

больнице организован кабинет медицинской профилактики. Один раз в год жители Арамильского городского округа имеют возможность обследоваться в областном центре медицинской профилактики.

Помимо хронических неинфекционных заболеваний в Свердловской области ежегодно регистрируется около 1 миллиона инфекционных заболеваний, в 2013 году в Арамильском городском округе было зарегистрировано около 5 тысяч инфекционных заболеваний. Важную роль в борьбе с инфекционными заболеваниями играет вакцинопрофилактика. Она предупреждает возникновение новых случаев заболеваний, позволяет значительно сократить число случаев целого ряда инфекций, является фактором, влияющим на продолжительность и качество жизни населения.

Профилактические прививки – наиболее эффективная мера в борьбе с инфекционными заболеваниями. Это средство создания индивидуального и коллективного иммунитета – мощного заслона на пути распространения болезней. В Арамильском городском округе более 5 лет не регистрируются случаи заболеваний корью, полиомиелитом, эпидемическим паротитом, краснушкой, дифтерией.

В эпидемический сезон ежегодная массовая вакцинация населения от гриппа положительно влияет на уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ.

Инфицирование вирусом папилломы человека является важнейшим фактором риска развития рака шейки матки. Вакцинация против папилломавируса предотвращает порядка 90 % случаев канцероматоза, являющегося предраковым заболеванием, и более 70% случаев рака шейки матки.

Вся территория Свердловской области признана эндемичной по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом, при этом тяжелые очаговые и менингиальные формы регистрируются у 30-40% заболевших. Показатели заболеваемости превышают показатели по Российской Федерации в 2-3,5 раз. В Арамильском городском округе ежегодно регистрируются случаи заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом и клещевым боррелиозом. В 2012 году имел место один случай клещевого вирусного энцефалита со смертельным исходом.

Острой медицинской и социальной проблемой как в Свердловской области, так и в Российской Федерации, остается заболеваемость вирусными гепатитами. Это связано с высоким уровнем распространения этих вирусов и с частыми тяжелыми клиническими последствиями после перенесенных гепатитов. Благодаря вакцинации населения от гепатита В (детей с роддома, взрослых в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье») заболеваемость по Свердловской области снизилась за последние 3 года в 6 раз, в Арамильском городском округе заболеваемость гепатитом В не регистрировалась.

Кадровые условия в сфере здравоохранения Арамильского городского округа

Анализ кадровых условий в ГБУЗ СО «АГБ» свидетельствует об актуальности данной проблемы, что объясняется следующим:

- отсутствие в течение 20 лет трудоустройства молодых специалистов из числа выпускников медицинских вузов в связи с отменой государственного распределения выпускников;
- стабильно низкие оклады по оплате труда медицинских работников и, как следствие, дефицит кадров;
- отсутствие гарантий обеспечения жильем молодых специалистов и, как следствие, старение имеющихся кадров;
- географическая близость к г. Екатеринбург дает возможность выбора учреждений здравоохранения в качестве места работы; большую заинтересованность вызывают медицинские учреждения областного центра;
- снятие муниципальной доплаты врачам-дежурантам, установленной ранее решением Думы Арамильского городского округа;
- активный прирост населения.

Состояние удовлетворенности населения качеством оказываемой медицинской помощи во многом зависит от профессионального уровня и обеспеченности системы здравоохранения медицинскими кадрами.

Показатель обеспеченности врачами на 10 тысяч населения в 2012 и 2013 годах по Свердловской области составил 32,2, в ГБУЗ СО «АГБ» 28,5 и 29,1 соответственно. Дефицит врачей на 01.03.2014 г. – в стационаре 3 человека и в поликлинике 10 человек.

Обеспеченность средним медперсоналом на 10 тысяч населения по Свердловской области в 2012 году составила 95,7; в 2013 году – 95,0, в ГБУЗ СО «АГБ» - 62,1 и 64,4 соответственно. Соотношение физических лиц врачей к среднему медперсоналу в Арамильской больнице в 2013 году – 1 к 2,2.

Таким образом, на сегодняшний день проблема дефицита кадров достаточно острая. В целях привлечения кадров в ГБУЗ СО «АГБ» приняты следующие меры:

- на базе больницы открыт филиал областного медицинского колледжа, в 2014 году состоялся первый выпуск – 5 медицинских сестер;
- в средней школе № 1 открыт профильный класс для подготовки детей к поступлению в медицинские профессиональные образовательные учреждения;
- в медицинском университете учится 4 студента по целевому направлению;
- 2 человека обучаются от ГБУЗ СО «АГБ» на интернатуре по педиатрии, должны выпуск ожидается в 2015 году;
- информация о вакансиях размещена на всех информационных носителях в Свердловской и соседних областях, в службе занятости, постоянно принимаем участие в ярмарках вакансий;
- на базе ГБУЗ СО «АГБ» предоставляются условия для прохождения производственной практики студентам медицинских учебных учреждений;
- осуществляется выплата подъемного пособия молодым специалистам.

Профилактика ВИЧ-инфекции, туберкулеза, наркомании, а также заболеваний, передающихся половым путем в Арамильском городском округе

В Арамильском городском округе остается напряженной эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции. По данным ГБУЗ Свердловской области «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» показатель распространенности составил 1953,2 на 100 тысяч населения, что на 36 % превышает средний областной показатель (1429,2). Таким образом, по официальной статистике поражено около 2 % населения городского округа, что по классификации рабочей группы Глобального фонда соответствует труднопреодолимой.

Преобладающим фактором передачи ВИЧ-инфекции в общем объеме ВИЧ-инфицированных на территории Арамильского городского округа является наркотический путь передачи (59,8 %). В последние годы растет доля лиц, инфицированных половым путем. Растет число ВИЧ-инфицированных среди лиц в возрасте от 20 до 39 лет. Особую тревогу вызывает факт увеличения случаев ВИЧ-инфекции среди социально-адаптированного контингента населения и среди женщин, что представляет угрозу для демографической ситуации.

За период с 2008 года выявлено два случая ВИЧ-инфекции среди доноров (в 2008 и 2012 годах).

Медицинских аварий, связанных с риском инфицирования ВИЧ-инфекцией, с 1999 года не было.

По данным Антинаркотической комиссии Арамильского городского округа за 2012 год наркоситуация не является стабильной. Количество больных с диагнозом «наркомания» не уменьшилось в сравнении с аналогичным периодом прошлого года.

Всего в 2013 г. на учет с диагнозом «наркомания» было поставлено 2 человека, снято с учета 16 человек. Общее количество лиц, стоящих на учете с диагнозом «наркомания» в 2013 году – 25 чел. Показатель общей заболеваемости наркоманией в 2013 году составляет 140,8 на 100 тысяч населения – на уровне показателя 2012 года и на 43% меньше показателя Свердловской области. Обеспокоенность вызывает тот факт, что 77 % от этого количества – молодежь в возрасте от 18 до 30 лет.

С диагнозом «алкоголизм» состоит на учете 27 человек (в 2012 году состояло 26 человек), несовершеннолетних нет. Из состоявших на учете 59 % – молодежь в возрасте от 18 до 30 лет). Показатель общей заболеваемости алкоголизмом 152,1 – незначительно выше показателя 2012 года и на 80% ниже областного показателя.

С диагнозом «токсикомания» состоит на учете 5 человека, зарегистрированных ранее 2013 года. Все в возрасте от 14 до 30 лет.

Работа правоохранительных органов, направленная на противодействие нелегальному обороту и трафику наркотиков, на протяжении последних лет сопровождается ростом потребления аптечных (дезоморфины) и хозяйствственно-бытовых наркотиков. Эти наркотики в финансовом и практическом отношении более доступны, чем героин и опиаты, что вызывает омоложение среди потребителей инъекционных наркотиков.

В группе потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) наблюдается высокая миграционная активность как внутри региона, так и на всей территории РФ.

Криминализация и деградация ПИН приводит к потере ими жилья и переезду в отдаленные районы Свердловской области, в том числе и в Арамиль, где формируются новые очаги потребления наркотиков.

При употреблении аптечных и хозяйствственно-бытовых наркотиков происходит увеличение рисков распространения парентеральных инфекций (гепатиты, ВИЧ-инфекция).

Большая часть ПИН, вступающих в криминальные отношения и связанных с незаконным оборотом наркотиков, оказывается в учреждениях ФСИН с высоким риском заболеваний туберкулезом.

Прогноз ситуации свидетельствует о том, что при невыполнении задачи повышения эффективности профилактики наркомании в условиях изменений, происходящих на наркосцене (увеличение доступности наркотиков, появление новых видов наркотиков), рост заболеваемости наркоманией на разных территориях Свердловской области, в том числе в Арамили, будет продолжаться.

Распространение наркомании будет способствовать росту заболеваемости другими социально-значимыми заболеваниями: ВИЧ-инфекцией, парентеральными гепатитами, туберкулезом.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Арамильском городском округе остается напряженной: в 2013 году вновь выявлено 15 человек, показатель на 100 тыс. населения составил 84,5 (в 2012 году – 25 и 142,6 соответственно).

Несмотря на некоторое уменьшение числа выявленных лиц с данным заболеванием, в 2013 г. отмечается рост заболеваемости туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией. При обследовании выясняется, что данные пациенты, как правило, не обследовались флюорографически более 2-х лет, хотя по действующему российскому законодательству они должны обследоваться 2 раза в год. Проведение диспансерного наблюдения за этими группами населения не обеспечивается.

К числу эффективных способов профилактики туберкулеза специалисты относят раннее выявление (с помощью флюорографического метода обследования) и своевременно начатое лечение. Лучшей профилактикой туберкулеза у ВИЧ-инфицированных являются назначение профилактического лечения туберкулеза и своевременно начатое лечение ВИЧ-инфекции (антиретровирусная терапия).

Ситуационный анализ показывает, что каждая из нозологических форм социально-значимых заболеваний оказывает влияние на возникновение других заболеваний и на тяжесть их течения.

Успешность профилактики каждого социально-значимого заболевания влияет на улучшение эпидемической ситуации в территории. В то же время объективной реальностью является определяющее влияние наркомании (употребления наркотиков) на распространение парентеральных гепатитов, ЗППП, ВИЧ-инфекции, туберкулеза. Опасные (незащищенные) половые контакты, вне зависимости от возраста людей и их социального статуса, существенно увеличивают риски передачи ИППП, включая ВИЧ-инфекцию.

Увеличение количества людей, живущих с ВИЧ, особенно в условиях неполучения ими специфической антиретровирусной терапии, приводит к ухудшению эпидемической ситуации по туберкулезу и высокой смертности от туберкулеза.

Модернизация здравоохранения позволила улучшить возможности для оказания больным СЗЗ специализированной медицинской помощи (от диагностики до лечения), повысить качество их жизни. В то же время улучшение диагностических и лечебных возможностей лечебно-профилактических учреждений оказывается бесполезными, если больной не мотивирован на лечение или в силу ряда обстоятельств не может выполнить условия, являющиеся обязательными для получения потенциально возможных результатов лечения. Эти люди чаще всего принадлежат к закрытым и наиболее уязвимым перед социально-значимыми заболеваниями группам населения (потребители наркотиков, секс-работницы, осужденные).

В существующих условиях необходимо создание такой системы оказания помощи

населению, особенно его уязвимым группам, при которой первое обращение к специалистам является шансом для удержания человека в профилактических и лечебных программах за счет перенаправления к специалистам другого профиля и социального сопровождения.

Формирование здорового образа жизни у населения Арамильского городского округа

По определению Всемирной организации здравоохранения «Здоровье – это не только отсутствие болезней физических дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия. Здоровье – это нормальное состояние организма человека, означающее его оптимальную саморегуляцию, согласованное взаимодействие его органов и равновесие между его функциями

Продолжение на стр. 96