

ДУМА ГОРОДА ЮГОРСКА

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

РЕШЕНИЕ

**от 22 апреля 2025 года № 29**

**Об итогах деятельности БУ Ханты – Мансийского**

**автономного округа – Югры «Югорская городская**

**больница» за 2024 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 2024 год (приложение).

2. Настоящее решение вступает в силу после его подписания.

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

**«22» апреля 2025 года**

**(дата подписания)**

**Оглавление:**

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

БУ «Югорская городская больница» стр.5

1. Медико-демографические показатели города Югорска стр.6
2. Анализ заболеваемости населения стр.14
3. Заболеваемость социально значимыми болезнями стр.20
4. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности стр.26
5. Основные показатели инвалидности стр.27
6. Реализация приоритетного национального

проекта «Здравоохранение» стр.29

1. Штаты и кадры. Кадровая политика. стр.40
2. Анализ работы взрослой поликлиники

БУ «Югорская городская больница» стр.43

1. Анализ работы детской поликлиники стр.52
2. Анализ деятельности круглосуточного стационара стр.54
3. Анализ показателей работы дневного стационара стр.55
4. Работа отделения СМП, патологоанатомического отделения и вспомогательных служб ЮГБ стр.56
5. Работа с обращениями граждан стр.65
6. Обеспечение качества медицинской помощи в БУ «Югорская городская больница» стр.67
7. Информационные технологии стр.72
8. Экономический анализ деятельности

БУ "Югорская городская больница" стр.74

1. Совершенствование материально-технической базы учреждения стр.80
2. Заключение и выводы стр.83
3. Задачи на 2025 год стр.87

**Итоги деятельности**

**БУ «Югорская городская больница»**

**за 2024 год.**

Приоритетным направлением деятельности Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Югорская городская больница" является повышение доступности медицинской помощи населению города и улучшение ее качества. Функционирование БУ «Югорская городская больница» в 2024 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 38 940 человек на начало 2025 года), Советского района ХМАО-Югры, а также, в некоторых случаях, населению трассовых поселков предприятия ООО «Газпром Трансгаз Югорск» и северных районов 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 206 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**



Таблица 1

**Мощность основных структурных подразделений ЮГБ по профилям на конец 2024 года**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОТДЕЛЕНИЕ | Количество коек | Среднегодовые койки |
|  |  |  |
| 1. **Круглосуточный стационар,** в том числе: | **206** | **206** |
| Терапевтическое | 33 | 33 |
| *в том числе: для больных с острым инфарктом миокарда* | 2 | 2 |
| Инфекционное | 28 | 28 |
| Хирургическое | 30 | 30 |
| Травматологическое | 30 | 30 |
| Акушерско-физиологические | 10 | 10 |
| Патологии беременных | 6 | 6 |
| Гинекологическое | 18 | 18 |
| Педиатрическое | 17 | 17 |
| Новорожденных (патология) | 3 | 3 |
| Неврологическое | 22 | 22 |
| *в том числе: для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения* | *5* | *5* |
| Реанимация | 9 | 9 |
| *в том числе: ИТ новорожденных* | *3* | *3* |
| Кроме того: Новорожденных(физиол.) | 10 | 10 |
| **2. Дневной стационар,** в т.ч.: | **42** | **84** |
| Терапевтические (дн\ст) | 13 | 26 |
| Неврологические (дн\ст) | 12 | 24 |
| Гинекологические (дн\ст) | 5 | 10 |
| Педиатрические (дн/ст) | 8 | 16 |
| Хирургические (дн\ст) | 2 | 4 |
| Инфекционные (дн\ст) | 2 | 4 |
| **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 01.09.2023 года, в целях организации оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием хроническим вирусным гепатитом С, 2 койки инфекционного отделения круглосуточного стационара перепрофилированы в 4 пациенто-места инфекционного профиля дневного стационара. В 2024 году оказана медицинская помощь на данных койках 43 пациентам, со средней длительностью лечения 1 пациента 90 дней.

С февраля 2024 года 9 коек круглосуточного стационара перепрофилированы в 18 койко-мест дневного пребывания, увеличено число койко-мест неврологического, педиатрического, гинекологического и хирургического профиля.

84 пациентов-места дневного пребывания при поликлинике, с учетом двухсменного режима работы (10- гинекологических, 26- терапевтических и 24- неврологических, 16- педиатрических, 4- хирургических, 4- инфекционных) продолжали работать в 2024 году.

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 37 966 до 39 233, преимущественно за счет миграционных процессов, и по состоянию на 31 декабря 2024 года составила 38 940 человек (таблица 2).

Таблица 2

**Динамика численности основных возрастных групп населения**

**Города Югорска за период с 2022 по 2024 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | В % ко всему населению | | |
| 2022 г. | 2023 г. | 2024г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. |
| Численность постоянного населения на конец года | 38554 | 38567 | 38940 |  |  |  |
| В т.ч. мужчин | 18454 | 18448 | 18694 | 47,9 | 47,8 | 48,0 |
| В т.ч. женщин | 20100 | 20119 | 20246 | 52,1 | 52,1 | 52,0 |
| Дети 0 – 17 лет | 8952 | 8867 | 8851 | 23,2 | 23,0 | 22,7 |
| В т.ч. дети до 1 года | 331 | 344 | 318 | 0,86 | 1,4 | 0,82 |
| В т.ч. дети 0 – 14 лет | 7616 | 7364 | 7226 | 19,8 | 19,1 | 18,6 |
| В т.ч. подростки 15 – 17 лет | 1336 | 1503 | 1625 | 3,5 | 3,9 | 4,2 |
| Взрослые 18 лет и старше | 29602 | 29700 | 30089 | 76,8 | 77,0 | 77,3 |
| Население трудоспособного возраста (муж. от 18 до 62 года, жен. от 18 до 57 лет) | 22528 | 22340 | 22733 | 58,4 | 57,9 | 58,4 |
| Население старше трудоспособного возраста (муж. от 63 лет, жен. от 58 лет и старше) | 7074 | 7360 | 7356 | 18,3 | 19,1 | 18,9 |

Как видно из таблицы 2 в возрастной структуре населения **преобладают лица трудоспособного возраста – 22 733 человек** (муж. от 18 до 62 лет, жен. от 18 до 57 лет). **Доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 24,4 % от числа взрослого населения (взрослое население – 30 089)**. Тип возрастной структуры прикрепленного населения – регрессивный, так как доля лиц в возрасте 50 лет и старше (12 965 человек) превышает долю детского населения (0-14 лет – 7 226 человека). Преобладающей возрастной группой являются лица 15 – 49 лет (48,1 % населения) (диаграмма 1).

Диаграмма 1

В структуре женского населения г. Югорска (таб. 3) число женщин фертильного возраста составляет 46,4 %, что свидетельствует о достаточно высоком генеративном потенциале.

Таблица 3

**Сведения о женском населении г. Югорска за период с 2022 по 2024 гг.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2022 | 2023 | 2024 |
| Всего женщин | 20100 | 20119 | 20246 |
| В том числе: |  |  |  |
| девочки до 14 лет | 3682 | 3571 | 3505 |
| фертильный возраст 15-49 лет | 9673 | 9541 | 9386 |
| из них девочки подростки от 15 до 17 лет | 651 | 713 | 720 |

Таблица 4

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

**за период с 2020 по 2024 гг.**

|  | | 2020 г. | 2021 г. | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Родилось | живыми | 410 | 365 | 322 | 353 | 364 |
| мертвыми | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Умерло | всего | 284 | 356 | 331 | 244 | 295 |
| в т.ч. до 1 года | 0 | 0 | 1 | 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, сокращение умерших и рост числа родившихся в 2024 году (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- 2024 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 | 16,7 | -7,1 | 4,6 | 7,3 |
| **2022 год** | | | | | |
| Югорск | 8,2 | 8,5 | -0,3 | 3,2 | 3,1 |
| ХМАО | 11,1 | 6,5 | 4,6 | 3,2 | 4,3 |
| Россия | 8,9 | 12,9 | -4,0 | 4,4 | 6,8 |
| **2023 год** | | | | | |
| Югорск | 9,1 | 6,3 | 2,8 | 0,0 | 2,8 |
| ХМАО | 10,6 | 8,2 | 2,4 | 3,0 | 4,9 |
| Россия | 8,6 | 12,1 | -3,5 | 4,2 | 6,5 |
| **2024 год** | | | | | |
| Югорск | 9,4 | 7,6 | 1,8 | 2,7 | 0,0 |

***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.*

За последние 7 лет, 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 9,4 – по итогам 2024 года) что, в том числе, является результатом негативных демографических процессов 90-х годов 20 века. Показатель общей **смертности** вырос в сравнении с предыдущим годом и составил 7,6. Рост уровня общей смертности наблюдается во всех возрастных группах взрослого населения. Смертность среди детского населения от 0 до 17 лет осталась на уровне прошлого года. Относительный показатель **естественного прироста населения** в 2024 году +1,8, что выше, чем в предыдущем году.

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 2024 году показатель младенческой смертности в г. Югорске равен 2,7 (целевой показатель на 2024 год 3,6).

В структуре общей смертности, на протяжении последних пяти лет преобладает смертность лиц в возрасте старше трудоспособного (в среднем за пять лет 72,0 % умерших - это лица старше трудоспособного возраста, в 2024 году – 72,5%) (таб. 6, диаграмма 2). 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. 2).

Таблица 6

**Динамика уровня общей смертности населения г. Югорска за период с 2020 по 2024 гг. с долей смертности лиц старше трудоспособного возраста**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 год | 2021год | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| К-во умерших | 284 | 356 | 331 | 244 | 295 |
| К-во умерших старше трудоспособного возраста /% (доля) от общего количества умерших | 214/75,6 | 263/74,3 | 236/71,3 | 162/66,4 | 214/72,5 |

Диаграмма 2

**Динамика количества умерших по г. Югорску за период с 2020 по 2024 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. В целом уровень общей смертности в г. Югорске в сравнении с городами с примерно одинаковым населением до 50 тысяч жителей находится на довольно низком уровне- Диаграмма 2.

Диаграмма 3

Как видно из диаграммы 3, среди причин смертности населения Югорска, в том числе преждевременной, как и в Российской Федерации, традиционно лидируют сердечно–сосудистые заболевания, 2 место в 2024 году занимает смертность от онкологических заболеваний; травмы, отравления и другие воздействия внешних причин – на 3 месте; четвертое место в 2024 году принадлежит смертности от болезней нервной системы; на 5 месте в структуре смертности – болезни органов пищеварения.

По городу Югорску показатель смертности от БСК в 2024 году вырос на 10,4% по сравнению с показателем 2023 года – 262,1 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. В 2024 году – 70,6 % умерших от БСК - это лица старше трудоспособного возраста. 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 (49,0%). На втором месте – смертность от дилатационной кардиомиопатии – 24,5%, третье место - смерть от цереброваскулярных заболеваний (11,8%).

Таблица 7

**Динамика смертности от болезней системы кровообращения в 2017 – 2024 годах в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100 000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| Югорск | 335,3 | 245,8 | 235,2 | 227,4 | 224,8 | 304,9 | 237,5 | **262,1** |
| ХМАО | 246,6 | 246,7 | 236,9 | 264,7 | 278,1 | 264,7 | 248,0 | - |
| Россия | 584,7 | 583,1 | 573,2 | 640,8 | 640,3 | 566,8 | 556,7 | - |

Диаграмма 4

Таблица 8

**Динамика смертности от злокачественных новообразований за период с 2017 по 2024 гг. в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| Югорск | 149,1 | 158,2 | 141,6 | 127,1 | 135,9 | 139,5 | 117,5 | **203,0** |
| ХМАО | 109,9 | 119,7 | 107,4 | 120,7\* | 129,0 | 126,0 | 129,8 | - |
| Россия | 194,2 | 196,7 | 200,6 | 199,1\* | 191,3 | 191,6 | 194,3 | - |

\*Здоровье населения ХМАО-Югры и деятельность медицинских организаций в 2023 году (статистические материалы)

За последние 8 лет (период с 2017 по 2024 годы) показатель смертности от злокачественных новообразований в среднем по Югорску составил 146,5 на 100000 населения, что выше чем по ХМАО (120,4) на 21,7 %, и ниже, чем в целом по России (195,4) на 25,0 %. Таким образом, в динамике сохраняется превышение показателя смертности от злокачественных новообразований в сравнении с окружными и значительно более низкие показатели в сравнении с общероссийскими (таб. 8).

Показатель смертности от злокачественных новообразований, в 2024 году, выше среднего показателя по г. Югорску за последние 7 лет на 39,0%, и выше прошлогоднего показателя на 75,5 %, при этом стоит отметить большое количество пациентов, прибывших на постоянное место жительства в город Югорск за последние 2 года, с установленным диагнозом ЗНО и 3-4 стадией заболевания (23 человека). 75,9 % умерших от злокачественных новообразований в 2024 году – лица в возрасте старше трудоспособного (в 2023 году – 73,3%).

Диаграмма 5

**Анализ заболеваемости населения**

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

Таблица 9

**Динамика показателей первичной заболеваемости населения г. Югорска и ХМАО-Югры по всем классам заболеваний за 2019 – 2024 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Всего | Взрослые | подростки  (15 - 17 лет) | дети  (0 – 14 лет) |
| **2019 год** | | | | |
| ХМАО | 900,7 | 592,5 | 1275,4 | 1892,2 |
| **2020 год** | | | | |
| Югорск | 1135,3 | 701,5 | 1758,6 | 2543,1 |
| ХМАО | 849,0 | 612,6 | -- | -- |
| **2021 год** | | | | |
| Югорск | 1047,3 | 684,8 | 1560,8 | 2206,9 |
| ХМАО | 931,2 | 660,5 | - | - |
| **2022 год** | | | | |
| Югорск | 1125,6 | 783,9 | 1729,0 | 2216,1 |
| ХМАО | 931,2 | 666,1 | - | - |
| **2023 год** | | | | |
| Югорск | 1028,6 | 712,7 | 1758,6 | 2263,0 |
| ХМАО | 878,97 | 605,7 | 1419,4 | 1762,2 |
| **2024 год** | | | | |
| Югорск | 984,6 | 643,2 | 1743,0 | 2193,4 |

Таблица 10

**Динамика и структура первичной заболеваемости населения Югорска по классам заболеваний за 2020– 2024 гг. (на 1000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | **2024 год** |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 21,8 | 24,3 | 29,7 | 38,2 | 32,4 |
| Новообразования | 11,3 | 13,1 | 12,6 | 16,2 | 16,2 |
| Болезни крови и кроветворных органов | 4,2 | 4,1 | 4,9 | 4,8 | 3,7 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 34,8 | 15,9 | 19,7 | 24,1 | 16,7 |
| Болезни нервной системы | 16,4 | 17,4 | 17,2 | 18,2 | 18,1 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 40,1 | 34,2 | 32,7 | 36,5 | 28,8 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 20,5 | 17,4 | 28,1 | 29,0 | 18,8 |
| Болезни системы кровообращения | 17,9 | 17,3 | 19,7 | 26,4 | 24,0 |
| Болезни органов дыхания | 579,6 | 495,2 | 496,6 | 492,4 | 515,2 |
| Болезни органов пищеварения | 48,1 | 41,3 | 38,8 | 44,2 | 43,2 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 55,2 | 56,8 | 59,2 | 61,8 | 57,2 |
| Болезни костно-мышечной системы | 53,4 | 43,6 | 43,1 | 47,8 | 42,6 |
| Болезни мочеполовой системы | 77,1 | 71,3 | 74,2 | 80,0 | 65,8 |
| Врожденные аномалии | 1,7 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Травмы и отравления | 87,7 | 88,6 | 86,9 | 92,5 | 80,4 |
| COVID-19 | 47,1 | 93,8 | 145,8 | 18,9 | 5,4 |

Диаграмма 6

Как видно из таблицы 10 и диаграммы 6, в структуре первичной заболеваемости населения в Югорске в 2024 году чаще всего регистрируются болезни органов дыхания, показатель первичной заболеваемости составил 515,2 на 1000 населения, что на 4,6 % выше, чем в 2023 году. Второе место в структуре заболеваемости приходится на травмы и отравления, в 2024 году показатель составил 80,4, что на 13,1 % ниже показателя 2023 года. На третьем месте находятся заболевания мочеполовой системы – 65,8 на 1000 населения – это на 17,8 % меньше, чем в 2023 году. На четвертом месте – болезни кожи и подкожной клетчатки – 57,2 на 1000 населения, что на 7,5% меньше, чем показатель предыдущего периода. В 2024 году заболеваемость новой коронавирусной инфекцией снизилась на 71,6% в сравнении с 2023 годом и составляет 5,4 на 1000 населения. Таким образом, в сравнении с прошлым годом, частота выявления основных нозологических форм заболеваний стала ниже показателей 2024 года.

Особое значение имеет состояние заболеваемости болезнями системы кровообращения, так как данный класс является основной причиной смертности взрослого населения. В 2024 году показатель первичной заболеваемости по классу «Болезни системы кровообращения» снизился на 9,2%- рост охвата населения профилактическими осмотрами в рамках ДОГВН позволил существенно увеличить выявление заболеваний данной категории, в том числе на ранних стадиях, в предыдущие годы.

Таблица 11

**Динамика показателей общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска и ХМАО по всем классам заболеваний за 2018 – 2024 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Всего | Взрослые | Дети | |
| 15 – 17 лет | 0 – 14 лет |
| **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 | 1683,6 | 1544,4 | - | - |
| **2021 год** | | | | |
| Югорск | 2023,8 | 1773,7 | 2612,3 | 2831,5 |
| ХМАО | 1821,6 | 1623,7 |  |  |
| **2022 год** | | | | |
| Югорск | 2096,4 | 1876,1 | 2633,9 | 2770,0 |
| ХМАО | 1890,6 | 1668,8 | - | - |
| **2023 год** | | | | |
| Югорск | 2063,9 | 1900,9 | 2681,5 | 2910,2 |
| ХМАО | 1830,7 | 1640,4 | 2333,5 | - |
| **2024 год** | | | | |
| Югорск | 2100,7 | 1887,8 | 2716,8 | 2824,3 |

Таблица 12

**Динамика показателей общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска и ХМАО по классам заболеваний за 2020 – 2024 гг. (на 1000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | **2024 год** |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 120,7 | 125,5 | 118,8 | 136,6 | 131,6 |
| Новообразования | 55,3 | 56,9 | 58,7 | 65,9 | 70,7 |
| Болезни крови и кроветворных органов | 12,2 | 14,3 | 14,8 | 17,0 | 16,2 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 154,4 | 135,3 | 143,5 | 153,9 | 157,8 |
| Болезни нервной системы | 57,4 | 58,8 | 56,1 | 65,3 | 71,3 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 106,1 | 114,6 | 107,5 | 119,7 | 122,8 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 26,1 | 24,4 | 39,6 | 40,1 | 29,7 |
| Болезни системы кровообращения | 210,1 | 219,4 | 220,6 | 265,6 | 277,3 |
| Болезни органов дыхания | 625 | 542,5 | 539,6 | 533,9 | 555,9 |
| Болезни органов пищеварения | 115,9 | 121,9 | 114,0 | 120,2 | 114,6 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 74,1 | 71,8 | 80,3 | 86,6 | 82,1 |
| Болезни костно-мышечной системы | 187,7 | 175,6 | 186,1 | 186,3 | 176,9 |
| Болезни мочеполовой системы | 157,2 | 161,2 | 161,2 | 177,7 | 181,0 |
| Врожденные аномалии | 8,0 | 6,5 | 6,9 | 7,5 | 8,4 |
| Травмы и отравления | 87,7 | 88,6 | 86,9 | 92,5 | 80,4 |
| COVID-19 | 47,1 | 93,8 | 145,8 | 18,9 | 5,4 |

Диаграмма 7

**Структура общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска за 2024 год (на 1000 населения)**

**Анализ структуры общей заболеваемости (болезненности), в БУ «Югорская городская больница» в 2024 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 уха и сосцевидного отростка (-62,2%) – детский врач-отоларинголог в отпуске по уходу за ребенком до 3х лет,

- болезни крови и кроветворных органов (-29,9%) – ежегодное проведение профилактических осмотров, усиление работы с диспансерной группой пациентов,

- некоторые инфекционные и паразитарные болезни (-22,2%) – за счет снижения заболеваемости острыми кишечными инфекциями,

- травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (-12,8%) - проведение профилактических мероприятий, лекции, беседы в дошкольно-школьных учреждениях по профилактике травматизма.

В тоже время отмечается рост заболеваемости:

- новообразования (+17,9%) за счет доброкачественных новообразований, в связи с выявлением на ранних этапах при профилактических осмотрах.

- болезни органов пищеварения (+13,2%) выявление при проведении профилактических осмотров, включающих диагностику (выявление патологии по УЗИ).

В 2024 году показатель общей заболеваемости, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, уменьшился в возрастной группе «подростки 15-17 лет» по следующим нозологическим формам:

- некоторые инфекционные и паразитарные болезни (-22,2%) – за счет снижения заболеваемости острыми кишечными инфекциями,

- болезни уха и сосцевидного отростка (-47,9%) – детский врач-отоларинголог в отпуске по уходу за ребенком до 3х лет,

- болезни мочеполовой системы (-16,8) – уволился врач уролог – андролог.

Увеличение показателей наблюдается преимущественно за счет обследования детей диспансерной группы (увеличение целевого показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей с впервые в жизни установленным диагнозом» до 90%). Рост общей заболеваемости у подростков наблюдается по следующим нозологиям:

- Болезни органов пищеварения (+37,1%), за счет категории «другие болезни кишечника», при проведении профилактических осмотров, включающих диагностику (выявление патологии по УЗИ). Расширены диагностические возможности кабинета эндоскопии, введена услуга проведения эндоскопических исследований с применением общего обезболивания;

- болезни костно-мышечной системы (+14,3%) за счет артропатии и дорсопатии у юношей, выявленных при профилактических осмотрах;

- болезни нервной системы (+14,2%) - дополнительно введено в штатное расписание 0,25 ставки врача – невролога.

Среди взрослого населения рост и снижение общей заболеваемости не значительны. В частности, рост заболеваемости болезнями нервной системы на 14,5% в основном среди лиц старше трудоспособного возраста, обусловлено тем, что на работу принят еще один врач-невролог на амбулаторный прием, следовательно, усилена работа с диспансерной группой пациентов.

**Заболеваемость социально значимыми болезнями**

Среди социально-обусловленных болезней тенденции заболеваемости в 2024 году различны.

Таблица 13

**Динамика и структура первичной заболеваемости населения города Югорска и ХМАО социально значимыми заболеваниями за 2020 – 2024 гг. (на 100 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заболевания | 2020 год | | 2021 год | | 2022 г | | 2023 г | | 2024 г |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск |
| Активный туберкулез | 18,5 | 32,2 | 26,1 | 31,6 | 33,4 | 29,7 | 18,3 | 29,0 | 18,0 |
| Злокачественные новообразования | 328,6 | 239,7 | 350,3 | 286,6 | 416,0 | 286,2 | 420,0 | - | 544,7 |
| Сифилис | 5,3 | 6,3 | 0,0 | 8,6 | 2,6 | 9,8 | 2,6 | 8,9 | 0,0 |
| Гонорея | 0,0 | 5,4 | 0,0 | 6,4 | 10,3 | 6,4 | 2,6 | 8,5 | 0,0 |
| ВИЧ-инфекция | 76,8 | 46,3 | 34,0 | 39,6 | 51,7 | 41,3 | 28,7 | 34,8 | 20,6 |

В 2024 году впервые установлен диагноз туберкулеза 6 пациентам. Заболеваемость активным туберкулезом снизилась по сравнению с 2023 годом и составила в 2024 году 18,0 на 100 тыс. населения (-1,6%). Таким образом, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в г. Югорске в 2024 году имеет тенденцию к снижению. Распространенность туберкулеза среди жителей г. Югорска в 2024 году составила 41,1 на 100 тыс. населения (по ХМАО в 2023 г. – 53,7 на 100 тыс.; по РФ 2022 год -58,5 на 100тыс.). Данный показатель ниже среднероссийского и окружного.

**Инфекции, передающиеся половым путем**

В последние годы отмечается тенденция к снижению практически всех инфекций, передаваемых половым путем. В 2024 году не зарегистрировано случаев заболеваемости сифилисом и гонореей, показатель заболеваемости составил 0,0 на 100 тыс. населения в обоих случаях.

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 2024 году, в сравнении с 2023 годом, на 31,3% выросло число впервые диагностированных случаев злокачественных новообразований, показатель составил 544,7 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 415,0). С 2018 года наметилась тенденция к увеличению данного показателя, что обусловлено проводимыми мероприятиями, в рамках региональных проектов «Здравоохранение», «Демография», а также рост числа граждан с установленным диагнозом ЗНО, прибывающих для проживания в город Югорск, по причине существенно более лучшего медицинского и льготного лекарственного обеспечения в ХМАО-Югре по сравнению с другими регионами УрФО.

Диаграмма 8

**Динамика первичной заболеваемости населения г. Югорска и ХМАО злокачественными новообразованиями за 2018 – 2024 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)**

Удельный вес числа пациентов со ЗНО, выявленных на ранних стадиях в общем количестве пациентов с впервые выявленными ЗНО в 2024 году составил 64,5 %, 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 17,9 %, что на 14,0 % выше показателя 2023 года, но ниже показателей по округу и РФ (по ХМАО- 19,4, по РФ – 19,8).

В структуре общей смертности населения г. Югорска смертность от злокачественных новообразований находится на 2 месте и составляет 197,8 на 100 000 населения, что на 75,5 % выше, чем в 2023 году. В структуре смертности от онкологических заболеваний в 2024 году 1 место занимают больные со злокачественными новообразованиями органов пищеварения – 29,9% от всех умерших от ЗНО, 2 место – злокачественные новообразования трахеи, бронхов, лёгкого – 26,0, 3 место – рак молочной железы у женщин – 5,2% и ЗНО женских половых органов -5,2%, прочие локализации – 33,7%.

**ВИЧ-инфекция**

По данным на конец 2024 года по г. Югорску зарегистрировано 408 ВИЧ – инфицированных. За 2024 год количество первично выявленных ВИЧ-инфицированных 8 человек (4 мужчины, 4 женщины), жителей города. По сравнению с 2023 годом заболеваемость снизилась на 28,2%.

На 31.12.2024 г. показатель пораженности на 100 тыс. населения составил 1,03% (по ХМАО- 0,95% за 2023 г.), таким образом, г. Югорск входит в число территорий с высоким уровнем пораженности населения (7 место в округе).

В половой структуре доля мужчин составляет 46,9%, женщин – 53,1 %.

Таблица 14

**Пути заражения ВИЧ-инфекцией**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пути передачи |  |  |
| парентеральный | 1 | 112 |
| из него (стр. 1) - у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом | 2 | 1 |
| половой | 3 | 265 |
| из него (стр. 3) - у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом | 4 | 7 |
| 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 1,7% (по округу 7,7%). В последние годы активность полового пути передачи существенно возросла. Половой путь заражения в 2024 году составил 87,5 % (округ 91,6%). В 2024 году случаев вертикального инфицирования в г. Югорске зарегистрировано 0, по округу 0%.

Таблица 15

**Возрастная структура ВИЧ - инфицированных, выявленных в 2024 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Абс. | % |
| 0-14 лет | 0 | - |
| 15-17 лет | 0 | - |
| 18-24 лет | 1 | 12,5 |
| 25-34лет | 0 | 0,0 |
| 35-44 лет | 4 | 50,0 |
| 45 и старше | 3 | 37,5 |
| Всего выявлено | 8 | 100,0 |

Всего находилось под диспансерным наблюдением в 2024 году 383 человека, из которых обследовано 373 человек (97,4%). За 12 месяцев 2024 года взято на учет 25 человек (8 вновь выявленных, 5 прибывшие с других территорий, 2 переведено из УФСИН), снято 35 человека (20 выбыло на другие территории, 2 переведено в УФСИН, 13 умерло). На конец 2024 года состоит на диспансерном учете ВИЧ-инфицированных -379 человека, их них АРВТ получают 363 человека (95,7%).

На туберкулез обследовано 356 человек (92,6% от числа ВИЧ-инфицированных), выявлено патологии -1 человек. Из диспансерных больных имеют сочетанную инфекцию ВИЧ+туберкулез 8 человек, все получают АРВТ.

За 12 мес. 2024 года умерло 13 человек, из которых в стадии СПИД -3 человека.

В настоящее время в стадии развернутых клинических проявлений (т.е. вторичных заболеваний и СПИД - индикаторных заболеваний) находится 30 человек.

В стадии СПИД находятся 13 пациента, все из них получают АРВТ.

Лечение больных осуществлялось амбулаторно и стационарно. В отделениях стационара пролечены 26 человек.

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

Остается высоким число беременностей среди ВИЧ-инфицированных женщин.

Таблица 16

**Беременность у ВИЧ-инфицированных женщин в 2024 г.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Абс. |
| Кол-во беременностей | 7 |
| Кол-во родов | 5 |
| Прервали беременность | 0 |
| Дети с ВИЧ | 0 |

В 2024 году родилось 5 детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Охват перинатальной профилактикой при завершившейся беременности составил: беременность 100%; роды-100%, ребенок-100%. На диспансерном учете находятся 5 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 2024 год случаев ВИЧ-инфекции среди детей и подростков в г. Югорске не зарегистрировано.

Показатель смертности среди ВИЧ-инфицированных составил 3,4 % за 2023г, что на 10,5% ниже, чем в 2023г (3,8%). Показатель смертности от ВИЧ-инфекции на 100 тысяч населения в 2024 году составил 5,1 (ниже показателя прошлого года на 34,1%). Смертность по ХМАО за 2023г от ВИЧ-инфекции составила 13,1 на 100 000 населения, по РФ – 11,3.

В 2024 году в г. Югорске обследовано на ВИЧ 12 845 человек или 33,0% 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 1,09%, 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 2023 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.

**Заболеваемость с временной утратой трудоспособности**

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности по всем нозологиям в сравнении с 2023 годом снизилась на 16,7% в случаях, тогда как в днях нетрудоспособности выросла на 3,6% (таб. 18). За тот же период средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности выросла на 24,2%, 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 17

**Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособности по г. Югорску за 2021 – 2024 гг. всего по заболеваниям и по всем причинам (итого) (на 100 работающих)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | В сравнении с 2022 г. |
| Всего по заболеваниям | в случаях на 100 работающих | 46,5 | 64,3 | 57,5 | 47,9 | -16,7 %  снижение |
| в днях на 100 работающих | 659,1 | 824,1 | 713,6 | 739,5 | +3,6%  рост |
| средняя длительность 1 случая | 14,2 | 12,8 | 12,4 | 15,4 | +24,2 %  рост |
| По всем причинам – итого | в случаях на 100 работающих | 62,0 | 80,4 | 75,0 | 62,9 | -16,1 %  снижение |
| в днях на 100 работающих | 798,3 | 961,9 | 861,7 | 859,1 | -0,3 %  снижение |
| средняя длительность 1 случая | 12,9 | 12,0 | 11,5 | 13,7 | +19,1%  рост |

Самые низкие показатели временной нетрудоспособности на 100 работающих наблюдаются в 2021 году, причиной является высокая заболеваемость НКВИ среди лиц старше трудоспособного возраста и пенсионеров.

Наибольшая длительность 1 случая с временной утратой трудоспособности за 2024 год отмечается при злокачественных новообразованиях 37,7 дней, при болезнях системы кровообращения – 19,5, при травмах и отравлениях 16,5 дней, по остальным заболеваниям средняя продолжительность одного случая уменьшилась или осталась на уровне прошлого года

**Основные показатели инвалидности**

Одним из основных показателей здоровья населения является первичный выход на инвалидность. Данный показатель в 2024 году повысился до 43,1 на 10 тыс. населения. При этом, 134 человек или 83,2% от числа всех получивших инвалидность составляют лица старше 18 лет. Показатель первичного выхода на инвалидность по данной категории вырос на 9,3 %. Рост первичного выхода в основном связан с прогрессированием онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых и выявлением психических заболеваний у детей.

Таблица 18

**Динамика показателя первичного выхода на инвалидность по г. Югорску за 2021-2024гг. (в абс. числах и на 10 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. | В сравнении с 2022 г. |
| Взрослые 18 лет и более | 88 | 113 | 124 | 134 | +10 чел. |
| Дети и подростки 0-17 лет | 17 | 14 | 23 | 27 | +4 чел. |
| **Всего (в абс числах)** | 105 | 127 | 147 | 161 | +14чел. |
| Взрослые 18 лет и более | 30,4 | 38,2 | 41,8 | 45,7 | +9,3 % |
| Дети и подростки 0-17 лет | 18,5 | 15,9 | 25,9 | 33,7 | +30,1 % |
| **Всего (на 10 тыс. населения)** | 27,6 | 32,9 | 38,1 | 43,1 | +13,1% |

Таблица 19

**Структура, уровень и динамика показателя первичной инвалидности по основным классам болезней у взрослых (18 лет и старше) по г. Югорску с 2021 по 2024 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс болезней | Доля (%) | | | | Ранговое место 2024 год | Сравнение с 2023 годом % |
| 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. |
| Злокачественные новообразования | 45,5 | 31,0 | 34,7 | 30,6 | 1 | -11,8 |
| Болезни системы кровообращения | 11,4 | 13,3 | 18,5 | 20,1 | 2 | +8,6 |
| Болезни костно-мышечной системы | 2,3 | 5,3 | 5,6 | 4,5 | 5 | -19,6 |
| Последствия травм, отравлений и др. воздействий | 2,3 | 3,5 | 0,0 | 2,2 | 7 | +100,0 |
| Болезни нервной системы | 12,5 | 8,0 | 5,6 | 6,7 | 4 | +19,6 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка (тугоухость) | 7,9 | 13,3 | 9,7 | 12,7 | 3 | +30,9 |
| Вторичные иммунодефицитные состояния | 4,5 | 8,0 | 6,5 | 3,0 | 6 | -53,8 |

Структура первичной инвалидности среди взрослого населения города (18 лет и старше) по классам болезней не изменилась. Ранговые места в 2024 году, так же, как и в 2023 году, поделили новообразования, болезни системы кровообращения, болезни уха и сосцевидного отростка (тугоухость). Отмечается рост уровня первичной инвалидности вследствие болезней нервной системы, болезней системы кровообращения, последствий воздействия внешних причин. Снизились показатели по нозологиям: новообразования, вторичные иммунодефицитные состояния и болезни костно-мышечной системы (таб.19).

Таблица 20

**Структура, уровень и динамика первичной инвалидности по основным классам болезней у детей и подростков (0-17 лет) по г. Югорску с 2021 по 2024 гг.**

| Класс болезней | Доля (%) | | | | Ранговое место | Сравнение с 2022 годом % |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2021г. | 2022г. | 2023г. | 2024г. |
| Болезни эндокринной системы | 71,4 | 44,4 | 8,7 | 7,4 | 2 | -14,9 |
| Нервной системы | 11,8 | 7,1 | 21,7 | 14,8 | 1 | -31,8 |
| Болезни уха и его сосцевидного отростка (тугоухость) | 28,6 | 22,2 | 4,3 | 0,0 | 3 | -100,0 |

Из таблицы 20 видно, что в структуре первичной детской инвалидности в 2024 году первое ранговое место заняли инвалиды вследствие болезней нервной системы (14,8%). Второе ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней эндокринной системы (7,4%). Доля впервые признанных инвалидами в общей структуре детской инвалидности составила 12,6%.

**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 2024 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 21

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2023 год) | Целевой | Факт 2024 год |
|
| Число граждан, прошедших профилактические осмотры (всего) | 22 295 | 28 590 | 27 870 |
| Число граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию и профилактические осмотры (взрослых), в т.ч. углубленная диспансеризация | 13 979 | 17 339 | 16 619 |
| Число граждан, прошедших предварительные и периодические профосмотры (взрослое население) | 4 288 | 3239 | 3 239 |
| Число детей, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию | 8 205 | 8 012 | 8 012 |

Таблица 22

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2023 год) | Целевой | Факт 2024 год |
|
| **Смертность женщин в возрасте 16-56 лет** | 113,5 | 0,0 | 121,1 |
| Количество умерших женщин в возрасте 16-56 лет | 13 |  | 14 |
| Количество обслуживаемого женского населения в возрасте 16-56 лет | 11450 |  | 11655 |
| **Смертность мужчин в возрасте 16-61 год** | 422,6 | 0,0 | 468,6 |
| Количество умерших мужчин в возрасте 16-61 год | 51 |  | 57 |
| Количество обслуживаемого мужского населения в возрасте 16-61 год | 12069 |  | 12163 |
| Количество обращений в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни | 9231 |  | 18363 |

Таблица 23

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2023 год) | Целевой | Факт 2024 год |
|
| Численность населения города Югорска в возрасте 60 лет и старше | 7139 |  | 7188 |
| Численность населения города Югорска старше трудоспособного возраста | 7031 |  | 7031 |
| Число граждан старше трудоспособного возраста\*, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, чел. | 4536 |  | 5130 |
| Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, % | 64,5 | 0,0 | 73,0 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста\*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, чел. | 6415 |  | 6225 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста\*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, чел. | 6030 |  | 5702 |
| Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, % | 94,0 | 0,0 | 91,6 |
| Численность граждан старше 65 лет, прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, чел. всего, | 1954 |  | 2380 |
| Число пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, чел. | 31 |  | 30 |
| Число пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, получивших медицинскую помощь в форме хирургического вмешательства, чел., | 25 |  | 24 |
| Доля оперативных вмешательств при переломе проксимального отдела бедра у лиц старше трудоспособного возраста, % | 80,6 |  | 80,0 |
| из них числа пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, которым было выполнено эндопротезирование, чел. | 3 |  | 5 |
| Количество граждан старше трудоспособного возраста, получивших мед. помощь в гериатрическом кабинете, чел. | 157 |  | 159 |

Таблица 24

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2023 г) | Целевой | Факт 2024 год |
|
| **Снижение смертности от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения** | 106,3 |  | 119,3 |
| Количество умерших от ишемической болезни сердца | 41 |  | 46 |
| Количество прикрепленного населения | 38567 |  | 38567 |
| Снижение смертности от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения | 36,3 | 42,0 | 28,5 |
| Количество умерших от цереброваскулярных болезней | 14 | 22 | 11 |
| Больничная летальность от инфаркта миокарда, % | 57,1 | 0,0 | 57,1 |
| Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого и повторного инфаркта миокарда | 4 |  | 4 |
| Число выбывших (выписанных + умерших) взрослых пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда | 7 |  | 7 |
| Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, % | 4,7 | 0,0 | 6,4 |
| Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого нарушения мозгового кровообращения | 5 |  | 6 |
| Число выбывших (выписанных + умерших) взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения | 107 |  | 94 |
| Общее число выбывших больных из стационара, перенесших ОКС | 9 |  | 9 |
| 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) | 86 |  | 65 |
| Количество госпитализированных в медицинские организации пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (I60-I66) | 86 |  | 65 |
| Снижение смертности от болезней органов кровообращения, на 100 тыс. населения | 207,4 | 232,3 | 225,6 |
| Количество умерших от болезней органов кровообращения (по данным УРИС) | 80 | 116 | 87 |
| 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, % | 73,0 | 70,0 | 87,1 |
| 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 | 4997 |  | 5211 |
| 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 | 6848 |  | 5981 |
| Доля лиц, которые перенесли сердечно-сосудистое событие, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, % | 100,0 | 90,0 | 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 | 306 |  | 548 |
| 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 | 306 |  | 548 |
| Число умерших от болезней системы кровообращения взрослых пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде, человек | 51 |  | 65 |
| Общее число взрослых пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде, человек | 8986 |  | 9591 |
| Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих по диспансерным наблюдением | 0,6 | 1,47 | 0,7 |

Таблица 25

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2023 г) | Целевой | Факт 2024 год |
|
| Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), % | 64,8 | 59,5 | 65,6 |
| Число злокачественных новообразований, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии) | 103 |  | 139 |
| Число выявленных случаев злокачественных новообразований (без выявления посмертно) | 159 |  | 212 |
| Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, % | 55,4 | 60,0 | 60,3 |
| Число больных, состоящих на учете с момента установления диагноза злокачественного новообразования 5 лет и более | 625 |  | 750 |
| Число больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец отчетного года | 1129 |  | 1243 |
| 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), % | 10,1 | 19,1 | 15,2 |
| Число умерших на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования | 14 |  | 22 |
| Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в предыдущем году | 138 |  | 145 |
| Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения | 101,1 | 106,4 | 178,9 |
| Число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, человек | 39 |  | 69 |
| Количество прикрепленного населения | 38567 |  | 38567 |
| Снижение смертности от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения | 101,1 |  | 173,7 |
| Число умерших от злокачественных новообразований, человек | 39 | 0 | 67 |
| Количество прикрепленного населения | 38567 |  | 38567 |
| Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, % | 99,8 | 80,0 | 100,0 |
| 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 | 1127 | 0 | 1243 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, посетивших врача- онколога в рамках диспансерного наблюдения) | 1065 |  | 1159 |
| 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 | 62 |  | 84 |
| 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) | 1129 |  | 1243 |
| Число пациентов, умерших от ЗНО в отчетном периоде (из состоящих на учете) | 39 |  | 59 |
| Число пациентов, умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте в отчетном периоде (из состоящих на учете) | 12 |  | 16 |

Таблица 26

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2023 год) | Целевой | Факт 2024 год |
|
| Младенческая смертность | 0,0 | 4,1 | 2,7 |
| Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста | 33,8 | 41,0 | 11,1 |
| Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, % | 62,4 | 52,0 | 64,1 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций ВСЕГО | 147209 |  | 138662 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями | 91898 |  | 88897 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (%) | 80,2 | 90,0 | 90,0 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний костно-мышечной системы костно-мышечной системы и соединительной ткани | 237 |  | 230 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием костно-мышечной системы и соединительной ткани | 190 |  | 207 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата (%) | 80,4 | 90,0 | 90,0 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний глаза и его придаточного аппарата ВСЕГО | 342 |  | 298 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием глаза и его придаточного аппарата | 275 |  | 269 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения (%) | 80,1 | 90,0 | 90,1 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний органов пищеварения | 612 |  | 669 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием органов пищеварения | 490 |  | 603 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения (%) | 95,0 | 90,0 | 94,7 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней системы кровообращения | 20 |  | 19 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием системы кровообращения | 19 |  | 18 |
| 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 (%) | 80,0 | 90,0 | 90,7 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 255 |  | 247 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 204 |  | 224 |
| Число детей, посетивших детские поликлиники/поликлинические подразделения | 43296 |  | 32247 |

Таблица 27

**«Федеральный инцидент 9» Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Целевой показатель | Фактическое значение |
| 1. Доля лиц от 60 лет, вакцинированных против пневмококковой инфекции, от планового числа лиц от 60 лет, подлежащих вакцинации. | 80% | 100% |
| 3. Доля населения субъекта Российской Федерации, вакцинированного против гриппа, в общем числе подлежащих вакцинации против гриппа, % (сезонный сигнальный показатель, с выходом на плановые значения по охвату в период сентябрь-декабрь). | 100% | 100% |
| 5. Доля пациентов, прошедших школу сахарного диабета, от общего числа пациентов с установленным диагнозом сахарного диабета. | 14,8% | 15,3 |
| 6. Доля лиц от 40 до 65 лет, которые в течение последних 2-х лет не проходили ПМО и ДОГВН, от общего числа лиц этой группы. | 0% | 2.4% |
| 7. Доля лиц, с выявленным ожирением от числа лиц, прошедших ПМО, ДОГВН. | 20,1% | 21,2% |
| 8. Доля пациентов с впервые выявленным диагнозом БСК, из числа пациентов, прошедших ПМО или первый этап ДОГВН. | 3,5 | 3.0 |
| 11. Доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом ST, госпитализированных в стационар в сроки менее 2-х часов от начала симптомов заболевания, из общего числа пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом, с подъемом сегмента ST. | 33% | 35% |
| 12. Доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), из общего числа пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом. | 100% | 100% |
| 13. Частота лечебных вмешательств с целью восстановления коронарного кровотока у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в первые 12 часов от начала симптомов заболевания у уникальных пациентов. | 85% | 90% |
| 15. Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), от всех пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационары. | 95% | 100% |
| 16. Доля пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания, от всех пациентов с инфарктом мозга, поступивших в стационар. | 35% | 35% |
| 18. Доля пациентов с инфарктом головного мозга, которым проведена тромболитическая терапия. | 10% | 11,2% |
| 25. Доля лиц 18 лет и старше с БСК, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение, состоящих на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением. | 70% | 73,8% |
| 26. Доля лиц 18 лет и старше с болезнями органов дыхания (функциональными расстройствами, иными состояниями), при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение, состоящих на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением. | 70% | 78,5% |
| 27. Доля лиц 18 лет и старше с преддиабетом и инсулиннезависимым сахарным диабетом, состоящих на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением. | 90% | 95,2% |
| 28. Доля лиц 18 лет и старше с ожирением, состоящих на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением. | 70% | 70% |
| 29. Доля лиц 18 лет и старше с болезнями печени и поджелудочной железы, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение, состоящих на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением. | 70% | 72,4% |
| 30. Доля лиц в возрасте 18 лет и старше, застрахованных в системе ОМС, с болезнями системы кровообращения, состоявших по этому поводу под диспансерным наблюдением, к которым в отчетном периоде (с 1 января текущего года по конец отчетного месяца) состоялся хотя бы раз выезд СМП в связи с обострениями или осложнениями БСК, по поводу которых пациент состоит под ДН. | 10% | 17% |
| 32. Доля лиц в возрасте от 18 лет и старше, застрахованных в системе ОМС, с болезнями системы кровообращения, состоявших по этому поводу под диспансерным наблюдением и госпитализированных в связи с их обострениями или осложнениями в отчетном периоде (с 1 января текущего года по конец отчетного месяца) хотя бы раз. | 3% | 8% |
| 34. Доля лиц с БСК, состоявших под ДН, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках ДН, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоявших под ДН. | 80% | 62,5% |
| 35. Доля лиц с болезнями органов дыхания (функциональными расстройствами, иными состояниями), состоявших под ДН, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках ДН, от всех пациентов с болезнями органов дыхания (функциональными расстройствами, иными состояниями), состоявших под ДН. | 70% | 63,7% |
| 36. Доля лиц с преддиабетом и инсулиннезависимым сахарным диабетом, состоявших под ДН, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках ДН от всех пациентов с преддиабетом и инсулиннезависимым сахарным диабетом, состоявших под ДН. | 70% | 75,5% |
| 37. Доля лиц с ожирением, состоявших под ДН, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках ДН от всех пациентов с ожирением, состоявших под ДН. | 80% | 80% |
| 38. Доля лиц с болезнями печени и поджелудочной железы, состоявших под ДН, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках ДН от всех пациентов с болезнями печени и поджелудочной железы, состоявших под ДН. | 70% | 70% |
| 44. Коэффициент смертности от причин смерти, обусловленных алкоголем, населения в возрасте 18 лет и старше, на 100 тыс. соответствующего населения. | 36,3 | 17,2 |
| 46. Доля умерших в результате ДТП до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи на место ДТП, от общего числа пострадавших в результате ДТП. | 5% | 0% |
| 47. Доля умерших в стационаре в течение первых 24 часов с момента госпитализации, от общего числа госпитализированных в стационарно по поводу ДТП. | 0% | 0% |
| 48. Доля умерших в первые сутки после поступления в стационар, от общего числа умерших в стационаре. | 10% | 16,8% |
| 49. Число умерших лиц от 18 лет и старше по причине пневмонии на 100 тыс. соответствующего населения. | 29,3 | 10,3 |
| 50. Число умерших лиц от 18 лет и старше по причине хронической обструктивной болезни легких на 100 тыс. соответствующего населения. | 27,5 | 13,7 |
| 51. Число лиц от 30 до 44 лет, умерших от болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на 100 тыс. соответствующего населения. | 55,4 | 22,0 |
| 52. Доля диагнозов «старость» и «неопределенные» и «неуточненные» причины в общей структуре причин смертности. | 5% | 3,3% |
| 53. Доля медицинских свидетельств о смерти, формируемых в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъекта Российской Федерации в форме электронных медицинских документов и документов, содержащих сведения медицинского свидетельства о смерти или перинатальной смерти, зарегистрированных в Федеральном реестре медицинских документов о смерти ЕГИСЗ. | 100% | 100% |
| 54. Доля МСС, зарегистрированных в РЭМД ЕГИСЗ с задержкой более чем в 3 дня (с даты смерти). | 0% | 0% |
| 55. Доля МСС, оформленных без указания прочих важных состояний, способствовавших наступлению смерти от общего числа МСС. | 0% | 3% |
| 56. Доля МСС, оформленных с указанием двух и более одинаковых кодов МКБ-10 в части I и II свидетельства от общего числа МСС. | 0% | 0% |
| 57. Доля МСС, с первоначальной причиной смерти не применимой в статистике смертности (G93.6, I23.0, I25.2, I26.0, I27.8, I27.9, I47-149, I50.0-I50.9, С77-С79, С97) от общего числа МСС. | 0% | 0% |

Анализ фактических результатов исполнения федеральных проектов в сфере здравоохранения указывает на выполнение основных целевых показателей, за исключением показателя больничной летальности от острого инфаркта миокарда. Данный показатель (57,1) значительно выше целевого (7,0), и находится на уровне показателя прошлого года. Из четырёх умерших от ОИМ в стационаре 1 пациент трудоспособного возраста – женщина 54 года, длительное время злоупотребляла алкоголем, во время доставки в стационар находилась в состоянии алкогольного опьянения; три пациента в возрасте 72-89 лет, у одного в анамнезе так же злоупотребление алкоголем.

Обращают на себя внимание показатели заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований. Рост впервые выявленных ЗНО связан с увеличением числа лиц, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры в 2024 году. Число новообразований, выявленных активно - 91, что на 49,2% больше, чем в 2023 году. Так же увеличился показатель выявленных впервые на ранних стадиях – 65,6% (в 2023 году- 64,7), в том числе выявленных активно – 53,2% (в 2023 году – 50,5%) Удельный вес больных с запущенными формами из числа впервые диагностированных злокачественных новообразований – 17,9, что ниже показателя по Югре (19,4).

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;
* проведение врачебных и сестринских конференций.

На конец 2024 года в ЮГБ работает 1000 человек, из них 57,7% составляют медицинские работники (577 человек). Из общего количества медицинских работников в амбулаторно–поликлиническом секторе работают 102 врача или 62,6% и 201 средних медицинских работников или 49,3%.

На данный момент в поликлинике работают 15 участковых терапевтов и 11 участковых педиатров (штатных соответственно 15,0 и 11,0).

Таблица 28

**Обеспеченность населения г. Югорска медицинскими кадрами**

**за 2021-2024 гг. (в абс. числах и на 10 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
| Абс. число | На 10 тыс. населения | Абс. число | На 10 тыс. населения | Абс. число | На 10 тыс. населения | Абс. число | На 10 тыс. населения |
| Врачи | 160 | 42,0 | 161 | 42,0 | 162 | 42,0 | 163 | 43,7 |
| Средние медработники | 403 | 106,7 | 400 | 103,8 | 405 | 105,0 | 408 | 109,3 |

Как видно из таблицы 28, обеспеченность врачами за период с 2021 года по 2024 год не изменилась, в связи с увеличением численности населения. Количество врачей увеличилось на 1,9% - с 160 врачей за 2021 г. до 163 врачей в 2024 году. Обеспеченность средними медработниками составила в 2024 году 109,3 на 10 тыс. населения.

Процент укомплектованности штатных врачебных должностей физическими лицами по сравнению с 2023 годом вырос от уровня прошлого года на 0,5%, в отношении среднего медицинского персонала – повысился на 2,2%. В целом по лечебному учреждению процент укомплектованности штатных должностей занятыми составил по врачам 93,8%, по средним медицинским работникам 99,6%. Однако за счет внутреннего совместительства количество вакантных ставок не велико.

Коэффициент совместительства по врачебному персоналу за 2024 год снизился на 1,6% в связи с увеличением количества физических лиц и составил 1,23 (в 2023 году – 1,25); по среднему медицинскому персоналу показатель – 1,3 остается на уровне 2023 года.

Таблица 29

**Динамика укомплектованности БУ «Югорская городская больница» медицинскими кадрами за период с 2021 по 2024 гг.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| Укомплектованность штатных должностей занятыми в % врачами | 100,0 | 84,2 | 94,6 | 93,8 |
| Коэффициент совместительства врачебных должностей | 1,43 | 1,3 | 1,25 | 1,23 |
| Укомплектованность штатных должностей занятыми средних медработников в % | 100,0 | 92,4 | 97,8 | 99,6 |
| Коэффициент совместительства должностей ср. м/работников | 1,16 | 1,2 | 1,2 | 1,13 |

В 2024 году на работу в больницу приняты 11 врачей (Таблица 30), среди них врач-инфекционист, врач-хирург, 3 врача-терапевта участкового, врач-стоматолог, врач-педиатр участковый, врач-методист, врач-акушер-гинеколог, врач функциональной диагностики, заведующий отделением, врач-терапевт. Наиболее остро стоит вопрос укомплектования ставок врачей: врача-оториноларинголога, врача-онколога, врача анестезиолога-реаниматолога

Таблица 30

**Врачи, принятые в 2024 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование должности | Дата приема |
|  | Назарова Светлана Федоровна – врач-инфекционист отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи | 12.02.2024 |
|  | Гонтар Алексей Сергеевич – врач-хирург хирургического отделения | 21.02.2024 |
|  | Кирш Елена Александровна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 13.06.2024 |
|  | Нефёдова Наталья Владимировна – врач-стоматолог стоматологического отделения поликлиники | 27.06.2024 |
|  | Бондырева Анастасия Сергеевна – врач-педиатр участковый консультационно-диагностического отделения № 1 | 09.07.2024 |
|  | Полуянов Олег Валериевич – врач-методист организационно-методического отдела | 16.09.2024 |
|  | Алтымышев Токтосун Бексултанович – врач-акушер-гинеколог гинекологического отделения | 07.10.2024 |
|  | Цирулёва Мария Владимировна – врач функциональной диагностики кабинета функциональной диагностики диагностического отделения | 08.10.2024 |
|  | Илинбаева Розалия Робертовна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 10.10.2024 |
|  | Мухамадыева Олеся Эльмаровна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 14.10.2024 |
|  | Мамзина Марина Валерьевна – заведующий отделением, врач-терапевт терапевтического отделения | 15.10.2024 |

Совместно с СОШ №2 реализуется проект по профориентации старшеклассников на базе медицинского класса. За 7 лет функционирования проекта из 137 выпускников данного класса в высшие учебные заведения медицинского профиля поступили 129 человек (94,2%).

На сегодняшний день показатели реализации регионального проекта «Здравоохранение» - обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами в 2024 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 15 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.

Рисунок 2

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



Таблица 31

**Динамика численности населения территории, обслуживания взрослой поликлиники ЮГБ за период с 2021 по 2024 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | | В % ко всему населению г. Югорска | | | |
| 2021г. | 2022г. | 2023г. | 2024г. | 2021г. | 2022г. | 2023г. | 2024г. |
| Взрослые (18 лет и старше) | 28900 | 29602 | 29700 | 30089 | 75,9 | 76,8 | 77,0 | 77,3 |
| Из них мужчин | 13468 | 13835 | 13865 | 14068 | 35,4 | 35,9 | 36,0 | 36,1 |
| женщин | 15432 | 15767 | 15835 | 16021 | 40,5 | 40,9 | 41,1 | 41,1 |
| Население трудоспособного возраста (муж. 18 - 61 год; жен. 18 - 56 лет) | 22161 | 22528 | 22340 | 22733 | 58,2 | 58,4 | 57,9 | 58,4 |
| Население старше трудоспособного возраста (муж. 62 года и старше; жен. 57 лет и старше) | 6739 | 7074 | 7360 | 7356 | 17,7 | 18,3 | 19,1 | 18,9 |

При анализе таблицы 31 видно, что численность обслуживаемого населения ежегодно увеличивается, темп прироста с 2021 года по 2024 г. составил 0,4%. Доля трудоспособного населения из группы 18 лет и старше составляет 75,6%, доля населения старше трудоспособного возраста составляет 24,4%. Количество женщин превышает количество мужчин в среднем на 13,9%. 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 - 24,0; 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 соответствующие направление.

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**

Таблица 32

**Распределение врачебных кадров поликлиники по возрасту и стажу работы в 2024 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 36 |  |
| Распределение по возрасту | | |
| До 30 лет | 7 | 19,4 |
| 30-39 лет | 15 | 41,7 |
| 40-49 лет | 5 | 13,9 |
| 50-59 лет | 5 | 13,9 |
| 60 и более лет | 4 | 11,1 |
| Распределение по стажу работы | | |
| До 5 лет | 5 | 13,9 |
| 5-9 лет | 10 | 27,8 |
| 10-14 лет | 6 | 16,7 |
| 15-19 лет | 4 | 11,1 |
| 20-24 лет | 3 | 8,3 |
| 25-29 лет | 3 | 8,3 |
| 30 и более лет | 5 | 13,9 |

Таблица 33

**Характеристика среднего медицинского персонала поликлиники по возрасту и стажу работы в 2024 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 52 |  |
| Распределение по возрасту | | |
| До 30 лет | 12 | 23,1 |
| 30-39 лет | 11 | 21,2 |
| 40-49 лет | 12 | 23,1 |
| 50-59 лет | 9 | 17,3 |
| 60 и более лет | 8 | 15,4 |
| Распределение по стажу работы | | |
| До 5 лет | 10 | 19,2 |
| 5-9 лет | 3 | 5,8 |
| 10-14 лет | 7 | 13,5 |
| 15-19 лет | 7 | 13,5 |
| 20-24 лет | 4 | 7,7 |
| 25-29 лет | 4 | 7,7 |
| 30 и более лет | 17 | 32,7 |

**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 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 2024 г.)**

За 2024 год выполнение плана посещений составило 106,2 %, что на 5,1 % выше уровня 2023 года. Рост за счёт проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения населения.

Число посещений к участковым терапевтам выросло по сравнению с 2023 годом на 10,5%, с профилактической целью – на 34,1%. От общего количества посещений к врачам взрослой поликлиники 41,8% - это посещения к врачам терапевтам-участковым.

В целом количество посещений к узким специалистам увеличилось в сравнении с 2023 годом по всем специальностям и составило 96 876 посещений, что на 1,9% выше уровня 2023 года.

Доля посещений с профилактической целью от общего количества посещений в поликлинике в 2024 году составила 53,4%, что на 4,3% выше уровня 2023 года (51,2%).

В 2024 году процент выполнения плана посещений взрослым населением выполнен на 104,6% к врачам всех специальностей и на 129,6% к среднему медицинскому персоналу (кабинет неотложной помощи, доврачебный и смотровой кабинеты). Итоговое выполнение плана посещений составило 106,2%, что на 5,1% выше, чем в предыдущем году. Имеется стойкая тенденция к росту числа посещений по всем причинам. Доля посещений медицинских организаций с профилактическими целями составляет в 2024 году 53,4%.

Из числа посещений к специалистам взрослой поликлиники больший процент приходится на посещения к узким специалистам, в 2024 году он составил 58,2%, в 2023 году – 59,3. К участковым терапевтам – 41,8 в 2024 году и 40,7 в 2023 году.

Среди посещений к узким специалистам значительный рост в сравнении с 2024 годом наблюдается среди посещений к урологу (+50,3%), эндокринологу (+42,7%), неврологу (+11,3%), дерматовенерологу (+9,9%), онкологу (+8,2%).

Уровень амбулаторно-поликлинической помощи за 2024 год в целом по взрослой поликлинике составил 5,7 на одного жителя в год (в 2023 году 5,4). Всего по амбулаторно-поликлиническим подразделениям уровень помощи за 2024 год 9,2 на одного жителя (в 2023 году 9,1). По ХМАО-Югре число посещений на 1 жителя в год составляет 10,2.

Фактических амбулаторных посещений в смену за 2024 год (коэффициент 512) – 432,6 (плановая мощность поликлиники для взрослых -525 посещений в смену), нагрузка ЛПУ (в %) 82,4 (по ХМАО-Югре – 89,4).

**Анализ работы детской поликлиники за 2024 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 01.01.2024 – 8851 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%.

В течение 2020-2024 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.

**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 206 коек круглосуточного пребывания.

Таблица 34

**Динамика показателей деятельности стационара за 2021-2024 гг.**

| Показатели | Год | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. |
| Развернуто больничных коек на конец года всего | 217 | 217 | 215 | 206 |
| Обеспеченность населения койками (на 10.000) всего, в т.ч. | 57,0 | 56,3 | 55,7 | 52,9 |
| хирургического профиля | 15,7 | 15,6 | 15,6 | 15,4 |
| терапевтического профиля | 8,7 | 8,6 | 8,6 | 8,5 |
| неврологических | 5,8 | 5,7 | 5,7 | 5,6 |
| инфекционных | 16,8 | 10,1 | 10,1 | 7,2 |
| для беременных и рожениц | 20,8\*\*\* | 20,6\*\*\* | 20,6\*\*\* | 17,0\*\*\* |
| гинекологических | 9,0\*\* | 8,9\*\* | 8,9\*\* | 8,9\*\* |
| педиатрических | 8,7\* | 24,6\* | 24,6\* | 26,0\* |
| Палатная площадь на 1 койку (кв.м) | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| Объем стационарной помощи по числу госпитализированных больных всего | 5939 | 6049 | 6041 | 5765 |
| Объем стационарной помощи по числу дней проведенных больными на койке – всего | 64702 | 70187 | 69154 | 65824 |
| - на 1000 населения | 1698,7 | 1820,5 | 1793,1 | 1690,4 |
| Частота госпитализации на 100 жителей - всего,  в т.ч.: | 15,6 | 15,7 | 15,7 | 14,8 |
| хирургического профиля | 3,3 | 3,7 | 4,0 | 4,0 |
| терапевтического профиля | 1,7 | 2,7 | 2,3 | 2,1 |
| неврологических | 0,7 | 1,9 | 1,5 | 1,6 |
| инфекционных | 5,6 | 3,6 | 2,8 | 2,5 |
| для беременных и рожениц | 3,4\*\*\* | 4,8\*\*\* | 6,4\*\*\* | 6,3\*\*\* |
| гинекологических | 3,8\*\* | 3,6\*\* | 3,4\*\* | 3,1\*\* |
| педиатрических | 2,2\* | 4,6\* | 6,7\* | 5,7\* |
| Среднее число дней занятости койки в году - всего, в т.ч.: | **330** | **330** | **320** | **320** |
| хирургического профиля | 330 | 337 | 343 | 340 |
| терапевтического профиля | 339 | 342 | 343 | 339 |
| неврологических | 339 | 342 | 343 | 340 |
| инфекционных | 336 | 331 | 340 | 316 |
| для беременных и рожениц | 266 | 245 | 225 | 252 |
| гинекологических | 338 | 335 | 342 | 314 |
| педиатрических | 311 | 333 | 286 | 316 |
| Среднее число дней пребывания больного на койке | 10,9 | 11,6 | 11,4 | 11,4 |
| Больничная летальность | 4,73 | 2,9 | 1,6 | 2,4 |

\*\*\* Показатель рассчитан на 100 женщин фертильного возраста.

\*\* Показатель рассчитан на 100 женского населения.

\* Показатель рассчитан на 100 детского населения.

Обеспеченность населения города за 2024 год больничными койками составила 52,9 на 10 тыс. населения (по ХМАО-Югре – 67,4).

В 2024 году в стационаре больницы пролечено 5765 больных. Из них на койках ОМС - 5643 (93,8%), на бюджетных койках – 84, на платной и договорной основе пролечено 38 пациентов. Уровень госпитализации составил 14,8 на 10000 человек (в 2023 году – 15,7). По округу, с учетом существенного специализированного коечного фонда, данный показатель – 18,5.

Средняя занятость койки составила 320 дней в году, в 2023 году – 320 (по ХМАО –330). Оборот койки – 28,0; в 2023 году – 28,0. По округу данный показатель в 2023 году – 34,2.

Средняя длительность пребывания больного на койке – 11,4 дней, на уровне 2023 года (11,4 дней соответственно). Летальность в стационаре составляет 2,4 % от числа пролеченных больных (по округу – 1,55). Всего в стационаре за 2024 год умерло 137 больных, из них 62,0% - на реанимационной койке. 75,9% из числа умерших в стационаре – пациенты пожилого и старческого возраста от 70 до 100 лет с запущенными хроническими заболеваниями.

Оценивая работу стационара в 2024 году хочется отметить возвращение к плановой работе данных структурных подразделений. Продолжение постепенного перехода внедрения стационар замещающих технологий.

**Анализ показателей работы дневного стационара**

Стационар дневного пребывания больных открыт на 84 пациенто-места с учетом двухсменного режима работы. Представлен терапевтическим профилем 26 пациенто-мест, неврологическим профилем на 24 пациенто-места, гинекологическим профилем на 10 пациенто-мест, педиатрическим на 16 пациенто-мест, хирургическим на 4 пациенто-места и инфекционным так же на 4 койко-места.

С февраля 2024 года 9 коек круглосуточного стационара перепрофилированы в 18 койко-мест дневного пребывания, увеличено число койко-мест неврологического, педиатрического, гинекологического и хирургического профиля.

Все пациенты 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 35, обеспеченность населения местами в дневном стационаре выросла за отчетный период от уровня последних трех лет на 26,3%, процент от пролеченных во всех стационарах – на 14,3%.

Таблица 35

**Динамика основных показателей работы дневного стационара**

**за период 2021-2024 гг.**

| Показатели | Год | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2021г. | 2022г. | 2023 г. | 2024 г. |
| Число мест в дневных стационарах всех типов (с учетом сменности) | 62 | 62 | 66 | 84 |
| Обеспеченность населения местами (на 10 000 населения) | 16,3 | 16,1 | 17,1 | 21,6 |
| В % от общего числа коек (мест) | 22,2 | 22,2 | 23,5 | 29,0 |
| Число пролеченных больных в дневном стационаре (абс.) | 1143 | 1866 | 1964 | 2244 |
| В % от всего населения | 3,0 | 4,8 | 5,1 | 5,8 |
| В % от пролеченных во всех стационарах | 16,1 | 23,6 | 24,5 | 28,0 |
| Среднее число дней занятости места в году:   * при больничных учреждениях | 0 | 0 | 0 | 0 |
| * при амбулаторно–поликлинических учреждениях | 299 | 320 | 323 | 280 |
| Среднее число дней лечения больных:   * при больничных учреждениях | 0 | 0 | 0 | 0 |
| * при амбулаторно–поликлинических учреждениях | 10,7 | 10,6 | 10,5 | 10,4 |
| Доля больных, госпитализированных без показаний | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

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

Таблица 36

**Работа отделения скорой медицинской помощи**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | ЮГБ | | | | ХМАО |
| 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. | 2023 г. |
| Число лиц, которым оказана  медицинская помощь при выездах и амбулаторно (абс.) | 12427 | 12129 | 10377 | 10014 | 461755 |
| на 1000 населения | 326,3 | 314,6 | 268,8 | 257,2 | 266,9 |

Скорую медицинскую помощь осуществляют 12 общепрофильных бригад, 4 из них врачебные, 8 фельдшерских. 3 бригады осуществляют помощь круглосуточно.

Обеспеченность бригадами СМП на 1 000 населения врачебными – 0,1, фельдшерскими - 0,2 (по округу – 0,1 и 0,2 соответственно). Нагрузка на одну бригаду СМП за 2024 год всего составила 763,4, на 1 врачебную бригаду – 773,25, на 1 фельдшерскую бригаду – 758,5 (по ХМАО-Югре нагрузка всего -763,0, на врачебную бригаду – 448,5, на фельдшерскую – 894,4).

Число вызовов СМП по времени доезда до места вызова до 20 минут – 8586, что составляет 93,8% от общего числа выездов (на уровне показателя по округу). Число безрезультатных вызовов скорой медицинской помощи – 859 (8,6 % от общего количества вызовов). Число вызовов скорой медицинской помощи на одного жителя в год 0,3.

Таблица 37

**Деятельность патологоанатомического отделения**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели (абс.) | ЮГБ  2020 г. | ЮГБ  2021 г. | ЮГБ  2022 г. | ЮГБ  2023 г. | ЮГБ  2024 г. |
| Число пациентов, которым выполнены прижизненные патологоанатомические исследования, чел. | 1613 | 1634 | 1742 | 2244 | 2251 |
| из них повторные | 53 | 80 | 78 | 61 | 75 |
| Число случаев прижизненных патологоанатомических исследований | 1666 | 1714 | 1820 | 2305 | 2326 |
| Число объектов биопсийного и послеоперационного материала, включая последы, ед. | 9111 | 4879 | 3828 | 7111 | 12135 |

Число лиц, которым выполнены прижизненные патологоанатомические исследования выросло по сравнению с 2023 годом на 0,3%, число исследований - на 70,6%.

Таблица 37/1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели (абс.) | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. |
| Число патологоанатомических вскрытий умерших | 133 | 288 | 169 | 89 | 125 |
| Число вскрытий мертворожденных | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Число вскрытий, родившихся в сроке беременности 22-27 недель | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Число патологогистологических исследований секционного материала | 2345 | 4534 | 2933 | 1609 | 2406 |

В 2024 году наблюдается рост числа умерших в стационаре в сравнении с 2023 годом на 40,4% .

76,0% умерших – это лица старше трудоспособного возраста, в основном 75-98 лет, с хроническими заболеваниями тяжелого течения.

Таблица 38

**Работа диагностических служб**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. |
| **Число рентгенологических исследований** | 23500 | 24700 | 30784 | 32652 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 0,6 | 0,6 | 0,9 | 0,97 |
| * на 100 врачебных посещений | 6,6 | 6,4 | 7,1 | 7,5 |
| **Число лабораторных исследований:** | 950401 | 962596 | 1014353 | 961412 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 64,1 | 54,9 | 47,2 | 44,9 |
| * на 100 врачебных посещений | 173,0 | 181,3 | 203,0 | 192,6 |
| **Число физиотерапевтических процедур:** | 61891 | 57622 | 71960 | 70256 |
| * на 1 больного, закончившего лечение | 11,1 | 11,2 | 11,9 | 9,9 |
| * на 1 выбывшего из стационара больного | 0,7 | 1,1 | 1,2 | 1,2 |
| * на 100 врачебных посещений | 17,9 | 13,6 | 16,98 | 16,5 |
| **Число функциональных исследований:** | 31717 | 32460 | 38167 | 36118 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 1,2 | 1,0 | 1,0 | 1,03 |
| * на 100 врачебных посещений | 7,9 | 7,5 | 8,8 | 7,2 |

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 2024 году приобретен и введен в эксплуатацию аппарат для проведения флюорографических исследований и аппарат для проведения маммографии.

Число рентгеновских исследований на одного стационарного больного составляет в 2024 г. – 0,97 (в 2023г. - 0,9), на 100 врачебных посещений в поликлинике в 2024 г. –7,5, (в 2023 г. – 7,1); что обусловлено существенным ростом количества пациентов, прошедших диспансеризацию и профосмотры, а также явок по поводу диспансерного наблюдения.

Как видно из таблицы 38, подход к назначению лабораторных исследований в 2024 году существенно ужесточен. Все исследования назначаются в строгом соответствии с клиническими рекомендациями, дорогие и затратоёмкие исследования назначаются только после согласования заведующим отделением- как следствие объемы исследований снизились в среднем на 4,7%.

Таблица 39

**Работа кабинетов лучевой диагностики в 2021 - 2024 годах (в том числе в амбулаторных условиях)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| Рентгенодиагностические исследования – всего (в амбулаторных условиях) | 23500 (20082) | 24700 (21179) | 30784 (25152) | 32652 (26981) |
| из них: - с контрастированием | 214 | 237 | 169 | 130 |
| Рентгенохирургические вмешательства | 239 | 193 | 214 | 285 |
| Компьютерная томография | 12714 (9588) | 11990 (8897) | 9611 (7342) | 13597 (10922) |
| из них: - с контрастированием | 2681 | 3006 | 2527 | 3362 |
| Рентгенологические профилактические обследования на цифровом флюорографе | 29177 | 29625 | 29120 | 28781 |
| Ультразвуковые исследования | 27716 (22326) | 29031 (21557) | 27706 (20623) | 31867 (25086) |
| Магниторезонансная томография | 3694 (3285) | 4712 (3854) | 3073 (2696) | 4753 (4288) |

Диаграмма 10

**Динамика количества рентгенологических исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 г.**

Диаграмма 11

**Динамика количества компьютерных томографий, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 г.**

Диаграмма 12

**Динамика количества флюорографических исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 г.**

Диаграмма 13

**Динамика количества магниторезонансных исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 г.**

Диаграмма 14

**Динамика количества ультразвуковых исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 г.**

Количество рентгенодиагностических исследований, включая профилактические, выросло от уровня 2023 года на 5,8% - рост числа исследований в рамках проведения профилактических мероприятий, выросло число исследований на компьютерном томографе на 41,5%; на 54,6% **выросло** количество исследований на магниторезонансном томографе в 2023 году аппарат не работал 3 месяца. На 15,0% увеличилось число ультразвуковых исследований.

Диаграмма 15

**Динамика количества лабораторных исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 г.**

Диаграмма 16

**Динамика количества функциональных исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 гг.**

Диаграмма 17

**Динамика количества физиопроцедур, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2021 по 2024 гг.**

В 2024 году в кабинете функциональной диагностики обследовано 36118 человек, в 2023 году –32918. Рост на 9,7%.

Число функциональных исследований на одного стационарного больного составило в 2024г. 1,03; в 2023 году 1,0; на 100 врачебных посещений в поликлинике в 2024 году составило 7,2; в 2023 году – 7,8.

Число лабораторных исследований всего в 2024 году составило 961 412, в 2023 – 1 014 353 (снижение числа исследований на 5,2%). Количество лабораторных исследований на 1 стационарного больного в 2024 г. 44,9; в 2023 - 47,2; на 100 врачебных посещений в 2024 году 192,6, в 2023 году 203,0, таким образом, количество лабораторных исследований амбулаторным пациентам снизилось за анализируемый период на 5,1%, так же снизилось число исследований пациентам стационара на 4,9%.

Отделение реабилитации: объем услуг на одного больного закончившего лечение в 2024 году снизилось до 9,9 процедур, (в 2023 году 11,9); на 100 врачебных посещений число процедур снизилось до 16,5 (в 2023 г. 16,98 процедур). Число физиотерапевтических процедур на 1 выбывшего из стационара осталось на уровне 2023 года.

БУ «Югорская городская больница» в силу преимуществ своего расположения и достойного качества медицинских услуг, оказывает медицинскую помощи жителям близлежащих территорий. В течение 2024 года амбулаторно-поликлиническая помощь в неотложной форме была оказана 470 пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры и Свердловской области. Специализированная медицинская помощь в условиях стационара круглосуточного пребывания была оказана 874 пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры, в том числе – 754 жителям Советского района. Амбулаторно-поликлиническая помощь жителям других субъектов РФ была оказана в 418 случаях, стационарная 207 пациентам. Обращений в поликлинику иностранных граждан всего – 1944, в том числе по заболеванию –835.

**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 2024 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», «Телеграм»). По данным каналам обратной связи получено 1 725 обращений за 2024 год. По каждому случаю обращения дан исчерпывающий ответ, решена проблема обратившегося жителя города Югорска.

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 40

**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 2024 г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 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 2024 году существенно снизилось по сравнению с 2023 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 800 больных, находившихся на стационарном лечении в ЮГБ и 650 больных, находившихся на амбулаторном лечении по специально разработанной анкете для оценки удовлетворенности пациентов КМП в стационаре и в поликлинике. В 2024 году количество опрошенных пациентов составило 1939 человек, из них 1024 - стационарные пациенты, 710 - пациенты поликлиники, 215 - 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).

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

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

Оценка удовлетворенности по вышеперечисленным показателям проводилась по пятибалльной шкале.

Суммарные показатели удовлетворенности пациентов оказываемой в ЮГБ медицинской помощью по стационару на удовлетворительно по всем вопросам составили 84,0%, по поликлинике – 70,5%, на частично удовлетворительны– по стационару – 10,0%, по поликлинике – 23,5%. Не удовлетворены качеством медицинской помощи по стационару остались 4,75% респондентов, по поликлинике – 6,0% (таб. 41).

Таблица 41

**Результаты анкетирования пациентов за 2021-2024 год**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021 год** | | | | |
| Всего опрошено | 1232 | | | |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | | Частично удовлетворены | Не удовлетворены |
| Стационар | 88,0 | | 7,0 | 5,0 |
| Взрослая поликлиника | 31,0 | | 51,0 | 18,0 |
| Детская поликлиника | 72,0 | | 28,0 | - |
| Женская консультация | 62,0 | | 38,0 | - |
| Скорая медицинская помощь | 88,0 | | 12,0 | - |
| Стоматология | 62,0 | | 23,0 | 15,0 |
| Всего | 67,0 | | 27,0 | 6,0 |
| **2022 год** | | | | |
| Всего опрошено | 1518 | | | |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | Частично удовлетворены | | Не удовлетворены |
| Стационар | 86,0 | 8,0 | | 6,0 |
| Взрослая поликлиника | 47,0 | 39,0 | | 14,0 |
| Детская поликлиника | 52,0 | 37,0 | | 11,0 |
| Женская консультация | 63,0 | 37,0 | | - |
| Скорая медицинская помощь | 86,0 | 14,0 | | - |
| Стоматология | 61,0 | 28,0 | | 11,0 |
| Всего | 66,0 | 27,0 | | 7,0 |
| **2023 год** | | | | |
| Всего опрошено | 1483 | | | |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | Частично удовлетворены | | Не удовлетворены |
| Стационар | 80,0 | 11,0 | | 9,0 |
| Взрослая поликлиника | 35,0 | 43,0 | | 22,0 |
| Детская поликлиника | 61,0 | 35,0 | | 11,0 |
| Женская консультация | 82,0 | 16,0 | | 2,0 |
| Скорая медицинская помощь | 89,0 | 10,0 | | 1,0 |
| Стоматология | 38,0 | 55,0 | | 7,0 |
| Всего | 75,0 | 17,0 | | 8,0 |
| **2024 год** | | | | |
| Всего опрошено | 1939 |  | |  |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | Частично удовлетворены | | Не удовлетворены |
| Стационар | 85,0 | 10,2 | | 4,8 |
| Взрослая поликлиника | 70,5 | 23,5 | | 6,0 |
| Детская поликлиника | 81,0 | 17,0 | | 2,0 |
| Женская консультация | 86,0 | 8,0 | | 6,0 |
| Скорая медицинская помощь | 82,0 | 18,0 | | 0,0 |
| Стоматология | 60,0 | 34,0 | | 6,0 |
| Всего | 80,3 | 14,9 | | 4,8 |

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

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

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

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

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

Кроме того, у врачей меньше возможностей контролировать выполнение назначений и предписаний больным режима. Им значительно труднее, чем в стационаре устанавливать конкретный диагноз.

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

**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, 432 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 2022-2024 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.

Особенно важным моментом функционирования БУ "Югорская городская больница" в 2024 году стало проведение большого комплекса мер по организации информационной безопасности Учреждения. Совместно со специалистами Депинформтехнологий Югры реализован комплекс мер по сетевой и информационной безопасности электронной инфраструктуры Учреждения. Поставлено и введено в эксплуатацию новое серверное оборудование, обучены сотрудники Учреждения по вопросам информационной безопасности.

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 2024 году в Учреждение поступило и введено в эксплуатацию 22 новых рабочих места для медицинских работников поликлиники и стационара.

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

Кассовые расходы учреждения за 2024 год за счет всех источников финансирования составили 1 723 467,7 тыс. руб. (в 2023 году – 1 505 281,4 тыс. руб.), увеличение составило 14,5%, за счет увеличения целевого показателя по заработной плате медицинских работников, в соответствии с Указом Президента РФ.

Расходы в разрезе источников финансирования:

- Субсидии на финансовое обеспечение выполнения ***государственного задания*** на оказание государственных услуг (выполнение работ): 58 938,9 тыс. руб. (в 2023 году – 67 521,6 тыс. руб.) снижение составило 12,7%. Снижение произошло в связи с изменением порядка финансового обеспечения проведения патологоанатомических вскрытий, в соответствии с постановлением Правительства РФ от 28.12.2023 №2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025-2026 годов», постановлением Правительства ХМАО-Югры от 29.12.2023 №693-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в ХМАО-Югре на 2024 год и на плановый период 2025-2026 годов». Кроме того, в 2024 году произошли изменения в локально нормативных актах на уровне ХМАО-Югры - закупки на обеспечение полноценным питанием беременных и кормящих матерей возложены на КУ «Центр лекарственного мониторинга».

**- Субсидии на иные цели** 705 601,8 тыс. руб. (в 2023 году – 503 011,30 тыс. руб.), увеличение на 40,3%. В 2024 году доведено увеличение целевого показателя по Указу Президента РФ на доведение средней заработной платы медицинских работников, в соответствии с Постановлением Правительства ХМАО-Югры от 26.04.2024 №156-п с 01.03.2024 увеличился размер выплат медицинским работникам оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию) за счет средств бюджета ХМАО-Югры.

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 – 677 234,3 тыс. руб. (в 2023 году – 469 929,0 тыс. руб.), рост составил 44,1%.
* на реализацию мероприятий, направленных на развитие и модернизацию материально - ресурсной базы государственных учреждений здравоохранения израсходовано – 25 515,5 тыс. руб. (приобретение медицинского оборудования, Маммограф, Эцефалограф, Операционный стол). из них за счет Федерального бюджета 7667,9 тыс.руб.
* Субсидия в целях осуществления специальных социальных выплат медицинским работникам, оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию): врач инфекционист КДК, фтизиатр, медицинские сестры данных врачей. В 2024 году начислено и выплачено в сумме 2740,4 тыс.руб. (в 2023 году 764,7 тыс. руб.)
* Субсидия в целях развития паллиативной медицинской помощи доведено и использовано в сумме – 111,6 тыс.руб. (Отсасыватель Армед 7Е-В5, Кровать механическая с регулировкой высоты, растоматом и полкой (для паллиативных детей), из них за счет Федерального бюджета 6,6 тыс. руб.

**-** *Средства* ***Фонда Обязательного Медицинского Страхования***: 907 768,1 тыс. руб. (в 2023 году 876 654,1 тыс. руб.), рост составил 3,5%, в том числе в сумму расходования вошли средства, открытые за счет переходящего остатка дебиторской и кредиторской задолженности в размере 12 388 тыс.руб.

***-*** *Средства, полученные от* ***Приносящей доход деятельности***: 51 162,9 тыс. руб., в том числе родовые сертификаты, оплата за лечение застрахованного вследствие тяжелых несчастных случаев на производстве, аренда (в 2023 году – 58 094,4 тыс. руб.) уменьшение составило 11,9%. Снижение произошло за счет уменьшения доходов по родовым сертификатам, а также по платным медицинским услугам.

Таблица 42

**Структура кассовых расходов по основным статьям расходов**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование статьи расходов | КОСГУ | 2022г., тыс. руб. | 2023г., тыс. руб. | 2024г., тыс. руб. | отклонение 2024 к 2023 |
| Заработная плата с начислениями | 211, 213 | 1 085 986 | 1 196 684,3 | 1 407 419,2 | +17,6% |
| Коммунальные услуги | 223 | 31 369,7 | 35 461,6 | 39 706,2 | +12% |
| Работы, услуги по содержанию имущества | 225 | 32 361,6 | 30 024,2 | 17 008,3 | -43,4% |
| Прочие работы, услуги (Обучение на курсах повышения квалификации, участие в семинарах, Услуги в области информационных технологий …) | 226 | 16 776,6 | 17 334,7 | 18 753,4 | +8,2% |
| Налоги, пошлины и сборы | 291 | 7 936,11 | 7 213,5 | 6 585,1 | -8,7% |
| Увеличение стоимости основных средств, | 310 | 109 999,5 | 33 620,2 | 37 014,8 | +10,1% |
| Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях | 341 | 208 399,4 | 106 226,2 | 118 478,4 | +11,5% |

Кассовые расходы на оплату труда и начисления за 2024 год за счет всех источников составили 1 407 419,2 тыс. рублей. В общей структуре расходов учреждения заработная плата с начислениями составляет 81,7%. Исполнение от плана по кассовым расходам – 98%. Данный процент исполнения связан с недофинансированием в рамках ОМС – произошло снятие объема финансирования на 19 340 тыс. руб. по результатам заседания комиссии по разработке территориальной программы ОМС № 1 от 20.01.2025 года.

1. Изменение расходов в сторону уменьшения в 2024 году по отношению к 2023 году произошло:
   1. В части статьи расходов КОСГУ 225 - связано с тем, что в 2023 году были дополнительно выделены средства в рамках субсидии на иные цели для проведения ремонта медицинского оборудования – 14 395,7 тыс. руб. (ремонт медицинских стерилизаторов (2 шт.), микротомов (2 шт.), компьютерного томографа и магнитно-резонансного томографа, видеогастроскопа).
   2. В части статьи расходов КОСГУ 291 - земельный участок, для обслуживания больничного комплекса, передан в собственность Департамента имущества на время реконструкции поликлиники. Здание больницы передано в оперативное управление КУ ХМАО-Югры «Управление капитального строительства» на период реконструкции поликлиники.
2. Изменение расходов в сторону увеличения в 2024 году по отношению к 2023 году произошло:
   1. За счет дополнительно выделенных денежных средств, в целях индексации заработной платы работников медицинских организаций автономного округа с 01.01.2024 года по отношению к 2023 году на 31,3%.
   2. За счет дополнительно выделенных денежных средств, в целях осуществления специальных социальных выплат медицинским работникам, оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию) в сумме 2740,4 тыс.руб.
   3. За счет дополнительно выделенных денежных средств на развитие и модернизацию материально-ресурсной базы государственных учреждений здравоохранения в сумме 25 515,5 тыс. руб. На приобретение медицинского оборудования: Маммограф, Эцефалограф, операционный стол, из них за счет Федерального бюджета реализовано 7667,9 тыс.руб.
   4. За счет дополнительно выделенных денежных средств на развитие паллиативной медицинской помощи в сумме 111,6 тыс.руб. приобретено: отсасыватель Армед 7Е-В5, кровать механическая с регулировкой высоты, растоматом и полкой (для паллиативных детей), из них за счет Федерального бюджета реализовано 6,6 тыс. руб.

Таблица 43

**Динамика стоимости единицы объема оказанной медицинской помощи за 2022 -2024 гг. за счет всех источников финансирования**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование | 2022 год | 2023 год | 2024 год | Отклонение 2024г. к 2023 г. |
| Койко-день круглосуточной койки | 9 754 | 8 673 | 10 022 | +15,6% |
| Посещения, обращения в поликлинике (в том числе в неотложной форме, в связи с заболеваниями, диагностические (лабораторные) исследования, в т.ч.: ПАИ, ЭДИ,УЗИ, КТ, МРТ) | 2 232 | 1 637 | 1 986 | +21,3% |
| Пациенто - дней в дневном стационаре, в том числе при оказании пациентам с хроническим вирусным гепатитом «С» | 2 285 | 2 957 | 3 182 | +7,6% |
| Вызов скорой медицинской помощи | 7 319 | 8 268 | 11 603 | +40,3% |

Увеличение стоимости связано с изменением структуры КСГ. Увеличением объема МП в ДС при оказании пациентам с хроническим вирусным гепатитом «С», увеличение расходов на приобретение лекарственных препаратов на лечение пациентов с хроническим вирусным гепатитом "С" в дневном стационаре.

Таблица 44

**Динамика расходов на питание и медикаменты за 2022-2024гг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование | 2022 год | 2023 год | 2024 год | Отклонение 2024 г. к 2023 г. |
| Средняя стоимость питания на 1 койко-день | 163 | 169 | 158 | - 6,5% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 койко-день в стационаре | 2024 | 777 | 850 | + 9,4% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 посещение в поликлинике | 137 | 89 | 91 | + 2,0% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 пациенто-день | 159 | 509 | 864 | +69,7% |

Снижение средней стоимости питания на 1 койко-день связано с экономией, сложившейся в результате проведенных торгов по 44-ФЗ.

Увеличение средней стоимости медикаментов, расходных материалов связано с повышением стоимости на медикаменты, увеличением количества диагностических исследований, проводимых в рамках увеличившихся объемов медицинской помощи по медицинской профилактике (диспансеризация, профилактические медицинские осмотры), а также ужесточением требований в части необходимости исполнения клинических рекомендаций по широкому перечню нозологий.

Таблица 45

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

**ЗП - здрав**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Средняя заработная плата за 2023 год (руб.) | Средняя заработная плата за 2024 год (руб.) | Отклонение 2024 года к 2023 году  % |
| Врачи | 163 302 | 182 809 | +11,9 |
| Средний медицинский персонал | 82 486 | 100 231 | +21,5 |

Таблица 46

**Достижение целевого показателя по заработной плате**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Средняя заработная плата за 2023 год (руб.) | Средняя заработная плата за 2024 год (руб.) | Отклонение 2024 года к 2023 году  % |
| Врачи | 163 302 | 182 809 | +11,9 |
| Средний медицинский персонал | 82 486 | 100 231 | +21,5 |

**Совершенствование материально-технической базы учреждения**

В течение 2024 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 47

**Приобретенное в 2024 году медицинское оборудование**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование, модель** | **Количество** | **Стоимость, руб.** |
| 11 | Система нейрофизиологическая «Нейрон-Спектр-64», ООО «Нейрософт» | 1 | 930 000,00 |
| 22 | Электрокардиограф 3-6 канальный ЭК3ТЦ-3/6-04 "АКСИОН" | 4 | 365 222,20 |
| 33 | Тонометр внутриглазного давления через веко цифровой портативный ТГДц-03 | 3 | 142 633,80 |
| 44 | Тумбочка прикроватная  МД ТП-9  ООО "НПО ПРОМЕТ" | 33 | 459 237,00 |
| 55 | Стол операционный универсальный, электрогидравлический  HyBase 6100 | 1 | 5 227 000,00 |
| 66 | Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс» | 1 | 18 983 333,33 |
| 77 | Отсос медицинский FAZZINI серии F: модель F-90/F4 | 1 | 169 000,00 |
| 88 | Система регистрации отоакустической эмиссии OtoRead | 1 | 865 000,00 |
| 99 | Монитор прикроватный реаниматолога и анестезиолога переносной МПР6-03-«Тритон» | 1 | 335 000,00 |
| 110 | Установка стоматологическая CHIRANA Cheese Easy | 1 | 998 000,00 |
|  | **Итого** | **47** | **28 474 426,33** |

В 2024 году продолжена реализация федеральных и окружных программ обновления медицинского оборудования системы здравоохранения. В 2024 году, помимо дооснащения медицинских подразделений, задействованных для лечения пациентов в стационаре, удалось обновить устаревший парк медицинской техники в диагностическом отделении.

Несмотря на имеющиеся сложности в финансовом обеспечении мероприятий по обновлению основных фондов медицинской организации, в 2024 году был проведен значительный объем косметических ремонтов, реализованный с использованием хозяйственного и подрядного способов их исполнения (табл. 48).

Таблица 48

**Проведенные работы по обновлению основных фондов БУ "Югорская городская больница" в 2024 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование работ | Локация |
| 1 | Ремонт подвального помещения для размещения столярной мастерской, и помещение архива для хранения технической документации на здания) | Отдел эксплуатации |
| 2 | Окраска металлических стеллажей, столиков, тумбочек прикроватных | Все отделения |
| 3 | Косметический ремонт кабинета врача 1 эт. | Отделение реабилитации |
| 4 | Косметический ремонт кабинета врача 5эт. | АЛК |
| 5 | Ревизия щита силового в здании КНС монтаж автоматики для защиты оборудования | КНС |
| 6 | Замена плитки в операционном блоке сестринская 40 м2 | стационар |
| 7 | Замена установки приточной вентиляции, замена теплового узла, косметический ремонт помещения. (стены обои, пол керамогранит, потолок «Армстронг») | хозяйственный корпус |
| 8 | Замена плитки половой в клизменной | Отделение неврологии |
| 9 | Косметический ремонт кабинета Главного бухгалтера (пол линолеум, стены окраска) | АЛК |
| 10 | Монтаж перегородки с дверями ПВХ | кабинет КДК |
| 11 | Окраска отбойников | Терапевтическое отделение |
| 12 | Ремонт автоматики вытяжной вентиляции | Прачечный комбинат |
| 13 | Замена входных дверей на металлические | Здание стационара, ПАО. |
| 14 | Косметический ремонт кабинета кастелянши подвал | АЛК |
| 15 | Монтаж перегородки с дверями ПВХ (в холе) (кабинет для мед.персонала) | Стоматология 4 эт ДЛК |
| 16 | Замена деревянных окон на окна ПВХ | Родильное отделение 2 эт |
| 17 | Косметический ремонт палат, кабинетов, коридоров | Родильное отделение 2 эт |
| 18 | Замена деревянных окон на окна ПВХ | Гаражные боксы (котельная) |
| 19 | Заливка полов бетонных 400м2 (40м3) |
| 20 | Устройство стяжек цементных |
| 21 | Монтаж перегородок из керамзитобетонных блоков 43,2м2 (14,4 м3) |
| 22 | Облицовка стен по металлическому каркасу листами металлическими профилированными цвет: белый 400 м2 |
| 23 | Облицовка стен по металлическому каркасу листами ГКЛ 180 м2 |
| 24 | Штукатурка стен |
| 25 | Шпатлевка стен под оклейку обоями |
| 26 | Оклейка стен обоями с последующей окраской на 2 раза |
| 27 | Устройство водостоков в бетонных полах 6 м. |
| 28 | Устройство коньков 600х600мм-35 м/п |
| 29 | Устройство плитки керамогранитной на полы | Гаражные боксы (котельная) |
| 30 | Устройство плитки керамической на стены (душ, санузел) |
| 31 | Монтаж системы отопления водоснабжения и канализации |
| 32 | Монтаж локальных сетей. |
| 33 | Монтаж кабельных линий осветительных сетей и розеточных групп |
| 34 | Монтаж светильников розеток в служебных помещениях, прожекторов в стояночном боксе |
| 35 | Монтаж дверей металлических входных |
| 36 | Монтаж питающих силовых линий, распределительных щитов |
| 36 | Монтаж приточно-вытяжной вентиляции с системой автоматики |
| 37 | Монтаж автоматики на подъемные ворота |
| 38 | Ремонт туалетов (плитка стеновая) | Травматология |
| 39 | Косметический ремонт помещений (частично окраска стен, окон, подоконников, радиаторов) | Приемное отделение |
| 40 | Устройство отливов на окна | Пищеблок, прачечный комбинат, хозяйственный корпус, слесарная мастерская. |
| 41 | Косметический ремонт стен полов плитка | Пищеблок |
| 42 | Монтаж дублирующей холодильной установки | МОРГ |
| 43 | Изготовление навесов над кондиционерами | Стационар АЛК ДЛК |
| 44 | Монтаж эл.проводки щитов силовых, переподключение сварочного поста, утилизатора к эл. щитовой котельной |  |
| 45 | Подключение тепловых завес в тамбурах | АЛК, ДЛК (ЖК) |
| 46 | Выполнение косметических ремонтов согласно предписаний и внутренних обходов во всех отделениях. |  |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ**

При анализе деятельности БУ «Югорская городская больница» за период с 2021 по 2024 гг. отмечается сохранение положительной динамики медико-демографических показателей - за счёт сохранения относительно неплохих темпов рождаемости. В 2024 году естественный прирост населения плюс 1,8. В следствие чего численность населения увеличилась и в 2024 году составила 38 940 человек.

Тенденция на увеличение численности населения г. Югорска также связана с увеличением миграционного прироста. Наблюдается рост общей смертности населения прикрепленной территории в 2024 году в основном за счет смертности от болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований. В то же время темпы рождаемости населения, как следствие демографического коллапса 90-х годов 20 века, пока остаются на низком уровне в сравнении с вторым десятилетием 21 века. К сожалению, по результатам демографического анализа, можно констатировать сохранение темпов снижения рождаемости в городе Югорске и в РФ в ближайшие 5-7 лет. Обращает на себя внимание факт отсутствия роста численности населения старше трудоспособного возраста - за анализируемый период количество населения данной возрастной группы уменьшилось на 4 человека.

Полноценным проведением профилактической работы амбулаторно-поликлинического звена БУ "Югорская городская больница" закономерно явилось увеличение уровня общей и первичной заболеваемости.

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

1. Демографические процессы медленного естественного прироста населения сохраняются и в 2024 году.
2. Достигнуто целевое значение одного из основных показателей работы стационара Учреждения - функции койки. В 2024 году он составил 320 в 2023 году- 320.
3. Основные показатели работы дневного стационара за 2024 г. достигнуты в полном объёме.
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 на базе терапевтического отделения, в 2024 году данные койки продолжают эффективно функционировать.
5. За отчетный период доля посещений с профилактической целью продолжила увеличиваться, особенно выражен рост числа посещений для прохождения диспансеризации и диспансерного наблюдения.
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. Отмечается высокая настороженность врачей Учреждения по раннему выявлению онкологических заболеваний - целевой показатель национального проекта в 2024 году достигнут. В ходе проведения диспансеризации выявлено 6 заболеваний данного профиля.
8. В целом Югорская больница имеет неплохую материально-техническую и кадровую базу, что является важным плацдармом для дальнейшего улучшения медицинской помощи, оказываемой населению города Югорска.
9. В 2024 году достигнуто большинство целевых показателей в рамках реализации мероприятий федеральных и региональных проектов в сфере здравоохранения-95%.
10. Своевременно закуплены все необходимые лекарственные препараты и расходные материалы в непростых условиях сложности поставок данной продукции на территорию РФ.
11. Большой перечень медицинского оборудования, жизненно необходимого пациентам, в количестве 47 единиц также оперативно приобретен, поставлен и введен в эксплуатацию.
12. Организован процесс оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара по новым профилям.

В 2024 году, в условиях непростой экономической и геополитической обстановки, коллектив Югорской больницы успешно справился с непростыми задачами 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 2024 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 2024 для работников Югорской больницы выделено 2 служебные квартиры.

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 Югорской городской больницы, в 1 квартале 2023 года, в рамках Федерального проекта «Модернизации первичной медико-санитарной помощи», начата реконструкция 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 конец 2025 г.

**Задачи на 2025 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. Дальнейшее развитие стационар замещающих технологий- увеличение коечного фонда дневного стационара.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. Проведение ремонтно-восстановительных работ: проведение реконструкции здания взрослой поликлиники до конца 2025 года.
13. Дальнейшее внедрение «бережливых технологий» при организации работы амбулаторно-поликлинического звена.
14. Внедрение в работу диагностических служб Учреждения алгоритмов описания диагностических изображений с применением искусственного интеллекта.