

ДУМА ГОРОДА ЮГОРСКА

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

РЕШЕНИЕ

**от 25 апреля 2023 года № 33**

**Об итогах деятельности БУ Ханты – Мансийского**

**автономного округа – Югры «Югорская городская**

**больница» за 2022 год**

Рассмотрев информацию БУ Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Югорская городская больница»,

**ДУМА ГОРОДА ЮГОРСКА РЕШИЛА:**

1. Принять к сведению информацию об итогах деятельности БУ Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Югорская городская больница» за 2022 год (приложение).

2. Настоящее решение вступает в силу после его подписания.

**Председатель Думы города Югорска Е.Б. Комисаренко**

**«25» апреля 2023 года**

**(дата подписания)**

**Приложение к решению Думы города Югорска**

**от 25 апреля 2023 года № 33**

**Итоги деятельности**

**БУ «Югорская городская больница»**

**за 2022 год**

**Оглавление:**

1. Характеристика медицинской организации стр.2
2. Миссия, основные цели, стоящие перед

БУ «Югорская городская больница» стр.6

1. Медико-демографические показатели города Югорска стр. 7
2. Анализ заболеваемости населения стр.14
3. Заболеваемость социально значимыми болезнями стр.19
4. Новая коронавирусная инфекция COVID-19…………………………………………стр.23
5. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности стр.24
6. Основные показатели инвалидности стр.25
7. Реализация приоритетного национального

проекта «Здравоохранение» стр.26

1. Штаты и кадры. Кадровая политика. стр.33
2. Анализ работы взрослой поликлиники

БУ «Югорская городская больница» стр.35

1. Анализ работы детской поликлиники стр.41
2. Анализ деятельности круглосуточного стационара стр.43
3. Анализ показателей работы дневного стационара стр.45
4. Работа отделения СМП, патологоанатомического отделения и вспомогательных служб ЮГБ стр.45
5. Работа с обращениями граждан стр.49
6. Обеспечение качества медицинской помощи в БУ «Югорская городская больница» стр.50
7. Информационные технологии стр.52
8. Экономический анализ деятельности

БУ "Югорская городская больница" стр.54

1. Совершенствование материально-технической базы учреждения стр.57
2. Заключение и выводы стр.60
3. Задачи на 2023 год стр.62

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 2022 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 38 554 человека на начало 2023 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 Ханты-Мансийского автономного округа-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 Ханты-Мансийского автономного округа-Югры представлена на Схеме 1.

Схема 1.

**Основные структурные подразделения ЮГБ**

Изображение выглядит как текст

Автоматически созданное описание

Таблица 1

**Мощность основных структурных подразделений ЮГБ по профилям на конец 2022 года**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОТДЕЛЕНИЕ | Количество коек | Среднегодовые койки |
|  |  |  |
| 1. **Круглосуточный стационар,** в том числе: | 217 | 213 |
| Терапевтическое | 33 | 32 |
| *в том числе: для больных с острым инфарктом миокарда* | 2 | 2 |
| Инфекционное | 30 | 39 |
| *в том числе: для COVID* | 0 | 20 |
| Хирургическое | 30 | 29 |
| Травматологическое | 30 | 30 |
| Акушерско-физиологические | 10 | 7 |
| Патологии беременных | 10 | 7 |
| Гинекологическое | 18 | 18 |
| Педиатрическое | 22 | 14 |
| Новорожденных (патология) | 3 | 3 |
| Неврологическое | 22 | 22 |
| *в том числе: для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения* | 5 | 5 |
| Реанимация | 9 | 12 |
| *в том числе: для COVID* | 0 | 4 |
| *ИТ новорожденных* | 3 | 2 |
| **ИТОГО с реанимацией** | **217** | **213** |
| кроме того |  |  |
| Новорожденных(физиол.) | 10 | 10 |
| **2. Дневной стационар,** в т.ч.: | **31** | **62** |
| Терапевтические (дн\ст) | 10 | 20 |
| Неврологические (дн\ст) | 14 | 28 |
| Гинекологические (дн\ст) | 3 | 14 |
| Педиатрические (дн/ст) | 2 | 0 |
| Хирургические (дн\ст) | 2 | 0 |
| **3. Мощность подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (посещений в смену), всего** | | **841** |
| в том числе: поликлиники для взрослых | | 525 |
| детской поликлиники | | 246 |
| женской консультации | | 70 |

С 01.01.2018 года, 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. В 2022 году в целях оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 коечный фонд Учреждения был частично перепрофилирован - открыто в течении года 64 койки инфекционного профиля, в том числе 12 реанимационных. Временно закрыты койки отделения неврологии, педиатрии, родильного и отделения новорожденных. В остальных структурных подразделениях коечный фонд незначительно уменьшен. Суммарная мощность стационара в результате не изменилась – 217 коек круглосуточного пребывания.

62 пациенто-места дневного пребывания при поликлинике, с учетом двухсменного режима работы (14- гинекологических, 28- терапевтических и 20- неврологических) продолжали работать в 2022 году, **в декабре 2022 года открыты койки дневного пребывания педиатрического профиля – 4 и хирургического профиля – 4, за счет перепрофилирования коек гинекологического профиля**.

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”. С 2020 года взрослая поликлиника и детская поликлиника участвуют в тиражировании «Новой модели медицинской организации» с современной структурой оказания медицинской помощи детям.

**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 службы государственной статистики по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу (Росстат) численность постоянного населения, проживающего в городе, за последние годы варьирует в пределах от 37 781 до 39 152 преимущественно за счет миграционных процессов и по состоянию на 31 декабря 2022 года составила 38 554 человека (таблица 2).

Таблица 2

**Динамика численности основных возрастных групп населения**

**Города Югорска за период с 2020 по 2022 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | В % ко всему населению | | |
| 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Численность постоянного населения на конец года | 37781 | 38090 | 38554 |  |  |  |
| В т.ч. мужчин | 18173 | 18245 | 18454 | 48,1 | 47,9 | 47,9 |
| В т.ч. женщин | 19608 | 19845 | 20100 | 51,9 | 52,1 | 52,1 |
| Дети 0 – 17 лет | 9348 | 9190 | 8952 | 24,7 | 24,1 | 23,2 |
| В т.ч. дети до 1 года | 426 | 395 | 331 | 1,1 | 1,0 | 0,86 |
| В т.ч. дети 0 – 14 лет | 7951 | 7821 | 7616 | 21,0 | 20,5 | 19,8 |
| В т.ч. подростки 15 – 17 лет | 1397 | 1369 | 1336 | 3,69 | 3,59 | 3,5 |
| Взрослые 18 лет и старше | 28433 | 28900 | 29602 | 75,2 | 75,9 | 76,8 |
| Население трудоспособного возраста (муж. от 18 до 61года , жен. от 18 до 56 лет) | 21512 | 22161 | 22528 | 56,9 | 58,2 | 58,4 |
| Население старше трудоспособного возраста (муж. от 62 лет, жен. от 57 лет и старше) | 6921 | 6739 | 7074 | 18,3 | 17,7 | 18,3 |

Как видно из таблицы 2 в возрастной структуре населения **преобладают лица трудоспособного возраста – 22 528человек** (муж. от 18 до 62 лет, жен. от 18 до 57 лет). **Доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 23,9 % от числа взрослого населения (взрослое население – 29 602)**. Тип возрастной структуры прикрепленного населения – регрессивный, так как доля лиц в возрасте 50 лет и старше (11 861человек) превышает долю детского населения (0-14 лет – 7 616 человек). Преобладающей возрастной группой являются лица 15 – 49 лет (49,5 % населения) (диаграмма 1).

Диаграмма 1

В структуре женского населения г. Югорска (таб. 3) число женщин фертильного возраста составляет 48,1 %, что свидетельствует о достаточно высоком генеративном потенциале. Уровень фертильности в 2022 году составил 48,1 (48,3 в 2021 году).

Таблица 3

**Сведения о женском населении г. Югорска за период с 2020 по 2022 гг.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 | 2021 | 2022 |
| Всего женщин | 19608 | 19845 | 20100 |
| В том числе: |  |  |  |
| девочки до 14 лет | 3887 | 3791 | 3682 |
| фертильный возраст 15-49 лет | 9410 | 9581 | 9673 |
| из них девочки подростки от 15 до 17 лет | 648 | 622 | 651 |

Таблица 4

**Сведения о числе родившихся и умерших в г. Югорске**

**за период с 2018 по 2022 гг.**

|  | | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 год |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Родилось | живыми | 521 | 459 | 410 | 365 | 322 |
| мертвыми | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| Умерло | всего | 245 | 259 | 284 | 356 | 331 |
| в т.ч. до 1 года | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 |
| из них 0-6 сут. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

При анализе абсолютных цифр родившихся и умерших в Югорске, за последние 5 лет, хорошо заметно низкое число мертворождений и существенное сокращение разницы между количеством родившихся и умерших в пользу последних в 2022 году, по причине высокого показателя, так называемой, «избыточной смертности» и продолжающейся тенденции снижения количества родов (таб.4).

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

Таблица 5

**Динамика основных демографических показателей города Югорска в сравнении с окружными и общероссийскими показателями, за 2017- 2022 гг. (на 1000 населения)**

| Территории | Рождае-мость1 | Общая смертность2 | Естественный прирост3 | Младенческая смертность4 | Перинатальная смертность5 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | 12,4 | 6,0 | 6,4 | 4,2 | 4,7 |
| Россия | - | - | - | - | - |
| **2020 год** | | | | | |
| Югорск | 10,7 | 7,4 | 3,3 | 0 | 2,4 |
| ХМАО | 12,3 | 7,6 | 4,7 | 3,6 | 4,7 |
| Россия | 9,8 | 14,5 | -4,7 | 4,5 | 7,1 |
| **2021 год** | | | | | |
| Югорск | 9,4 | 9,2 | 0,2 | 0 | 5,5 |
| ХМАО | 11,6 | 8,5 | 3,1 | 3,8 | 5,2 |
| Россия | 9,6 | 16,8 | -7,2 | 4,6 | 7,1 |
| **2022 год** | | | | | |
| Югорск | 8,3 | 8,6 | -0,3 | 3,1 | 3,1 |

***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 показателя **рождаемости** (в Югорскес 12,3 на 1000 населения в 2017 году до 8,3 – по итогам 2022 года) что, в том числе, является результатом негативных демографических процессов 90-х годов 20 века. **Показатель общей смертности снизился в сравнении с предыдущим годом и составил 8,6.** Тем не менее данный показатель выше, чем в 2019-2020 годах, что связано с имеющим место «старением населения», а также эффектами пандемии новой коронавирусной инфекции. Увеличение уровня общей смертности наблюдается в основном в группе пациентов старше трудоспособного возраста. Относительный показатель **естественного прироста населения** в 2022 году -0,3, показатель ниже в сравнении с показателями последних трех лет и впервые составил отрицательное значение на фоне снижения рождаемости.

Младенческая смертность в соответствии с рекомендациями ВОЗ, относится к числу ведущих индикаторов не только здоровья населения, но и в целом уровня жизни, а также качества работы системы здравоохранения. Ее сокращение на протяжении всего ХХ века являлось существенным источником роста продолжительности жизни населения. В 2022 году показатель младенческой смертности в г. Югорске равен 3,1 (целевой показатель на 2022 год 3.6). В перинатальном центре города Ханты-Мансийска умер ребенок, рожденный в сроке гестации 29 недель- родители проживают в п. Пионерский. Свидетельство о смерти получено в ОЗАГС города Югорска, в связи с чем, по данным Росстата, данный факт отнесён к городу Югорску.

В структуре общей смертности, на протяжении последних пяти лет преобладает смертность лиц в возрасте старше трудоспособного (в среднем за пять лет 73,0 % от умерших - это лица старше трудоспособного возраста, в 2022 году – 71,3%). 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. 6, диаграмма 2).

Таблица 6

**Динамика уровня общей смертности населения г. Югорска за период с 2018 по 2022 гг. с долей смертности лиц старше трудоспособного возраста**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
| К-во умерших | 245 | 259 | 284 | **356** | **331** |
| К-во умерших старше трудоспособного возраста /% (доля) от общего количества умерших | 174 / 71,0 | 191 / 74,0 | 214/75,6 | **263/74,3** | **236/71,3** |

Диаграмма 2

**Динамика количества умерших по г. Югорску за период с 2018 по 2022 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

Как видно из диаграммы, среди причин смертности населения Югорска, в том числе преждевременной, как и в Российской Федерации, традиционно лидируют сердечно–сосудистые заболевания, 2 место в 2022 году занимает смертность от онкологических заболеваний, новая коронавирусная инфекция (далее НКВИ) – на 3 месте, четвертое место в 2022 году принадлежит смертности от травм, отравлений и других воздействий внешних причин. Болезни органов пищеварения на 5 месте в структуре смертности.

В 2021 году показатель смертности от болезней системы кровообращения в Российской федерации составил 656,7 смерти на 100 тысяч населения, что на 5,8% выше, чем за аналогичный период 2020 года.

Прирост числа умерших Министерство здравоохранения «отчетливо» фиксировало с мая 2020 года и на протяжении всей пандемии коронавируса. За 2021 год прирост числа умерших по стране превысил 5%, или более 72,4 тысячи человек. Первой причиной роста избыточной смертности, по мнению департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения, являются инфекционные заболевания, включая COVID-19 как основная причина смерти, либо случаи, когда инфекция повлияла на течение болезни (доля в избыточной смертности – 70%). Вторая причина – хронические неинфекционные заболевания (около 30%). На этом фоне в Югорске также отмечается тенденция к росту показателя смертности от болезней системы кровообращения в 2022 году. Показатель смертности от БСК в 2022 году наиболее высокий за последние четыре года – 304,9 на 100 тысяч населения (таб. 7). Детальный анализ смертности за последние шесть лет, свидетельствует о значительном преобладании в структуре умерших от БСК, лиц старше трудоспособного возраста, 2022 году – 71,2 % умерших от БСК, это лица старше трудоспособного возраста. Из всех умерших от БСК в 2022 году у 44,9% в анамнезе имеется перенесенная НКВИ. Структура смертности внутри класса сердечно-сосудистых заболеваний в Югорске не отличается от структуры, характерной для страны в целом, больше половины смертей приходится на ишемическую болезнь сердца (55,8%). На втором месте – смерти от цереброваскулярных заболеваний (21,2%).

Таблица 7

**Динамика смертности от болезней системы кровообращения в 2016 – 2022 годах в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100 000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
| Югорск | **305,2** | **335,3** | 245,8 | 235,2 | 227,4 | 224,8 | 304,9 |
| ХМАО | 254,1 | 246,6 | 246,7 | 236,9 | 264,7 | 278,1 | - |
| Россия | 566,2 | 584,7 | 583,1 | 573,2 | 640,8 | 640,3 | - |

Диаграмма 4

Таблица 8

**Динамика смертности от злокачественных новообразований за период с 2016 по 2022 гг. в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Югорск | 161,5 | 149,1 | 158,2 | 141,6 | 127,1 | 135,9 | **139,5** |
| ХМАО | 109,5 | 109,9 | 119,7 | 107,4 | 120,7\* | 129,0 | - |
| Россия | 200,6 | 194,2 | 196,7 | 200,6 | 199,1\* | 191,3 | - |

\*Здоровье населения ХМАО-Югры и деятельность медицинских организаций в 2020 году (статистические материалы)

За последние 7 лет (период с 2016 по 2022 годы) показатель смертности от злокачественных новообразований в среднем по Югорску составил 143,6 (на 100000 населения), что выше чем по ХМАО (116,0) на 23,8 %, и ниже, чем в целом по России (197,1) на 27,1 %. Таким образом, в динамике сохраняется небольшое превышение показателя смертности от злокачественных новообразований в сравнении с окружными и значительно более низких показателей в сравнении с общероссийскими (таб. 8).

Показатель смертности от злокачественных новообразований, в 2022 году, ниже среднего показателя по г. Югорску за последние 6 лет на 2,9%, но выше прошлогоднего показателя на 2,6 %, то есть, отмечается сохранение общей тенденции к снижению показателя смертности от злокачественных новообразований в г. Югорске. 77,8 % умерших от злокачественных новообразований в 2022 году – лица в возрасте старше трудоспособного (в 2021 году – 78,7%).

Диаграмма 5

**Анализ смертности по классам заболеваний в Югорске в 2022 году.**

При сравнении показателей смертности в Югорске за 2022 год с АППГ, отмечается снижение числа умерших на 25 по сравнению с 2021 годом (снижение с 356 до 331). Общий коэффициент смертности в 2022 году составил 8,6 (в 2021 году 9,2)

Таблица 9

**Динамика количества умерших в 2021-2022 гг. по классам заболеваний (абс. числа)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2021 год | 2022 год | Прирост (абсолютное число) |
| Новообразования, в том числе ЗНО | 52 | 54 | +2 |
| Болезни системы кровообращения | 86 | 118 | +32 |
| Болезни нервной системы | 33 | 19 | -14 |
| Болезни органов дыхания  из них: пневмонии | 8  2 | 9  2 | +1  0 |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 11 | 7 | -4 |
| Болезни эндокринной системы и обмена веществ  из них: сахарный диабет | 20  19 | 12  12 | -8  -7 |
| Болезни органов пищеварения | 16 | 26 | +10 |
| Болезни мочеполовой системы | 3 | 3 | 0 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 2 | 1 | -1 |
| Травмы, отравления (внешние причины) | 21 | 30 | +9 |
| Симптомы, признаки и отклонения, не классифицированные в других рубриках | 9 | 8 | -1 |
| COVID-19 | 94 | 40 | -54 |

Наибольший рост смертности, в 2022 году связан со смертностью от болезней системы кровообращения. Из 331 умерших в Югорске, от БСК умерло 118 человек. Смертность от коронавирусной инфекции составила в Югорске 103,4 на 100 тыс. населения (в ХМАО-Югре 113,7 на 100 тыс.; в Российской Федерации 171,0 на 100 тыс. населения).

Кроме повышения показателя смертности от БСК (на 37,2% от АППГ), наблюдается рост смертности от ряда неинфекционных заболеваний: на 62,5% выросла смертность от болезней пищеварения, на 42,9% - рост смертности от внешних причин.

**Основным триггером (причиной) смертности от неинфекционных заболеваний является перенесенная ранее инфекция, вызванная вирусом COVID-19:**

* у 8 пациентов, умерших от патологии органов пищеварения, в анамнезе перенесенная коронавирусная инфекция.
* У 6 пациентов, умерших от болезней органов дыхания, в анамнезе коронавирусная инфекция.
* У 7 пациентов, умерших от сахарного диабета, в анамнезе коронавирусная инфекция, пневмония.
* У 56 пациентов старше трудоспособного возраста умерших от БСК в анамнезе коронавирусная инфекция.
* У 8 пациентов умерших от ЗНО в анамнезе коронавирусная инфекция.
* У 5 пациентов, умерших от инфекционных заболеваний, в анамнезе коронавирусная инфекция.
* У 6 пациентов умерших от болезней нервной системы в анамнезе коронавирусная инфекция.
* У 3 пациентов умерших от неуточненных причин в анамнезе коронавирусная инфекция.

Таким образом, у 139 пациентов (41,2 % от общего числа умерших), умерших за 12 месяцев 2022 года, в анамнезе есть указание на перенесенную коронавирусную инфекцию (в 40 случаях она явилась непосредственной причиной смерти, в 99 случаях явилась фактором, оказавшим влияние на течение хронических заболеваний).

1. В структуре смертности от БСК 74% случаев смертности лиц старше трудоспособного возраста, из них с атеросклеротической болезнью сердца и хронической ИБС – 56,0%. У 15 пациентов трудоспособного возраста (55,6%), умерших от БСК, в анамнезе отмечается продолжительное злоупотребление алкоголем, 7 пациентов в возрасте 40-44 лет по поводу БСК к врачу не обращались, под диспансерным наблюдением не состояли. Из числа умерших от БСК 5 человек имели прописку в других регионах, 1 человек умер в другом городе, где постоянно проживал, имея прописку в Югорске.
2. 16 из 26 пациентов, умерших от болезней органов пищеварения имели в анамнезе многолетнюю алкогольную зависимость: 15 случаев алкогольного цирроза печени, 3 случая острого панкреатита, в том числе 1 так же алкогольной этиологии.

Кроме того, сохраняющаяся высокая смертность обусловлена косвенным негативным воздействием пандемии на условия оказания медицинской помощи. Во-первых, возросла нагрузка на систему здравоохранения - в частности на медицинский персонал. Во-вторых, снижением обращаемости населения за медицинской помощью людей с хроническими заболеваниями из-за страха риска заражения Covid-19 при посещении медицинской организации.

Помимо всего перечисленного, введение режима самоизоляции, сопряженное с ограничением двигательной активности, также послужило опосредованным механизмом роста числа смертности, прежде всего в группе лиц старше трудоспособного возраста.

**Анализ заболеваемости населения**

Уровень первичной заболеваемости населения Югорска, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, имеет тенденцию к росту во всех возрастных группах (таб. 10). Рост показателей общей и первичной заболеваемости, связан с полноценным проведением диспансеризации населения после окончания пандемии НКВИ.

Таблица 10

**Динамика показателей первичной заболеваемости населения г. Югорска и ХМАО-Югры по всем классам заболеваний за 2018 – 2022 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Всего | Взрослые | подростки  (15 - 17 лет) | дети  (0 – 14 лет) | |
| **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 | 900,7 | 592,5 | 1275,4 | | 1892,2 |
| **2020 год** | | | | | |
| Югорск | 1135,3 | 701,5 | 1758,6 | | 2543,1 |
| ХМАО | 849,0 | -- | -- | | -- |
| **2021 год** | | | | | |
| Югорск | 1047,3 | 684,8 | 1560,8 | | 2206,9 |
| ХМАО | 931,2 | - | - | | - |
| **2022 год** | | | | | |
| Югорск | 1125,6 | 783,9 | 1729,0 | | 2216,1 |

Таблица 11

**Динамика и структура первичной заболеваемости населения Югорска и ХМАО по классам заболеваний за 2020– 2022 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2020 год | | 2021 год | | 2022 год | |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 21,8 | 24,8 | 24,3 | 28,1 | 29,7 | - |
| Новообразования | 11,3 | - | 13,1 | - | 12,6 | - |
| Болезни крови и кроветворных органов | 4,2 | - | 4,1 | - | 4,9 | - |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 34,8 | - | 15,9 | - | 19,7 | - |
| Болезни нервной системы | 16,4 | - | 17,4 | - | 17,2 | - |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 40,1 | - | 34,2 | - | 32,7 | - |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 20,5 | - | 17,4 | - | 28,1 | - |
| Болезни системы кровообращения | 17,9 | - | 17,3 | - | 19,7 | - |
| Болезни органов дыхания | 579,6 | - | 495,2 | - | 496,6 | - |
| Болезни органов пищеварения | 48,1 | - | 41,3 | - | 38,8 | - |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 55,2 | - | 56,8 | - | 59,2 | - |
| Болезни костно-мышечной системы | 53,4 | - | 43,6 | - | 43,1 | - |
| Болезни мочеполовой системы | 77,1 | - | 71,3 | - | 74,2 | - |
| Врожденные аномалии | 1,7 | - | 0,5 | - | 0,5 | - |
| Травмы и отравления | 87,7 | - | 88,6 | - | 86,9 |  |
| COVID-19 | 47,1 | - | 93,8 | - | 145,8 |  |

Диаграмма 6

Как видно из таблицы 11 и диаграммы 6, в структуре первичной заболеваемости населения в Югорске в 2022 году чаще всего регистрируются болезни органов дыхания, показатель первичной заболеваемости составил 496,6 на 1000 населения, что на 0,3 % больше, чем в 2021 году. На втором месте в 2022 году находится заболеваемость новой коронавирусной инфекцией и составляет 145,8 на 1000 населения, что на 55,4% выше, чем в предыдущем году. Третье место в структуре заболеваемости приходится на травмы и отравления, в 2022 году показатель составил 86,9, что на 0,3 % выше показателя 2021 года. На четвертом месте находятся заболевания мочеполовой системы – 74,2 на 1000 населения – это на 4,1 % больше, чем в 2021 году. Таким образом, в сравнении с прошлым годом, частота выявления основных нозологических форм заболеваний стала выше показателей 2021 года, за счет значительного роста заболеваемости COVID-19 в первом квартале 2022 года.

Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией составила 145,8 на 1000 населения, в структуре первичной заболеваемости, данная нозологическая форма, заняла второе место, превысив показатели первичной заболеваемости по таким нозологиям как заболевания глаз, эндокринные заболевания, другие инфекционные и паразитарные болезни, болезни уха и сосцевидного отростка.

Особое значение имеет состояние заболеваемости болезнями системы кровообращения, так как данный класс является основной причиной смертности взрослого населения. В 2022 году показатель первичной заболеваемости по классу «Болезни системы кровообращения» повысился на 13,8 %.

Таблица 12

**Динамика показателей общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска и ХМАО по всем классам заболеваний за 2017 – 2022 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 | 1879,8 | 1640,6 | 2023,2 | 2610,2 |
| **2020 год** | | | | |
| Югорск | 2063,2 | 1749,2 | 2745,7 | 3042,5 |
| ХМАО | - | - | - | - |
| **2021 год** | | | | |
| Югорск | 2023,8 | 1773,7 | 2612,3 | 2831,5 |
| **2022 год** | | | | |
| Югорск | 2096,4 | 1876,1 | 2633,9 | 2770,0 |

Таблица 13

**Динамика показателей общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска и ХМАО по классам заболеваний за 2020 – 2022 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 120,7 | - | 125,5 | - | 118,8 | - |
| Новообразования | 55,3 | - | 56,9 | - | 58,7 | - |
| Болезни крови и кроветворных органов | 12,2 | - | 14,3 | - | 14,8 | - |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 154,4 | - | 135,3 | - | 143,5 | - |
| Болезни нервной системы | 57,4 | - | 58,8 | - | 56,1 | - |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 106,1 | - | 114,6 | - | 107,5 | - |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 26,1 | - | 24,4 | - | 39,6 | - |
| Болезни системы кровообращения | 210,1 | - | 219,4 | - | 220,6 | - |
| Болезни органов дыхания | 625 | - | 542,5 | - | 539,6 | - |
| Болезни органов пищеварения | 115,9 | - | 121,9 | - | 114,0 | - |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 74,1 | - | 71,8 | - | 80,3 | - |
| Болезни костно-мышечной системы | 187,7 | - | 175,6 | - | 186,1 | - |
| Болезни мочеполовой системы | 157,2 | - | 161,2 | - | 161,2 | - |
| Врожденные аномалии | 8,0 | - | 6,5 | - | 6,9 | - |
| Травмы и отравления | 87,7 | - | 88,6 | - | 86,9 | - |

Диаграмма 7

**Структура общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска за 2022 год (на 1000 населения)**

**Анализ структуры общей заболеваемости (болезненности), в БУ «Югорская городская больница» в 2022 году.**

Отмечается снижение показателя «общая заболеваемость» в возрастной категории «дети от 0 до 14 лет» по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, по таким нозологическим формам как:

* Болезни органов дыхания с 13390 до 12849 (-4,0%) Снижение показателя связано с повышением уровня личной гигиены, соблюдением социальной дистанции и режима самоизоляции во время карантинных мероприятий. Кроме того, пандемия способствовала более высокому охват граждан прививками от гриппа со снижением заболеваемостью данным инфекционным заболеванием.
* болезни эндокринной системы с 979 до 655 (-33,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки с 936 до 870 (-7,1%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани с 606 до 580 (-4,3%), болезни органов пищеварения с 1724 до 1568 (-9,0%). Снижение показателей связано с эффектами пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 1 квартале 2022 года. Пациенты с хроническими заболеваниями, реже обращались за медицинской помощью, что связано с необходимостью соблюдения режима самоизоляции. В первую очередь это касается пациентов старше трудоспособного возраста, так как высокий риск опасных осложнений, в случае заражения коронавирусной инфекцией, доказанный и озвученный мировым медицинским сообществом, способствовал снижению частоты посещения пожилыми пациентами медицинских учреждений.

В тоже время отмечается рост заболеваемости болезни уха и сосцевидного отростка с 350 до 507 (+44,9%).

В 2022 году показатель общей заболеваемости, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, уменьшился в возрастной группе «дети от 0 до 14 лет» с 2831,5 до 2770,0 (-2,4%), а в возрастной группе «подростки 15 – 17 лет» увеличился с 3955 до 4043 (+2,2%). При этом, отмечается рост показателя в указанных возрастных группах по следующим нозологическим формам:

* новообразования с 62 до 83 (33,9%) у детей до 14 лет; болезни органов пищеварения с 194 до 220 (+13,4%) у подростков. Увеличение показателей наблюдается преимущественно за счет обследовании детей диспансерной группы (увеличение целевого показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей с впервые в жизни установленным диагнозом» до 70%).
* болезни костно-мышечной системы со 199 до 261 (+31,2%) у подростков.

**Заболеваемость социально значимыми болезнями**

Среди социально-обусловленных болезней тенденции заболеваемости в 2022 году различны.

Таблица 14

**Динамика и структура первичной заболеваемости населения города Югорска и ХМАО социально значимыми заболеваниями за 2018 – 2022 гг. (на 100 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заболевания | 2018 год | | 2019 год | | 2020 год | | 2021 год | | 2022 г |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск |
| Активный туберкулез | 39,9 | 43,0 | 55,9 | 38,8 | 18,5 | 32,2 | 26,1 | 31,6 | 33,6 |
| Злокачественные новообразования | 452,7 | 133,5 | 398,2 | 300,3 | 328,6 | 239,7 | 350,3 | 286,6 | 403,0 |
| Сифилис | 10,6 | 7,1 | 2,7 | 7,3 | 5,3 | 6,3 | 0,0 | 8,6 | 2,6 |
| Гонорея | 10,6 | 7,6 | 8,0 | 5,9 | 0,0 | 5,4 | 0,0 | 6,4 | 10,3 |
| ВИЧ-инфекция | 58,6 | 76,6 | 64,1 | 68,5 | 76,8 | 46,3 | 34,0 | 39,6 | 51,7 |

В 2022 году впервые установлен диагноз туберкулеза 13 пациентам. Заболеваемость активным туберкулезом выросла по сравнению с 2021 годом и составила в 2022 году 33,6 на 100 тыс. населения. Таким образом, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в г. Югорске в 2022 году по-прежнему остается стабильной. Распространенность туберкулеза среди жителей г. Югорска в 2022 году составила 77,5 на 100 тыс. населения (по ХМАО в 2019 г. - 81,1 на 100 тыс.; по РФ-101,6 на 100тыс.). Данный показатель ниже среднероссийского и окружного.

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 продолжена работа, направленная 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 2022 году зарегистрирован один случай заболеваемости сифилисом и 4 случая заболеваемости гонореей, показатель заболеваемости составил 2,6 и 10,3 на 100 тыс. населения соответственно.

На протяжении нескольких лет эти показатели значительно ниже среднеокружных показателей.

В г. Югорске проводится систематическая организационно-методическая работа координации совместных мероприятий по профилактике венерических и заразных кожных болезней со службами МВД, 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 2022 году, в сравнении с 2021 годом, на 15,0% выросло число впервые диагностированных случаев злокачественных новообразований, показатель составил 403,0 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 350,3). С 2018 года наметилась тенденция к увеличению данного показателя, что обусловлено проводимыми мероприятиями, в рамках региональных проектов «Здравоохранение», «Демография».

Диаграмма 8

**Динамика первичной заболеваемости населения г. Югорска и ХМАО злокачественными новообразованиями за 2018 – 2022 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)**

Тем не менее, первичная заболеваемость онкопатологией по г. Югорску превышает окружные значения. **Рост уровня первичной заболеваемости, в том числе, обусловлен возобновлением проведения скриннинговых профилактических мероприятий в 2022 году, после существенного сокращения в 2020-2021 гг. и январе - марте 2022 года.**

**Удельный вес числа пациентов со ЗНО, выявленных на ранних стадиях в общем количестве пациентов с впервые выявленными ЗНО в 2022 году составил 65,5 %, целевой показатель национального проекта «Здравоохранение» - 59,5%.**

Доля больных с запущенными формами злокачественных новообразований, из числа впервые диагностированных и взятых на учет по городу Югорску, составила 16,0 %, что на 10,6 % ниже показателя 2021 года.

В структуре общей смертности населения г. Югорска смертность от злокачественных новообразований находится на 2 месте и составляет 131,7 на 100000 населения, что на 3,5 % выше, чем в 2021 году. В структуре смертности от онкологических заболеваний в 2022 году 1 место занимают больные со злокачественными новообразованиями органов пищеварения – 43,1% от всех умерших от ЗНО, 2 место – со злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, лёгкого – 23,5%, рак молочной железы у женщин – 5,9%, прочие локализации – 25,5%.

**ВИЧ-инфекция**

По данным на конец 2022 года по г. Югорску зарегистрировано 435 ВИЧ – инфицированных. За 2022 год количество первично выявленных ВИЧ-инфицированных 20 человек (11 мужчин, 9 женщин), жителей города. По сравнению с 2021 годом заболеваемость выросла на 52,1%.

На 31.12.2022 г. показатель пораженности на 100 тыс. населения составил 1011,6, таким образом, г. Югорск входит в число территорий с высоким уровнем пораженности населения (7 место в округе).

В половой структуре доля мужчин составляет 46,7%, 53,3 % женщин.

Таблица 15

**Пути заражения ВИЧ-инфекцией**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пути передачи |  |  |
| парентеральный | 1 | 122 |
| из него (стр. 1) - у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом | 2 | 1 |
| половой | 3 | 307 |
| из него (стр. 3) - у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом | 4 | 19 |
| вертикальный | 5 | 6 |
| из него (стр. 5) - у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом | 6 | 0 |

В структуре путей заражения ВИЧ-инфекцией парентеральный путь составляет 28,0% (по округу 22%). В последние годы активность полового пути передачи существенно возросла. Половой путь заражения в 2022 году составил 70,6% (округ 78%). В 2022 году случаев вертикального инфицирования в г. Югорске зарегистрировано 1,4%, по округу 1,8%.

Таблица 16

**Возрастная структура ВИЧ - инфицированных, выявленных в 2022 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Абс. | % |
| 0-14 лет | - | - |
| 15-17 лет | - | - |
| 18-24 лет | 0 | 0,0 |
| 25-34лет | 3 | 15,0 |
| 35-44 лет | 12 | 60,0 |
| 45 и старше | 5 | 25,0 |
| Всего выявлено | 20 | 100,0 |

На конец 2022 года состоит на диспансерном учете ВИЧ-инфицированных -390 человек, из которых обследовано 355 человек (91,0%). За 12 месяцев 2022 года взято на учет 42 человека (20 вновь выявленных, 16 прибывшие с других территорий, 6 переведено из УФСИН), снято 45 человек (30 выбыло на другие территории, 5 переведено в УФСИН, 10 умерло).

На туберкулез обследовано 277 человек (63,7% от числа ВИЧ-инфицированных), выявлено патологии -0 человек. Из диспансерных больных имеют сочетанную инфекцию ВИЧ+туберкулез 9 человек, из которых активный туберкулез у 7 пациентов. В стадии СПИД находятся 42 пациента, все из них получают ВААРТ.

За 12 мес. 2022 года умерло 10 человек, из которых в стадии СПИД 8 человек.

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 244 человека.

Лечение больных осуществлялось амбулаторно и стационарно. В отделениях стационара пролечены 18 человек.

Остается высоким число беременностей среди ВИЧ-инфицированных женщин.

Таблица 17

**Беременность у ВИЧ-инфицированных женщин в 2022 г.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Абс. |
| Кол-во беременностей | 8 |
| Кол-во родов | 3 |
| Прервали беременность | 5 |
| Дети с ВИЧ | 0 |

В 2022 году родилось 3 ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей. Охват перинатальной профилактикой при завершившейся беременности составил: беременность 100%; роды-100%, ребенок-100%. На диспансерном учете находятся 6 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 2022 год случаев ВИЧ-инфекции среди детей и подростков в г. Югорске не зарегистрировано.

Показатель смертности среди ВИЧ-инфицированных составил 2,3 % за 2022г, что на 25,8% ниже, чем в 2021г (3,1%). Смертность по ХМАО за 2021г среди ВИЧ-инфицированных составила 2,4%.

В 2022 году в г. Югорске обследовано на ВИЧ 11 475 человек или 29,8% от общего населения города.

Таким образом, эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции в г. Югорске имеет высокую интенсивность. Продолжаются признаки перехода его из концентрированной стадии в генерализованную и выхода вируса из уязвимых групп в общую популяцию населения. Уровень пораженности населения достиг 1,2%, 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 разработал проведение следующего комплекса мероприятий на 2022 г.:

* + Экспресс- тестирование на ВИЧ в различных организациях;
  + Организация по поиску длительно не являющихся на диспансерные осмотры и обследования пациентов, 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 силами и средствами МВД;
  + 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.

**Новая коронавирусная инфекция COVID-19**

Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией в Югорске в 2022 году составила 145,8 на 1000 населения (в ХМАО 164,2; в Российской федерации 181,6). Высокий показатель заболеваемости COVID-19 обусловлен включением в статистику жителей других городов и регионов, приехавших в город и заболевших данной инфекцией- вахтовики, переселенцы с территории Украины, а также довольно низким уровнем заболеваемости в отдаленных населенных пунктах округа, что в среднем существенно снизило окружной показатель.

Для оказания медицинской помощи данной категории пациентов в Учреждении в 1 квартале 2022 года продолжали работу: 24 доктора, 50 средних медицинских работников, 25 младших медицинских работников.

В целях противодействия распространению заболеваемости COVID-19 и обеспечения лечебно-профилактического процесса в 2020-2022 году, БУ «Югорская городская больница» были проведены следующие организационные мероприятия:

- Амбулаторный этап: для оказания выездной неотложной медицинской помощи пациентам на дому создано 7 «ковидных» бригад, состоящих из врачей участковых терапевтов и педиатров, врачей «узких» специальностей, а также фельдшеров. Для оказания скорой и экстренной медицинской помощи перепрофилирована 1 бригада СМП. Все они располагались в отдельном здании и были обеспечены необходимым запасом средств индивидуальной защиты и медикаментами. Для «разведения» потоков пациентов была организована работа 2 кабинетов неотложной медицинской помощи в отдельно стоящем здании - кабинеты работали ежедневно без выходных и праздничных дней. Организована централизованная выписка листков нетрудоспособности переболевшим и контактным пациентам без посещения лечащего врача. Увеличено количество операторов контакт-центра с 2 до 8 для оперативного приема вызовов на дом, консультации по вопросам соблюдения режима самоизоляции, выписки листков нетрудоспособности.

Стационарный этап: в соответствии приказам Депздрава Югры для оказания стационарной помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в Учреждении было развернуто 4 поста инфекционного госпиталя на базе инфекционного, педиатрического, неврологического, реанимационного и родильного отделений на 134 койки, в том числе 12 коек реанимационного профиля. Реализованы планировочные решения по организации фильтров и санпропускников для разграничения «чистых» и «красных» зон. Изолирована вентиляция в подразделениях для пациентов с данной патологией. Закрыты переходы и лестничные пролеты, прекращена работа служебного лифта.

**Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.**

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности по всем нозологиям за трехлетний период выросла на 38,3 % в случаях и на 25% в днях нетрудоспособности (в сравнении с 2021 годом) (таб. 18). За тот же период средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности уменьшилась, так как стандартные протоколы ведения больных по тем или иным нозологиям определяют длительность лечения. Таким образом, показатель продолжительности среднего случая нетрудоспособности может варьировать только за счет колебаний нозологических форм в отчетном периоде.

Таблица 18

**Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособности по г. Югорску за 2020 – 2022 гг. всего по заболеваниям и по всем причинам (итого) (на 100 работающих)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | ЮГБ  2020 | ЮГБ  2021 | ЮГБ  2022 | В сравнении с 2021 г. |
| Всего по заболеваниям | в случаях на 100 работающих | 55,9 | 46,5 | 64,3 | 38,3 %  рост |
| в днях на 100 работающих | 822,6 | 659,1 | 824,1 | 25,0%  рост |
| средняя длительность 1 случая | 14,6 | 14,2 | 12,8 | -9,9 %  снижение |
| По всем причинам – итого | в случаях на 100 работающих | 74,8 | 62,0 | 80,4 | 29,7 %  рост |
| в днях на 100 работающих | 1004,5 | 798,3 | 961,9 | 20,5 %  рост |
| средняя длительность 1 случая | 13,4 | 12,9 | 12,0 | -7,0%  снижение |

Наибольшая длительность 1 случая с временной утратой трудоспособности за 2022 год отмечается при злокачественных новообразованиях 42,5 дней, при травмах и отравлениях 23,8 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 2022 году повысился до 31,6 на 10 тыс. населения. При этом, 113 человек или 92,6% от числа всех получивших инвалидность составляют лица старше 18 лет. Показатель первичного выхода на инвалидность по данной категории вырос на 8,2 %.

Таблица 19

**Динамика показателя первичного выхода на инвалидность по г. Югорску за 2020-2022гг. (в абс. числах и на 10 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | В сравнении с 2021 г. |
| Взрослые 18 лет и более | 103 | 88 | 113 | +25 чел. |
| Дети и подростки 0-17 лет | 15 | 17 | 14 | -3 чел. |
| **Всего (в абс числах)** | 118 | 105 | 127 | +22 чел. |
| Взрослые 18 лет и более | 36,2 | 30,4 | 38,2 | +25,7 % |
| Дети и подростки 0-17 лет | 16,0 | 18,5 | 15,9 | - 14,1 % |
| **Всего (на 10 тыс. населения)** | 31,2 | 27,6 | 32,9 | +19,2% |

Таблица 20

**Структура, уровень и динамика показателя первичной инвалидности по основным классам болезней у взрослых (18 лет и старше) по г. Югорску с 2020 по 2022 гг.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс болезней | Доля (%) | | | Ранговое место 2022 год |
| 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Злокачественные новообразования | 37,7 | 45,5 | 31,0 | 1 |
| Болезни системы кровообращения | 15,5 | 11,4 | 13,3 | 2 |
| Болезни костно-мышечной системы | 5,8 | 2,3 | 5,3 | 4 |
| Последствия травм, отравлений и др. воздействий | 1,9 | 2,3 | 3,5 | 5 |
| Болезни нервной системы | 6,8 | 12,5 | 8,0 | 3 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка (тугоухость) | 0,0 | 7,9 | 13,3 | 2 |
| Вторичные иммунодефицитные состояния | 4,9 | 4,5 | 8,0 | 3 |

Структура первичной инвалидности среди взрослого населения города (18 лет и старше) по классам болезней не изменилась. Ранговые места в 2022 году, по сравнению с 2021 годом, поделили новообразования, болезни системы кровообращения, болезни уха и сосцевидного отростка (тугоухость), СПИД. Отмечается снижение уровня первичной инвалидности вследствие болезней нервной системы и увеличение уровня первичной инвалидности вследствие злокачественных заболеваний, болезней костно-мышечной системы и последствий воздействия внешних причин. (таб.20). Также важным фактором увеличения данного показателя является существенный рост за последние три года числа лиц с ВИЧ-инфекцией в стадии СПИД и заболеванием органа слуха-нейросенсорной тугоухости. Рост за три года по нейросенсорной тугоухости с 7 до 15 человек, впервые признанных инвалидами.

Таблица 21

**Структура, уровень и динамика первичной инвалидности по основным классам болезней у детей и подростков (0-17 лет) по г. Югорску с 2020 по 2022 гг.**

| Класс болезней | Доля (%) | | | Ранговое место |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2020 г. | 2021г. | 2022г. |
| Болезни эндокринной системы | 10,0 | 71,4 | 44,4 | 1 |
| Психические заболевания | 33,3 | 58,8 | 35,7 | 2 |
| Болезни уха и его сосцевидного отростка (тугоухость) | 40,0 | 28,6 | 22,2 | 3 |

Из таблицы 21 видно, что в структуре детской инвалидности в 2022 году первое ранговое место заняли инвалиды вследствие болезней эндокринной системы (44,4%). Второе ранговое место занимают инвалиды вследствие психических заболеваний (35,7%). Третье ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней уха и его сосцевидного отростка (тугоухость) (22,2%). Доля впервые признанных инвалидами в общей структуре детской инвалидности составила 7,3%.

**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 2022 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.

Таблица 22

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2021 год) | Целевой | Факт 2022 год |
|
| Число граждан, прошедших профилактические осмотры (всего) | 19 241 | - | 23 532 |
| Число граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию и профилактические осмотры (взрослых) углубленная диспансеризация | 5 504 | - | 10 589 |
| Число граждан, прошедших предварительные и периодические профосмотры (взрослое население) | 4 980 | - | 4 115 |
| Число детей, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию | 8 757 | - | 8 828 |

Таблица 23

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2021 год) | Целевой | Факт 2022 год |
|
| **Смертность женщин в возрасте 16-56 лет** | 205,8 | 0,0 | 185,4 |
| Количество умерших женщин в возрасте 16-56 лет | 23 |  | 20 |
| Количество обслуживаемого женского населения в возрасте 16-56 лет | 11174 | 10724 | 10785 |
| **Смертность мужчин в возрасте 16-61 год** | 548,0 | 0,0 | 553,8 |
| Количество умерших мужчин в возрасте 16-61 год | 65 |  | 63 |
| Количество обслуживаемого мужского населения в возрасте 16-61 год | 11862 | 11705 | 11376 |
| Количество обращений в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни | 803 |  | 7010 |

Таблица 24

**Федеральный проект «Повышение качества жизни граждан старшего поколения»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2021 год) | Целевой | Факт 2022 год |
|
| Численность населения города Югорска в возрасте 60 лет и старше | 6424 | 6424 | 6748 |
| Численность населения города Югорска старше трудоспособного возраста | 6739 | 6739 | 7074 |
| Число граждан старше трудоспособного возраста\*, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, чел. | 1 981 |  | 4016 |
| Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, % | 29,4 | 0,0 | 56,8 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста\*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, чел. | 5 030 |  | 5407 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста\*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, чел. | 4 860 |  | 4217 |
| Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, % | 96,6 | 0,0 | 78,0 |
| Численность граждан старше 65 лет, прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, чел. всего, | 867 |  | 1240 |
| Число пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, чел. | 24 |  | 13 |
| Число пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, получивших медицинскую помощь в форме хирургического вмешательства, чел., | 14 | 6 | 14 |
| Доля оперативных вмешательств при переломе проксимального отдела бедра у лиц старше трудоспособного возраста, % | 58,3 |  | 46,2 |
| из них числа пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, которым было выполнено эндопротезирование, чел. | 0 |  | 0 |

Таблица 25

**Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2021 год) | Целевой | Факт 2022 год |
|
| **Снижение смертности от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения** | 132,6 | 0,0 | 168,0 |
| Количество умерших от ишемической болезни сердца | 50 |  | 62 |
| Количество прикрепленного населения | 37694 | 37 694,0 | 38554 |
| Снижение смертности от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения | 34,5 | 0,0 | 46,7 |
| Количество умерших от цереброваскулярных болезней | 13 |  | 18 |
| Больничная летальность от инфаркта миокарда, % | 0,0 | 7,0 | 70,0 |
| Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого и повторного инфаркта миокарда | 0 |  | 7 |
| Число выбывших (выписанных + умерших) взрослых пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда | 3 |  | 10 |
| Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, % | 10,9 | 10,0 | 7,7 |
| Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого нарушения мозгового кровообращения | 5 |  | 6 |
| Число выбывших (выписанных + умерших) взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения | 46 |  | 78 |
| Общее число выбывших больных из стационара, перенесших ОКС | 6 |  | 11 |
| Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| Число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, доставленных в РСЦ и ПСО с места вызова скорой медицинской помощи (I60-I66) | 83 |  | 72 |
| Количество госпитализированных в медицинские организации пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (I60-I66) | 83 |  | 72 |
| Снижение смертности от болезней органов кровообращения, на 100 тыс. населения | 222,8 | 245,5 | 282,7 |
| Количество умерших от болезней органов кровообращения (по данным УРИС) | 84 |  | 109 |
| Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, % | 49,6 | 50,0 | 81,8 |
| Число застрахованных лиц (взрослых пациентов) в системе обязательного медицинского страхования с болезнями системы кровообращения, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и посетивших врача-терапевта, врача-кардиолога, врача-невролога в рамках диспансерного наблюдения | 2925 |  | 4568 |
| Общее число застрахованных лиц (взрослых пациентов) в системе обязательного медицинского страхования с болезнями системы кровообращения, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н | 5900 |  | 5581 |
| Доля лиц, которые перенесли сердечно-сосудистое событие, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, % | 100,0 | 0,0 | 100,0 |
| Число взрослых пациентов, находившихся в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного сердечно-сосудистого события, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь | 194 |  | 248 |
| Число взрослых пациентов, находившихся в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного сердечно-сосудистого события и бесплатно получавших необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь | 194 |  | 248 |
| Число умерших от болезней системы кровообращения взрослых пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде, человек | 84 |  | 90 |
| Общее число взрослых пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде, человек | 6049 |  | 6133 |

Таблица 26

**Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2021 год) | Целевой | Факт 2022год |
|
| Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), % | 63,4 | 59,5 | 65,4 |
| Число злокачественных новообразований, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии) | 85 |  | 102 |
| Число выявленных случаев злокачественных новообразований  (без выявления посмертно) | 134 |  | 156 |
| Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, % | 55,4 | 54,6 | 53,8 |
| Число больных, состоящих на учете с момента установления диагноза злокачественного новообразования 5 лет и более | 523 |  | 553 |
| Число больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец отчетного года | 944 |  | 1028 |
| Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), % | 15,5 | 20,7 | 16,7 |
| Число умерших на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования | 17 |  | 20 |
| Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в предыдущем году | 110 |  | 120 |
| Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения | 132,6 | 106,4 | 124,5 |
| Число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, человек | 47 |  | 48 |
| Количество прикрепленного населения | 37694 |  | 38554 |
| Снижение смертности от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения | 127,3 |  | 121,9 |
| Число умерших от злокачественных новообразований, человек | 47 | 0 | 47 |
| Количество прикрепленного населения | 37694 |  | 38554 |
| Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, % | 84,9 | 66,0 | 93,3 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, посетивших врача-онколога, прошедших обследование и/ или лечение в отчетном периоде | 770 | 0 | 959 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, посетивших врача- онколога в рамках диспансерного наблюдения) | 727 |  | 923 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, получивших медицинскую помощь по онкологическому заболеванию в стационарных условиях и/ или условиях дневного стационара в рамках диспансерного наблюдения | 43 |  | 36 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, на конец отчетного года. (приказ МЗ от 04.06.2020 №548н) | 907 |  | 1028 |
| Число пациентов, умерших от ЗНО в отчетном периоде (из состоящих на учете) | 41 |  | 41 |
| Число пациентов, умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте в отчетном периоде (из состоящих на учете) | 9 |  | 7 |

Таблица 27

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2021 год) | Целевой | Факт 2022 год |
|
| Младенческая смертность | 0,0 | 4,3 | 3,1 |
| Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста | 10,3 | 47,0 | 22,3 |
| Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, % | 56,1 | 51,5 | 60,5 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций ВСЕГО | 141397 |  | 146888 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями | 79271 |  | 88933 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (%) | 63,3 | 70,0 | 70,0 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний костно-мышечной системы костно-мышечной системы и соединительной ткани | 245 |  | 250 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием костно-мышечной системы и соединительной ткани | 155 |  | 175 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата (%) | 61,9 | 70,0 | 70,0 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний глаза и его придаточного аппарата ВСЕГО | 268 |  | 337 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием глаза и его придаточного аппарата | 166 |  | 236 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения (%) | 60,3 | 70,0 | 70,1 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний органов пищеварения | 600 |  | 556 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием органов пищеварения | 362 |  | 390 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения (%) | 80,0 | 70,0 | 84,2 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней системы кровообращения | 10 |  | 19 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием системы кровообращения | 8 |  | 16 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%) | 61,2 | 70,0 | 70,8 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 299 |  | 298 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 183 |  | 211 |
| Число детей, посетивших детские поликлиники/поликлинические подразделения | 31422 |  | 34160 |

Таблица 28

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

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | Факт 2022 год |
|
|
|  |  |
| Число физических лиц врачей, среднего медицинского персонала, провизоров, фармацевтов | 568 |
| Число физических лиц врачей основных работников на занятых должностях | 161 |
| Число физических лиц среднего медицинского персонала основных работников на занятых должностях | 400 |
| Кроме того, число физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала | 0 |
| Число физических лиц провизоров | 4 |
| Число физических лиц фармацевтов | 3 |
| Число физических лиц врачей, среднего медицинского персонала, провизоров, фармацевтов, имеющих свидетельство об аккредитации | 183 |
| Число медицинских работников (врачей), имеющих свидетельство об аккредитации специалиста,  в том числе: | 38 |
| Врачи, прошедшие первичную аккредитацию | 38 |
| Врачи, прошедшие первичную специализированную аккредитацию | 3 |
| Врачи, прошедшие периодическую аккредитацию | 88 |
| Число медицинских работников (среднего медицинского персонала), имеющих свидетельство об аккредитации специалиста, в том числе: | 145 |
| Средний медицинский персонал, прошедший первичную аккредитацию | 145 |
| Средний медицинский персонал, прошедший первичную специализированную аккредитацию | 0 |
| Средний медицинский персонал, прошедший периодическую аккредитацию | 0 |
| Число медицинских работников (провизоров), имеющих свидетельство об аккредитации специалиста, в том числе: | 0 |
| Провизоры, прошедшие первичную аккредитацию | 0 |
| Провизоры, прошедшие первичную специализированную аккредитацию | 0 |
| Провизоры, прошедшие периодическую аккредитацию | 0 |
| Число медицинских работников (фармацевтов), имеющих свидетельство об аккредитации специалиста, в том числе: | 0 |
| Фармацевты, прошедшие первичную аккредитацию | 0 |
| Фармацевты, прошедшие первичную специализированную аккредитацию | 0 |
| Фармацевты, прошедшие периодическую аккредитацию | 0 |
| Число штатных должностей врачей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 139,0 |
| Число занятых должностей врачей в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 111,5 |
| Число физических лиц врачей основных работников на занятых должностях в медицинских организациях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 98 |
| Число штатных должностей средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в соответствии со штатным расписанием | 218,25 |
| Число занятых должностей средними медицинскими работниками в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 195,0 |
| Число физических лиц средних медицинских работников в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 172 |
| Число физических лиц врачей и среднего медицинского персонала основных работников на занятых должностях на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи, в том числе: | 36 |
| Число физических лиц врачей основных работников на занятых должностях на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи | 5 |
| Число физических лиц среднего медицинского персонала основных работников на занятых должностях на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи | 31 |
| Число физических лиц врачей основных работников на занятых должностях в медицинских организациях оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях | 58 |

Анализ фактических результатов исполнения федеральных проектов в сфере здравоохранения указывает на невыполнение ряда показателей, причиной невыполнения части которых, являются связанные с пандемией новой коронавирусной инфекции, ограничительные мероприятия. Это касается невыполнения таких показателей как смертность мужчин трудоспособного возраста, охват граждан старше трудоспособного возраста диспансерным наблюдением, смертность от болезней кровообращения. Выполнение данных целевых показателей в полном объеме было невозможно в условиях ограничительных мероприятий и необходимости исполнения регламентирующих документов МЗ РФ в указанный выше период времени, в частности «Распоряжение Правительства РФ от 21 марта 2020 г. N 710-р «О временном приостановлении проведения Всероссийской диспансеризации взрослого населения РФ», а также существенного влияния НКВИ на смертность населения старше трудоспособного возраста.

Снижение числа родившихся является следствием демографических процессов середины и конца 90-х годов 20 века. Данная тенденция по статистическим расчетам сохранится ещё, как минимум, на протяжении 3-5 лет.

Снижение числа умерших в 2022 году, в сравнении с АППГ (с 356 до 331, снижение на 7,0%) в первую очередь, связан со смертностью от коронавирусной инфекции. Из 331 умерших в Югорске, коронавирусная инфекция, за весь 2022 год, была выявлена у 40 умерших, где она послужила основной причиной смерти (за 2021 год -83 умерших от НКВИ). У 139 умерших в 2022 году коронавирусная инфекция выявлена в анамнезе, 108 это лица старше трудоспособного возраста.

Необходимо отметить что остальные целевые показатели успешно выполнены несмотря на неблагоприятные эффекты, оказанные пандемией новой коронавирусной инфекции. Показатели младенческой и перинатальной смертности ниже уровня целевого показателя и ниже показателей по округу.

**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 Югорской больнице подготовлен перспективный план подготовки медицинских кадров. Важным фактором является расстановка кадров, обеспечение взаимозаменяемости, своевременное повышение квалификации и 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, Советский;
* учеба на рабочих местах, на выездных циклах;
* учеба на краткосрочных курсах;
* непрерывное медицинское образование- новая система повышения квалификации, внедренная в 2016 году. С 2021 года альтернативного пути продления сертификата медицинского работника нет.
* проведение врачебных и сестринских конференций.

На конец 2022 года в ЮГБ работает 996 человек, из них 57,0% составляют медицинские работники (568 человек). Из общего количества медицинских работников в амбулаторно–поликлиническом секторе работают 98 врачей или 60,9% и 172 средних медицинских работников или 43,0%.

На данный момент в поликлинике работают 13 участковых терапевтов и 11 участковых педиатров (штатных соответственно 15 и 11). Таблица 29

**Обеспеченность населения г. Югорска медицинскими кадрами**

**за 2020-2022 гг. (в абс. числах и на 10 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
| Абс. число | На 10 тыс. населения | Абс. число | На 10 тыс. населения | Абс. число | На 10 тыс. населения |
| Врачи | 159 | 42,1 | 160 | 42,0 | 161 | 42,0 |
| Средние медработники | 418 | 110,6 | 403 | 106,7 | 400 | 103,8 |

Как видно из таблицы 29, обеспеченность врачами за период с 2020 года по 2022 год не изменилась в связи с увеличением количества прикрепленного населения. Количество врачей увеличилось на 1,3 % - с 159 врачей за 2020 г. до 161 врачей в 2022 году. Обеспеченность средними медработниками составила в 2022 году 103,8 на 10 тыс. населения.

Процент укомплектованности штатных врачебных должностей физическими лицами по сравнению с 2021 годом так же остался на уровне прошлого года, в отношении среднего медицинского персонала – снизился на 1,0%. В целом по лечебному учреждению процент укомплектованности штатов составил 84,3%. Однако за счет внутреннего совместительства количество вакантных ставок не велико.

Коэффициент совместительства по врачебному персоналу за 2022 год снизился на 9,0% в связи с увеличением количества физических лиц и составил 1,3 (в 2021 году – 1,43); по среднему медицинскому персоналу показатель остался на уровне 2021 года- 1,2.

В настоящее время 3 работника больницы, занимающих должности младшего медицинского персонала, проходят обучение на медсестринском отделении Советского политехнического колледжа, в 2022 году они заканчивают обучение и будут приняты на работу в ЮГБ на должности медицинских сестер. В 2022 году на работу в больницу приняты 10 врачей, среди них 4 врача терапевта, врач педиатр, врач патологоанатом, врач хирург, врач травматолог-ортопед. Наиболее остро стоит вопрос укомплектования ставок врачей: невролога взрослого и онколога поликлиники.

**Врачи, принятые в 2022 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование должности | Дата приема |
|  | Коротовских Людмила Викторовна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 12.01.2022 |
|  | Лучникова Екатерина Александровна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 04.02.2022 |
|  | Егунова Юлия Владимировна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 24.04.2022 |
|  | Попова Елизавета Андреевна – врач-хирург хирургического отделения | 11.05.2022 |
|  | Цыганкова Татьяна Владимировна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 05.09.2022 |
|  | Девяткова Марина Александровна – врач-педиатр отдела контроля качества медицинской помощи | 05.09.2022 |
|  | Захарова Анастасия Васильевна – врач-патологоанатом патологоанатомического отделения | 26.09.2022 |
|  | Сучинов Александр Валерьевич – врач-эндоскопист эндоскопического кабинета диагностического отделения | 01.10.2022 |
|  | Боридько Данил Васильевич – врач – стоматолог стоматологического отделения поликлиники | 01.11.2022 |
|  | Гайнуллин Рустам Рамисович – врач-травматолог-ортопед поликлиники | 02.11.2022 |

Совместно с СОШ №2 реализуется проект по профориентации старшеклассников на базе медицинского класса. За 6 лет функционирования проекта из 104 выпускников данного класса в высшие учебные заведения медицинского профиля поступили 80 человек.

На сегодняшний день показатели реализации регионального проекта «Здравоохранение» - обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами в 2022 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. Терапевтическое отделение поликлиники
2. Отделение первичной специализированной медицинской помощи («узкие» специалисты взрослой поликлиники)
3. Отделение медицинской профилактики
4. Консультативно-диагностическое отделение №1 (врачи педиатры участковые)
5. Консультативно-диагностическое отделение №2 («узкие» специалисты детской поликлиники)
6. Профилактическое отделение
7. Женская консультация
8. Стоматологическое отделение
9. Отделение медицинской реабилитации
10. Кабинет спортивной медицины

Далее будет представлена характеристика работы поликлиники для обслуживания взрослого населения.

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.).

В структуре 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 врачей терапевтов участковых и 1 участок врача общей практики. Поликлиника расположена по адресу основного комплекса зданий Югорской больницы- г. Югорск, ул. Попова, 29; на 1 этаже жилого здания по адресу ул. Толстого 18, а также врачебная амбулатория в мкр. Югорск-2.

**Миссия поликлиники** состоит в оказании 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 5 % 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. 2). 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.

Таблица 32

**Динамика численности населения территории, обслуживания взрослой поликлиники ЮЦГБ за период с 2020 по 2022 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | В % ко всему населению г. Югорска | | |
| 2020г. | 2021 г. | 2022 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Взрослые (18 лет и старше) | 28433 | 28900 | 29602 | 75,3 | 75,9 | 76,8 |
| Из них мужчин | 13360 | 13468 | 13835 | 35,4 | 35,4 | 35,9 |
| женщин | 15044 | 15432 | 15767 | 39,8 | 40,5 | 40,9 |
| Население трудоспособного возраста (муж. – от 18 до 61 года; жен. – от 18 до 56 лет) | 20959 | 22161 | 22528 | 55,6 | 58,2 | 58,4 |
| Население старше трудоспособного возраста (муж. – от 62 лет; жен. – от 57 лет) | 7135 | 6739 | 7074 | 18,9 | 17,7 | 18,3 |

При анализе таблицы 32 видно, что численность обслуживаемого населения ежегодно увеличивается, темп прироста с 2020 года по 2022 г. составил 2,4%. Доля трудоспособного населения из группы 18 лет и старше составляет 76,1%, доля населения старше трудоспособного возраста составляет 23,9%. Количество женщин превышает количество мужчин в среднем на 14,0%. 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 - 12,0; 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 «Госуслуги» 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. 3).



Рисунок 3. **Памятка для пациентов с изображением наиболее оптимального времени посещения поликлиники (зеленый цвет).**

Оформление и хранение бланков листков нетрудоспособности проводится в соответствии с действующими нормативно-правовыми и локальными актами. С 2020 года в 95% случаев листки нетрудоспособности передаются в электронном виде непосредственно работодателю, на бумажном носителе ЛВН выдаются централизованно в специально выделенном для этих целей кабинете. Бланки и корешки листов хранятся в сейфе у старшей медицинской сестры поликлиники.

В холле поликлиники, примыкающем к регистратуре, 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**

Укомплектованность врачами по поликлинике составляет 79,5 %. Это связано тем, что не хватает ЛОР-врача,врача-онколога и врача невролога. Такие врачи как инфекционист и дерматовенеролог ведут также прием детского населения в рамках своей специальности.

В таблице 33 показано распределение врачебных кадров по возрасту, **прослеживается преобладание доли врачей младше 40 лет** (59,5%), также 6 человек (25,6%) старше пенсионного возраста. В коллективе преобладают молодые врачи со стажем работы до 14 лет (67,9%) 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 33

**Распределение врачебных кадров поликлиники по возрасту и стажу работы на 31.12.2022 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 38 |  |
| Распределение по возрасту | | |
| До 30 лет | 6 | 15.8 |
| 30-39 лет | 17 | 44,7 |
| 40-49 лет | 4 | 10,5 |
| 50-59 лет | 5 | 13,2 |
| 60 и более лет | 6 | 15.8 |
| Распределение по стажу работы | | |
| До 5 лет | 7 | 18.4 |
| 5-9 лет | 7 | 18,4 |
| 10-14 лет | 8 | 21,1 |
| 15-19 лет | 3 | 7,9 |
| 20-24 лет | 4 | 10,5 |
| 25-29 лет | 1 | 2,6 |
| 30 и более лет | 8 | 21,1 |

Таблица 34

**Характеристика среднего медицинского персонала поликлиники по возрасту и стажу работы на 31.12.2022г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 64 |  |
| Распределение по возрасту | | |
| До 30 лет | 11 | 17,2 |
| 30-39 лет | 16 | 25 |
| 40-49 лет | 18 | 28 |
| 50-59 лет | 12 | 18,8 |
| 60 и более лет | 7 | 11 |
| Распределение по стажу работы | | |
| До 5 лет | 10 | 15,6 |
| 5-9 лет | 5 | 7,8 |
| 10-14 лет | 5 | 7,8 |
| 15-19 лет | 9 | 14,1 |
| 20-24 лет | 8 | 12,5 |
| 25-29 лет | 8 | 12,5 |
| 30 и более лет | 19 | 29,7 |

**Режим работы поликлиники. Структура посещений.**

Поликлиника БУ «Югорская городская больница» работает в 2 смены с 730 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 1600, также шесть дней в неделю.

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 9).

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

Диаграмма 9

**Количество пациентов, одновременно находящихся в поликлинике в зависимости от времени рабочего дня, в % (по данным исследования проведенного в 2021 г.)**

За 2022 год выполнение плана посещений составило 99,0 %, что на 16,7 % выше уровня 2021 года – следствие ограничительных мероприятий во время пандемии.

Число посещений к участковым терапевтам выросло по сравнению с 2021 годом на 19,7%, с профилактической целью – на 46,3%. От общего количества посещений к врачам взрослой поликлиники 32,6% - это посещения к врачам терапевтам-участковым.

В целом количество посещений к узким специалистам увеличилось в сравнении с 2021 годом по всем специальностям и составило 133 371 посещений что почти **в 2,5 раза выше уровня 2021 года**.

Доля посещений с профилактической целью от общего количества посещений в поликлинике в 2022 году составила 49,6%, что на 7% выше уровня 2021 года (42,8%).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | Таблица 35 | |
| **Динамика количества посещений взрослой поликлиники за 2020-2022 год** | | | | | | |
|  | Количество посещений | | | % выполнения плана | | |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Количество посещений по плану | 144576 | 143746 | 199899 | - | - | - |
| Количество посещений фактическое (включая посещения на дому) | 141595 | 121844 | 197934 | 97,9 | 84,8 | 99,0 |
| Из них |  |  |  | в % от общего числа посещений | | |
| К участковым  терапевтам | 60560 | 53941 | 64563 | 42,7 | 44,3 | 32,6 |
| К узким  специалистам | 71597 | 57996 | 133371 | 50,6 | 47,6 | 67,4 |

Уровень амбулаторно-поликлинической помощи за 2022 год в целом по взрослой поликлинике составил 6,7 на одного жителя в год (в 2021 году 4,2). **Всего по амбулаторно-поликлиническим подразделениям уровень помощи за 2022 год 9,2 на одного жителя (в 2021 году 9,0).**

**Анализ работы детской поликлиники за 2022 год**

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. Первичная медико-санитарная помощь детскому населению при детских болезнях в амбулаторных условиях оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами-специалистами, средним медицинским персоналом.

Первичная медико-санитарная помощь детям в детской поликлинике оказывается в экстренной, неотложной и плановой форме. Медицинская помощь оказывается непосредственно в детской поликлинике, на дому и в образовательных учреждениях.

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 (официальный сайт БУ «Югорская городская больница», терминал, расположенный в регистратуре детской поликлиники, федеральный портал 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 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 молочной смеси

- консультационно-диагностическое отделение №2, включающее кабинеты врачей-специалистов, процедурный кабинет, прочие (кабинет логопеда, кастелянши, оператор ЭВМ).

Общее количество детского населения от 0 до 17 лет включительно на 01.01.2022 – 8952 детей. В детской поликлинике 11 педиатрических участков, с численностью около 850 детей на каждом участке. В микрорайоне Югорск-2 прием осуществляет врач общей практики.

Укомплектованность врачами педиатрами участковыми в детской поликлинике составляет 100%. За 2020-2022 год в детской поликлинике пополнился штат узких специалистов. Длительное время в детской поликлинике отсутствовал врач детский хирург. С апреля 2019 детский хирург начал работу. Имеет сертификат по детской урологии и сертификат по травматологии. В 2020 году в штат детской поликлиники принят врач оториноларинголог. Такие специалисты как: врач невролог, травматолог-ортопед, эндокринолог, акушер-гинеколог оказывают медицинскую помощь детям в порядке внутреннего совместительства.

В течение 2020-22 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.

В 2022 году Детская поликлиника БУ «Югорская городская больница» победила в Национальной программе продвижения лучших российских товаров и услуг для детей и подростков «Лучшее-детям»

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

Рисунок 4

Холл детской поликлиники после реализации планировочных решений проекта «Бережливая поликлиника»

**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 36

**Динамика показателей деятельности стационара за 2020-2022 гг.**

| Показатели | Год | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Развернуто больничных коек на конец года всего | 217 | 217 | 217 |
| Обеспеченность населения койками (на 10.000) всего,  в т.ч. | 57,4 | 57,0 | 56,3 |
| хирургического профиля | 15,9 | 15,7 | 15,6 |
| терапевтического профиля | 8,7 | 8,7 | 8,6 |
| неврологических | 5,8 | 5,8 | 5,7 |
| инфекционных | 11,7 | 16,8 | 10,1 |
| для беременных и рожениц | 14,8\*\*\* | 20,8\*\*\* | 20,6\*\*\* |
| гинекологических | 7,6\*\* | 9,0\*\* | 8,9\*\* |
| педиатрических | 12,8\* | 8,7\* | 24,6\* |
| Палатная площадь на 1 койку (кв.м) | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| Объем стационарной помощи по числу госпитализированных больных всего | 5674 | 5939 | 6049 |
| Объем стационарной помощи по числу дней проведенных больными на койке – всего | 66301 | 64702 | 70187 |
| - на 1000 населения | 1754,9 | 1698,7 | 1820,5 |
| Частота госпитализации на 100 жителей - всего,  в т.ч.: | 15,0 | 15,6 | 15,7 |
| хирургического профиля | 3,7 | 3,3 | 3,7 |
| терапевтического профиля | 2,0 | 1,7 | 2,7 |
| неврологических | 1,2 | 0,7 | 1,9 |
| инфекционных | 3,5 | 5,6 | 3,6 |
| для беременных и рожениц | 6,9\*\*\* | 3,4\*\*\* | 4,8\*\*\* |
| гинекологических | 3,5\*\* | 3,8\*\* | 3,6\*\* |
| педиатрических | 4,0\* | 2,2\* | 4,6\* |
| Среднее число дней занятости койки в году - всего, в т.ч.: | **338** | **330** | **330** |
| хирургического профиля | 341 | 330 | 337 |
| терапевтического профиля | 339 | 339 | 342 |
| неврологических | 339 | 339 | 342 |
| инфекционных | 338 | 336 | 331 |
| для беременных и рожениц | 319 | 266 | 245 |
| гинекологических | 345 | 338 | 335 |
| педиатрических | 340 | 311 | 333 |
| Среднее число дней пребывания больного на койке | 11,7 | 10,9 | 11,6 |
| Больничная летальность | 2,7 | 4,73 | 2,9 |

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

\*\* Показатель рассчитан на 10000 женского населения.

\* Показатель рассчитан на 10000 детского населения.

Обеспеченность населения города за 2022 год больничными койками составила 56,3 на 10 тыс. населения.

В 2022 году в стационаре больницы пролечено 6049 больных. Из них на койках ОМС - 5739 (94,8%), на бюджетных койках – 38, на платной и договорной основе пролечено 272 пациента. Уровень госпитализации составил 15,7 на 100 человек. По округу, с учетом существенного специализированного коечного фонда, данный показатель – 14,9.

Средняя занятость койки не изменилась и составила 330 дней в году, как и в 2021 году (по ХМАО –333). Оборот койки – 28,4; в 2021 году – 30,3. По округу данный показатель в 2021 году – 31,8.

Средняя длительность пребывания больного на койке – 11,6 дней, чуть выше уровня 2021 года (10,9 дней соответственно). Летальность в стационаре составляет 2,9 % от числа пролеченных больных. Всего в стационаре за 2022 год умерло 175 больных (64 от НКВИ), из них 81,7% - на реанимационной койке.

Оценивая работу стационара в 2022 году хочется отметить возвращение к плановой работе данных структурных подразделений. В конце 1 квартала койки для пациентов с НКВИ были закрыты. Все ранее перепрофилированные отделения, после проведения санитарной обработки, возобновили свою работу по профилю оказания медицинской помощи. В то же время условия оказания медицинской помощи в условиях неблагоприятной эпидемической обстановки сохранены. Пандемия НКВИ позволила подготовить силы и средства медицинского учреждения к работе в экстремальных условиях, с большим количеством поступлений пациентов в тяжёлом состоянии, требующих интенсивной терапии. Медицинские работники стационара в кратчайшие сроки смогли переключиться в новый для всех формат работы и достойно пройти это тяжёлое испытание. По итогу 2022 года в инфекционном стационаре пролечено 1377 пациентов, в том числе с НКВИ – 658, из них на койках реанимации 82 пациента.

**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.

В декабре 2022 года часть коек гинекологического профиля перепрофилирована в койки дневного пребывания педиатрического и хирургического профилей (по 2 койки с 2-хсменным режимом работы). Больные принимают лечение в 2 смены – до 17 часов. На койках дневного пребывания в основном лечатся плановые больные с заболеваниями, не требующими круглосуточного пребывания больных в стационаре. Как видно из таблицы 37, обеспеченность населения местами в дневном стационаре остается примерно на одном уровне за отчетный период.

Таблица 37

**Динамика основных показателей работы дневного стационара**

**за период 2020-2022 гг.**

| Показатели | Год | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2020г. | 2021г. | 2022г. |
| Число мест в дневных стационарах всех типов  (с учетом сменности) | 62 | 62 | 62 |
| Обеспеченность населения местами (на 10 000 населения) | 16,4 | 16,3 | 16,1 |
| В % от общего числа коек (мест) | 22,2 | 22,2 | 22,2 |
| Число пролеченных больных в дневном стационаре (абс.) | 994 | 1143 | 1866 |
| В % от всего населения | 2,6 | 3,0 | 4,8 |
| В % от пролеченных во всех стационарах | 14,9 | 16,1 | 23,6 |
| Среднее число дней занятости места в году:   * при больничных учреждениях | 0 | 0 | 0 |
| * при амбулаторно–поликлинических учреждениях | 234 | 299 | 320 |
| Среднее число дней лечения больных:   * при больничных учреждениях | 0 | 0 | 0 |
| * при амбулаторно–поликлинических учреждениях | 9,4 | 10,7 | 10,6 |
| Доля больных, госпитализированных без показаний | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

**Работа отделения скорой медицинской помощи, патологоанатомического отделения и вспомогательных служб ЮГБ**

Таблица 38

**Работа отделения скорой медицинской помощи**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | ЮГБ | | | ХМАО |
| 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | 2019 г. |
| Число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах и амбулаторно (абс.) | 10312 | 12427 | 12129 | 490673 |
| на 1000 населения | 273,2 | 326,3 | 314,6 | 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 82,7 % (вызова осуществленные по времени до 20 минут с момента вызова). Число безрезультатных вызовов скорой медицинской помощи – 842 (6,5 % от общего количества вызовов). Число вызовов скорой медицинской помощи на одного жителя в год 0,3. Среднее количество вызовов на 1 бригаду в смену – 5,9 (рост на 25% по сравнению с 2021 г.). Существенный рост числа вызовов в 2021 году и 2022 году по сравнению с 2020 годом связан с круглосуточной работой 1 бригады СМП по обеспечению вызовов пациентов с COVID-19, также отмечается рост вызовов пациентов без признаков коронавирусного заболевания.

Таблица 39

**Медицинская эвакуация пациентов в 2020-2022 гг.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид медицинской эвакуации | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Автомобильным медицинским транспортом | 601 | 678 | 418 |
| Санитарной авиацией | 58 | 25 | 28 |
| Всего | 659 | 703 | 446 |

Таблица 40

**Деятельность патологоанатомического отделения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели (абс.) | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Число патологоанатомических вскрытий умерших | 133 | 288 | 169 |
| Число вскрытий мертворожденных | 1 | 0 | 1 |
| Число вскрытий, родившихся в сроке беременности 22-27 недель | 0 | 0 | 0 |
| Число патологогистологических исследований секционного материала | 2345 | 4534 | 2933 |
| Число прижизненных гистологических исследований | 1754 | 1634 | 1820 |

Существенный рост количества умерших в стационаре от НКВИ в 2021 году (характерная особенность штамма «дельта» высокий уровень летальности и тяжелых форм течения болезни) в 2 раза увеличил нагрузку на патологоанатомическое отделение. В 2022 году после снижения роста заболеваемости и, преобладания штамма вируса, вызывающего более лёгкое течение заболевания, отмечается снижение числа летальных исходов в стационаре на 70%. В 2022 году в патологоанатомическое отделение приобретен и установлен цифровой электронный микроскоп. Благодаря данному оборудованию диагностические изображения передаются в электронном виде в патологоанатомическое бюро ОКБ города Ханты-Мансийска для проведения исследований, что позволяет не отправлять пациента для проведения данной процедуры на дальние расстояния.

Таблица 41

**Работа диагностических служб**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| **Число рентгенологических исследований** | 20140 | 23500 | 24700 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 0,7 | 0,6 | 0,6 |
| * на 100 врачебных посещений | 6,1 | 6,6 | 6,4 |
| **Число лабораторных исследований:** | 820559 | 950401 | 962596 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 61,9 | 64,1 | 54,9 |
| * на 100 врачебных посещений | 171,4 | 173,0 | 181,3 |
| **Число физиотерапевтических процедур:** | 49808 | 61891 | 57622 |
| * на 1 больного, закончившего лечение | 11,0 | 11,1 | 11,2 |
| * на 1 выбывшего из стационара больного | 0,12 | 0,7 | 1,1 |
| * на 100 врачебных посещений | 15,7 | 17,9 | 13,6 |
| **Число функциональных исследований:** | 25568 | 31717 | 32460 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 1,0 | 1,2 | 1,0 |
| * на 100 врачебных посещений | 7,7 | 7,9 | 7,5 |

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. В 2022 году приобретена и введена в эксплуатацию новая цифровая рентгенологическая система.

Число рентгеновских исследований на одного стационарного больного составляет в 2022 г. – 0,6 (в 2021г. - 0,6), на 100 врачебных посещений в поликлинике в 2022 г. –6,4, (в 2021г. – 6,6); что является следствием перехода диагностического процесса к «доковидному» периоду по причине снижения заболеваемости НКВИ, требующих по методическим рекомендациям большого перечня диагностических исследований.

Таблица 42

**Работа кабинетов лучевой диагностики в 2020 - 2022 годах**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
| Рентгенодиагностические исследования – всего (в амбулаторных условиях) | 20140 (16262) | 23500 (20082) | 24700 (21179) |
| из них: - с контрастированием | 320 | 214 | 237 |
| Рентгенохирургические вмешательства | 272 | 239 | 193 |
| Компьютерная томография | 8822 (6533) | 12714 (9588) | 11990 (8897) |
| из них: - с контрастированием | 1995 | 2681 | 3006 |
| Рентгенологические профилактические обследования на цифровом флюорографе | 27950 | 29177 | 29625 |
| Ультразвуковые исследования | 24193(18663) | 27716 (22326) | 29031 (21557) |
| Магниторезонансная томография | 1811 (1630) | 3694 (3285) | 4712 (3854) |

Диаграмма 10

**Динамика количества лучевых диагностических исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2020 по 2022гг.**

Количество рентгенодиагностических исследований, включая профилактические, повысилось в сравнении с 2021 годом на 6,6 % -следствие возобновления полноценного проведения скриннинговых исследований в 2022 году, в связи со снижением заболеваемости НКВИ снизилось число исследований на компьютерном томографе на 1,5%, на 27,6% увеличилось количество исследований на магниторезонансном томографе – рост числа исследований с применением контрастирования. На 4,7 % выросло число ультразвуковых исследований.

Диаграмма 11

**Динамика количества лабораторных, функциональных исследований и физиопроцедур, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2020 по 2022 гг.**

В 2022 году в кабинете функциональной диагностики обследовано 28 043 человека, в 2021 году –27 143.

Число функциональных исследований на одного стационарного больного составило в 2022г. 1,0; в 2021 году 1,2; на 100 врачебных посещений в поликлинике в 2022 году составило 7,5; в 2021году – 7,9.

Число лабораторных исследований всего в 2021 году составило 962 596, в 2021 – 950 087 (увеличение числа исследований на 1,3%). Количество лабораторных исследований на 1 стационарного больного в 2022 г. 54,9; в 2021 - 64,1, на 100 врачебных посещений в 2022 году 181,3; в 2021 году 173,0, таким образом, количество лабораторных исследований увеличилось за анализируемый период.

Отделение реабилитации: объем услуг на одного больного закончившего лечение в 2022 году 11,2 процедур, в 2021 году 11,1; на 100 врачебных посещений число процедур снизилось - в 2022 г. 13,6 процедур, в 2021 г. 16,7. Увеличилось число физиотерапевтических процедур на 1 выбывшего из стационара на 57,1%- реабилитация пациентов неврологического, травматологического профиля. Уменьшение объемов по медицинской реабилитации обусловлено распределением медицинских работников отделения медицинской реабилитации в «ковидные» отделения в 1 квартале 2022 года. связано с уменьшением количества пациентов в поликлинике и стационаре в связи с карантинными мероприятиями.

БУ «Югорская городская больница» в силу преимуществ своего расположения и достойного качества медицинских услуг, оказывает медицинскую помощи жителям близлежащих территорий. В течении 2022 года амбулаторно-поликлиническая помощь в неотложной форме была оказана 1210 пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры и Свердловской области. Специализированная медицинская помощь в условиях стационара круглосуточного пребывания была оказана 1157 пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры, в том числе – 1066 жителям Советского района. Амбулаторно-поликлиническая помощь жителям других субъектов РФ была оказана в 428 случаях, стационарная 157 пациентам. Обращений в поликлинику иностранных граждан всего – 2 928, в том числе по заболеванию – 824.

**Работа с обращениями граждан.**

Делопроизводство в Югорской больнице 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 Учреждения, проводится в журнале входящих документов. При рассмотрении писем и жалоб привлекаются необходимые специалисты. За 2022 год поступило 56 письменных обращений, 12 из них признаны обоснованными (таб.42).

Журналы отзывов и предложений имеются во всех подразделениях ЮГБ. Проводится анкетирование больных, как амбулаторных, так и пролеченных 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», «Одноклассники»). По данным каналам обратной связи получено 146 обращений за 2022 год. По каждому случаю обращения дан исчерпывающий ответ, решена проблема обратившегося жителя города Югорска.

В 2020 году внедрена практика еженедельного, по четвергам, ответа на вопросы и обращения граждан, поступающие через социальные сети и мессенджеры аккаунта ЮГБ. Данная практика позволяет в кратчайшие сроки решить наболевшие вопросы и проблемы жителей города Югорска, получить обратную связь о качестве и своевременности проведения лечебно-диагностического процесса, увидеть и устранить проблемы в организации оказания медицинской помощи. В 2021 году проведено 38 таких рубрик и решено 119 вопросов, в 2022 году 43 рубрики и 121 вопрос решен.

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

Таблица 43

**Данные о характере и количестве письменных обращений граждан, поступивших на имя главного врача ЮГБ, количество граждан, принятых лично руководителем и его заместителем по состоянию на 31 декабря 2022г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | в том числе: | |
| классификатор обращений | поступило обращений (жалоб) | из ДЗ | обоснованные |
| 1 | работа медицинских учреждений и их сотрудников | 21 | 13 | 3 |
| 2 | лекарственное обеспечение | 5 | 4 | - |
| 3 | качество оказания медпомощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях | 2 | 2 | 1 |
| 4 | обеспечение потребности в медпомощи и объеме ее получения | 6 | 3 | 4 |
| 6 | охрана здоровья взрослого населения | 5 | 5 | - |
| 7 | санитарно-эпидемиологическое благополучие населения | 1 | - | 1 |
| 10 | квоты на оказание высокотехнологической медицинской помощи | 2 | 2 | 1 |
| 11 | экспертиза временной нетрудоспособности | 1 | 1 | - |
| 13 | медицинская экспертиза и медосвидетельствование | 2 | 0 | 1 |
| 14 | качество оказания медпомощи взрослым в стационарных условиях | 3 | 1 | - |
| 15 | качество оказания медпомощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях | 2 | 2 | 1 |
| 17 | Вакцинация | 6 | 2 | 0 |
|  |  | 56 | 35 | 12 |

Количество обращений граждан в 2022 году существенно снизилось по сравнению с 2021 годом- 56 и 98 соответственно. Наибольшее количество обращений поступало по вопросам объёмов и качества оказания медицинской помощи, а также по вопросам соблюдения норм этики и деонтологии при оказании медицинской помощи. Из 56 обращений 12 признаны обоснованными- 21%. По каждому обращению в обязательном порядке проводится заседание врачебной комиссии. Причины обращений ежемесячно анализируются председателем врачебной комиссии- изучаются причины возникновения обращений, принимаются организационные решения по сокращению и устранению дефектов в организации оказания медицинской помощи, проводится работа с медицинскими сотрудниками по важности соблюдения норм этического общения при работе с пациентами. Ежегодно проводится стажировка работников Учреждения в Депздраве Югры по работе с обращениями граждан.

**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.

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 785н  
"Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности" регламентирована система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в БУ "Югорская городская больница". Внедрена 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 среднем 700 больных, находившихся на стационарном лечении в ЮГБ и 600 больных, находившихся на амбулаторном лечении по специально разработанной анкете для оценки удовлетворенности пациентов КМП в стационаре и в поликлинике. В 2022 году количество опрошенных пациентов составило 1483 человека, из них 761 стационарные пациенты, 550 пациенты поликлиники, 172 дневной стационар, скорая медицинская помощь, диагностические и параклинические подразделения.

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:

Ксоц.уд. = 1368: 1483 = 0,92 (ЮГБ);

Ксоц.уд= 515: 550 = 0,94(поликлиническая. помощь)

Ксоц.уд = 714: 761 = 0,94 (стационарная помощь).

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

Таблица 45

**Динамика финансовых потерь ЮГБ по итогам 2020-2022 г.г. в результате штрафов страховыми медицинскими компаниями по результатам проведенных экспертиз.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ШТРАФЫ по ОМС** | **2020** | **2021** | **2022** | **ДИНАМИКА** | **РАЗНИЦА** |
| **ИТОГО** | 257.776,9 руб. | 1.281.042,8 руб. | 450.694.13 руб. | (-) | - 830.348,7 руб. |

Значительно снизилось количество финансовых потерь по итогам экспертиз СМО – в сравнении с 2021 годом - на 75,8 %. Данная динамика сложилась благодаря проведению планомерной работы по соблюдению клинических рекомендаций при лечении пациентов, информатизации и автоматизации процессов ведения медицинской документации.

**Информационные технологии**

В Учреждении полностью компьютеризированы стационар и поликлиника, где в качестве программного продукта используется МИС «Югра» (разработчик ООО «Облачные технологии» г. Таганрог). Происходит совершенствование навыков медицинского персонала при работе с данным программным обеспечением. Осуществлен полный переход на электронную амбулаторную карту и историю болезни во всех структурных подразделениях.

Количество персональных компьютеров, состоящих на балансе учреждения, 421 ед. Около трети из них требуют апгрейда как программного обеспечения, так и аппаратной части (hard&soft upgrade).

Различные прикладные программы используются также в диагностическом отделении, бухгалтерии и планово-экономическом отделе. В связи с переходом всего здравоохранения страны в общем и здравоохранения города Югорска в частности на электронный документооборот, особо остро стоит вопрос безопасности информационных систем Учреждения. С 2018 года на постоянной основе проводится активная работа по приведению информационной инфраструктуры Югорской больницы 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.

В 2019-2022 гг. 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.

В 2022 году в Учреждение поступило и введено в эксплуатацию 24 новых рабочих мест для медицинских работников поликлиники и стационара.

В целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи и усовершенствования процесса записи на прием к врачу, в нашем учреждении колл-центр преобразован в контакт-центр. Контакт-центр работает на функциональной основе регистратуры поликлиники. Оператор контакт-центра решает вопросы записи на прием к врачу, вызова врача на дом, маршрутизации пациентов, вакцинации, выписки льготных препаратов. Разработан регламент работы контакт-центра. В целях повышения качества взаимодействия оператора с пациентом внедрены в работу речевые модули (скрипты разговора с пациентом). Руководителем подразделения ведется регулярный мониторинг и контроль работы операторов контакт-центра. Возникающие спорные вопросы решаются в текущем режиме, с возможностью прослушивания разговора.

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

Кассовые расходы учреждения за 2022 год за счет всех источников финансирования составили 1 575 950,6 тыс. руб. (в 2021 году - 1 425 630, тыс. руб.), рост составил 10,5%.

Расходы в разрезе источников финансирования:

- Субсидии на финансовое обеспечение выполнения ***государственного задания*** на оказание государственных услуг (выполнение работ): 76 995,3 тыс. руб. (в 2021 году – 116 032,3 тыс. руб.) снижение составило 33,6%. Снижение произошло за счет уменьшения объема оказания медицинской помощи, оплачиваемой за счет данной субсидии, и перераспределения, в части расходов в субсидию на иные цели на доведение средней заработной платы медицинскому персоналу учреждения.

**- Субсидии на иные цели** 612 410,2 тыс. руб. (в 2021 году – 441 099,70 тыс. руб.), увеличение на 38,8%.

Субсидия на ***иные цели*** использована:

* 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 – 418 405,8 тыс. руб. (в 2021 году – 316 169,1 тыс. руб.), рост составил 32,5%.
* для проведения ремонта медицинского оборудования – 15 891,0 тыс. руб.
* на реализацию мероприятий, направленных на развитие и модернизацию материально - ресурсной базы государственных учреждений здравоохранения израсходовано – 25 561,1тыс. руб., из них 15 718,4 тыс. руб. за счет Окружного бюджета 9 842,7 тыс. руб., за счет Федерального бюджета.
* Субсидия в целях осуществления выплат стимулирующего характера за дополнительную нагрузку медицинским работникам, участвовавшим в проведении вакцинации взрослого населения против новой коронавирусной инфекции в 2022 году в сумме 186,0 тыс. руб.
* Субсидия в целях осуществления дополнительных выплат к заработной плате иному немедицинскому персоналу медицинских организаций автономного округа, контактирующему при выполнении должностных обязанностей с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции, а также с биологическим материалом, зараженным новой коронавирусной инфекцией в сумме – 225,6 тыс.руб.
* Кроме того, на реализацию мероприятий, направленных в целях приобретения лекарственных препаратов, расходных материалов, медицинских изделий в условиях, связанных с ухудшением геополитической и экономической ситуации: приобретение медикаментов на сумму 44 996,3 тыс. руб., приобретение оборудования на сумму - 10 710,3 тыс.руб.

**-** ***Средств Фонда Обязательного Медицинского Страхования***: 833 802,6 тыс. руб. (в 2021 году 811 409,7 тыс. руб.), рост 2,8%.

***- Приносящая доход деятельность***: 52 742,5 тыс. руб., в том числе родовые сертификаты, оплата за лечение застрахованного вследствие тяжелых несчастных случаев на производстве (в 2021 году – 57 088,7 тыс. руб.) снижение составило 7,6%. Снижение произошло за счет уменьшения проведенных медицинских осмотров работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда по совместному приказу Депздрава Югры и Дептруда и занятости Югры №1963/17-Р-332 от 06.12.2021г. «Об организации и проведении периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда и имеющих общий трудовой стаж работы 5 лет и более в ХМАО-Югре- на основании данного приказа медицинский осмотр проводится на базе АУ «Центр профессиональной патологии».

Таблица 46

**Структура кассовых расходов по основным статьям**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование статьи расходов | КОСГУ | 2020г., тыс. руб. | 2021 г., тыс. руб. | 2022 г., тыс. руб. | отклонение 2022 к 2021 |
| Заработная плата с начислениями | 211,213 | 985 823,95 | 995 990,3 | 1 085 986 | +9% |
| Коммунальные услуги | 223 | 28 968,1 | 30 558,3 | 31 369,7 | +3% |
| Работы, услуги по содержанию имущества | 225 | 28 366,62 | 36 003,2 | 32 361,6 | +10% |
| Прочие работы, услуги (Обучение на курсах повышения квалификации, участие в семинарах, Услуги в области информационных технологий …) | 226 | 19 357,44 | 16 707,9 | 16 776,6 | +4% |
| Налоги, пошлины и сборы | 291 | 8 462,89 | 7 519,5 | 7 936,1 | +5,5% |
| Увеличение стоимости основных средств, | 310 | 120 941,52 | 95 294,0 | 109 999,5 | +15,4% |
| в том числе за счет переходящего остатка предыдущего года | 310 | 110 536,4 | 27 538,0 | 1 750,0 |  |
| Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях | 341 | 95 033,43 | 165 161,5 | 208 399,4 | + 26,2% |

Кассовые расходы на оплату труда и начисления за 2022 год за счет всех источников составили 1 085 986,01 тыс. рублей. В общей структуре расходов учреждения заработная плата с начислениями составляет 68,9 %. Исполнение от плана по кассовым расходам – 97,4%.

Изменение расходов в сторону увеличения в 2022 году по отношению к 2021 году произошло:

1. За счет дополнительно выделенных денежных средств, в целях индексации заработной платы работников медицинских организаций автономного округа с 01.01.2022 года:
   1. обеспечивающих оказание медицинских услуг (оказывающих медицинские услуги) в сфере обязательного медицинского страхования, не подпадающих под действие указов Президента Российской Федерации от 2012г (прочий не медицинский персонал) в сумме 6 268,0 тыс. руб.
   2. За счет дополнительно выделенных денежных средств в целях доведения 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 в сумме 31 545,1 тыс. руб., из них: за счет Окружного бюджета – 14 789,8 тыс. руб., за счет Федерального бюджета – 16 755,3 тыс. руб.
2. За счет дополнительно выделенных денежных средств в целях проведения ремонта медицинского оборудования в сумме 15 891,0 тыс. руб.
3. За счет дополнительно выделенных денежных средств в целях приобретения лекарственных препаратов, расходных материалов, медицинских изделий в условиях, связанных с ухудшением геополитической и экономической ситуации в сумме 55 706,6 тыс. руб., в том числе:
   1. на приобретение лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях в сумме 44 996,3 тыс. руб.
   2. для приобретения основных средств в сумме 10710,3 тыс. руб.
4. За счет дополнительно выделенных денежных средств в целях реализации мероприятий, направленных на профилактику, диагностику и лечение новой коронавирусной инфекции на сумму 76 854,7 тыс., в том числе:
   1. Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях для стационара – 2 167,1 тыс. руб.
   2. Увеличение стоимости основных средств – 69 301,1 тыс. руб.
   3. Увеличение стоимости прочих оборотных запасов (материалов) – 750,0 тыс. руб.
   4. Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях для амбулаторно-поликлинического раздела – 4 636,5 тыс. руб.
5. За счет дополнительно выделенных денежных средств в целях развития и модернизации материально-ресурсной базы государственных учреждений здравоохранения в сумме 25 561,1 тыс. руб.

Таблица 48

**Динамика расходов на питание и медикаменты за 2020-2022гг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование | 2020 год | 2021 год | 2022 год | Отклонение 2022 г. к 2021 г. |
| Средняя стоимость питания на 1 койко-день | 135 | 137 | 163 | +19% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 койко-день в стационаре | 917 | 1620 | 2024 | +25% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 посещение в поликлинике | 151 | 194 | 186 | -4% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 пациенто-день дневного стационара | 314 | 352 | 359 | +2% |

Увеличение средней стоимости питания на 1 койко-день обосновано повышением стоимости на продукты питания. В 2022 году учреждение производило в рамках плана мероприятий по минимизации последствий ограничительных мер, перераспределение средств по другим статьям расходов. Открыто за счет межтерриториальных расчетов 500 тыс. руб.

Увеличение средней стоимости медикаментов расходных материалов связано с удорожанием стоимости на медикаменты. Произошло изменение структуры расходования медикаментов направленных на лечение пациентов. Дополнительно открыты средства, как и в предыдущие годы за счет переходящего остатка и дебиторской задолженности 18 387 тыс.руб., в рамках плана мероприятий по минимизации последствий ограничительных мер, перераспределение средств в марте 2022 года в сумме 8 300 тыс.руб., а так же дополнительного финансирования, на основании распоряжения Правительства РФ от 28.01.2022 № 109-р на лечение коронавирусной инфекции в сумме 2 491,2 тыс.руб., открыто за счет межтерриториальных расчетов в 2022 году - 3 341,8 тыс. руб.

Таблица 49

**Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата по категориям медицинского персонала, в соответствии с отчетом**

**ЗП - здрав за 2022 год**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Средняя заработная плата за 2021 год (руб.) | Средняя заработная плата за 2022 год (руб.) | Отклонение 2022 года к 2021 году  % |
| Врачи | 129604 | 147 630 | +13.9 |
| Средний медицинский персонал | 63706 | 70 090 | +10 |

Таблица 50

**Достижение целевого показателя по заработной плате**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Средняя заработная плата за 2021 год (руб.) | Средняя заработная плата за 2022 год (руб.) | Отклонение 2022 года к 2021 году  % |
| Врачи | 129 604 | 147 630 | +13.9 |
| Средний медицинский персонал | 63 706 | 70 090 | +10 |

**Совершенствование материально-технической базы учреждения**

В течение 2022 года в рамках различных программ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры и БУ "Югорская городская больница" было приобретено и поставлено следующее современное медицинское оборудование (табл. 50).

Таблица 51

**Приобретенное в 2022 году медицинское оборудование**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование, модель | Количество | Стоимость, руб. |
| 1 | Кровати функциональные медицинские механические с принадлежностями | 25 | 1 750 000,00 |
| 2 | Кровати функциональные медицинские механические с принадлежностями | 22 | 638 400,00 |
| 3 | Анализатор биохимический БиАн | 1 | 99 990,00 |
| 4 | Анализатор билирубина Билимет- К | 1 | 99 990,00 |
| 5 | ЭЛЕКТРОПЕЧЬ вакуумная малогабаритная с программным регулированием температуры «ЭВП АВЕРОН» 1.0 АРТ | 1 | 189 905,00 |
| 6 | Аппарат для рентгенографии передвижной палатный "РЕНЕКС" | 1 | 10 990 000,00 |
| 7 | Кровать медицинская функциональная секционной конструкции «Ставро-Мед» | 4 | 1 080 000,00 |
| 8 | Насос инфузионный шприцевой Agilia SP | 7 | 1 750 000,00 |
| 9 | Насос инфузионный волюметрический Agilia VP | 15 | 4 350 000,00 |
| 10 | Микроскоп медицинский прямой CX для лабораторных исследований | 1 | 541 000,00 |
| 11 | Электрокардиограф 3-6 канальный ЭК3ТЦ-3/6-04 «АКСИОН» | 3 | 269 850,00 |
| 12 | Монитор пациента серии Efficia CM | 2 | 940 000,00 |
| 13 | Монитор пациента серии Efficia CM (расширенная конфигурация) | 3 | 2 220 000,00 |
| 14 | Монитор-дефибриллятор BeneHeart с принадлежностями, вариант исполнения: BeneHeart D3 | 3 | 5 272 500,00 |
| 15 | Аппарат искусственной вентиляции легких Hamilton-T1 с принадлежностями (транспортный) | 2 | 7 191 500,00 |
| 16 | Инсуффлятор с микропроцессорной системой управления | 1 | 324 000,00 |
| 17 | Ножницы Harmonic ACE+ | 1 | 480 215,00 |
| 18 | Фотометр лабораторный Immunochem- 2100 | 1 | 648 000,00 |
| 19 | Кровать функциональная медицинская электрическая DB-2 | 3 | 1 507 425,00 |
| 20 | Кровать функциональная медицинская электрическая арт. DB-3 | 10 | 1 592 000,00 |
| 21 | Кровать функциональная медицинская механическая арт.Е-8 | 26 | 2 069 600,00 |
| 22 | Монитор прикроватный реаниматолога и анестезиолога переносный  МПР6-03- «Тритон» | 1 | 417 000,00 |
| 23 | Аппарат искусственной вентиляции легких передвижной Hamilton-G5 | 4 | 21 915 000,00 |
| 24 | Аппарат искусственной вентиляции легких передвижной Hamilton C3 | 2 | 7 980 000,00 |
| 25 | Система ультразвуковая диагностическая медицинская Vivid iq Value console | 1 | 6 624 800,00 |
| 26 | Аппарат ультразвуковой диагностический DC с принадлежностями, вариант исполнения DC-80Exp | 2 | 18 462 600,00 |
| 27 | Сканер ультразвуковой для носовых пазух | 1 | 217 900,00 |
| 28 | Система ультразвуковая диагностическая медицинская Samsung | 1 | 9 468 000,00 |
| 29 | **Итого** | **145** | **67 370 770,00** |

В 2022 году продолжена реализация федеральных и окружных программ обновления медицинского оборудования системы здравоохранения. По сравнению с 2021 годом было приобретено существенно больше единиц медицинской техники и, что также очень важно, много медицинской техники поставлено в диагностические подразделения. В 2022 году, помимо дооснащения медицинских подразделений, задействованных для лечения пациентов в стационаре, удалось обновить устаревший парк медицинской техники в клинико-диагностической и иммунологической лабораториях, кабинете врача-оториноларинголога, кабинете функциональной диагностики, рентгенологическом кабинете.

Несмотря на имеющиеся сложности в финансовом обеспечении мероприятий по обновлению основных фондов медицинской организации, в 2022 году был проведен значительный объем косметических ремонтов, реализованный с использованием хозяйственного и подрядного способов их исполнения (табл. 52).

Таблица 52

**Проведенные работы по обновлению основных фондов БУ "Югорская городская больница" в 2022 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование работ | Локализация |
| 1 | Ремонт кровель навесов в административно лечебном корпусе, приемном отделении, диагностическом отделении (пристрой под МРТ) | Территория Учреждения |
| 2 | Косметический ремонт помещений дневного стационара, замена плитки напольной стеновой, оклейка стен стеклообоями, масляная окраска стен, замена линолеума, замена деревянных дверей окон на двери окна ПВХ, замена сетей электроснабжения, локальных сетей, замена санитарно-технических и электротехнических приборов. | Дневной стационар |
| 3 | Ремонт фасадов здания стационара и детского лечебного корпуса | Территория Учреждения |
| 4 | Косметический ремонт помещений здания ЦСО для размещения ОСМП, замена санитарно-технических приборов, монтаж локальных сетей. | Здание ЦСО |
| 5 | Косметический ремонт помещений ОСМП, для размещения отделения профилактических осмотров и поликлинических кабинетов замена санитарно-технических приборов, монтаж локальных сетей. | Административно лечебный корпус 1 этаж. |
| 6 | Выполнение работ по ремонт помещений в детском лечебном корпусе 1 этаж, для размещения рентгенологического оборудования под установку медицинского оборудования -рентген аппарат, флюрограф. (оклейка стен стеклообоями, масляная окраска стен, замена линолеума, замена деревянных дверей окон на двери окна ПВХ, замена сетей электроснабжения, локальных сетей, замена санитарно-технических и электротехнических приборов.) | Детский лечебный корпус 1 этаж |
| 7 | Замена деревянных дверей на двери ПВХ в стационаре (входные двери в отделения) | Стационар |
| 8 | Монтаж перегородок ПВХ для организации рабочих мест медицинскому персоналу | АЛК-4 шт, стац – 2 шт, ДЛК -1 шт. |
| 9 | Косметический ремонт пандуса, крыльца «Приемное отделение». | Приемное отделение |
| 10 | Замена приборов отопления. | Гинекологическое отделение |
| 11 | Замена аварийного участка теплотрассы и ХГВС от теплового колодца до теплового узла гаражных боксов. | Мира 36А |
| 12 | Замена запорной арматуры в тепловых узлах и стояках ХГВС ДЛК, КНС, прачечный комбинат. | Территория Учреждения |
| 13 | Косметический ремонт помещений иммунологической лаборатории, для размещения кабинета неотложной помощи замена санитарно-технических приборов, монтаж локальных сетей. |  |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ**

При анализе деятельности БУ «Югорская городская больница» за период с 2020 по 2022 гг. отмечается впервые за долгие годы отрицательная динамика медико-демографических показателей- как за счёт продолжающегося снижения рождаемости, так и за счёт роста смертности населения, в большей мере по причине последствий или непосредственно от НКВИ. Тем не менее численность населения увеличилась и в 2022 году составила 38 554 человека. Тенденция на увеличение численности населения г. Югорска связана с увеличением миграционного прироста. Наблюдается увеличение общей смертности населения прикрепленной территории в 2022 году в основном за счет смертности от болезней системы кровообращения и НКВИ. Продолжается снижение рождаемости населения, как следствие демографического коллапса 90-х годов 20 века. К сожалению, по результатам демографического анализа можно констатировать сохранение темпов снижения рождаемости в городе Югорске и в РФ в ближайшие 3-5 лет. Обращает на себя внимание факт роста численности населения старше трудоспособного возраста - за анализируемый период количество населения данной возрастной группы увеличилось на 335 человек. Данная тенденция сложилась в основном за счёт миграционных процессов. Следствием окончания пандемии НКВИ, а также возобновлением полноценного проведения профилактической работы амбулаторно-поликлинического звена БУ "Югорская городская больница" закономерно явилось увеличение уровня общей и первичной заболеваемости. Уровень общей заболеваемости вырос за анализируемый период на 3,6 %, первичной заболеваемости на 7,4%.

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

1. Впервые отмечается факт отрицательного естественного прироста – учитывая снижение уровня рождаемости и роста уровня общей смертности населения в городе Югорске зафиксирована естественная убыль населения.
2. Несмотря на прекращение работы отдельных структурных подразделений удалось достигнуть целевого значения одного из основных показателей работы стационара Учреждения - функции койки. В 2022 году он составил 330 в 2021 году- 330.
3. Основные показатели работы дневного стационара за 2022 г. достигнуты в полном объёме, несмотря на закрытие в 1 квартале 2022 года. В то же время в конце отчетного года произошло открытие новых профилей коек дневного пребывания- педиатрия, хирургия.
4. В 2018 году произошло открытие первичного сосудистого отделения на базе неврологического отделения для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения и пациентам с острым инфарктом миокарда, в 2022 году данные койки продолжают эффективно функционировать.
5. За отчетный период доля посещений с профилактической целью продолжила увеличиваться и вышла на уровень 2018-2019 гг., что говорит о возвращении к плановой работе Учреждения, в то же время по-прежнему высока доля посещений по неотложной помощи, как следствие течения сезонных простудных заболеваний, в том числе НКВИ.
6. Посещения к врачам первичного звена поликлиники по-прежнему преобладают, их доля составляет 65% от всех посещений. Подобный «перекос» полностью закономерен- участковые врачи являются, так называемым, «фильтром». Они выставляют предварительный диагноз и направляют пациента к врачам «узких» специальностей, при наличии показаний.
7. Выявлена достаточно высокая настороженность врачей Учреждения по раннему выявлению онкологических заболеваний - целевой показатель национального проекта в 2022 году достигнут.
8. В целом Югорская больница имеет достаточную материально-техническую и кадровую базу, что является важным плацдармом для дальнейшего улучшения медицинской помощи, оказываемой населению города Югорска.
9. В 2022 году достигнуто большинство целевых показателей в рамках реализации мероприятий федеральных и региональных проектов в сфере здравоохранения.
10. Учреждение полностью справилось с непростой задачей организации в короткие сроки оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях, в поликлинике и на дому. Уровень смертности от данной патологии на уровне среднеокружного и в целом по РФ при более высоком уровне заболеваемости.
11. Своевременно закуплены все необходимые лекарственные препараты и расходные материалы в непростых условиях сложности поставок данной продукции на территорию РФ.
12. Огромный перечень медицинского оборудования, жизненно необходимого пациентам, в количестве 145 единиц также оперативно приобретен, поставлен и введен в эксплуатацию.
13. Организован процесс оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара по новым профилям.

В 2022 году, в условиях непростой экономической и геополитической обстановки, коллектив Югорской больницы успешно справился с непростыми задачами не только по борьбе с НКВИ, но и по проведению плановой, профилактической работы. Проводимые в здравоохранении округа и страны многочисленные мероприятия по максимально быстрому доукомплектованию и обновлению материально-технической базы учреждений здравоохранения позволили, по некоторым позициям, существенно обновить имеющееся медицинское оборудование. С другой стороны, одним из отрицательных факторов данного процесса, является технический износ остального оборудования, а также тот факт, что большая часть высокотехнологичного оборудования произведено известными мировыми брендами и требует постоянного сервисного обслуживания. Стоимость подобного обслуживания очень высока и производиться оно будет только за счет Учреждения. 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 позволило решить большое количество задач по сохранению и эффективному совершенствованию материально-технической базы Учреждения.

Кадровый вопрос остается актуальным, особенно в столь непростых условиях. В Учреждении по-прежнему имеется дефицит врачебных кадров. При этом, стоит отметить, хорошее укомплектование подразделений средним медицинским персоналом. Учитывая, сокращающееся с каждым годом количество выпускников медицинских ВУЗов, снижающуюся с каждым годом конкурентоспособность уровня заработной платы ХМАО-Югры по сравнению с другими регионами УрФО и РФ, видна необходимость поиска других механизмов социального привлечения новых сотрудников на работу в Югорскую больницу. В 2022 году совместно с Администрацией города Югорска продолжена реализация проекта предоставления служебного жилья специалистам Учреждения. 25 новых квартир получила Югорская больница в своё распоряжение в 2021 году для выделения их работающим и прибывающим на работу специалистам.

В современных реалиях, принимая во внимание все возрастающую нагрузку на систему Здравоохранения, важным механизмом сохранения здоровья населения и улучшения качества продолжительности жизни жителей города Югорска является активное взаимодействие работодателей с медицинской организацией в части обеспечения проведения профилактических осмотров в рамках диспансеризации. В 2025 году Национальным проектом «Здравоохранение» предусмотрено проведение профилактических осмотров 70% взрослого населения. Югорская больница за последние 3 года планомерно реализует мероприятия по организации массового, краткосрочного проведения диспансеризации населения, но в то же время отмечается довольно низкая приверженность населения к заботе о своем здоровье, в том числе, со стороны работодателей. Не все руководители готовы предоставить своему сотруднику положенное время для прохождения осмотра. В данном аспекте необходимо наладить взаимодействие, совместно с Администрацией города, между крупными работодателями города и Учреждением.

В продолжении вопроса об улучшении доступности и качества оказания медицинской помощи, сокращения сроков ожидания и создания комфортных условий пребывания пациентов и медицинских работников Учреждения, в 2022 году завершены подготовительные работы по созданию условий для начала проведения реконструкции здания взрослой поликлиники Югорской больницы в рамках Федерального проекта «Модернизации первичной медико-санитарной помощи». Данным проектом предусмотрено проведение реконструкции здания взрослой поликлиники с надстройкой 4 этажа, где планируется разместить все лабораторные подразделения, тем самым освободив имеющиеся площади для кабинетов приема врачей, расширения коридоров в целях организации комфортного пребывания пациентов. Ориентировочная реализация реконструкции здания намечена на 2023-2024 гг.

**Задачи на 2023 год:**

1. Дальнейшее совершенствование качества медицинской помощи, оказываемой в Учреждении, с помощью реализации эффективной кадровой политики, обновления и доукомплектования материально-технической базы, развития 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 оплаты труда медицинских работников и прочего персонала БУ "Югорская городская больница", в том числе на основе предполагаемой новой системы стимулирования труда работников первичного звена здравоохранения.
5. Оптимизация использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения в рамках стратегии доказательной медицины, безусловное использование утвержденных Минздравом клинических рекомендаций, протоколов и стандартов лечения.
6. Дальнейшее внедрение современных телемедицинских технологий (дистанционные телемедицинские консультации пациентов диспансерной группы).
7. Решение кадровой проблемы - привлечение врачебных кадров в Учреждение, в том числе в части реализации преимущества по предоставлению служебного жилья.
8. 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».
9. Дальнейшее развитие стационар замещающих технологий- увеличение коечного фонда дневного стационара.
10. 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.
11. Увеличение доли платных услуг в общей структуре медицинской помощи- разработка конкурентных тарифов платных медицинских услуг в части медицинских осмотров, без ущемления прав пациента на оказание доступной и бесплатной медицинской помощи по полису ОМС.
12. Активизация процессов формирования положительного имиджа здравоохранения МО и в целом системы здравоохранения ХМАО-Югры среди пациентского сообщества, интенсификация проведения совместных общественных мероприятий с целью обсуждения наиболее насущных, проблемных вопросов организации медицинской помощи в Югорской больнице.
13. Проведение ремонтно-восстановительных работ: организация начала проведения реконструкции здания взрослой поликлиники в марте 2023 года.
14. Дальнейшее внедрение «бережливых технологий» при организации работы амбулаторно-поликлинического звена.