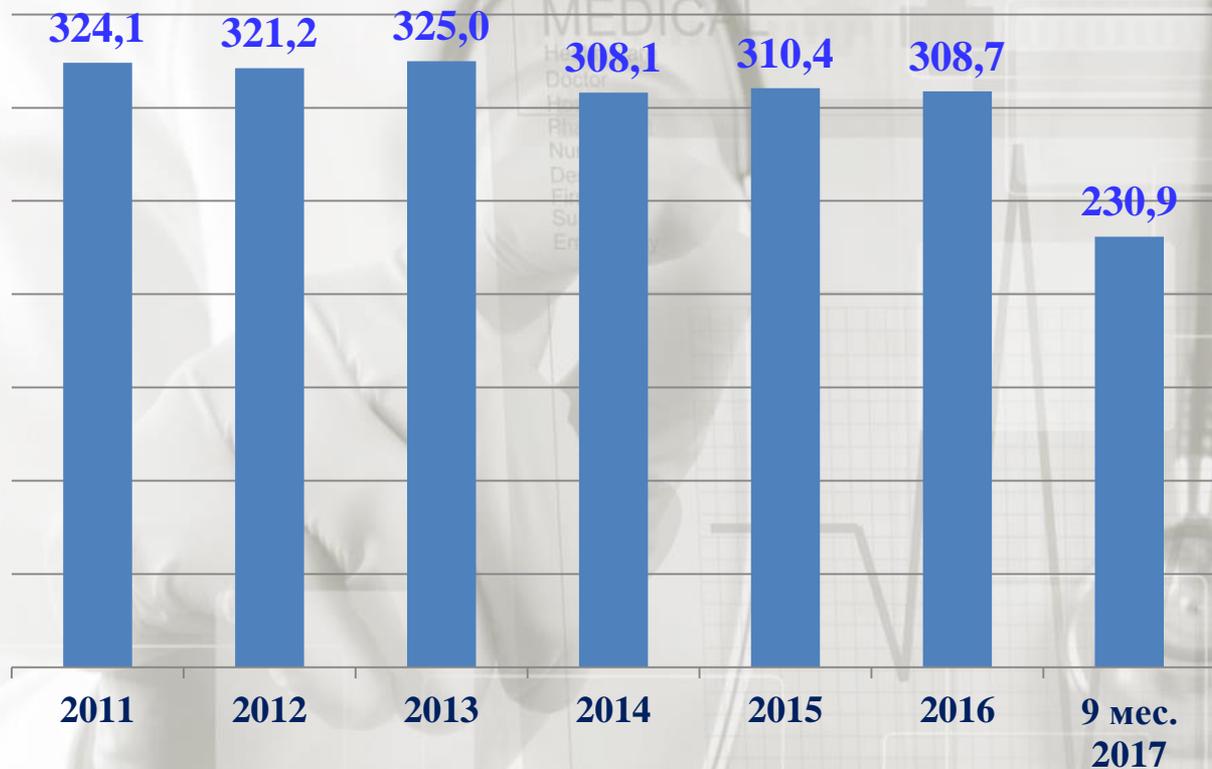


Оперативная
активность
дневных
стационаров, %

Деятельность стационаров

Число лиц, пролеченных в стационаре, тыс. чел.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ 2016 к 2015
Число лиц, пролеченных в дневном стационаре	69,3	70,5	69,7	69,1	67,7	68,7	69,7	68,9	69,1	71,7	74,3	73,7	-0,8% (-0,6)
Число лиц, пролеченных в круглосуточном стационаре	344,1	344,4	349,5	341,9	336,8	333,3	326,1	324,6	308,3	288,2	272,5	279,7	+2,6% (+7,2)



Индикативное число дней работы койки на 2017 год, установленное Минздравом России – 332,1 дней



Число дней работы койки в году

**Министерство
здравоохранения
России оценивает
эффективность
системы
здравоохранения
субъектов по
3 показателям:**



число посещений



уровень госпитализации



количество вызовов скорой
медицинской помощи

Эффективная работа – это рост количества посещений, снижение количества вызовов скорой медицинской помощи и снижение уровня госпитализаций.



Благодарю за внимание!

MEDICAL

Health Care
Doctor
Hospital
Pharmacist
Nurse
Dentist
First Aid
Surgeon
Emergency

He
Do
Ho
Ph
Nu
De
Fir
Sur
Em