

ДУМА ГОРОДА ЮГОРСКА

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

РЕШЕНИЕ

**от 20 февраля 2020 года № 4**

**Об итогах деятельности бюджетного учреждения**

**Ханты-Мансийского автономного округа-Югры**

**«Югорская городская больница» за 2019 год**

Рассмотрев информацию бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Югорская городская больница»,

**ДУМА ГОРОДА ЮГОРСКА РЕШИЛА:**

1. Принять к сведению информацию о деятельности бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Югорская городская больница» за 2019 год (приложение).

2. Настоящее решение вступает в силу после его подписания.

**Председатель Думы города Югорска В.А. Климин**

«20» февраля 2020 года

(дата подписания)

**Приложение**

**к решению Думы города Югорска**

**от 20 февраля 2010 года № 4**

**Итоги деятельности**

**БУ «Югорская городская больница»**

**за 2019 год.**

Приоритетным направлением деятельности Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Югорская городская больница" является повышение доступности медицинской помощи населению города и улучшение ее качества. Функционирование БУ «Югорская городская больница» в 2019 году осуществлялось в рамках основной стратегии развития учреждения, в соответствии с целью и задачами.

**Характеристика медицинской организации**

БУ «Югорская городская больница» (далее по тексту – ЮГБ) представляет собой многопрофильную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь населению г. Югорска (численностью 37706 человек на начало 2019 года), Советского района ХМАО-Югры, а также в некоторых случаях населению трассовых поселков предприятия ООО «Газпром Трансгаз Югорск» от полуострова Ямал до поселка Пелым Свердловской области.

Учредителем медицинской организации является Департамент здравоохранения ХМАО-Югры.

ЮГБ расположена в центре города. Состоит из комплекса зданий поликлиники и стационара, соединенных между собой переходами (рис.1).

|  |  |
| --- | --- |
| фото больницы.jpg | детская поликлин |

Рисунок 1. Внешний вид комплекса зданий ЮГБ

Все здания больницы в каменном исполнении, большинство построено по типовым проектам, разработанным проектными институтами. На территории больницы расположена автономная газовая котельная обеспечивающая теплом и горячей водой комплекс зданий ЮГБ, электрическая трансформаторная подстанция, емкости для хранения запасов кислорода (кислородная станция).

Основными структурными подразделениями ЮГБ являются стационар на 217 коек и поликлиника плановой мощностью на 841 посещение в смену. Структура ЮГБ, согласованная с Департаментом здравоохранения ХМАО-Югры представлена на Схеме 1.

Схема1.

Основные структурные подразделения ЮГБ

Изображение выглядит как текст

Автоматически созданное описание

С 01.01.2018 в целях приведения количества больничных коек в соответствие с федеральными и окружными нормативами обеспечения на 10 000 прикреплённого населения, учитывая работу койки в году, а также улучшения доступности оказываемой медицинской помощи, 4 койки травматологического отделения перепрофилированы в 3 койки отделения терапии и 1 койку неврологического отделения. С 01.08.2018 года открыто 5 коек первичного сосудистого отделения на базе неврологического отделения для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острой недостаточностью мозгового кровообращения. Суммарная мощность стационара в результате не изменилась – 217 коек круглосуточного пребывания.

62 пациенто-места дневного пребывания при поликлинике (14- гинекологических, 28- терапевтических и 20- неврологических).

Общая мощность поликлинических подразделений – 841 посещений в смену. Структура детской поликлиники была приведена в соответствие с приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н “Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Подразделение** | **Количество** |
| 1. Стационар | всего 217 коек |
| * Хирургическое отделение * Травматологическое отделение * Терапевтическое отделение * Гинекологическое отделение * Родильное отделение * Педиатрическое отделение   в том числе для патологии новорожденных   * Инфекционное отделение * Неврологическое отделение   в том числе для больных с ОНМК   * Реанимационное отделение   в том числе интенсивной терапии для новорожденных | * 30 коек * 30 коек * 33 койки * 18 коек * 20 коек * 25 коек   3 койки   * 30 коек * 22 койки   5 коек   * 9 коек   3 койки |
| 2. Дневной стационар | 62пациенто-места |
| 3. Поликлиника | 841 посещений в смену |

**Миссия, основные цели, стоящие перед БУ «Югорская городская больница».**

**Миссия ЛПУ** – оказание населению города доступной, квалифицированной медицинской помощи надлежащего качества, улучшение состояния здоровья каждого жителя.

**Наша идеология:** это качество и доступность медицинской помощи, обеспечение безопасности пациента и врача, уважение к нашим пациентам, коллегам и партнерам, соблюдение медицинской этики и деонтологии.

**Наша цель:** предоставление медицинских услуг с помощью совершенствования и внедрения прогрессивных методов диагностики и лечения пациентов, развитие структур управления, рост профессионализма и квалификации сотрудников.

**Наша стратегия:**сохранение объемов и расширение спектра предоставления медицинских услуг для населения. Социальная ответственность перед нашими пациентами и сотрудниками.

**Задачи:**

* Совершенствование механизмов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в рамках новых подходов, закрепленных действующими нормативно-правовыми актами;
* обеспечение качества оказания амбулаторно-поликлинической помощи населению города и района, развитие первичной медико-санитарной помощи;
* дальнейшее внедрение и развитие стационар замещающих форм организации медицинской помощи;
* повышение качества оказания стационарной медицинской помощи населению города за счет улучшения диагностического процесса, интенсификации лечебного процесса, повышение ответственности заведующих отделениями и заместителей главного врача в организации оказания медицинской помощи каждому пациенту, рациональное использование коечного фонда Югорской городской больницы;
* достижение установленных для БУ "Югорская городская больница" целевых показателей деятельности в рамках реализации приоритетных федеральных проектов в сфере здравоохранения.
* увеличение объемов, совершенствование профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения прикрепленного населения, повышение качества этой работы;
* организация эффективной кадровой политики, направленной на повышение укомплектованности медицинским персоналом, улучшение качества его подготовки;

Перечисленные цели и задачи конкретизируются в комплексном плане учреждения и в планах работ основных структурных подразделений ЮГБ.

## Медико-демографические показатели города Югорска.

По данным переписи населения участковой службой БУ "Югорская городская больница", а также данным Управления Федеральной службыгосударственной статистики поТюменской области, Ханты-Мансийскомуавтономному округу-Югре иЯмало-Ненецкому автономному округу (Росстат) численность постоянного населения, проживающего в городе, за последние годы варьирует в пределах от 37411 до 37821 преимущественно за счет миграционных процессов и по состоянию на 31 декабря 2019 года составила 37706 человека (таблица 1).

Таблица 1

Динамика численности основных возрастных групп населения

Города Югорска за период с 2017 по 2019 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | В % ко всему населению | | |
| 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2017 г | 2018 г. | 2019 г. |
| Численность постоянного населения на конец года | 37411 | 37697 | 37706 |  |  |  |
| В т.ч. мужчин | 17946 | 17945 | 17978 | 47,9 | 47,6 | 47,7 |
| В т.ч. женщин | 19495 | 19752 | 19728 | 52,1 | 52,4 | 52,3 |
| Дети 0 – 17 лет | 9590 | 9656 | 9612 | 25,6 | 25,8 | 25,5 |
| В т.ч. дети до 1 года | 529 | 536 | 461 | 1,4 | 1,4 | 1,2 |
| В т.ч. дети 0 – 14 лет | 8298 | 8282 | 8233 | 22,2 | 21,9 | 21,8 |
| В т.ч. подростки 15 – 17 лет | 1292 | 1374 | 1379 | 3,45 | 3,64 | 3,65 |
| Взрослые 18 лет и старше | 27821 | 28041 | 28094 | 74,3 | 74,4 | 74,5 |
| Население трудоспособного возраста (муж. От 18 до 60 лет, жен. От 18 до 55 лет) | 21340 | 21119 | 20959 | 57,0 | 56,0 | 55,6 |
| Население старше трудоспособного возраста (муж. От 60 лет, жен. От 55 лет) | 6481 | 6922 | 7135 | 17,3 | 18,4 | 18,9 |

Как видно из таблицы в возрастной структуре населения **преобладают лица трудоспособного возраста** (муж. – от 18 до 60 лет; жен. – от 18 до 55 лет).**Долялиц старше трудоспособного возраста составляют 25,3 % от числа взрослого населения (взрослое население - 28094)**. Тип возрастной структуры прикрепленного населения – регрессивный, т.к. доля лиц в возрасте 50 лет и старше(10748 человек) превышает долю детского населения (0-14 лет – 8233 человек). Преобладающей возрастной группой являются лица 15 - 49 лет (72%населения) (диаграмма 1). Заметна тенденция к увеличению населения старше трудоспособного возраста, что, отчасти, является следствием миграционных процессов, в 2019 году доля лиц старше трудоспособного возраста (7135) составила 18,9 от всего населения и 25,3% от населения старше 18 лет (взрослое население).

Диаграмма 1

Доля основных возрастных групп в общей численности населения

Югорска в 2017 – 2019 гг.,

Таблица 2

Сведения о женском населении г. Югорска за период с 2016 по 2018 гг.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | 2018 г. | 2019 |
| Всего женщин | 19495 | 19752 | 19728 |
| В том числе: |  |  |  |
| девочки до 14 лет | 4174 | 4043 | 4041 |
| фертильный возраст 15-49 лет | 9517 | 9652 | 9532 |
| из них девочки подростки до от 15 до17 лет | 650 | 661 | 643 |

В структуре женского населения г. Югорска (таб. 2) преобладают женщины фертильного возраста, что свидетельствует о достаточно высоком генеративном потенциале. Уровень фертильности в 2019 годусоставил 48,2.

При анализе абсолютных цифр родившихся и умерших в Югорске, за последние 4 года, хорошо заметно низкое число мертворождений и значительная разница между количеством умерших и родившихся в пользу последних. Абсолютное количество умерших за анализируемый период варьирует незначительно(таблица 3).

Таблица 3

Сведения о числе родившихся и умерших в г. Югорске

за период с 2016 по 2019 гг.

|  | | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Родилось | живыми | 556 | 459 | 521 | 459 |
| мертвыми | 3 | 0 | 2 | 0 |
| Умерло | всего | 260 | 257 | 245 | 259 |
| в т.ч. до 1 года | 3 | 1 | 1 | 3 |
| из них 0-6 сут. | 1 | 1 | 0 | 0 |

Среди критериев общественного здоровья, принятых Всемирной организацией здравоохранения, наиболее информативными и достоверными являются такие медико-демографические показатели, как рождаемость, смертность, естественный прирост населения и ожидаемая средняя продолжительность предстоящей жизни.

Динамика основных демографических показателей города Югорска в сравнении с окружными и общероссийскими показателями, за 2016 - 2019 гг. (на 1000 населения).

| Территории | Рождае-мость1 | Общая смертность2 | Естествен-ный прирост3 | Младенче-ская смертность4 | Перинатальная смертность5 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2016 год** | | | | | |
| Югорск | 15,1 | 7 | 8,1 | 5,4 | 7,2 |
| ХМАО | 15,7 | 6,2 | 9,5 | 4,1 | 5,4 |
| Россия | 12,6 | 13,5 | -0,9 | 7,4 | 7,16 |
| **2017 год** | | | | | |
| Югорск | 12,3 | 6,9 | 5,4 | 2,2 | 2,2 |
| ХМАО | 14,1 | 6,2 | 7,9 | 4,6 | 5,1 |
| Россия | 13,3 | 13,3 | - | 8,6 | - |
| **2018 год** | | | | | |
| Югорск | 12,4 | 6,7 | 5,7 | 2,2 | 6,44 |
| ХМАО | 13,6 | 6,3 | 7,3 | 2,9 | 4,3 |
| Россия | 10,9 | 12,4 | -1,5 | 5,1 | - |
| **2019 год** | | | | | |
| Югорск | 12,2 | 6,9 | 5,3 | 6,5 | 2,1 |
| ХМАО |  |  |  |  |  |
| Россия |  |  |  |  |  |

***1*** *Коэффициент рождаемости – число родившихся живыми на 1000 среднегодового населения.*

***2*** *Коэффициент общей смертности – общее число умерших на 1000 среднегодового населения.*

***3*** *Коэффициент естественного прироста на 1000 населения равен разности коэффициентов рождаемости и общей смертности (+;-).*

***4*** *Младенческая смертность – число умерших детей в возрасте до года (0 -11 мес.29 дней) на 1000 родившихся живыми.*

***5*** *Перинатальная смертность – число мертворожденных и умерших в возрасте 0 – 6 суток на 1000 родившихся живыми и мертвыми.*

Как и в целом по ХМАО-Югре, в г. Югорске регистрируется снижение **рождаемости** с 15.1 на 1000 населения в 2016 году до 12,2 – по итогам 2019 года – результат негативных демографических процессов 90-х годов 20 века. Показатель общей **смертности** стабилен в течение последних четырех лет – 6,9 и незначительно превышает окружные показатели, что связано с имеющим место «старением населения», а увеличение уровня общей смертности наблюдается в основном в группе пациентов старше трудоспособного возраста, **естественный прирост населения** в 2019 году +5,3 , показатель стабильный в течении последних трех лет.

В 2019 году отмечается повышение относительного показателя младенческой смертности, в абсолютных цифрах умерло трое детей до 1 года. Необходимо отметить, что по результатам экспертизы причин младенческой смертности, проводимой зональной комиссией по разбору причин младенческой смертности, два случая признаны как случаи смерти от неуправляемых причин, один случай – от условно управляемых причин. Двое детей родились и умерли вне БУ «Югорская городская больница» от множественных врожденных пороков развития.

В структуре общей смертности, на протяжении последних пяти лет преобладает смертность лиц в возрасте старше трудоспособного (в среднем за пять лет 68,6 % от умерших это лица старше трудоспособного возраста, в 2019 году – 74%). Очевидно, что оценивая показатель смертности, важно учитывать возрастной состав населения, при анализе которого отмечается так называемое «старение населения» - увеличивающееся с каждым годом число лиц старше трудоспособного возраста (таб. 4, диаграмма 2).

Таблица 4

Динамика уровня общей смертности населения г. Югорска за период с 2015 по 2019 гг. с долей смертности лиц старше трудоспособного возраста.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год |
| К-во умерших | 254 | 263 | 251 | 245 | **259** |
| К-во умерших старше трудоспособного возраста /% (доля) от общего количества умерших | 162 / 63,7 | 166 / 63,1 | 179 / 71,3 | 174 / 71,0 | **191/74,0** |

Диаграмма 2

Динамика количества умершихпо г. Югорску за период с 2015 по 2019 гг. с долей смертности лиц старше трудоспособного возраста.

Структура общей смертности в г. Югорске и в целом по автономному округу не отличается от таковой в Российской Федерации.

Диаграмма 3

Структура смертности по основным причинам по городу Югорску за 2019 гг.

Как видно из диаграммы, среди причин смертности населения Югорска, в том числе преждевременной, как и в Российской Федерации, традиционно лидируют сердечно–сосудистые заболевания, онкологические заболевания – на 2месте, последствия внешних причин на 3 месте. Суммарная доля данных причин в общей смертности населения по итогам 2019 года составляет 65,4 %.

Таблица 5

Динамика смертности от злокачественных новообразований за период с 2014 по 2019 гг. в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100000 населения).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год |
| Югорск | 149,1 | 143,0 | 161,5 | 149,1 | 158,2 | **141,6** |
| ХМАО | 111,2 | 109,0 | 109,5 | 109,9 | 119,7 | - |
| Россия | 201,1 | 203,2 | 200,6 | 194,2 | 196,7 | - |

За последние 5 лет (период с 2014 по 2018 годы) показатель смертности от злокачественных новообразований в среднем по Югорску составил 150,4 (на 100000 населения), что выше чем по ХМАО (111,8) на 25,7 % и ниже чем в целом по России (199,1) на 24,5 %.Таким образом,в динамике сохраняется превышение показателя смертности от злокачественных новообразований в сравнении с окружными и значительно более низких показателей в сравнении с общероссийскими (таб. 5).

Показатель смертности от злокачественных новообразований, в 2019 году, ниже среднего показателя по г. Югорску за последние 6 лет на 5,9 %, ниже прошлогоднего показателя на 5 %,то есть, отмечается тенденция к снижению показателя смертности от злокачественных новообразований в г. Югорске. 81% умерших от злокачественных новообразований в 2019 году – лица в возрасте старше трудоспособного (в 2018 году – 80%).

Диаграмма 4

Динамика смертности от злокачественных новообразований за период с 2014 по 2019 гг. по г. Югорску

Смертность от болезней системы кровообращения в России в 2018 году снизилась на 1,9%, при этом 48 регионам удалось снизить показатели смертности от этих заболеваний, а в 37 регионах они, напротив, выросли. ХМАО – в числе регионов с наименьшими значениями показателя смертности от болезней системы кровообращения в 2018 году –246,7 на 100 тысяч населения. В Югорске отмечается тенденция к снижению показателя смертности от болезней системы кровообращения в течение последних трех лет, показатель смертности от БСК в 2019 году наиболее низкий за последние шесть лет – 235,2 на 100 тысяч населения (таб. 6). Детальный анализ смертности за последние шесть лет, свидетельствует о значительном преобладании в структуре умерших от БСК, лиц старше трудоспособного возраста, 2019 году - 85,2 % умерших от БСК, это лица старше трудоспособного возраста. Как и в целом по России, в возрастно-половой структуре смертности от БСК преобладают женщины старше трудоспособного возраста. Структура смертности внутри класса сердечно-сосудистых заболеваний в Югорскене отличается от структуры, характерной для страны в целом, больше половины смертей приходится на ишемическую болезнь сердца. На втором месте – смерти от цереброваскулярных заболеваний.

Таблица 6

Динамика смертности от болезней системы кровообращения в 2014 – 2019 годах в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100 000 населения).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год |
| Югорск | 309,3 | 280,6 | 305,2 | 335,3 | 245,8 | **235,2** |
| ХМАО | 263,1 | 254,2 | 254,1 | 246,6 | 246,7 |  |
| Россия | 653,7 | 631,8 | 566,2 | 584,7 | 583,1 |  |

Диаграмма 5

**Анализ заболеваемости населения**

Уровень первичной заболеваемости населения Югорска, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, имеет тенденцию к увеличению (таб. 7).Рост показателей общей и первичной заболеваемости, связан созначительной интенсификацией диспансерного наблюдения пациентов с хронической патологией врачами первичного звена, с учетом достаточно обширной диспансерной группы (в частности групп пациентов с артериальной гипертензией, сахарным диабетом). Кратность диспансерного наблюдения при данных нозологических формах, также способствует повышению показателей первичной заболеваемости и болезненности.

Таблица 7

Динамика показателей **первичной заболеваемости населения**г. Югорска и ХМАО-Югры по всем классам заболеваний за 2017 – 2019 гг. (на 1000 соответствующего населения)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Всего | Взрослые | в том числе: | |
| подростки  (15 - 17 лет) | дети  (0 – 14 лет) |
| 2017 год | | | | |
| Югорск | 943,6 | 632,0 | 1486,5 | 1884,7 |
| ХМАО | 891,0 | 558,2 | 1303,1 | 1983,9 |
| 2018 год | | | | |
| Югорск | 1060,4 | 650,4 | 1663,2 | 2345,2 |
| ХМАО | 935,7 | 590,7 | 1276,2 | 2050,4 |
| **2019 год** | | | | |
| Югорск | **1116,2** | **657,0** | **1680,2** | **2585,4** |
| ХМАО | - | - | - | - |

Таблица 8

Динамика и структура **первичной заболеваемости населения** Югорска и ХМАО по классам заболеваний за 2017 – 2019 гг.(на 1000 соответствующего населения)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2017 год | | 2018 год | | 2019год |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | **Югорск** |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 37,8 | 36,5 | 33,4 | 38,0 | **32,0** |
| Новообразования | 15,0 | 12,4 | 13,7 | 12,0 | **11,3** |
| Болезни крови и кроветворных органов | 8,6 | 4,7 | 4,0 | 3,6 | **3,4** |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 39,4 | 17,2 | 30,2 | 14,6 | **35,2** |
| Болезни нервной системы | 16,4 | 16,9 | 12,5 | 16,8 | **14,1** |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 42,9 | 33,3 | 46,3 | 35,8 | **39,1** |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 21,7 | 22,0 | 25,7 | 23,3 | **19,06** |
| Болезни системы кровообращения | 19,1 | 21,2 | 20,3 | 20,8 | **17,0** |
| Болезни органов дыхания | 372,9 | 411,9 | 486,3 | 455,4 | **492,4** |
| Болезни органов пищеварения | 60,3 | 41,5 | 74,8 | 47,5 | **64,1** |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 64,7 | 51,5 | 72,8 | 54,6 | **47,6** |
| Болезни костно-мышечной системы | 44,5 | 33,5 | 52,3 | 37,4 | **52,0** |
| Болезни мочеполовой системы | 63,9 | 60,4 | 70,4 | 54,7 | **65,7** |
| Врожденные аномалии | 1.9 | 1,6 | 3,1 | 1,6 | **1,4** |
| Травмы и отравления | 106,6 | 102,6 | 92,6 | 97,0 | **85,1** |

Диаграмма 6

Структура первичной заболеваемости населения г. Югорска по классам заболеваний за 2019 гг. (на 1000 соответствующего населения)

Как видно из таблицы 8 и диаграммы, в структуре первичной заболеваемости населения в Югорске в 2019 чаще всего регистрируются болезни органов дыхания, в 2019 году показатель первичной заболеваемости составил 492,4 на 1000 населения, что на 1 % больше, чем в 2018 году. Второе место в структуре заболеваемости приходится на травмы и отравления, в 2019 году показатель составил 85,1, что на 8,1 % ниже, чем в 2018 году. На третьем месте по частоте заболеваемости находятся мочеполовой системы – 65,7 на 1000 населения – это на 6,7 % меньше, чем в 2018 году. Таким образом, в сравнении с прошлым годом, частота выявления основных нозологических форм заболеваний практически не изменилась.

Болезни органов пищеварения находятся на четвертом ранговом месте, первичная заболеваемость по данному классу болезней в 2019 году составила 64,1, что на 14 % меньше, чем в 2018 году.

Особое значение имеет состояние заболеваемости болезнями системы кровообращения, так как данный класс является основной причиной смертности взрослого населения. В 2019 году показатель первичной заболеваемости по классу «Болезни системы кровообращения»**уменьшился на 16,3 %**. В 2019 году первичная заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения составила 17,0 на 1000 взрослого населения.

Таблица 9

Динамика показателей **общей заболеваемости (болезненности)** населения города Югорска и ХМАО по всем классам заболеваний за 2017 – 2019 гг.(на 1000 соответствующего населения)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Всего | Взрослые | Дети | |
| 15 – 17 лет | 0 – 14 лет |
| 2017 год | | | | |
| Югорск | 1834,7 | 1682,9 | 2351,4 | 2258,0 |
| ХМАО | 1760,8 | 1548,6 | 2065,6 | 2465,9 |
| 2018 год | | | | |
| Югорск | 2000,0 | 1762,3 | 2530,4 | 2715,7 |
| ХМАО | 1880,3 | 1663,1 | 2065,1 | 2586,8 |
| **2019 год** | | | | |
| Югорск | **2141,2** | **1813,8** | **2702,6** | **2925,9** |
| ХМАО | - | - | - | - |

Таблица 10

Динамика показателей общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска и ХМАО по классам заболеванийза 2017 – 2019 гг. (на 1000 соответствующего населения)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2017 | | 2018 | | 2019 |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | **Югорск** |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 125,5 | 95,6 | 141,9 | 93,8 | **148,1** |
| Новообразования | 58,5 | 50,3 | 60,4 | 48,8 | **61,6** |
| Болезни крови и кроветворных органов | 16,7 | 16,3 | 12,5 | 16,0 | **13,2** |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 125,9 | 101,1 | 127,4 | 95,7 | **160,9** |
| Психические расстройства | 37,5 | 34,3 | 36,5 |  |  |
| Болезни нервной системы | 59,7 | 64,1 | 64,1 | 64,5 | **69,7** |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 108,2 | 109,3 | 109,3 | 105,2 | **110,6** |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 29,8 | 34,4 | 31,9 | 35,7 | **28,1** |
| Болезни системы кровообращения | 176,5 | 162 | 182,8 | 186,1 | **201,0** |
| Болезни органов дыхания | 420,4 | 465,1 | 529,1 | 518,0 | **619,8** |
| Болезни органов пищеварения | 124,2 | 122,8 | 132,8 | 131,9 | **140,2** |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 89,4 | 71,8 | 90,7 | 78,1 | **75,8** |
| Болезни костно-мышечной системы | 152,3 | 165,3 | 172,1 | 182,8 | **184,9** |
| Болезни мочеполовой системы | 164,7 | 153,2 | 185,5 | 163,3 | **195,8** |
| Врожденные аномалии | 8,6 | 10,2 | 9,5 | 10,0 | **10,3** |
| Травмы и отравления | 106,6 | 102,6 | 92,6 | 97,0 | **98,8** |

Диаграмма 7

Структура **общей заболеваемости (болезненности)** населения города Югорска за 2019 год (на 1000 населения)

Отмечается рост показателя общей заболеваемости (болезненности) практически по всем группам заболеваний, что, как сказано выше, связано с увеличением количества обращений пациентов с целью диспансерного наблюдения, в связи с чем эти случаи посещений также формируют показатели первичной заболеваемости и болезненности.

**Заболеваемость социально значимыми болезнями**

Среди социально-обусловленных болезней тенденции заболеваемости в 2019 году различны.

Таблица 11

Динамика и структура первичной заболеваемости населения города Югорска и ХМАО социально значимыми заболеваниями за 2016 – 2019 гг. (на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заболевания | 2016 год | | 2017 год | | 2018 год | | **2019 год** |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | **Югорск** |
| Активный туберкулез | 27,1 | 42,6 | 10,7 | 41,5 | 39,9 | 39,2 | **55,9** |
| Злокачественные новообразования | 398,6 | 269,9 | 314,1 | 237,1 | 452,7 | 275,6 | **340,5** |
| Сифилис | 0,0 | 12,5 | 5,4 | 10,0 | 10,6 | - | **2,2** |
| Гонорея | 24,4 | 16,0 | 18,8 | 10,2 | 10,6 | - | **6,8** |
| ВИЧ-инфекция | 78,6 | 89,6 | 91,3 | 77,0 | 58,6 | - | **54,8** |

В 2019 году впервые установлен диагноз туберкулеза 21 пациенту. Заболеваемость активным туберкулезом увеличилась по сравнению с 2018 годом и составила в 2019 году 55,9 на 100 тыс. населения. Таким образом, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в г.Югорске в 2019 году остается напряженной. Интенсивность эпидемиологического процесса находится на высоком уровне, о чем свидетельствует рост заболеваемости и распространенности туберкулеза.

Распространенность туберкулеза среди жителей г.Югорска в 2019 году составила 98,1 на 100 тыс. населения (по ХМАО в 2018 г. -90,4 на 100 тыс.; по РФ-101,6 на 100тыс.). Данный показатель ниже среднероссийского.

В 2019 году впервые зарегистрированы с диагнозом туберкулез двое детей. Чаще встречается туберкулез у лиц в возрасте 25-44 года, в 2019году небольшой рост туберкулеза в возрасте 55-64. Таким образом, туберкулез поражает преимущественно лиц трудоспособного возраста.

На эпидемиологический процесс отрицательно влияют развивающаяся эпидемия ВИЧ-инфекции с ростом числа и доли пациентов с поздними стадиями ВИЧ-инфекции (ВИЧ-ТБ), а также рост доли пациентов с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) микобактерий туберкулеза (МБТ) к противотуберкулезным препаратам (ПТП). Циркуляция туберкулеза в группе ВИЧ-инфицированных не позволяет существенно снизить показатель заболеваемости туберкулезом.

В рамках реализации мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным туберкулёзом в г. Югорск необходимо продолжить работу, направленную на активное раннее выявление больных туберкулёзом и их эффективное лечение.

***Инфекции, передающиеся половым путем***

В последние годы отмечается тенденция к снижению практически всех инфекций, передаваемых половым путем. В 2019 году зарегистрирован 1 случай заболеваемости сифилисом, показатель заболеваемости составил 2,2 на 100тыс.населения.

Другой социально-значимой проблемой является гонококковая инфекция. Заболеваемость гонореей за 4 года имеет тенденцию к снижению, показатель заболеваемости в 2019 году снизился на 36% по сравнению с 2018 годом и составил 6,8 на 100 тыс. населения. На протяжении нескольких лет показатель заболеваемости гонореей значительно ниже среднеокружных показателей.

В г. Югорске проводится систематическая организационно-методическая работа по координации совместных мероприятий по профилактике венерических и заразных кожных болезней со службами УВД, УФМС, Роспотребнадзора и т.д. Организован т.н. «социальный патруль», состоящий из сотрудников данных ведомств, а также участковых медицинских сестер терапевтического отделения поликлиники, основной задачей которого является проведение рейдов среди лиц БОМЖ и нелегальных мигрантов, с целью выявления у данной категории населения социально опасных заболеваний, проведения санитарно-эпидемиологических, профилактических и лечебных мероприятий.

***Онкологическая заболеваемость***

В 2019 году, в сравнении с 2018 годом, на 24,8% снизилось количество впервые диагностированных случаев злокачественных новообразований, показатель составил 340,5 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 452,7).

Диаграмма 8

Динамика первичной заболеваемости населения г. Югорска и ХМАО злокачественными новообразованиями за 2016 – 2019 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)

Тем не менее, первичная заболеваемость онкопатологией по г. Югорску превышает окружные значения.

Удельный вес числа пациентов со ЗНО, выявленных на ранних стадиях в общем количестве пациентов с впервые выявленными ЗНО в 2019 году составил 65,1 %,целевой 56,5%.

Доля больных с запущенными формами злокачественных новообразований, из числа впервые диагностированных и взятых на учет по городу Югорску, составила 34,9 %, чтона 3,5 % нижепоказателя 2018 года.

В структуре общей смертности населения г. Югорска смертность от злокачественных новообразований находится на 2 месте составляет 141,6 на 100000 населения, что на 10,5 % ниже, чем в 2018 году.В структуре смертности от онкологических заболеваний в 2019 году 1 место занимают больные со злокачественными новообразованиями органов пищеварения – 52,9% от всех умерших, 2 место – со злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, лёгкого – 17,6%, прочие локализации – 29,5%.

***ВИЧ-инфекция***

По данным на конец 2019 года по г. Югорску зарегистрировано 406 ВИЧ – инфицированных. За 2019 год количество первично выявленных ВИЧ-инфицированных 24 человека (11 мужчин, 13 женщин),жителей города. По сравнению с 2018 годом заболеваемость увеличилась на 9%

На 31.12.2019г показатель пораженности на 100 тыс. населения составил 1055.5, таким образом, г. Югорск входит в число территорий с высоким уровнем пораженности населения ( 8 место в округе).

В половой структуре доля мужчин составляет 45,8%, 55,2 % женщин.

Пути заражения:

В структуре путей заражения ВИЧ-инфекцией половой путь составляет 75% (по округу 72%). В последние годы активность полового пути передачи существенно возросла. Наркотический путь заражения в 2019 году составил 25% (округ 28%). В 2019 году случаев вертикального инфицирования в г. Югорске не зарегистрировано, по округу 0,4%.

Таблица 12

Возрастная структура ВИЧ - инфицированных, выявленных в 2019г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Абс. | % |
| 0-14 лет | - | - |
| 15-17 лет | - | - |
| 18-24 лет | 1 | 4,3 |
| 25-34лет | 2 | 8,3 |
| 35-44 лет | 10 | 41,6 |
| 45 и старше | 11 | 45,8 |
| Всего выявлено | 24 | 100 |

На конец 2019 года состоит на диспансерном учете ВИЧ-инфицированных -380 человек, из которых обследовано 323 человек (85%). За 12 месяцев 2019 года взято на учет 38 человек (24 выявленных, 11 прибывшие с других территорий, 3 переведено из других учреждений), снято 26 человек (13 выбыло на другие территории, 1 человек выбыл в УФСИН, 12 умерло).

На туберкулез обследовано 323 чел (85% от числа ВИЧ-инфицированных). Из диспансерных больных имеют сочетанную инфекцию ВИЧ+туберкулез 13 человек, из которых активный туберкулез у 7 пациентов. В стадии СПИД находятся 39 пациентов, все из них получают ВААРТ.

За 12 мес. 2019 года умерло 12 человек, из которых в стадии СПИД 6 человека.

На территории имеется достаточный запас антиретровирусных препаратов для лечения и перинатальной профилактики ВИЧ-инфицированных лиц.

В настоящее время в стадии развернутых клинических проявлений (т.е. вторичных заболеваний и СПИД - индикаторных заболеваний) находится 232 человек.

Лечение больных осуществлялось амбулаторно и стационарно. В отделениях стационара пролечены 81 человек.

Остается высоким число беременностей среди ВИЧ-инфицированных женщин.

Таблица 13

Беременность у ВИЧ-инфицированных женщин в 2019г.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Абс. |
| Кол-во беременностей | 7 |
| Кол-во родов | 5 |
| Прервали беременность | 2 |
| Дети с ВИЧ | - |

В настоящее время под медицинским наблюдением находятся 2 беременных. В 2019 году родилось 5 детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Охват перинатальной профилактикой при завершившейся беременности составил: беременность 100%; роды-100%, ребенок-100%. На диспансерном учете находятся 10 детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей. Всем беременным и новорожденным проводилась профилактика «вертикального» пути передачи ВИЧ - инфекции (трехэтапная, то есть во время вынашивания беременности, в родах и самим новорожденным), отказ от грудного вскармливания. За 2019 год случаев ВИЧ-инфекции среди детей и подростков в г. Югорске не зарегистрировано.

Показатель смертности среди ВИЧ-инфицированных составил 16 % за 2019г, что выше, чем в 2018г (10,7%). Смертность по ХМАО за 2019г среди ВИЧ-инфицированных составила 14,4%.

В 2019 году в г. Югорске обследовано на ВИЧ 12748 человек или 34% от общего населения города.

Таким образом, эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции в г. Югорске имеет высокую интенсивность. Наблюдаются признаки перехода его из концентрированной стадии в генерализованную и выхода вируса из уязвимых групп в общую популяцию населения. Уровень пораженности населения достиг 1,7%, что является показателем генерализации процесса. В последние годы резко возросла активность полового пути передачи ВИЧ. Основной процент ВИЧ-инфицированных составляет возраст 35 лет и старше.

С целью борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции в городе Югорске консультативно- диагностический кабинет предлагает проведение следующего комплекса мероприятий на 2020г:

* + Экспресс- тестирование на ВИЧ в различных организациях;
  + Организация по поиску длительно не являющихся на диспансерные осмотры и обследования, используя паспортно-визовую службу, другие ведомства (активные выезды по вызовам);
  + Контроль за продажей аптеками города психотропных препаратов без рецепта; выявление истинных масштабов наркомании в городе;
  + Проведение индивидуальных и коллективных бесед с больными наркоманией о путях и способах заражения ВИЧ-инфекцией;
  + Улучшение работы действующих спортивных, культурных и общественных центров и организаций для молодежи;
  + Проведение регулярных акций по противодействию злоупотребления наркотиками, по ведению здорового образа жизни;
  + Подготовка и трансляция в средствах массовой информации тематических видеороликов, клипов, обучающих программ, выполненных в высокохудожественном стиле для повышения интереса и привлечения молодежи;
  + Обучение преподавательского состава учебных заведений по вопросам ВИЧ/СПИД и наркомании; внедрение специальных общеобразовательных программ среди учащихся учреждений среднего и профессионального образования; привлечение родителей для обучения и воспитания подрастающего поколения;
  + Привлечение к участию в пропаганде здорового образа жизни общественных организаций, волонтерская работа, поддержка таких организаций государственными органами;
  + Проведение комплекса противоэпидемических мероприятий в очагах ВИЧ инфицированных и наркотических кругах. Выявление и обследование половых и наркотических контактов;
  + Продолжение обследования доноров, беременных, медицинских работников, иностранных граждан и других социально-значимых групп населения:
  + Выявление беременных из числа ВИЧ инфицированных женщин, проведение им химиопрофилактики ВИЧ до родов и в период родов. Профилактика ВИЧ у новорожденных;
  + Более полный охват диспансерным наблюдением ВИЧ инфицированных, розыск пропавших для наблюдения;
  + Выявление ВИЧ инфекции среди иностранных граждан, лиц без определенного места жительства путем активизации работы в этом направлении паспортно-визовой службы г.Югорска;
  + Контроль всех случаев травматизации медицинских работников инструментарием, потенциально обсемененным заразными биологическими жидкостями, их профилактическое лечение и диспансерное наблюдение.

**Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.**

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности по всем нозологиям за трехлетний период возросла на 10,4 % в случаях и снизилась на 3,1% в днях нетрудоспособности (в сравнении с 2017 годом) (таб. 14).За тот же период средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности несколько уменьшилась, так как стандартные протоколы ведения больных по тем или иным нозологиям определяют длительность лечения. Таким образом, показатель продолжительности среднего случая нетрудоспособности может незначительно варьировать только за счет колебаний нозологических форм в отчетном периоде.

Таблица 14

Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособностипо г. Югорску за 2017 – 2019 гг.всего по заболеваниям и по всем причинам (итого)(на 100 работающих)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | ЮГБ  2017 | ЮГБ  2018 | ЮГБ  2019 | Темп изменений за 3 года  (в сравнении с 2017 годом) |
| Всего по заболеваниям | в случаях на 100 работающих | 46,0 | 40,8 | 50,8 | +10,4 %увеличение |
| в днях на 100 работающих | 702,5 | 633,3 | 681,4 | -3,1 %снижение |
| средняя длительность 1 случая | 15,3 | 15,5 | 13,6 | -11 %снижение |
| По всем причинам – итого | в случаях на 100 работающих | 50,8 | 54,4 | 51,5 | +1,3 %увеличение |
| в днях на 100 работающих | 692,1 | 746,9 | 874,9 | +26,4 %увеличение |
| средняя длительность 1 случая | 13,6 | 13,7 | 16,7 | +22,8 %увеличение |

Наибольшая длительность 1 случая ВН за 2019 год отмечается при злокачественных новообразованиях 26,1 дней,при травмах и отравлениях – 25,6 дней, по остальным заболеваниям средняя продолжительность одного случая уменьшилась.

**Основные показатели инвалидности**

Одним из основных показателей здоровья населения является первичный выход на инвалидность. Данный показатель в 2019 году снизился до 26,7 на 10 тыс. населения. При этом, 88 человек или 88% от числа всех получивших инвалидность составляют лица старше 18 лет. Показатель первичного выхода на инвалидность по данной категории уменьшился на 9,6 %.

Таблица 15

Динамика показателя первичного выхода на инвалидность по г. Югорску за 2017 -2019гг.(в абс. числах и на 10 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | Темп изменений за 3 года  (в сравнении с 2017 г.) |
| Взрослые 18 лет и более | 92 | 81 | 88 | -4 чел. |
| Дети и подростки 0-17 лет | 17 | 14 | 12 | -5 чел. |
| **Всего(в абс числах)** | 109 | 95 | 100 | -9 чел. |
| Взрослые 18 лет и более | 33,1 | 28,9 | 23,5 | -9,6% |
| Дети и подростки 0-17 лет | 17,7 | 14,5 | 12,5 | -5,2 % |
| **Всего (на 10 тыс. населения)** | 29,2 | 25,2 | 26,7 | -2,5% |

Таблица 16

Структура, уровень и динамика показателя первичной инвалидности по основным классам болезней у взрослых (18 лет и старше) по г. Югорску с 2017 по 2019 гг.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс болезней | Доля (%) | | | Ранговое место |
| 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. |
| Злокачественные новообразования | 27,2 | 24,7 | 37,5 | 1 |
| Болезни системы кровообращения | 17,4 | 14,8 | 11,4 | 2 |
| Болезни костно-мышечной системы | 5,4 | 2,5 | 1,1 | 3 |
| Последствия травм, отравлений и др. воздействий | 4,3 | 4,9 | 1,1 | 3 |

Структура первичной инвалидности среди взрослого населения города (18 лет и старше) по классам болезней, и ранговые места в 2019 году, по сравнению с 2018 годом, не изменились. Отмечается снижение уровня первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения, при увеличении уровня первичной инвалидности, вследствие злокачественных заболеваний (таб.16).

Таблица 17

Структура, уровень и динамика первичной инвалидности по основным классам болезней у детей и подростков (0-17 лет)по г. Югорску с 2017 по 2019 гг.

| Класс болезней | Доля (%) | | | Ранговое место |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2017 г. | 2018 г. | 2019г. |
| Врожденные аномалии | 17,6 | 14,3 | 6,6 | 3 |
| Болезни эндокринной системы | 23,5 | 28,6 | 11,4 | 2 |
| Болезни нервной системы | 17,6 | 21,1 | 21,9 | 1 |

Из таблицы 17 видно, что в структуре детской инвалидности в 2019 году первое ранговое место заняли инвалиды вследствие болезней нервной системы.

Второе ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней эндокринной системы (11,4%), третье инвалиды вследствие врожденных аномалий (6,6%). Доля впервые признанных инвалидами в общей структуре детской инвалидности составила 11,4 %.

**Реализация приоритетного национального проекта «Здравоохранение»**

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» были определены основные (приоритетные) национальные проекты. По итогам заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года утвержден паспорт национального проекта «Здравоохранение»

Ключевые цели нацпроекта - снижение смертности населения, снижение младенческой смертности, ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, упрощение процедуры записи на прием к врачу, увеличение объема экспорта медицинских услуг.

Декомпозированные целевые показатели по каждому федеральному проекту на 2019 год были доведены до каждой медицинской организации ХМАО-Югры. Достижение целевых показателей в рамках реализации федеральных проектов БУ "Югорская городская больница" явилось основным целеполагающим фактором послужившим важнейшим триггером принятия необходимых управленческих решений и основных структурных изменений в учреждении.

Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2018 год) | Целевой | Факт 2019 год |
|
| **Число граждан, прошедших профилактические осмотры (всего)** | 21 076,0 | 18159,0 | 21563,0 |
| Число граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию и профилактические осмотры (взрослых) | 8080 | 7379 | 7516 |
| Число граждан, прошедших периодические профосмотры (взрослое население) | 3340 | 2600 | 4391 |
| Число граждан, прошедших профилактические осмотры (детей) | 9656 | 7000 | 9656 |
| **Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профосмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, %** | 3,7 | 6 | 7,5 |
| Количество случаев с впервые в жизни установленными неинфекционными заболеваниями, выявленные при проведении диспансеризации и профосмотре у взрослого населения | 37 |  | 75 |
| Количество случаев с впервые установленным диагнозом неинфекционных заболеваний у взрослого населения | 1013 |  | 1004 |
| **Общий коэффициент смертности, число умерших на 1 тыс. человек населения** | 6,7 | 6,4 | 6,9 |
| Число умерших по МО, всего | 250 | 240 | 259 |
| Количество прикрепленного населения | 37416 |  | 37706 |

Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая отказ от вредных привычек («Укрепление общественного здоровья»).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Базовый (2018 год)** | **Целевой** | **Факт 2019 год** |
| Смертность женщин в возрасте 16–54 года | 141,9 | 141,9 | 123,4 |
| Количество умерших женщин в возрасте 16–54 года | 15 | 15 | 13 |
| Количество обслуживаемого женского населения в возрасте 16-54 года | 10568 | 10568 | 10531 |
| Смертность мужчин в возрасте 16–59 лет | 475,6 | 475,6+ | 458,7 |
| Количество умерших мужчин в возрасте 16–59 лет | 54 | 50 | 52 |
| Количество обслуживаемого мужского населения в возрасте 16-59 лет | 11354 | 11354 | 11336 |
| Количество обращений в медицинскую организацию по вопросам здорового образа жизни | 1172 | 1200 | 1251 |

Федеральный проект «Повышение качества жизни граждан старшего поколения».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Базовый (2018 год)** | **Целевой** | **Факт 2019 год** |
| Снижение смертности населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста) | 25,7 | 24,0 | 26,8 |
| Количество умерших старше трудоспособного возраста | 178 | 160 | 194 |
| Количество обслуживаемого населения старше трудоспособного возраста | 6922 | 6922 | 7135 |
| Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами включая диспансеризацию, % | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Количество граждан старше трудоспособного возраста охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию | 1539 | 1475 | 2781 |
| Количество граждан старше трудоспособного возраста, подлежащих профилактическим осмотрам, включая диспансеризацию | 1539 | 1475 | 1964 |
| Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением | 55,4 | 62,0 | 72,7 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния | 6709 |  | 5738 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением, чел. | 3720 |  | 4174 |

Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Базовый (2018 год)** | **Целевой** | **Факт 2019 год** |
| Снижение смертности от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения | 23,9 | 21,2 | 13,3 |
| Количество умерших от инфаркта миокарда | 9 | 8 | 5 |
| Количество прикрепленного населения | 37697 | 37697 | 37706 |
| Снижение смертности от ОНМК на 100 тыс. населения | 21,2 | 21,2 | 10,6 |
| Количество умерших от ОНМК | 8 | 8 | 4 |
| Больничная летальность от инфаркта миокарда, % | 10,0 | 7,5 | 0,0 |
| Количество умерших от инфаркта миокарда в стационаре | 1 |  | 0 |
| Количество выбывших больных с инфарктом миокарда из стационара (выписанных+умерших) | 10 |  | 5 |
| Больничная летальность от ОНМК, % | 11,8 | 10 | 9,3 |
| Количество умерших от ОНМК в стационаре | 9 | 9 | 10 |
| Количество выбывших больных с ОНМК из стационара (выписанных+умерших) | 76 |  | 107 |
| Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, % | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Количество госпитализированных в РСЦ и ПСО по профилю «неврология» пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи | 76 | 68 | 76 |
| Количество госпитализированных медицинскими организациями пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи | 76 | 68 | 76 |
| Снижение смертности от болезней органов кровообращения, на 100 тыс. населения | 244,1 | 244,1 | 233,4 |
| Количество умерших от болезней органов кровообращения | 92 | 92 | 88 |

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Базовый (2018 год)** | **Целевой** | **Факт 2019 год** |
| Доля злокачественных новообразований выявленных на ранних стадиях (1-2 стадии), % | 59,4 | 56,5 | 65,1 |
| Количество больных с ЗНО выявленных на ранних стадиях (1-2 стадии) | 101 |  | 97 |
| Количество больных выявленных с ЗНО всего (без выявленных посмертно) | 170 |  | 145 |
| Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более | 52,7 | 52,8 | 53,2 |
| Количество больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более | 454 |  | 469 |
| Общее число больных с ЗНО состоящих на учете | 861 |  | 882 |
| Одногодичная летальность больных с ЗНО (умерли в течении первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году),% | 26,3 | 23,0 | 12,7 |
| Количество пациентов умерших в течении первого года с момента установления диагноза | 30 |  | 19 |
| Количество пациентов впервые взятых на учет в предыдущем году | 114 |  | 110 |
| Снижение смертности от новообразований (включая злокачественные), на 100 тыс. населения | 156,5 | 140,9 | 140,6 |
| Число умерших от новообразований (включая злокачественные) по МО, человек | 59 | 43 | 53 |
| Из них число умерших от ЗНО человек | 0 | 0 | 51 |

Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Базовый (2018 год)** | **Целевой** | **Факт 2019 год** |
| Младенческая смертность детей до года на 1000 родившихся живыми | 1,8 | 4,4 | 6,5 |
| Количество умерших детей до 1 года | 1 |  | 3 |
| Количество родившихся живыми | 548 |  | 459 |
| Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми | 1,8 | 5,7 | 6,5 |
| Число умерших в возрасте 0-4 года | 1 |  | 3 |
| Число родившихся живыми | 548 |  | 459 |
| Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста | 31,1 | 48,0 | 31,2 |
| Число умерших детей в возрасте 0-17 лет | 3 |  | 3 |
| Количество прикрепленного детского населения | 9656 |  | 9612 |
| Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, % | 58,6 | 51,0 | 61,1 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций всего | 138725 |  | 147233 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями | 81345 |  | 89959 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдений детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (%) | 0,4 | 30,0 | 33,8 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани | 476 |  | 708 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием костно-мышечной системы и соединительной ткани | 2 |  | 239 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдений детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата (%) | 0,1 | 30,0 | 20,3 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний глаза и его придаточного аппарата ВСЕГО | 875 |  | 928 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием глаза и его придаточного аппарата | 1 |  | 188 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдений детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения(%) | 0,3 | 30, | 30,6 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний органов пищеварения | 1744 |  | 1788 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием органов пищеварения | 6 |  | 547 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдений детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения(%) | 4,5 | 30,0 | 33,3 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней системы кровообращения | 88 |  | 42 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием системы кровообращения | 4 |  | 14 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдений детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ(%) | 1,2 | 30,0 | 30,4 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 651 |  | 820 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 8 |  | 249 |

Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Базовый (2018 год)** | **Целевой** | **Факт 2019 год** |
| Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения) | 39,8 | 51,6 | 41,4 |
| Количество врачей работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях | 150 |  | 156 |
| Количество обслуживаемого населения | 37796 |  | 37706 |
| Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения) | 110,1 | 141,8 | 109,6 |
| Количество средних медицинских работников, работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях | 415 |  | 413 |
| Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения) | 27,1 | 29,4 | 28,4 |
| Количество физических лиц врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 102 |  | 107 |
| Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, % | 1,6 |  | 3,3 |
| Количество специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации | 9 |  | 19 |
| Общее количество работающих специалистов | 565 |  | 569 |
| Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) | 88,1 | 82,7 | 86,2 |
| Количество штатных врачебных должностей в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях | 139 |  | 149 |
| Количество физических лиц врачей в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях | 102 |  | 107 |
| Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), % в регионе | 103,8 | 83,3 | 100,5 |
| Количество штатных должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях | 260 |  | 264 |
| Количество физических лиц среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях | 225 |  | 221 |
| Число специалистов вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий (чел.) | 62 |  | 108 |

Анализ фактических результатов исполнения федеральных проектов в сфере здравоохранения указывает на выполнение практически всех целевых показателей в 2019 году, за исключением снижения общей смертности, смертности населения старше трудоспособного возраста и снижения уровня младенческой смертности.

Население старше трудоспособного возраста г. Югорска увеличивается с каждым годом в течение последних четырех лет. В 2019 году 18,9 % от общего числа населения составили лица в возрасте старше трудоспособного, от числа взрослого населения это**25,4 %**. От общего количества умерших в 2019 году, **74,7 %** - лица старше трудоспособного возраста. Таким образом, увеличение числа умерших, в возрасте старше трудоспособного, на прямую связано с ростом населения данной возрастной группы.

В отношении невыполнения целевого показателя по снижению уровня младенческой смертности, необходимо отметить, что по результатам экспертизы причин младенческой смертности,проводимой зональной комиссии по разбору причин младенческой смертности, два случая признаны как случаи смерти от неуправляемых причин, один случай – от условно управляемых причин. Двое детей родились и умерли вне БУ «Югорская городская больница» от множественных аномалий развития.

**Штаты и кадры. Кадровая политика.**

Работа с кадрами, их плановая подготовка, усовершенствование знаний и повышение квалификации медицинских работников является одним из самых важных разделов работы руководителя и, несомненно, повышает качество медицинской помощи, конкурентоспособность МО. В ЮГБ подготовлен план подготовки медицинских кадров до 2021 года. Важным фактором является расстановка кадров, обеспечение взаимозаменяемости, своевременное повышение квалификации и сертификация (аккредитация) медицинских работников. Работа по повышению квалификации персонала ведется в различных направлениях:

* на специализированных курсах в различных ВУЗах страны;
* на базах мед колледжей г.г. Тюмень, Ханты-Мансийск;
* учеба на рабочих местах, на выездных циклах;
* учеба на краткосрочных курсах;
* проведение врачебных и сестринских конференций;

На конец отчетного периода в ЮГБ работает 1002 человека, из них 56,8% составляют медицинские работники (569 человек). Из общего количества медицинских работников в амбулаторно–поликлиническом секторе работают 107 врачей или 68,6% и 221 средних медицинских работников или 53,5%.

На данный момент в ЮГБ работают 12 участковых терапевтов и 13 участковых педиатров (штатных соответственно 14 и 11).

Таблица 18

Обеспеченность населения г. Югорска медицинскими кадрами

за 2017-2019 гг. (в абс. числах и на 10 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 | | 2019 | |
| Абс. | На 10тыс. нас. | Абс. | На 10тыс.нас. |
| 1. Врачи | 150 | 39,8 | 156 | 41,4 |
| 2.Средние медработники | 415 | 110,1 | 413 | 109,5 |

Как видно из таблицы 18, обеспеченность врачами изменилась в большую сторону (39,8 на 10 000 населения за 2018 г.; за 2019 г. – 41,7).Количество врачей увеличилось на 4 % - с 150 врачей за 2018 г. до 156 врачей за 2019 год. Обеспеченность средними медработниками составила в 2019 году 109,5 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения города врачами имеет тенденцию к повышению по сравнению с 2018 годом.

Процент укомплектованности штатов по сравнению с 2018 годом увеличился на 3% (укомплектованность врачебных должностей), и на 4 % - в отношении среднего медицинского персонала. В целом по лечебному учреждению процент укомплектованности штатов составил 84,9 %.Однако за счет внутреннего совместительства количество вакантных ставок не велико.

Коэффициент совместительства по врачебному персоналу за 2019 год снизился, в связи с увеличением количества физических лиц на 4% и составил 1,47 (в 2018 году – 1,53); по среднему медицинскому персоналу он также снизился на 5 % и составил 1,16 (в 2018 году – 1,22) – (табл. 19).

Таблица 19

Динамика укомплектованности ЮГБ медицинскими кадрами

за период с 2018 по 2019 гг.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2018 год | 2019 год |
| Укомплектованность штатных должностей занятыми в % врачами | 100,0 | 100,0 |
| Укомплектованность штатных врачебных должностей физическими лицами в % | 65,0 | 68,2 |
| Коэффициент совместительства врачебных должностей | 1,53 | 1,47 |
| Укомплектованность штатных должностей занятыми средних медработников в % | 100,0 | 100,0 |
| Укомплектованность штатных должностей ср. медработников физическими лицами в % | 82,0 | 86,1 |
| Коэффициент совместительства должностей ср. м/работников | 1,22 | 1,16 |

В настоящее время 12 работников больницы, занимающих должности младшего медицинского персонала, проходят обучение на медсестринском отделенииСоветского политехнического колледжа, в 2019 году они заканчивают обучение и будут приняты на работу в БУ «ЮГБ» на должности медицинских сестер. В 2019 году на работу в больницу приняты 22 врача, среди них 5 участковых терапевтов, 1 участковый педиатр, врач-онколог, врач офтальмолог, детский хирург. Наиболее остро стоит вопрос укомплектования ставок врачей: невролога, оториноларинголога, акушера-гинеколога.

**Врачи, принятые в 2019 году:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование должности | Дата приема |
|  | Врач – терапевт участковый | 28.01.2019 |
|  | Врач ультразвуковой диагностики | 29.01.2019 |
|  | Врач – терапевт участковый | 25.02.2019 |
|  | Врач – онколог | 01.03.2019 |
|  | Врач – терапевт участковый | 04.03.2019 |
|  | Заведующий отделением реабилитации, врач мануальной терапии | 18.03.2019 |
|  | Врач акушер – гинеколог | 18.03.2019 |
|  | Врач – офтальмолог | 15.04.2019 |
|  | Врач детский – хирург | 17.04.2019 |
|  | Заведующий терапевтическим отделением поликлиники, врач-терапевт | 03.06.2019 |
|  | Врач – терапевт участковый | 04.06.2019 |
|  | Врач стоматолог – хирург | 20.06.2019 |
|  | Врач приемного отделения, врач-терапевт | 17.07.2019 |
|  | Врач - стоматолог | 19.07.2019 |
|  | Врач акушер - гинеколог | 01.08.2019 |
|  | Врач – терапевт участковый | 03.08.2019 |
|  | Врач клинической лабораторной диагностики | 13.08.2019 |
|  | Врач ультразвуковой диагностики | 02.09.2019 |
|  | Врач – педиатр участковый | 09.09.2019 |
|  | Врач – стоматолог | 19.09.2019 |
|  | Врач – педиатр профилактического отделения детской поликлиники | 12.10.2019 |
|  | Заведующий отделением, врач-патологоанатом | 18.11.2019 |

Совместно с СОШ №2 реализуется проект по профориентации старшеклассников на базе медицинского класса. За 3 года функционирования проекта из 56 выпускников данного класса в высшие учебные заведения медицинского профиля поступили 34 человека.

На сегодняшний день показатели реализации регионального проекта «Здравоохранение» - обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в 2019 году достигнуты.

**Анализ работы взрослой поликлиники БУ «Югорская городская больница»**

Амбулаторно-поликлиническая помощь занимает первостепенное значение в медицинском обслуживании населения, как наиболее массовая и общедоступная, а амбулаторно-поликлинические учреждения являются ведущим звеном в системе организации первичной медицинской помощи.

Амбулаторно-поликлиническая помощь осуществляется в БУ «Югорская городская больница» следующими структурными подразделениями общей плановой мощностью 841 посещений в смену:

1. Поликлиника (взрослая поликлиника)
2. Детская поликлиника
3. Женская консультация
4. Стоматологическое отделение
5. Отделение медицинской реабилитации
6. Отделение спортивной медицины

Далее будет представлена характеристика работы поликлиники для обслуживания взрослого населения (взрослой поликлиники).

Поликлиника БУ «Югорская городская больница» - специализированное лечебно-профилактическое учреждение, в котором оказывается медицинская помощь приходящим больным, а также больным на дому, осуществляется комплекс лечебно-профилактических мероприятий по лечению и предупреждению развития заболеваний и их осложнений.

Поликлиника проводит профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, раннему выявлению острой и хронической патологии у пациентов, оказывает квалифицированную помощь населению, проводит активную работу по санитарно-гигиеническому воспитанию населения, осуществляет борьбу с вредными привычками (курение, употребление алкоголя и т.д.).

Вструктуре поликлиники предусмотрены отделения: первичной специализированной медико-санитарной помощи (узкие специалисты), терапевтическое и отделение медицинской профилактики. Терапевтическое отделение работает по территориально-участковому принципу, имеется 14 территориальных участков. Поликлиника расположена по адресу основного комплекса зданий ЮЦГБ: г. Югорск, ул. Попова-29, а также на 1 этаже жилого здания по адресу ул. Толстого 19.

**Миссия поликлиники** совпадает с миссией всей ЮГБ, а именно это оказание населению города доступной, квалифицированной медицинской помощи надлежащего качества, улучшение состояния здоровья каждого жителя.

Задачи взрослой поликлиники:

1. Обеспечение прикрепленного населения, доступной технологичной и эффективной медицинской помощью в соответствии с имеющимися протоколами лечения и стандартами, на основе порядков оказания медицинской помощи.
2. Повышение профессиональной компетенции врачей и среднего медицинского персонала путем внедрения новых форм обучения без отрыва от производства (дистанционное обучение в т.ч. в рамках НМО).
3. Повышение эффективности материального стимулирования врачей поликлиники с использованием имеющихся резервов (стимулирующие выплаты) с учетом индикативных показателей в зависимости от объема и качества работы.
4. Совершенствование ведения электронной амбулаторной карты в МИС «Югра».
5. Формирование многоступенчатой системы индикативного управления и контроля качества оказания медицинской помощи. Уменьшение на 10 % в год объема штрафных санкций, предъявляемых экспертами страховых организаций по результатам экспертизы качества медицинской помощи к поликлинике.
6. Отработка эффективного взаимодействия со страховыми медицинскими организациями и Фондом обязательного медицинского страхования.
7. Проведение комплекса организационных, лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность.
8. Совершенствование логистики потоков пациентов для уменьшения очередей, экономии времени обратившихся в поликлинику граждан (бережливые технологии).
9. Дальнейшее развитие стационарзамещающих технологий
10. Повышение настороженности врачей поликлиники в части раннего выявления онкологических заболеваний («онкологической настороженности»).

**Характеристика территории обслуживания**

Поликлиника БУ «Югорская городская больница» обслуживает территорию МО г. Югорск. Площадь территории обслуживания 152,18 км2. Максимально удаленные от поликлиники участки находятся на расстоянии 3-6 км (см. рис.). Расположение участков является оптимальным с точки зрения соотношения численности и возрастно-полового состава населения. Для обслуживания населения на дому врачам, а иногда и медицинским сестрам, выделяется комфортабельный автотранспорт, преимущественно повышенной проходимости.



Рисунок 2

Схема территории обслуживания поликлиники ЮГБ. Расположение территориальных терапевтических участков на карте-схеме города Югорска

В рамках стратегического сотрудничества с градообразующим предприятием ООО «Газпром Трансгаз Югорск» в 2016 году БУ "Югорская городская больница" был подарен новый комфортабельный автомобиль.



Рисунок 3

Таблица 20

Динамика численности населения территории, обслуживания взрослой поликлиники ЮЦГБ за период с 2017 по 2019 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | В % ко всему населению г. Югорска | | |
| 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. |
| Взрослые (18 лет и старше) | 27821 | 28041 | 28094 | 74,36 | 74,38 | 74,5 |
| Из них мужчин | 12812 | 12993 | 13050 | 34,2 | 34,46 | 34,6 |
| женщин | 15109 | 15048 | 15044 | 40,4 | 40,0 | 39,8 |
| Население трудоспособного возраста (муж. – от 18 до 60 лет; жен. – от 18 до 55 лет) | 21340 | 21119 | 20959 | 57,0 | 56,0 | 55,6 |
| Население старше трудоспособного возраста (муж. – от 60 лет; жен. – от 55 лет) | 6481 | 6922 | 7135 | 17,3 | 18,4 | 18,9 |

При анализе таблицы 20 видно, что численность обслуживаемого населения ежегодно увеличивается, темп прироста с 2017 года по 2019 г. составил 0,8%. Доля трудоспособного населения из группы 18 лет и старше составляет 74,6%, доля населения старше трудоспособного возраста составляет 25,3%. Количество женщин превышает количество мужчин в среднем на 13,3%. Значительная часть населения старше трудоспособного возраста постоянно не проживает на прикрепленной территории. При достижении пенсионного возраста многие Югорчане стараются покинуть город и переехать южнее, в районы с более благоприятным климатом. Тем не менее, желание сохранить многочисленные социальные льготы побуждает жителей сохранять регистрацию в г. Югорске, и несколько раз в год посещать город, а соответственно и поликлинику.

Ежегодно, в период с сентября по октябрь, силами участковой службы проводится перепись прикрепленного к участку населения, для планирования работ на следующий год.

**Регистратура поликлиники**

Регистратура поликлиники ЮГБ располагается на первом этаже здания поликлиники. Штатная численность - 9,0; занятость 100%, работу возглавляет старший медицинский регистратор. В 2019 году был организован колл-центр с единым многоканальным телефоном. Регистратура работает с 7.30 до 20.00. Запись больных на прием к врачу и вызов врача на дом осуществляется через сеть интернет, при непосредственном обращении населения в поликлинику, так и по телефону с 730 до 2000. Все вызова фиксируются в журнале учета вызовов на дом (форма №031/у)в МИС.

Логистика потока пациентов в поликлинике осуществляется по следующей схеме: пациенты, желающие попасть на прием к врачу через интернет портал «Регистратура 86» самостоятельно записываются на прием к врачу и затем, минуя регистратуру попадают непосредственно на прием или обращаются в регистратуру, где после регистрации их персональных данных, получают талон на прием к врачу. В случае необходимости консультации пациента узким специалистом, врач терапевт участковый выдает пациенту соответствующий талон.

Пациенты пришедшие на прием без предварительной записи направляются в доврачебный кабинет, где высококвалифицированный фельдшер производит термо-, и тонометрию и, в случае необходимости, сопровождает пациента на прием к терапевту. В случае неотложных состояний пациент попадает на прием к терапевту или фельдшеру кабинета неотложной медицинской помощи поликлиники, затем, в случае необходимости направляется к врачу-терапевту участковому, «узкому» специалисту или на госпитализацию в приемное отделение.

Проблема очередей существует, полностью устранить очереди не представляется возможным в обозримом будущем. Администрацией ЮГБ данной проблеме уделяется особое внимание. С целью более равномерного распределения нагрузки на поликлинические службы и кабинеты, усилиями заведующего поликлиникой, были разработаны специальные листы, позволяющие пациентам выбрать наиболее оптимальное время посещения поликлиники (см. рис.).

Оформление и хранение бланков листков нетрудоспособности проводится в соответствии с действующими нормативно-правовыми и локальными актами. Листки нетрудоспособности выдаются централизованно в специально выделенном для этих целей кабинете. Бланки и корешки листов хранятся в сейфе у старшей медицинской сестры поликлиники. В настоящее время все большее количество листков нетрудоспособности оформляется в электронном виде и посредством защищенного интернет-канала передается в бухгалтерию работодателя.

В холле поликлиники, примыкающем к окнам регистратуры, оборудованы информационные мониторы, из которых пациенты могут узнать информацию о расписании работы врачей, кабинетов, о порядке оказания медицинской помощи, о видах медицинской помощи и др.

**Штаты и кадры поликлиники**

Как видно из таблицы укомплектованность врачами по поликлинике составляет 78,6 %. Это связано тем, что остро не хватает двух ЛОР-врачей и врача невролога, врачи-травматологи являются совместителями.Такие врачи как инфекционист и дерматовенеролог ведут также прием детского населения в рамках своей специальности.

В таблице 21 показано распределение врачебных кадров по возрасту, прослеживается преобладание доли врачей младше 40 лет (51,4 %), также 30 человек (29,4%) старше пенсионного возраста.В коллективе преобладают молодые врачи со стажем работы до 14 лет (56%) и не имеющие, как правило, квалификационной категории.Данная картина в кадровом обеспечении характерна в целом для всей отрасли в РФ- относительно большое количество докторов пенсионного возраста, которые уже не хотят подтверждать свои квалификационные категории, а также большое количество молодых докторов, стаж которых не позволяет претендовать на получение категории.

Таблица 21

Распределение врачебных кадров поликлиники ЮЦГБ по возрасту и стажу работы на 31.12.2019 г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 107 |  |
| Распределение по возрасту | | |
| До 30 лет | 17 | 14,9 |
| 30-39 лет | 38 | 35,5 |
| 40-49 лет | 15 | 12,1 |
| 50-59 лет | 21 | 19,6 |
| 60 и более лет | 16 | 14,9 |
| Распределение по стажу работы | | |
| До 5 лет | 13 | 12,1 |
| 5-9 лет | 21 | 19,6 |
| 10-14 лет | 22 | 20,5 |
| 15-19 лет | 7 | 6,5 |
| 20-24 лет | 8 | 7,4 |
| 25-29 лет | 9 | 8,4 |
| 30 и более лет | 27 | 25,2 |
|  |  |  |

Таблица 22

Характеристика среднего медицинского персонала поликлиники ЮЦГБ по возрасту и стажу работы на 31.12.2019 г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 221 | 54,2 |
|  | | |
| До 30 лет | 21 | 3,5 |
| 30-39 лет | 51 | 23,07 |
| 40-49 лет | 76 | 34,4 |
| 50-59 лет | 51 | 23,0 |
| 60 и более лет | 22 | 9,9 |
|  | | |
| До 5 лет | 18 | 7,5 |
| 5-9 лет | 14 | 4,9 |
| 10-14 лет | 32 | 10,7 |
| 15-19 лет | 30 | 14,2 |
| 20-24 лет | 43 | 20,4 |
| 25-29 лет | 24 | 13,3 |
| 30 и более лет | 60 | 28,9 |

**Режим работы поликлиники. Структура посещений.**

Поликлиника БУ «Югорская городская больница» работает в 2 смены с 700 до 2000 по шестидневной рабочей неделе. В остальное время суток, а также в выходные и праздничные дни, прием пациентов, нуждающихся в амбулаторной медицинской помощи, осуществляет приемное отделение стационара. Терапевтическое отделение поликлиники осуществляет прием пациентов в 2 смены. Прием узких специалистов, за исключением неврологов и хирургов осуществляется в одну смену, по «плавающему» графику.

Отделение медицинской профилактики поликлиники работает в одну смену с 800 до 1300, также шесть дней в неделю. Прием пациентов узкими специалистами в данном отделении осуществляется с 1300.

В управлении поликлиникой большое внимание уделяется организации лечебно-профилактической помощи в поликлинике и на дому. С этой целью проводится мониторинг потока пациентов: по причинам посещений, по дням недели и по часам. Время приема узких специалистов и участковых терапевтов скорректировано с учетом анализа структуры посещаемости в зависимости от времени суток (см. диаграмму 10). Анализ количества пациентов, обратившихся за медицинской помощью, проводился в течение 2017 года. На основании анализа были разработаны памятки для пациентов, где доступно и наглядно обозначено наиболее удобное время посещения поликлиники (рисунок 5).

Значительную часть необходимой информации пациенты получают из наглядных информационных мониторов, стендов, памяток, плакатов, расположенных в холле поликлинике и возле кабинетов врачей.

Диаграмма 7

Количество пациентов, одновременно находящихся в поликлинике ЮГБ в зависимости от времени рабочего дня, в % (по данным исследования проведенного в 2019 г.)



Рисунок 5. Памятка для пациентов с изображением наиболее оптимального времени посещения поликлиники (зеленый цвет).

Как видно из таблиц 23 за 2019 год выполнение плана посещений составило 102 %, что на 5,7% выше уровня 2018 года – результат планомерного решения вопроса кадрового дефицита узких специалистов.

Число посещений к участковым терапевтам увеличилось, по сравнению с 2018 годом на 10,9 %, при этом значительно возросло число посещений с профилактической целью (на 88%), в данном аспекте необходимо отметить, что одной из основных задач участковой терапевтической службы , которая была поставлена в 2018 году, являлось увеличение доли профилактической работы, в том числе в рамках диспансерного наблюдения. Таким образом, можно говорить, что поставленная задача успешно решена.

От общего количества посещений к врачам взрослой поликлиники 40,5% это посещения к врачам терапевтам-участковым.

Число посещений к узким специалистам в целом незначительно уменьшилось в сравнении с 2018 годом, однако по отдельным специальностям данный показатель увеличился, в частности к кардиологу на 64% (повышение показателя связано с тем, что с 2019 года амбулаторный прием ведут два врача кардиолога), врача эндокринолога и врача офтальмолога на 41 и 24 % соответственно (также в связи с работой двух докторов каждой специальности, в отличии от периода 2018 года), онколога на 21% (во втором полугодии 2019 года на работу принят врач онколог и в настоящее время прием ведут два специалиста ), невролога на 29%.

Отмечается рост посещений с профилактической целью к узким специалистам – к кардиологу на 93%, к эндокринологу на 61 %,к офтальмологу на 37%, оториноларингологу на 20%, фтизиатру на 9 %, к неврологу на 33%.

Наиболее значительную долю в структуре посещений за 2018 год составили посещения к участковым терапевтам (40,5%), хирургам (8,4%), офтальмологам (9,2%), оториноларингологу (7,9%). Отмечается преобладание посещений, выполненных в целом к узким специалистам (59,5%) от общего количества посещений. Причем по сравнению с 2017 годом количество посещений, выполненных в целом к узким специалистам, увеличилось на 5 %. Преобладание доли посещений к узким специалистам связано как с безотказным приемом больных по направлению участковых врачей терапевтов, увеличением кратности приема, так и с необоснованностью направлений к узким специалистам в некоторых случаях.

Доля посещений с профилактической целью от общего количества посещений в поликлинике в 2019 году составила 45%, по сравнению с 2018 годом данный показатель увеличился на 41,2%(к узким специалистам и участковым врачам в целом).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | Таблица 23 | |
| Динамика количества посещений взрослой поликлиники за 2017-2019 год | | | | | | |
|  | Количество посещений | | | % выполнения плана | | |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Количество посещений по плану | 144971 | 144490 | 146410 | 100 | 100 | 100 |
| Количество посещений фактическое (включая посещения на дому) | 141299 | 139201 | 149405 | 97,5 | 96,3 | 102,0 |
| Из них |  |  |  | в % от общего числа посещений | | |
| К участковым терапевтам | 60214 | 52368 | 63552 | 42,6 | 37,6 | 42,5 |
| К узким специалистам | 81085 | 86833 | 85853 | 57,4 | 62,4 | 57,4 |

Таблица 24

Динамика количества посещений взрослой поликлиники за 2017-2019 год

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Число посещений (абс.) | | | Доля от общего количества посещений в % | | |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2017 | 2018 | 2019 |
| **Участковые терапевты** | 60214 | 52368 | 63552 | 42,6 | 37,6 | 42,5 |
| *Из них* | | | | | | |
| *По поводу заболеваний* | 40570 | 37849 | 30777 | 49,3 | 46,0 | 39,3 |
| *С профилактической целью* | 16765 | 14519 | 27315 | 30,1 | 27,7 | 41,9 |
| В т.ч. на дому | 2879 | 2953 | 5460 | 89,7 | 88,7 | 91,0 |
| **Кардиологи** | 2855 | 1915 | 3154 | 2,0 | 1,4 | 2,2 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 2073 | 1506 | 2372 | 2,1 | 1,7 | 3,0 |
| *с профилактической целью* | 782 | 405 | 782 | 1,4 | 0,9 | 1,2 |
| *в т.ч. на дому* | 0 | 4 | 16 | 0,0 | 0,1 | 0,2 |
| **Эндокринологи** | 3775 | 3051 | 4315 | 2,7 | 2,2 | 2,9 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 2709 | 2515 | 3453 | 3,3 | 2,8 | 4,4 |
| *с профилактической целью* | 1066 | 535 | 862 | 1,9 | 1,2 | 1,3 |
| *в т.ч. на дому* | 0 | 1 | 5 | 0,0 | 0,0 |  |
| **Инфекционисты** | 7245 | 6030 | 4012 | 5,1 | 4,3 | 2,7 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 5436 | 4771 | 2919 | 6,6 | 5,3 | 3,7 |
| *с профилактической целью* | 1809 | 1253 | 1093 | 3,2 | 2,7 | 1,7 |
| *в т.ч. на дому* | 0 | 6 | 12 | 0,0 | 0,2 | 0,2 |
| **Хирурги** | 14366 | 15761 | 12116 | 10,2 | 11,3 | 8,2 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 10154 | 9765 | 8440 | 12,3 | 10,9 | 10,8 |
| *с профилактической целью* | 4164 | 5896 | 3676 | 7,5 | 12,8 | 5,6 |
| *в т.ч. на дому* | 48 | 97 | 124 | 1,5 | 2,9 | 2,1 |
| **Травматологи** | 5189 | 6868 | 4631 | 3,7 | 4,9 | 3,2 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 4294 | 5541 | 3884 | 5,2 | 6,2 | 5,0 |
| *с профилактической целью* | 864 | 1326 | 750 | 1,6 | 2,9 | 1,1 |
| *в т.ч. на дому* | 31 | 1 | 4 | 1,0 | 0,0 | 0,06 |
| **Урологи** | 1440 | 3745 | 3514 | 1,0 | 2,7 | 2,4 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 360 | 2487 | 2618 | 0,4 | 2,8 | 3,3 |
| *с профилактической целью* | 1076 | 1249 | 896 | 1,9 | 2,7 | 1,4 |
| *в т.ч. на дому* | 4 | 9 | 7 | 0,1 | 0,3 | 0,1 |
| **Онкологи** | 4177 | 4700 | 5694 | 3,0 | 3,4 | 4,0 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 3472 | 3634 | 5349 | 4,2 | 4,0 | 6,8 |
| *с профилактической целью* | 703 | 1061 | 345 | 1,3 | 2,3 | 0,5 |
| *в т.ч. на дому* | 2 | 5 | 10 | 0,1 | 0,2 | 0,1 |
| **Офтальмологи** | 11709 | 10650 | 13243 | 8,3 | 7,7 | 9,2 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 3376 | 3760 | 3821 | 4,1 | 4,2 | 4,9 |
| *с профилактической целью* | 8333 | 6887 | 9422 | 15,0 | 15,0 | 14,5 |
| *в т.ч. на дому* | 0 | 3 | 2 | 0,0 | 0,1 | 0,0 |
| **Оториноларинголги** | 10370 | 11062 | 11260 | 7,3 | 7,9 | 7,9 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 3504 | 5090 | 4070 | 4,3 | 5,7 | 5,2 |
| *с профилактической целью* | 6866 | 5959 | 7190 | 12,3 | 13,0 | 11,0 |
| *в т.ч. на дому* | 0 | 13 | 4 | 0,0 | 0,4 | 0,05 |
| **Фтизиатры** | 4651 | 4361 | 5585 | 3,3 | 3,1 | 3,9 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 2549 | 2420 | 3673 | 3,1 | 2,7 | 4,7 |
| *с профилактической целью* | 1859 | 1755 | 1912 | 3,3 | 3,8 | 2,9 |
| *в т.ч. на дому* | 243 | 186 | 307 | 7,6 | 5,6 | 5,1 |
| **Неврологи** | 4861 | 6852 | 8857 | 3,4 | 4,9 | 6,2 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 960 | 3300 | 4208 | 1,2 | 3,7 | 5,3 |
| *с профилактической целью* | 3899 | 3500 | 4649 | 7,0 | 7,6 | 7,1 |
| *в т.ч. на дому* | 2 | 49 | 48 | 0,1 | 1,5 | 0,8 |
| **Дерматовенерологи** | 10447 | 11838 | 8930 | 7,4 | 8,5 | 6,2 |
| *Из них* | | | | | | |
| *по поводу заболеваний* | 2916 | 3751 | 2690 | 3,5 | 4,2 | 3,4 |
| *с профилактической целью* | 7531 | 8083 | 6240 | 13,5 | 17,6 | 9,5 |
| *в т.ч. на дому* | 0 | 4 | 0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 |
| **Всего посещений к врачам** | 141299 | 139201 | **149405** | 100 | 100 | 100 |
| *по поводу заболеваний* | 82373 | 89944 | 78274 | 58,3 | 64,6 | 54,5 |
| *с профилактической целью* | 55717 | 45926 | 65132 | 39,4 | 33,0 | 45,0 |
| *в т.ч. на дому* | 3209 | 3331 | 5999 | 2,3 | 2,4 | 4,2 |
| **Всего посещений к узким специалистам** | 81085 | 86833 | **85853** | 57,4 | 62,4 | 59,5 |
| **Всего посещений к участковым терапевтам** | 60214 | 52368 | **63552** | 42,6 | 37,6 | 40,5 |

Уровень амбулаторно-поликлинической помощи за 2019 год в целом по взрослой поликлинике составил 5,3 на одного жителя в год (в 2018 году 4,9).

**Анализ работы детской поликлиники**

Детская поликлиника входит в структуру амбулаторно-поликлинического звена БУ «Югорская городская больница», располагается в отдельном здании на третьем этаже.

В детской поликлинике медицинская помощь оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи, которая включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению детского населения.

Медицинская помощь оказывается непосредственно в детской поликлинике, на дому и в образовательных учреждениях. Общее количество детского населения от 0 до 18 лет на 01.01.2019 – 9612 детей. В детской поликлинике 11 педиатрических участков, с численностью около 850 детей на каждом участке. В микрорайоне Югорск-2 прием осуществляет врач общей практики.

Режим работы детской поликлиники с 8-00 час до 20-00 час в будние дни, в субботу с 8-00 час до 18-00 час.

Первичный прием врачами осуществляется через регистратуру, посредством записи через интернет (регистратура-86, официальный сайт БУ «Югорская городская больница», терминал, расположенный в регистратуре детской поликлиники, мобильное приложение Госуслуги), Call-центр, повторный прием через лечащего врача.

Основные функции и задачи детской поликлиники основываются и реализуются в соответствии с приказом Министерством здравоохранения и социального развития РФ от

от 16 апреля 2012 г. N 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи», приказом Министерства здравоохранения РФ от 07.03.2018 №92н «Об утверждения Положения по организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»

В структуру детской поликлиники входит:

- профилактическое отделение, включающее кабинет здорового ребенка, прививочный кабинет, кабинет выдачи справок, отделение оказания медицинской помощи детям в образовательных учреждениях;

- консультационно – диагностическое отделение №1, включающее кабинеты врачей педиатров участковых и кабинет неотложной медицинской помощи детям, кабинет выдачи специализированного детского питания;

- консультационно-диагностическое отделение №2, включающее кабинеты врачей-специалистов, процедурный кабинет;

Укомплектованность врачами педиатрами участковыми в детской поликлинике составляет 100%. С апреля 2019 в поликлинике работают детский хирург, имеющий сертификат по детской урологии, врач-офтальмолог. Такие специалисты как: врач невролог, травматолог-ортопед, оториноларинголог, эндокринолог, акушер-гинеколог оказывают медицинскую помощь детям в порядке внутреннего совместительства.

В течение 2018-19 гг. в детской поликлинике проведен большой объем мероприятий, направленных на приведение организационно-штатной структуры и материально-технической базы детской поликлиники в соответствие с требованиями Приказа Министерства здравоохранения РФ от 07.03.2018 №92н «Об утверждения Положения по организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». Итогом этой работы в том числе явилось повышение доступности оказания первичной медико-санитарной помощи на базе детской поликлиники, в том числе специализированных ее видов, улучшение логистических процессов маршрутизации пациентов внутри поликлиники, улучшение комфорта пребывания родителей с детьми в медицинской организации.

|  |  |
| --- | --- |
| IMG_2559.jpg | IMG_2558.jpg |
| IMG-20191029-WA0050.jpg | IMG_2443.jpg |

Рисунок 6

**Структура и объём медицинской помощи.**

**Анализ деятельности круглосуточного стационара.**

Стационар БУ «Югорская городская больница» представлен следующими отделениями: хирургическое, травматологическое, терапевтическое, неврологическое, педиатрическое, акушерско-гинекологическое, отделение патологии новорожденных, реанимационное, инфекционное.

На конец отчетного года в ЮГБ функционировали 217 коек круглосуточного пребывания.

Таблица 25

Динамика показателей деятельности стационара за 2016-2019 гг.

| Показатели | Год | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. |
| Развернуто больничных коек на конец года всего | 217 | 217 | 217 |
| Обеспеченность населения койками (на 10.000) всего,  в т.ч. | 58,0 | 57,6 | 57,9 |
| хирургического профиля | 16,9 | 15,9 | 16,0 |
| терапевтического профиля | 8,0 | 8,7 | 8,0 |
| неврологических | 5,6 | 5,8 | 5,9 |
| инфекционных | 8,0 | 7,9 | 8,0 |
| для беременных и рожениц | 21,0\*\*\* | 20,7\*\*\* | 21,0 |
| гинекологических | 9,3\*\* | 9,1\*\* | 9,1 |
| педиатрических | 26,1\* | 25,9\* | 26,0 |
| Палатная площадь на 1 койку (кв.м) | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| Объем стационарной помощи по числу госпитализированных больных всего | 7667 | 7864 | 7310 |
| Объем стационарной помощи по числу дней проведенных больными на койке – всего | 72062 | 73825 | 73334 |
| - на 1000 населения | 1927,1 | 1958,4 | 195,9 |
| Частота госпитализации на 100 жителей - всего,  в т.ч.: | 20,6 | 20,9 | 19,3 |
| хирургического профиля | 4,9 | 5,2 | 4,8 |
| терапевтического профиля | 5,5 | 2,9 | 2,7 |
| неврологических | 1,8 | 2,0 | 1,8 |
| инфекционных | 3,5 | 3,1 | 3,0 |
| для беременных и рожениц | 10,8\*\*\* | 10,4\*\*\* | 9,0 |
| гинекологических | 5,4\*\* | 5,0\*\* | 4,5 |
| педиатрических | 8,8\* | 9,2\* | 8,6 |
| Среднее число дней занятости койки в году - всего, в т.ч.: | 332 | 340 | **338** |
| хирургического профиля | 320 | 349 | 347 |
| терапевтического профиля | 367 | 357 | 350 |
| неврологических | 399 | 359 | 348 |
| инфекционных | 297 | 307 | 311 |
| для беременных и рожениц | 284 | 305 | 307 |
| гинекологических | 361 | 350 | 342 |
| педиатрических | 347 | 361 | 345 |
| Среднее число дней пребывания больного на койке | 9,4 | 9,4 | 10,0 |
| Больничная летальность | 1,0 | 0,97 | 1,3 |

\*\*\* Показатель рассчитан на 10000 женщин фертильного возраста.

\*\* Показатель рассчитан на 10000 женского населения.

\* Показатель рассчитан на 10000 детского населения.

Обеспеченность населения города за 2019 год больничными койками составила 57,9 на 10 тыс. населения.

В 2019 году в стационаре больницы пролечено 7310 больных. Из них на койках ОМС - 6899, на бюджетных койках – 397, на платной основе пролечено 14 пациентов. Уровень госпитализации составил 19,5 на 100 человек. По округу, с учетом существенного специализированного коечного фонда, данный показатель – 21,5.

Средняя занятость койки практически не изменилась и составила 338 дней в году, в 2018 году – 340 (по ХМАО –333). Оборот койки – 33,7; в 2017 году – 36,7. По округу данный показатель в 2018 году – 31,2.

Средняя длительность пребывания больного на койке – 10,0 дней, выше уровня 2018 года (9,4 дней соответственно). Летальность в стационаре составляет 1,3 % от числа пролеченных больных. Всего в стационаре за 2019 год умерло 96 больных, из них79% - на реанимационной койке.

Практически все подразделения стационара выполнили плановые показатели, план койко-дней на 2019 год составил 68657, фактический показатель выполнения койко-днейв 2019 году 73334.

**Анализ показателей работы дневного стационара**

Стационар дневного пребывания больных открыт на 62 пациенто-места. Представлен терапевтическим профилем 20 пациенто-мест, неврологическим профилем на 28 пациенто-мест, гинекологическим профилем на 14 пациенто-мест. Больные принимают лечение в 2 смены – до 18 часов. На койках дневного пребывания в основном лечатся плановые больные с заболеваниями, не требующими круглосуточного пребывания больных в стационаре.Как видно из таблицы26 , обеспеченность населения местами в дневном стационаре остается примерно на одном уровне за отчетный период.

Таблица 26

Динамика основных показателей работы дневного стационара ЮЦГБ за период 2017-2019 гг.

| Показатели | Год | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2017г. | 2018 г. | 2019 г. |
| Число мест в дневных стационарах всех типов  ( с учетом сменности) | 62 | 62 | 62 |
| Обеспеченность населения местами (на 10 000 населения) | 16,6 | 16,4 | 16,5 |
| В % от общего числа коек (мест) | 22,2 | 22,2 | 22,2 |
| Число пролеченных больных в дневном стационаре (абс.) | 1825 | 1858 | 1532 |
| В % от всего населения | 4,9 | 4,9 | 4,0 |
| В % от пролеченных во всех стационарах | 19,2 | 19,1 |  |
| Среднее число дней занятости места в году:   * при больничных учреждениях | 0 | 0 | 0 |
| * при амбулат.–поликл. учреждениях | 315 | 322 | 271,9 |
| Среднее число дней лечения больных:   * при больничных учреждениях | 0 | 0 | 0 |
| * при амбулат.–поликл. учреждениях | 10,6 | 10,9 | 11,0 |
| Доля больных, госпитализированных без показаний | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

**Работа отделения СМП, патологоанатомического отделения и вспомогательных служб ЮГБ**

Таблица 27

Работа отделения скорой медицинской помощи

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | ЮГБ | | | ХМАО |
| 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2018 г. |
| Число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах и амбулаторно (абс.) | 9103 | 8726 | 9144 | 490673 |
| на 1000 населения | 243,3 | 231,4 | 242,5 | 295,7 |

Скорую медицинскую помощь осуществляют 12 общепрофильных бригад, 4 из них врачебные, 8 фельдшерских. 3 бригады осуществляют помощь круглосуточно. Удельный вес своевременных вызовов составляет 97,3 % (вызова осуществленныепо времени до 20 минут с момента вызова). Число безрезультатных вызовов скорой медицинской помощи – 840 (9,2 % от общего количества вызовов).Число вызовов скорой медицинской помощи на одного жителя в год 0,25. Среднее количество вызовов на 1 бригаду в смену – 4,56.

Таблица 28

**Деятельность патологоанатомического отделения.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели (абс.) | ЮГБ  2017 г. | ЮГБ  2018 г. | ЮГБ  2019 г. |
| Число патологоанатомических исследований умерших | 69 | 68 | 75 |
| Число вскрытий мертворожденных | 0 | 2 | 0 |
| Число вскрытий родившихся в сроке беременности 22-27 нед. | 0 | 1 | 0 |
| Число патологогистологических исследований секционного материала | 1403 | 1400 | 1276 |

Таблица 29

Работа диагностических служб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | ЮГБ 2017 г. | ЮГБ 2018 г. | ЮГБ 2019 г. |
| **Число рентгенологических исследований** | 22144 | 28261 | 27330 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 0,44 | 0,5 | 0,5 |
| * на 100 врачебных посещений | 5,4 | 6,9 | 7,1 |
| **Число лабораторных исследований:** | 1532935 | 1287295 | 1348651 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 68,3 | 64,1 | 72,4 |
| * на 100 врачебных посещений | 287,6 | 221,7 | 243,2 |
| **Число физиотерапевтических процедур:** | 8049 | 8838 | 7927 |
| * на 1 больного, закончившего лечение | 12,0 | 12,1 | 11,8 |
| * на 1 выбывшего из стационара больного | 2,1 | 2,4 | 2,6 |
| * на 100 врачебных посещений | 22,1 | 24,2 | 21,2 |
| **Число функциональных исследований:** | 25341 | 25751 | 26384 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 0,56 | 0,66 | 0,65 |
| * на 100 врачебных посещений | 5,9 | 5,8 | 6,4 |

Хорошая оснащенность оборудованием и укомплектованность кадрами лабораторных служб позволяет обеспечивать возрастающий объём исследований, обусловленный выполнением программ диспансеризации взрослого населения, диспансеризации детей и подростков, выполнением стандартов оказания медицинской помощи.

Число рентгеновских исследований на одного стационарного больного составляет в 2019г. – 0,5 (в 2018г. - 0,5), на сто врачебных посещений в поликлинике в 2019 г. –7,0 , (в 2018г. – 6,9); что является следствием интенсификации диагностического процесса с использованием современных цифровых технологий.

Таблица 30

Работа кабинетов лучевой диагностики в 2018 и 2019 годах.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2018 год | 2019 год |
| Рентгенодиагностические исследования – всего (в амбулаторных условиях) | 28261 (23855) | 27330 (23287) |
| из них: - с контрастированием | 508 | 158 |
| Рентгенохирургические вмешательства | 330 | 248 |
| Компьютерная томография | 2208 (1530) | 6999 (4974) |
| из них: - с контрастированием | 431 | 1552 |
| Рентгенологические профилактические обследования на цифровом флюорографе | 28560 | 28975 |
| Ультразвуковые исследования | 29142 (21568) | 35731(27369) |
| Магнитно-резонансная томография | 6074 (4830) | 1585 (1243) |

Диаграмма 10

Динамика количества лучевых диагностических исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2017 по 2019 гг.

Количество рентгенодиагностических исследований практически не изменилось в сравнении с 2018 годом (уменьшение на 3 %), более чем в три раза увеличилось количество исследований на компьютерном томографе, на 23 % возросло число ультразвуковых исследований. Значительное снижение числа исследований на магнитно-резонансном томографе связано с неисправностью аппарата. В 2020 году планируется приобретение и монтаж новых высокотехнологичных аппаратов МРТ и КТ.

Диаграмма 11

Динамика количества лабораторных и функциональных исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2018 по 2019 гг.

В 2018 году в кабинете функциональной диагностикиобследовано 25751 человек, в 2019 году – 26384.

Число функциональных исследований на одного стационарного больного составило в 2019г. – 0,65 (в 2018г. -0,66); на 100 врачебных посещений в поликлинике возросло в 2019 году и составило 6,4 (в 2018 году – 5,8).

Число лабораторных исследований всего в 2018 году составило 12 872 95, в 2019 – 13 486 51 (рост числа исследований на 5%). Количество лабораторных исследований на 1 стационарного больного в 2019 г. 72,4 (в 2018г. - 64,1), на 100 врачебных посещений в 2019г. – 243,2 (в 2018г. –221,7), таким образом, количество лабораторных исследований возросло за анализируемый период.

Отделение реабилитации: объем услуг на одного стационарного больного в 2019г. Незначительно уменьшился –11,74 процедур (в 2018 г. – 12,1), на 100 врачебных посещений число процедур уменьшилось в 2019 г.- 21,2 процедур (в 2018г.– 24,2). Уменьшение объемов связано с оптимизацией назначения физиотерапевтических процедур в рамках проводимых реабилитационных мероприятий в соответствии с современными протоколами лечения и клиническими рекомендациями.

БУ "Югорская городская больница" в силу преимуществ своего расположения и достойного качества медицинских услуг оказывает медицинскую помощь жителям близлежащих территорий. В течение 2019 года амбулаторно-поликлиническая помощь была оказана **3463** пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры. Специализированная медицинская помощь в условиях стационара круглосуточного пребывания была оказана **576** пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры. Амбулаторно-поликлиническая помощь жителям других субъектов РФ была оказана в **3120** случаях, стационарная **281** пациенту.

**Работа с обращениями граждан.**

Делопроизводство в ЮГБ ведется по электронной форме регистрации входящих и исходящих документов в системе электронного документооборота «Дело». Контроль исполнения осуществляется по электронному журналу, в регистрационном номере документа делается отметка. Для регистрации писем, жалоб и предложений также ведется отдельный электронный журнал по установленной форме.

Регистрация писем, поступающих в адрес ЮГБ, проводится в журнале входящих документов. При рассмотрении писем и жалоб привлекаются необходимые специалисты. За 2019 год поступило 116 письменных обращений, 24 из них признаны обоснованными (таб.31).

Журналы отзывов и предложений имеются во всех подразделениях ЮГБ. Проводится анкетирование больных, как амбулаторных, так ипролеченных в отделениях круглосуточного стационара, а также в дневном стационаре при поликлинике, по которым анализируется спрос и предложения больных с целью совершенствования качества оказываемых услуг.

Прием граждан по личным вопросам заместителями руководителя проводится еженедельно в установленные часы. Главный врач ведет прием граждан преимущественно в специально определенное время еженедельно, в некоторых случаях в удобное для граждан время. Номер личного сотового телефона и личной электронной почты главного врача размещены в свободном доступе на сайте больницы. Кроме того, на доступном месте установлен закрытый ящик для писем и пожеланий от пациентов, по поступившей информации проводится оперативная корректировка организации медобслуживания. На информационных стендах поликлиники имеются адрес электронной почты. Учреждения, контактная информация, в том числе номера сотовых телефонов, заместителей руководителя Учреждения, которые также предлагается использовать пациентам для направления жалоб и предложений. С октября 2019 года БУ "Югорская городская больница" активно представлена в социальных сетях («ВКонтакте», «Однокласники», Instagram).

Регулярно, в течение года, проводятся встречи с населением, руководствомгорода, со всеми службами, имеющими отношение к социальным, экономическим и медицинским проблемам Югорска. На постоянной основе работает общественный совет.

Таблица 31

Данные о характере и количестве письменных обращений граждан, поступивших на имя главного врача ЮГБ,количество граждан, принятых лично руководителем и его заместителемпо состоянию на 31декабря 2019г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | в том числе: | |
| Классификатор обращений | поступило обращений (жалоб) | из ДЗ ХМАО | обоснованные |
| 1 | работа медицинских учреждений и их сотрудников | 27 | 8 | 6 |
| 2 | лекарственное обеспечение | 10 | 5 | 2 |
| 3 | качество оказания медпомощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях | 8 | 5 | 3 |
| 4 | обеспечение потребности в медпомощи и объеме ее получения | 19 | 15 | 3 |
| 5 | организация оказания медпомощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях | 4 | 4 | 1 |
| 6 | Заработная плата медицинских работников | 1 |  |  |
| 7 | санитарно-эпидемиологическое благополучие населения | 1 | 1 |  |
| 8 | платная медицинская помощь | 1 | 1 |  |
| 9 | организация оказания медпомощи взрослым в стационаре | 1 |  |  |
| 10 | организация медпомощи детям в стационаре | 0 |  |  |
| 11 | организация медпомощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях | 4 | 2 |  |
| 12 | Медицинская экспертиза и медосвидетельствование | 6 | 5 | 1 |
| 13 | лечение и оказание медпомощи | 18 | 11 | 2 |
| 14 | Квоты на оказание ВМП | 1 | 1 |  |
| 15 | качество оказания медпомощи взрослым в стационарных условиях | 4 | 3 | 1 |
| 16 | качество оказания медпомощи детям в стационаре | 0 |  |  |
| 17 | качество оказания медпомощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях | 1 | 0 | 0 |
|  | ВСЕГО | 116 |  | 24 |
|  | Кроме того, принято граждан по личным вопросам | 31 |  |  |

**Обеспечение качества медицинской помощи в БУ «Югорская городская больница»**

Внутриучрежденческая система управления КМП представляет совокупность организационной структуры, методик, процессов и ресурсов, необходимых для административного управления качеством.

4 сентября 2019 года Минюст зарегистрировал приказ Минздрава от 07.06.2019 № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности». Система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в БУ "Югорская городская больница" приведена в соответствие требованиям данного приказа.Внедряется система внутренних аудитов.

По результатам проведенных аудитов подготавливается информационный материал с указанием выявленных недостатков, рекомендаций по их устранению, доводится до сведения проверяемых и главного врача. Также проводится разбор экспертных случаев на конференциях, общеврачебных планерках, заседаниях комиссий (ВК, КИЛИ, ЛКК). Показатели качества медицинской помощи используются для дифференцированной оплаты труда медицинским работникам.

Инструменты системы обеспечения качества медицинской помощи:

1. Конференции:

* Утренняя врачебная планерка;
* Еженедельная общебольничная врачебная планерка;
* Ежемесячные тематические конференции.

2. Разборы:

* Клинико-анатомические разборы (заседания КИЛИ)
* Клинические разборы (заседания ВК, ЛКК)
* Заседания медицинского совета

3. Административные и клинические обходы отделений (главным врачом, заместителями главного врача, заведующими отделениями)

4. Совещания:

* Еженедельные совещания в аппарате главы администрации города (участие в противоэпидемической комиссии, в комиссии по борьбе с наркотиками и т. д.)
* Ежедневные совещания в режиме видеоконференцсвязи с различными службами и руководством Депздрава Югры
* Еженедельные совещания заведующих отделениями
* Еженедельные совещания старших медицинских сестер

5. Административные дежурства (праздничные, выходные дни).

6. Деятельность клинико-экспертной комиссии (КЭК) и подкомиссий

7. Планы и отчеты подразделений

8. Работа по контролю правильности оформления документации

9. Контроль за систематическим повышением уровня квалификации медицинских работников, аттестации, обучение на курсах повышения квалификации

10. Работа с жалобами и обращениями пациентов и их родственников

В настоящее время приоритетной задачей деятельности любого лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) является обеспечение населения качественной медицинской помощью. Для повышения эффективности и качества управления в здравоохранении большое значение имеет мнение пациентов.

Достижение высоких результатов в деятельности ЮГБ предусматривает доброжелательное сотрудничество пациента с медицинскими работниками. Удовлетворенность пациента играет большую роль в оценке эффективности медицинской помощи, но не может служить основным критерием, так как ожидаемый результат от оказанной медицинской помощи оценивается пациентами и врачами по-разному.

Ежегодно нами проводится анализ анонимного анкетирования в среднем300 больных, находившихся на стационарном лечении в ЮГБ и 400 больных, находившихся на амбулаторном лечении по специально разработанной анкете для оценки удовлетворенности пациентов КМП в стационаре и в поликлинике.

Социальная удовлетворенность оценивалась на основании анкетирования пациентов ЮГБ и определялась по формуле: Ксоц.уд. = У: N -отношение числа пациентов, удовлетворенных или частично удовлетворенных полученной медицинской помощью к общему числу анкетированных. 2019 год:

Ксоц.уд. = 4555: 4745 = 0,96 (ЮГБ);

Ксоц.уд= 4508: 4745 = 0,95 (поликлиническая. помощь)

Ксоц.уд= 4484: 4745 = 0,945 (стационарная помощь).

Основной задачей исследования являлось изучение отношения больных к медицинскому обслуживанию по следующим показателям:

* Оценка результатов оказания медицинской помощи;
* Отношение лечащего врача;
* Отношение среднего медицинского персонала;
* Работа регистратуры;
* Работа процедурных кабинетов;
* Работа кабинета функциональной диагностики (ЭКГ, спирометрия и др.);
* Работа рентгенологического кабинета (рентген, КТ)
* Работа кабинета ультразвуковой диагностики;
* Качество диагностики;
* Санитарно – гигиенические условия;
* Качество питания в стационаре;
* Уровень обеспеченности медикаментами;
* Время ожидания приема у врача в поликлинике;
* Квалификация сотрудников.

Оценка удовлетворенности по вышеперечисленным показателям проводилась по пятибалльной шкале.

Анализ половозрастной группы пациентов стационара показал, что 44,6% принявших участие в опросе были лицами мужского пола, 55,4 – женского; по поликлинике – мужчины 35,3%; женщины – 64,7%, при этом возраст пациентов колебался от 18 до 80 лет.

Среди опрошенных самую многочисленную группу составили больные в возрасте от 46 до 55 лет (25,9%), по стационару и от 36 до 45 лет (33,2%) по поликлинике.

Второе место по численности пришлось на группу лиц старше 60 лет (22,6%) по стационару и 40-55лет (20,5%) по поликлинике.

Таким образом, доля пациентов старше 45 лет составила 58,1% по стационару и 35% по поликлинике. То есть возрастная категория опрошенных пациентов по поликлинике в среднем на 10 лет моложе, чем в стационаре.

Суммарные показатели удовлетворенности пациентов оказываемой в ЮГБ медицинской помощью по стационару на хорошо и отлично (оценка 4-5 баллов) по всем вопросам составили 86%, по поликлинике – 65%, на удовлетворительно (оценка 3 балла) – по стационару - 10%, по поликлинике – 32%. Не удовлетворены качеством медицинской помощи по стационару остались 4% респондентов, по поликлинике – 4,5% (таб. 32).

Таблица 32

Результаты анкетирования пациентов за 2017-2019 год

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 год | | | |
| Всего опрошено | 5002 | | | |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | | Частично удовлетворены | Не удовлетворены |
| Стационар | 78,5 | | 15,0 | 6,5 |
| Взрослая поликлиника | 54,0 | | 40,5 | 5,5 |
| Детская поликлиника | 52,5 | | 40,5 | 7,0 |
| Женская консультация | 65,5 | | 27,5 | 7,0 |
| Скорая медицинская помощь | 93,5 | | 6,5 | 0,0 |
| Стоматология | 82,0 | | 16,0 | 2,0 |
| Всего | 71,0 | | 24,0 | 5,0 |
|  | 2018 год | | | |
| Всего опрошено | 4745 | | | |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | Частично удовлетворены | | Не удовлетворены |
| Стационар | 84,5 | 10,0 | | 5,5 |
| Взрослая поликлиника | 66,0 | 31,0 | | 3,0 |
| Детская поликлиника | 58,0 | 39,0 | | 3,0 |
| Женская консультация | 66,0 | 24,0 | | 10,0 |
| Скорая медицинская помощь | 85,0 | 14,0 | | 1,0 |
| Стоматология | 76,0 | 20,0 | | 4,0 |
| Всего | 73,0 | 23,0 | | 4,0 |
|  | 2019 год | | | |
| Всего опрошено | 3938 | | | |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | Частично удовлетворены | | Не удовлетворены |
| Стационар | 86 | 10 | | 4 |
| Взрослая поликлиника | 69 | 27 | | 4 |
| Детская поликлиника | 55 | 45 | | - |
| Женская консультация | 70 | 25 | | 5 |
| Скорая медицинская помощь | 80 | 20 | | - |
| Стоматология | 75 | 22 | | 3 |
| Всего | 72 | 25 | | 3 |

В заключение анкеты респондентам было предложено высказать свои замечания по работе ЮГБ. На первом месте среди высказанных опрошенными пациентами пожеланий стоит решение организационных проблем, включая ремонт отделений, улучшение санитарно-гигиенических условий (отсутствие санитарных комнат для личной гигиены). Второе место заняли этико-деонтологические аспекты (более внимательное отношение к больным, особенно среднего медицинского персонала).

В целом проведенное исследование показало довольно высокую степень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи в многопрофильном стационаре. Больные отметили своевременность обследования и лечения, высокий уровень доверия к работе медицинского персонала, хорошую работу вспомогательных служб, качественное и рациональное питание.

Обеспечение качества работы амбулаторно-поликлинической службы является наиболее сложной задачей.

Прежде всего, система первичной помощи имеет дело не с болезнями, для каждой из которых можно поставить диагноз, а с недифференцированными синдромами.

В системе амбулаторного обслуживания отсутствует традиция оценки и обеспечения качества медицинской помощи. В системе амбулаторной помощи нелегко определить «случай заболевания», особенно если речь идет о хронических больных.

Кроме того, у врачей меньше возможностей контролировать выполнение назначений и предписаний больным режима. Ими значительно реже, чем в стационаре устанавливается конкретный диагноз.

Особый характер медицинских проблем в области первичной медико-санитарной помощи обусловливает необходимость соблюдения критериев и показателей, предназначенных для оценки работы этого вида службы здравоохранения.

Важным итогом многоплановой работы по совершенствованию системы ВКК является динамика финансовых санкций, накладываемых страховыми медицинскими организациями (СМО) и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования (ТФОМС), по результатам проводимых экспертиз.

Таблица 33

Динамика финансовых потерь ЮГБ по итогам 2018-2019 г.г. в результате снятий и штрафов страховыми медицинскими компаниями по результатам проведенных экспертиз.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **СНЯТИЯ по ОМС** | **2018** | **2019** | **ДИНАМИКА** | **РАЗНИЦА** |
| **ИТОГО** | 15.764.354,20 руб. | 11.363.324,6 руб. | **(+)** | **- 4.440.029,6**  **Снижение снятий за 2019 год в сравнении с 2018 годом на 27,9%** |
| **ШТРАФЫ по ОМС** | **2018** | **2019** | **ДИНАМИКА** | **РАЗНИЦА** |
| **ИТОГО** | 2.510.864,28 руб. | 651.772,0 руб. | **(+)** | **- 1.859.092,2**  **Снижение штрафов за 2019 год в сравнении с 2018 годом на 74,0 %** |
| **Снятия и штрафы по ОМС** | 18.275.218,48 руб. | 12.015.096,6 руб. | **(+)** | **- 6.299.121,8**  **Снижение снятий и штрафов за 2019 год в сравнении с 2018 годом на 34,4 %** |

Значительно уменьшилось количество штрафов – в сравнении с 2018 годом - на 74,0 %.

На снижение снятий и штрафов повлияло несколько факторов:

- изменение механизма контроля за предоставляемой медицинской документацией на все уровни экспертиз (МЭЭ, ЭКМП)

- в амбулаторном сегменте - за счет предоставления всей запрошенной документации, корректной подготовки медицинской документации для проведения экспертиз различного уровня, а также постоянного информирования врачей амбулаторно-поликлинического сегмента о принципах правильного оформления медицинской документации;

- в стационарном сегменте - за счет более корректного оформления медицинской документации, соответствия диагностики, лечения, тактики и маршрутизации пациентов утвержденным Порядкам, Стандартам и Клиническим рекомендациям, подготовке медицинской документации для проведения экспертиз, а т.ж постоянного информирования врачей стационарного сегмента о принципах правильного оформления медицинской документации.

**Информационные технологии**

В ЮГБ полностью компьютеризированы стационар и поликлиника, где в качестве программного продукта используется МИС «Югра» (г. Таганрог). Происходит совершенствование навыков медицинского персонала при работе с данным программным обеспечением. Осуществлен полный переход на электронную амбулаторную карту и историю болезни в большинстве структурных подразделений.

Количество персональных компьютеров, состоящих на балансе учреждения, превышает 400 ед. Более половины из них требуют апгрейда как программного обеспечения, так и аппаратной части (hard&softupgrade).

Различные прикладные программы используются также в диагностическом отделении, бухгалтерии и планово-экономическом отделе. В связи с последовательным переходом всего здравоохранения страны в общем и здравоохранения города Югорска в частности на электронный документооборот, особо остро стоит вопрос безопасности информационных систем Учреждения. В 2018-2019 году проводилась активная работа по приведению информационной инфраструктуры ЮГБ в соответствии с федеральным законодательством - как в части приобретения и ввода в эксплуатацию новых защищенных серверов, так и в части специального программного обеспечения и обучения специалистов информационно-технического отдела по специальным программам обучения.

В настоящее время происходит активная цифровизация всех сфер народного хозяйства, в том числе и здравоохранения. Развитие современных наукоемких технологий в здравоохранении сегодня невозможно без создания надежных, безопасных и эффективных систем передачи данных. Огромные массивы информации уже сегодня в режиме реального времени передаются внутри каждой медицинской организации. Активно используются облачные технологии, удаленные архивы медицинских данных и т.д.

«Ахиллесовой пятой» многих бюджетных медицинских организаций сегодня является внутренняя инфраструктура, финансируемая зачастую по остаточному принципу. Существующие механизмы передачи данных в большинстве случаев не позволяют проводить дальнейшее эффективное развитие современных медицинских технологий, не отвечают требованиям безопасности, предъявляемым к системам такого рода. Существующие в Югорской городской больнице локальные вычислительные сети (ЛВС) формировались в течение длительного промежутка времени хаотично, по мере внедрения различных информационных систем и механизмов передачи данных. Не учитывались перспективы развития информационных технологий и объемов передачи данных, а также требования к безопасности ЛВС. Существовавшая сетевая архитектура не позволяла обеспечить необходимую масштабируемость и надежность системы передачи информационных потоков. Система проводной связи, установленная в больнице 20 лет назад, также устарела, она не позволяет использовать современные телекоммуникационные технологии, протоколы голосовой телефонии и что важно, уже не является надежной и экономически эффективной.

Все указанные обстоятельства привели нас к поиску механизмов модернизации существующих в учреждении систем передачи данных и технологий голосовой связи. Требовались немалые финансовые ресурсы.

Сбербанк выступил надежным партнером в обновлении телекоммуникационной и сетевой среды: за счет благотворительного взноса банка в 2019 году БУ "Югорская городская больница" модернизировала локальную вычислительную сеть и перешла на новые современные технологии голосовой связи (IP-телефония). Техническим проектированием и реализацией проекта по результатам проведенных торгов выступила крупнейшая Российская телекоммуникационная компания ПАО «Ростелеком». Это крайне редкий случай эффективного взаимодействия крупнейших российских компаний и бюджетной медицинской организации, результатом которого явилось изменений всей сетевой архитектуры медицинской организации, расширение каналов передачи данных, повышения их надежности и безопасности, внедрения современных телекоммуникационных технологий.

Указанные изменения дали толчок дальнейшему развитию информационных систем БУ "Югорская городская больница", позволили сократить время передачи массивов данных как внутри медицинской организации, так и за ее пределы, увеличить объемы информационных потоков, перейти на новый современный стандарт телефонии. Скорость передачи данных по ЛВС увеличилась с 100 мегабит до 1 гигабита с возможностью дальнейшего увеличения этого показателя до 10 гигабит. Подобные скорости информационного обмена позволяют внедрять протоколы передачи медицинских изображений, с привязкой к первичной медицинской документации и интеграцией с центральным архивом медицинских изображений (ЦАМИ), созданном на базе медицинского информационно-аналитического центра (МИАЦ) ХМАО-Югры. Появилась возможность более активно внедрять системы внутреннего видеонаблюдения с целью повышения эффективности работы структурных подразделений больницы, дальнейшего развития бережливых технологий. Новый стандарт цифровой телефонии позволит повысить надежность всей системы связи, снизить затраты по данной статье расходов.

Все запланированные и реализуемые мероприятия направлены на достижение одной главной цели – предоставлению пациентам БУ "Югорская городская больница" доступной медицинской помощи надлежащего качества, отвечающей всем современным требованиям и стандартам.

**Экономический анализ деятельности БУ "Югорская городская больница"**

Кассовые расходы учреждения за 2019 год за счет всех источников финансирования составили 1 130 359,4 тыс.руб. (в 2018 году – 937 396,6 тыс.руб.), рост составил 20,5%.

Расходы в разрезе источников финансирования:

- Субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ): 99 747,0 тыс.руб. (в 2018 году – 110466,1) -10,7%. Снижение в связи с закрытием отделения переливания крови.

- Субсидии на иные цели 269266,3 тыс.руб. (в 2018 году – 136727 тыс.руб.), рост составил 97%, в том числе:

* на доведение средней заработной платы работников медицинских организаций автономного округа, оказывающих медицинские услуги в сфере обязательного медицинского страхования, до установленного уровня средней заработной платы в автономном округе – 258 687,11 тыс.руб. (в 2018 году – 136727 тыс.руб.), рост составил 89,2%.
* на реализацию мероприятий, направленных на развитие первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям, профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни - выделено 121 574,2 тыс.руб., за 2019 год реализовано 10 579,2 тыс.руб. Образовавшийся остаток в сумме 110 536,4 тыс.руб. будет реализован в 2020 году. В рамках данного мероприятия заключены гражданско-правовые договора на сумму 110 536,4 тыс. руб.: аппарат МРТ на сумму - 78 111, 3 тыс.руб., компьютерный томограф на сумму - 31 325 тыс. руб., а так же система холтеровского мониторирования ЭКГ, аппарат суточного мониторирования АД. Поставка современного энергоемкого оборудования в рамках заключенных договоров будет реализована до мая 2020 года.

- Средств Фонда Обязательного Медицинского Страхования: 700588,4 тыс.руб. (в 2018 году 690203,5 тыс.руб.), рост 1,5%.

- Приносящая доход деятельность: 60757,7 тыс.руб., в том числе родовые сертификаты 4863,4 тыс.руб., оплата за лечение застрахованного вследствие тяжелых несчастных случаев на производстве (в 2018 году – 62072,2 тыс.руб., родовые сертификаты 5387 тыс.руб.) -2 %, снижение расходов произошло за счет уменьшения поступлений средств от Фонда Социального Страхования на оплату родовых сертификатов вследствие снижения рождаемости.

Таблица 34

***Структура расходов по основным статьям:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование статьи расходов | КОСГУ | 2017г., тыс. руб. | 2018 г., тыс.руб. | Отклонение в % | 2019 г., тыс.руб. | отклонение |
| Заработная плата с начислениями | 211,213 | 697 970,81 | 784 919,91 | 12% | 900 630,22 | 15% |
| Коммунальные услуги | 223 | 26 987,67 | 26 250,62 | -3% | 31051,75 | 18% |
| Работы, услуги по содержанию имущества | 225 | 23 777,02 | 25 355,34 | 7% | 22844,95 | -10% |
| Прочие работы, услуги (Обучение на курсах повышения квалификации, участие в семинарах, Услуги в области информационных технологий …) | 226 | 11 261,69 | 10 283,37 | -9% | 16369,8 | 59% |
| Налоги, пошлины и сборы | 291 | 8683,5 | 7 240,73 | -20% | 8449,86 | 17% |
| Увеличение стоимости основных средств | 310 | 8994,3 | 4 973,27 | -80% | 21812,35 | 429% |
| Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях | 341 | 95 935,44 | 69 551,86 | -27% | 72810,04 | 5% |

Кассовые расходы на оплату труда и начисления **за 2019 год** за счет всех источников составили 900 630,22 тыс. рублей. В общей структуре расходов учреждения заработная плата с начислениями составляет 79,7 %. Исполнение от плана по кассовым расходам – 96%.

Значительное изменение расходов в сторону увеличения в 2019 году по отношению к 2018 году произошло:

1. За счет выделенных дополнительно денежных средств на реализацию мероприятий, направленных на развитие первичной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению выделены средства в сумме 119 176 314 руб. на приобретение дорогостоящего оборудования, в рамках данных средств, приобретены:

- Система холтеровского мониторирования ЭКГ – 760 тыс руб.

- Аппарат суточного мониторирования артериального давления СМАД - 740 тыс. руб.

- Автоклав в кол-ве 2 шт. – 390 тыс.руб.

- Стерилизаторы в кол-ве 3 шт. – 7 850 тыс. руб.

На данном этапе проводится подготовка и текущий ремонт помещений, в целях дальнейшей установки оборудования – КТ, МРТ.

2. В 2019 году заключен договор на безвозмездное перечисление денежных средств с ПАО «Сбербанк России» на сумму 1500 000 руб. для проведения монтажа на территории учреждения структурированных локальных сетей и модернизации линий связи и оборудования телефонии.

3. В рамках использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС по программе приобретения и проведения ремонта медицинского оборудования было выделено дополнительно: по мероприятию приобретения мед. оборудования – 6 655,8 тыс. руб., на мероприятие по проведению ремонта мед. оборудования – 3 233, 8 тыс. руб. Итого 9 889, 5 тыс. руб.

Таблица 35

**Динамика стоимости единицы объема оказанной медицинской помощи за 2017 -2019 гг. за счет всех источников финансирования**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование | 2017 год | 2018 год | 2019 год | Отклонение 2019 г. к 2018 г. |
| Койко-день круглосуточной коки | 5 316 | 4 308 | 6 035 | +40% |
| Посещения, обращения в поликлинике (в том числе в неотложной форме, в связи с заболеваниями) | 1 763 | 1 784 | 2 873 | +61% |
| пациенто-дней в дневном стационаре | 1 376 | 1 348 | 2 211 | +64% |
| вызов скорой медицинской помощи | 6 550 | 6 051 | 7 097 | +17% |

Рост стоимости единицы объема оказанной медицинской помощи связан с ростом заработной платы медицинского персонал, с целью достижения целевых показателей средней месячной заработной платы по Указу Президента РФ.

Таблица 36

**Динамика расходов на питание и медикаменты за 2017-2019гг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование | 2017 год | 2018 год | 2019 год | Отклонение 2019 г. К 2018 г. |
| Средняя стоимость питания на 1 койко-день | 156 | 134 | 124 | -8% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 койко-день в стационаре | 749 | 474 | 488 | +3% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 посещение в поликлинике | 184 | 151 | 164 | +8% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 пациенто-день | 126 | 186 | 200 | +8% |

Уменьшение средней стоимости питания на 1 койко-день обосновано экономией средств на торгах.

Увеличение средней стоимости медикаментов расходных материалов связано с удорожанием стоимости на медикаменты.

Таблица 37

**Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата по категориям медицинского персонала, в соответствии с отчетом ЗП - здрав за 2019 год:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Средняя заработная плата за 2018 год (руб.) | Средняя заработная плата за 2019 год (руб.) | Отклонение 2019 года к 2018 году % |
| Врачи | 113286,6 | 120084 | 6% |
| Средний медицинский персонал | 56342,5 | 59100 | 5% |
| Младший медицинский персонал | 56681,2 | 58915 | 4% |

Таблица 38

**Достижение целевого показателя по заработной плате:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Целевой показатель по ХМАО-Югре **на 2019 год** | Средняя заработная плата **за 2019 год** | Достигнутое значение показателя соотношения заработной платы |
| Врачи | 120084 | 120084 | 100 |
| Средний медицинский персонал | 59160 | 59100 | 99,9 |
| Младший медицинский персонал | 58949 | 58915 | 100 |

**Совершенствование материально-технической базы учреждения**

В течение 2019 года в рамках различных программ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры и БУ "Югорская городская больница" было приобретено следующее современное медицинское оборудование:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование оборудования | Ед. изм. | Количество |
| (НСЗ) Автоматический проектор знаков с принадлежностями Huvitz HCP-7000 2019г | шт | 1 |
| (НСЗ) Автоматический рефрактокератометр URK-800 F 2019г | шт | 1 |
| (НСЗ) Аппарат лазерный для резекции и коагуляции медицинский АЛМ-30-01 2019г | шт | 1 |
| (НСЗ) Аппарат электрохирургический высокочастотный ЭХВЧ-350 "Фотек" 2019г | шт | 1 |
| (НСЗ) Дефибриллятор-монитор ДКИН-11 "АКСИОН" 2019г | шт | 1 |
| (НСЗ) Диоптриметр автоматический линзметр TL-100 2019г | шт | 1 |
| (НСЗ) Место рабочее универсальное врача стоматолога ChiranaCheese 2019г | шт | 1 |
| Аппарат для аэрозольной дезинф.воздуха и поверхн.впомещ."Nocospray" 2019г | шт | 1 |
| Облучатель неонатальный ОФН-02 "УОМЗ" 2019г | шт | 1 |
| Ультразвуковая ванна "Elmasonic S 450H" 2019г | шт | 1 |
| Установка литейная вакуумная низкочастотная Inducast 2019г | шт | 1 |
| Аппарат искуственной вентиляции легких SynoVent E3 с принадлежностями 2019г | шт | 1 |
| Аппарат искуственной вентиляции легких SynoVent E3 с принадлежностями 2019г | шт | 1 |
| Аппарат искуственной вентиляции легких SynoVent E3 с принадлежностями 2019г | шт | 1 |
| ВидеоларингоскопMcGRATH MAC с принадлежностями | шт | 1 |
| Монитор пациента прикроватный IMEC 12 c принадлежностями 2019г | шт | 1 |
| Монитор пациента прикроватный IMEC 12 c принадлежностями 2019г | шт | 1 |
| Монитор пациента прикроватный IMEC 12 c принадлежностями 2019г | шт | 1 |
| Sysmex XS-1000i Анализатор гематологический ИВД, автоматический  *Производитель: SysmexCorporation, Япония* | шт | 1 |
| Установка оториноларингологическая  Лор-комбайн модели BasicPlus | шт | 1 |
| Анализатор осадка мочи автоматический UriSed, вариант исполнения: UriSed | шт | 1 |
| Лампа щелевая Labomed  eVO 350(2 шт) | шт | 1 |
| Периметр автоматический AP, вариант исполнения АР-300 | шт | 1 |
| Система офтальмологическая широкопольная цифровая RetCam, вариант исполнения RetCamShuttle с принадлежностями: специальная РН линза, 130 градусов, производства NatusMedicalIncorporated | шт | 1 |
| Система ультразвуковая Affiniti с принадлежностями в варианте исполнения Affiniti 70 | шт | 1 |
| Аппарат цифровой рентгенографический для рентгенографии органов грудной клетки (флюорограф) | шт | 1 |
|  |  |  |
| Итого на сумму: 51 327 267 руб. | | |

Достаточно длительный период в учреждение одновременно не закупалось оборудование в указанном количестве. Сам факт интенсификации обновления парка дорогостоящего оборудования является позитивным процессом, способствующим повышению качества и доступности медицинской помощи оказываемой в БУ "Югорская городская больница".

Несмотря на имеющиеся сложности в финансовом обеспечении мероприятий по обновлению основных фондов медицинской организации, в 2019 году был проведен значительный объем косметических ремонтов, реализованный с использованием хозяйственного и подрядного способов их исполнения (табл. 39.).

Таблица 39

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование работ | Локализация |
| 1 | Комплексный ремонт помещений эндоскопического кабинета | Взрослая поликлиника |
| 2 | Ремонт регистратуры детской поликлиники | Детская поликлиника |
| 3 | Ремонт ограждений лестничных пролетов детской поликлиники | Детская поликлиника |
| 4 | Организация комнаты для грудного вскармливания | Детская поликлиника |
| 5 | Ремонт крыльца детской поликлиники | Детская поликлиника |
| 6 | Частичный косметический ремонт помещений неврологического, педиатрического отделений, отделения патологии новорожденных, отделения скорой медицинской помощи | Стационар |
| 7 | Существенный косметический ремонт хирургического, травматологического отделений | Стационар |
| 8 | Ремонт кабинетов диагностического отделения (3 кабинета УЗД, 2 рентгенографических кабинета, кабинет флюорографии) | Взрослая поликлиника |
| 9 | Ремонт кабинета ВК, кабинета доврачебной помощи | Взрослая поликлиника |
| 10 | Косметический ремонт холлов и коридора 3 этажа взрослой поликлиники | Взрослая поликлиника |
| 11 | Ремонт архива (замена кровли) | Архив |
| 12 | Ремонт цоколя, отмостки, приямков | Стационар |
| 13 | Утепление стен кабинета МРТ | Стационар |
| 14 | Полный косметический ремонт здания утилизатора | Утилизатор |
| 15 | Наружные покрасочные работы (окраска скамеек, урн, складов, вент. шахт, заборов) | - |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ**

При всестороннем анализе деятельности БУ «Югорская городская больница» за период с 2017 по 2019 гг. отмечается в целом стабильная динамика медико-демографических показателей и состояния здоровья населения территории обслуживания. В частности, численность населения увеличивалась с каждым годом и в 2019 году составила 37706 человек. Тенденция на увеличение численности населения г. Югорска связана как с увеличением миграционного, так и естественного прироста. Наблюдается ежегодное снижение общей смертности населения прикрепленной территории. В то же время отмечается снижение рождаемости населения, как следствие демографического коллапса 90-х годов 20 века. К сожалению, по результатам демографического анализа можно с уверенностью констатировать сохранение темпов снижения рождаемости в городе Югорске и в РФ в ближайшие 3-7 лет. Не менее важным социальным фактором является рост численности населения старше трудоспособного возраста- за анализируемый период количество населения данной возрастной группы возросло на 1522 человека, темп прироста составил 27% по сравнению с 2016 годом. Рассматривая данный показатель, стоит отметить рост численности данной категории граждан не столько по естественным причинам, сколько больше за счет миграционных процессов- приезд граждан пожилого возраста в регион с более высоким уровнем жизни и социальной обеспеченности. Следствием перечисленных демографических процессов, а также интенсификации профилактической работы амбулаторно-поликлинического звена БУ "Югорская городская больница" закономерно явился рост уровня общей и первичной заболеваемости. Уровень общей заболеваемости увеличился за анализируемый период на 7 %, первичной заболеваемости на 9,4%. Рост показателей общей и первичной заболеваемости, кроме того, связан с интенсификацией диспансерного наблюдения пациентов с хронической патологией врачами поликлинического звена, с учетом достаточно обширной диспансерной группы (в частности групп пациентов с артериальной гипертензией, сахарным диабетом). Кратность диспансерного наблюдения при данных нозологических формах, также способствует повышению показателей первичной заболеваемости и болезненности.

Исходя из стоявших перед ЮГБ задач, по результатам деятельности учреждения за анализируемый период, можно сделать следующие **выводы**:

1. Сохранены темпы естественного прироста- учитывая тенденцию на снижение уровня рождаемости удалось достигнуть снижение уровня общей смертности населения.
2. За 3 анализируемых года удалось достигнуть целевого значения одного из основных показателей работы стационара Учреждения - функции койки. В 2019 году он составил 338 в 2018 годом- 340 (незначительное снижение – на 0,6 %)
3. Основные показатели работы дневного стационара за 2017-2019 гг. полностью соответствуют нормативным, в то же время видна необходимость расширения коечного фонда дневного стационара, как по уже функционирующему профилю, так и путем открытия коек дневного пребывания по новым видам медицинской помощи.
4. В 2018 году произошло открытие первичного сосудистого отделения на базе неврологического отделения для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, в 2019 году отделение продолжает эффективно функционировать.
5. За отчетный период значительно увеличилась доля посещений с профилактической целью (на 88%), в данном аспекте необходимо отметить, что одной из основных задач участковой терапевтической службы , которая была поставлена в 2018 году, являлось увеличение доли посещений, выполненных с профилактической целью. Таким образом, можно говорить, что поставленная задача успешно решена.
6. Посещения узких специалистов поликлиники преобладают, их доля составляет 2/3 от всех посещений. Подобный «перекос» является показателем высокой доступности специализированной медицинской помощи в поликлинике ЮГБ.
7. Выявлена достаточно высокая настороженность врачей ЮГБ по раннему выявлению онкологических заболеваний.
8. В целом ЮГБ имеет неплохую материально-техническую и кадровую базу, что является важным плацдармом для дальнейшего улучшения медицинской помощи, оказываемой населению города Югорска.
9. В 2019 году достигнуто большинство целевых показателей в рамках реализации мероприятий федеральных проектов в сфере здравоохранения.

Несмотря на относительно стабильные показатели работы ЮГБ за период с 2017 по 2019 гг., негативные явления, частично связанные с отрицательными тенденциями в мировой экономике, санкционной политикой отдельных государств по отношению к РФ, несколько изменили стратегию развития учреждения. Проводимые в здравоохранении округа и страны многочисленные реформы переформатировали существующие на протяжении последних лет подходы к организации медицинской помощи, уровень ее финансирования. В 2019 году финансирование и расходы ЮГБувеличились по сравнению с предыдущими периодами. В современных реалиях Российского здравоохранения городским и районным больницам с учетом кадрового дефицита, сохранения уровня заработной платы утвержденного Указами президента РФ в 2012 году необходимо обеспечить достойный уровень оказания качественной и своевременной медицинской помощи.

Одним из отрицательных факторов, является технический износ имеющегося оборудования. Большая часть имеющегося высокотехнологичного оборудования произведено известными мировыми брендами и требует постоянного сервисного обслуживания. Стоимость подобного обслуживания очень высока. С увеличением срока эксплуатации медицинской техники, возникают все более существенные технические неисправности, приводящие, в итоге, к выходу из строя имеющейся аппаратуры. Тем не менее в 2019 году произошел существенный прорыв в части обновления парка дорогостоящего медицинского оборудования. Существенным механизмом улучшения качества технического обслуживания дорогостоящего высокотехнологичного оборудования, сокращения времени его простоя являются т.н. контракты полного жизненного цикла (КЖЦ) это соглашения на комплекс работ от проектирования объекта до его изготовления и последующего обслуживания, включая утилизацию. Внедрение подобных контрактов в практику здравоохранения позволит решить большое количество задач по сохранению и эффективному совершенствованию материально-технической базы медицинских организаций.

**Задачи на 2020 год:**

1. Дальнейшее совершенствование качества медицинской помощи, оказываемой в ЮГБ, с помощью реализации эффективной системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
2. Достижение целевых показателей деятельности в рамках реализации федеральных проектов в сфере здравоохранения.
3. Поиск наиболее совершенных индикативных показателей работы врачей и среднего медицинского персонала, разработка программ материального стимулирования персонала на их основе.
4. Дальнейшее совершенствование системы оплата труда медицинских работников и прочего персонала БУ "Югорская городская больница", в том числе на основе предполагаемой новой отраслевой системы оплаты труда.
5. Оптимизация использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения в рамках стратегии доказательной медицины, безусловное использование утвержденных МЗ клинических рекомендаций, протоколов и стандартов лечения.
6. Переход на технологии электронного документооборота, ведение амбулаторной карты и истории болезни исключительно в электронном виде.
7. Внедрение современных телемедицинских технологий (система дистанционного экспертного анализа диагностических изображений; дистанционный мониторинг артериального давления у пациентов группы риска)
8. Решение кадровой проблемы- привлечение врачебных кадров в Учреждение, в том числе в тесном сотрудничестве с Администрацией города Югорска в части предоставления служебного жилья.
9. Увеличение доли амбулаторно-поликлинических посещений с профилактической целью до 60-70% к 2024 году в соответствии с Указом президента РФ от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
10. Увеличение доли больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях минимум до 60% и выявленных на ранних стадиях активно до 24%.
11. Дальнейшее развитие стационар замещающих технологий- увеличение коечного фонда дневного стационара.
12. Оптимизация профилактических мероприятий путем использования новых форм пропаганды здорового образа жизни в СМИ- проведение тематических телевизионных передач с участием докторов Учреждения, интенсификация взаимодействия с администрацией города и общественными объединениями по вопросам вакцинации, диспансеризации населения города.
13. Увеличение доли платных услуг в общей структуре медицинской помощи- разработка конкурентных тарифов платных медицинских услуг в части медицинских осмотров.
14. Активизация процессов формирования положительного имиджа здравоохранения МО и в целом системы здравоохранения ХМАО-Югры среди пациентскогосообщества, интенсификация проведения совместных общественных мероприятий с целью обсуждения наиболее насущных, проблемных вопросов организации медицинской помощи в ЮГБ.
15. Дальнейшее укрепление материально-технической базы МО
    1. Приобретение и монтаж высокотехнологичного медицинского оборудования (КТ, МРТ)
    2. Дополнительное укомплектование амбулаторно-поликлинической службы медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения.
    3. Установка современной системы внутреннего видеонаблюдения с функцией автоматической верификации очередей
16. Дальнейшее проведение ремонтно-восстановительных работ:
    1. Косметический ремонт травматологического отделения
    2. Косметический ремонт холлов и коридоров 2 этажа взрослой поликлиники
17. Дальнейшее внедрение т.н. «бережливых технологий» организации деятельности с привлечением сторонних экспертных организаций.