

ДУМА ГОРОДА ЮГОРСКА

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

РЕШЕНИЕ

**от 29 марта 2022 года № 25**

**Об итогах деятельности БУ Ханты – Мансийского**

**автономного округа – Югры «Югорская городская**

**больница» за 2021 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 2021 год (приложение).

2. Настоящее решение вступает в силу после его подписания.

**Председатель Думы города Югорска А.Ю. Харлов**

**«29» марта 2022 года**

**(дата подписания)**

**Приложение к решению Думы города Югорска**

**от 29 марта 2022 года № 25**

**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.7
2. Анализ заболеваемости населения стр.15
3. Заболеваемость социально значимыми болезнями стр.21
4. Новая коронавирусная инфекция COVID-19………………………………………….стр.28
5. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности стр.30
6. Основные показатели инвалидности стр.30
7. Реализация приоритетного национального

проекта «Здравоохранение» стр.32

1. Штаты и кадры. Кадровая политика. стр.39
2. Анализ работы взрослой поликлиники

БУ «Югорская городская больница» стр.42

1. Анализ работы детской поликлиники стр.51
2. Анализ деятельности круглосуточного стационара стр.53
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.60
6. Обеспечение качества медицинской помощи в БУ «Югорская городская больница» стр.63
7. Информационные технологии стр.68
8. Экономический анализ деятельности

БУ "Югорская городская больница" стр.70

1. Совершенствование материально-технической базы учреждения стр.77
2. Заключение и выводы стр.79
3. Задачи на 2022 год стр.83

**Итоги деятельности**

**БУ «Югорская городская больница»**

**за 2021 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 2021 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 38090 человек на начало 2022 года), Советского района ХМАО-Югры, а также в некоторых случаях населению трассовых поселков предприятия ООО «ГазпромТрансгазЮгорск» от полуострова Ямал до поселка Пелым Свердловской области.

Учредителем медицинской организации является Департамент здравоохранения ХМАО-Югры.

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

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

Рисунок 1. Внешний вид комплекса зданий ЮГБ

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

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

Схема 1.

**Основные структурные подразделения ЮГБ**

Изображение выглядит как текст

Автоматически созданное описание

Таблица 1

**Мощность основных структурных подразделений ЮГБ по профилям на конец 2021 года**

|  |  |
| --- | --- |
| ОТДЕЛЕНИЕ | Количество коек |
|  |  |
| 1. **Круглосуточный стационар,** в том числе: | 217 |
| Терапевтическое | 28 |
| *в том числе: для больных с острым инфарктом миокарда* | *2* |
| Инфекционное | 57 |
| *в том числе: для COVID* | *57* |
| Хирургическое | 27 |
| Травматологическое | 26 |
| Акушерско-физиологическое | 10 |
| Патологии беременных | 10 |
| Гинекологическое | 18 |
| Педиатрическое | 0 |
| Патологии новорожденных | 3 |
| Неврологическое | 22 |
| *в том числе: для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения* | *5* |
| Реанимационные | 16 |
| *в том числе: для COVID* | *7* |
| *ИТ новорожденных* | *3* |
| **ИТОГО с реанимацией** | **217** |
| кроме того |  |
| Новорожденных(физиол.) | 10 |
| **2. Дневной стационар,** в т.ч.: | **31** |
| Терапевтическое (дн\ст) | 10 |
| Неврологическое (дн\ст) | 14 |
| Гинекологическое (дн\ст) | 7 |
| **3. Мощность подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (посещений в смену), всего** | |
| в том числе: поликлиники для взрослых | |
| детской поликлиники | |
| женской консультации | |

С 01.01.2018 года, в целях приведения количества больничных коек в соответствие с федеральными и окружными нормативами обеспечения на 10 000 прикреплённого населения, учитывая работу койки в году, а также улучшения доступности оказываемой медицинской помощи, 4 койки травматологического отделения перепрофилированы в 3 койки отделения терапии и 1 койку неврологического отделения. С 01.08.2018 года открыто 5 коек первичного сосудистого отделения на базе неврологического отделения для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острой недостаточностью мозгового кровообращения. В 2021 году в целях оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 коечный фонд Учреждения был частично перепрофилирован - открыто в течении года 134 койки инфекционного профиля, в том числе 12 реанимационных. Временно закрыты койки отделения неврологии, педиатрии, родильного и отделения новорожденных. В остальных структурных подразделениях коечный фонд незначительно уменьшен. Суммарная мощность стационара в результате не изменилась – 217 коек круглосуточного пребывания.

62 пациенто-места дневного пребывания при поликлинике, с учетом двухсменного режима работы (14- гинекологических, 28- терапевтических и 20- неврологических, продолжали работать в 2021 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 37781 до 38544 преимущественно за счет миграционных процессов и по состоянию на 31 декабря 2021 года составила 38090 человек (таблица 2).

Таблица 2

**Динамика численности основных возрастных групп населения**

**Города Югорска за период с 2019 по 2021 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | В % ко всему населению | | |
| 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
| Численность постоянного населения на конец года | 37706 | 37781 | 38090 |  |  |  |
| В т.ч. мужчин | 17978 | 18173 | 18245 | 47,7 | 48,1 | 47,9 |
| В т.ч. женщин | 19728 | 19608 | 19845 | 52,3 | 51,9 | 52,1 |
| Дети 0 – 17 лет | 9612 | 9348 | 9190 | 25,5 | 24,7 | 24,1 |
| В т.ч. дети до 1 года | 461 | 426 | 395 | 1,2 | 1,1 | 1,0 |
| В т.ч. дети 0 – 14 лет | 8233 | 7951 | 7821 | 21,8 | 21,0 | 20,5 |
| В т.ч. подростки 15 – 17 лет | 1379 | 1397 | 1369 | 3,65 | 3,69 | 3,59 |
| Взрослые 18 лет и старше | 28094 | 28433 | 28900 | 74,5 | 75,2 | 75,9 |
| Население трудоспособного возраста (с 2021 года: муж. от 18 до 61года , жен. от 18 до 56 лет) | 20959 | 21512 | 22161 | 55,6 | 56,9 | 58,2 |
| Население старше трудоспособного возраста (с 2021 года: муж. от 62 лет, жен. от 57 лет) | 7135 | 6921 | 6739 | 18,9 | 18,3 | 17,7 |

Как видно из таблицы 1 в возрастной структуре населения **преобладают лица трудоспособного возраста – 22161человек** (с 2021 года: муж. от 18 до 61 года, жен. от 18 до 56 лет). **Доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 23,3 % от числа взрослого населения (взрослое население – 28900)**. Тип возрастной структуры прикрепленного населения – регрессивный, так как доля лиц в возрасте 50 лет и старше(11408 человек) превышает долю детского населения (0-14 лет – 7821человек). Преобладающей возрастной группой являются лица 15 – 49 лет (49,5 % населения) (диаграмма 1).

Диаграмма 1

В структуре женского населения г. Югорска (таб. 3) число женщин фертильного возраста составляет 48,3 %, что свидетельствует о достаточно высоком генеративном потенциале. Уровень фертильности в 2021 году составил 48,3 (48,0 в 2020 году).

Таблица 3.

**Сведения о женском населении г. Югорска за период с 2019 по 2021 гг.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 г. | 2020 | 2021 |
| Всего женщин | 19728 | 19608 | 19845 |
| В том числе: |  |  |  |
| девочки до 14 лет | 4043 | 3887 | 3791 |
| фертильный возраст 15-49 лет | 9532 | 9410 | 9581 |
| из них девочки подростки до от 15 до17 лет | 643 | 648 | 622 |

Таблица 4

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

**за период с 2018 по 2021 гг.**

|  | | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Родилось | живыми | 521 | 459 | 413 | 373 |
| мертвыми | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Умерло | всего | 245 | 259 | 283 | 319 |
| в т.ч. до 1 года | 1 | 3 | 0 | 0 |
| из них 0-6 сут. | 0 | 0 | 0 | 0 |

При анализе абсолютных цифр родившихся и умерших в Югорске, за последние 4 года, хорошо заметно низкое число мертворождений и существенное сокращение разницы между количеством умерших и родившихся в пользу последних в 2021 году, в первую очередь по причине высокого показателя, так называемой, «избыточной смертности» (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- 2021 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 | 10,9 | 7,5 | 3,4 | 0 | 0 |
| 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 | 9,7 | 8,3 | 1,4 | 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.*

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 9,7 – по итогам 2021 года) что является результатом негативных демографических процессов 90-х годов 20 века. Показатель общей **смертности** повысился в сравнении с показателями последних четырех лет и составил 8,3, что связано с имеющим место «старением населения», а также эффектами пандемии новой коронавирусной инфекции. Увеличение уровня общей смертности наблюдается в основном в группе пациентов старше трудоспособного возраста, **естественный прирост населения** в 2021 году +1,4, показатель ниже в сравнении с показателями последних трех лет.

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 2021 году показатель младенческой смертности в г. Югорске равен нулю.

В структуре общей смертности, на протяжении последних пяти лет преобладает смертность лиц в возрасте старше трудоспособного (в среднем за пять лет 71,0 % от умерших - это лица старше трудоспособного возраста, в 2021 году – 75,5%). Очевидно, что, оценивая показатель смертности, важно учитывать возрастной состав населения, при анализе которого отмечается, так называемое, «старение населения» - увеличивающееся с каждым годом число лиц старше трудоспособного возраста (таб. 6, диаграмма 2).

Таблица 6

**Динамика уровня общей смертности населения г. Югорска за период с 2017 по 2021 гг. с долей смертности лиц старше трудоспособного возраста**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| К-во умерших | 251 | 245 | 259 | 283 | **319** |
| К-во умерших старше трудоспособного возраста /% (доля) от общего количества умерших | 179 / 71,3 | 174 / 71,0 | 191 / 74,0 | 214/75,6 | **241/75,5** |

Диаграмма 2

**Динамика количества умерших по г. Югорску за период с 2017 по 2021 гг. с долей смертности лиц старше трудоспособного возраста.**

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

Диаграмма 3

Как видно из диаграммы, среди причин смертности населения Югорска, в том числе преждевременной, как и в Российской Федерации, традиционно лидируют сердечно–сосудистые заболевания, 2 место в 2021 году занимает смертность от новой коронавирусной инфекции (далее НКВИ), онкологические заболевания – на 3 месте, четвертое место в 2021 году принадлежит смертности от болезней нервной системы. Последствия внешних причин на 5 месте в структуре смертности.

В 2020 году показатель смертности от болезней системы кровообращения в Российской федерации составил 640,8 смерти на 100 тысяч населения, что на 11,8% выше, чем за аналогичный период 2019 года.

Прирост числа умерших Министерство здравоохранения «отчетливо» фиксировало с мая 2020 года и на протяжении всей пандемии коронавируса. За 2020 год прирост числа умерших по стране превысил 11%, или более 144,4 тысячи человек. Первой причиной роста избыточной смертности, по мнению департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения, являются инфекционные заболевания, включая COVID-19 как основная причина смерти, либо случаи, когда инфекция повлияла на течение болезни (доля в избыточной смертности – 70%). Вторая причина – хронические неинфекционные заболевания (около 30%). На этом фоне в Югорске отмечается тенденция к снижению показателя смертности от болезней системы кровообращения в течение последних четырех лет, показатель смертности от БСК в 2021 году наиболее низкий за последние шесть лет – 222,2 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, 2021 году – 72,9 % умерших от БСК, это лица старше трудоспособного возраста. Как и в целом по России, в Югорске, в возрастно-половой структуре смертности от БСК преобладают женщины старше трудоспособного возраста (51,6%). 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 (58,8%). На втором месте – смерти от цереброваскулярных заболеваний (15,3%).

Таблица 7

**Динамика смертности от болезней системы кровообращения в 2016 – 2021 годах в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100 000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| Югорск | 305,2 | 335,3 | 245,8 | 235,2 | 227,4 | 222,2 |
| ХМАО | 254,1 | 246,6 | 246,7 | 236,9 | 264,7 | - |
| Россия | 566,2 | 584,7 | 583,1 | 573,2 | 640,8 | - |

Диаграмма 4

Таблица 8

**Динамика смертности от злокачественных новообразований за период с 2015 по 2021 гг. в г. Югорске, ХМАО и Российской федерации (на 100000 населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 г. | 2021 г. |
| Югорск | 143,0 | 161,5 | 149,1 | 158,2 | 141,6 | 127,1 | **122,7** |
| ХМАО | 109,0 | 109,5 | 109,9 | 119,7 | 107,4 | 120,7\* | - |
| Россия | 203,2 | 200,6 | 194,2 | 196,7 | 200,6 | 199,1\* | - |

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

За последние 7 лет (период с 2015 по 2021 годы) показатель смертности от злокачественных новообразований в среднем по Югорску составил 143,1 (на 100000 населения), что выше чем по ХМАО (112,7) на 26,9 %, и ниже, чем в целом по России (199,1) на 39,7 %. Таким образом, в динамике сохраняется небольшое превышение показателя смертности от злокачественных новообразований в сравнении с окружными и значительно более низких показателей в сравнении с общероссийскими (таб. 8).

Показатель смертности от злокачественных новообразований, в 2021 году, ниже среднего показателя по г. Югорску за последние 6 лет на 14,3%, ниже прошлогоднего показателя на 3,5 %, то есть, отмечается тенденция к снижению показателя смертности от злокачественных новообразований в г. Югорске. 80,9 % умерших от злокачественных новообразований в 2021 году – лица в возрасте старше трудоспособного (в 2020 году – 79,1%).

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, связан со значительным снижением диспансерного наблюдения пациентов с хронической патологией врачами первичного звена, по причине высокого уровня заболеваемости НКВИ, как следствие привлечение больших кадровых ресурсов для оказания медицинской помощи данной категории пациентов и закономерного снижения количества осмотренных пациентов с другими нозологиями.

Таблица 10

**Динамика показателей первичной заболеваемости населения г. Югорска и ХМАО-Югры по всем классам заболеваний за 2018 – 2021 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Всего | Взрослые | подростки  (15 - 17 лет) | дети  (0 – 14 лет) | |
| 2018 год | | | | | |
| Югорск | 1060,4 | 650,4 | 1663,2 | | 2345,2 |
| ХМАО | 935,7 | 590,7 | 1276,2 | | 2050,4 |
| 2019 год | | | | | |
| Югорск | 1116,2 | 657,0 | 1680,2 | | 2585,4 |
| ХМАО | 900,7 | 592,5 | 1275,4 | | 1892,2 |
| 2020 год | | | | | |
| Югорск | 1135,3 | 701,5 | 1758,6 | | 2543,1 |
| ХМАО | -- | -- | -- | | -- |
| 2021 год | | | | | |
| Югорск | 1047,3 | 684,8 | 1560,8 | | 2206,9 |

Таблица 11

**Динамика и структура первичной заболеваемости населения Югорска и ХМАО по классам заболеваний за 2019 – 2021 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2019год | | 2020 год | | 2021 год | |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 32,0 | 37,3 | 21,8 | - | 24,3 | - |
| Новообразования | 11,3 | 11,5 | 11,3 | - | 13,1 | - |
| Болезни крови и кроветворных органов | 3,4 | 3,8 | 4,2 | - | 4,1 | - |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 35,2 | 17,2 | 34,8 | - | 15,9 | - |
| Болезни нервной системы | 14,1 | 11,2 | 16,4 | - | 17,4 | - |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 39,1 | 29,7 | 40,1 | - | 34,2 | - |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 19,06 | 22,4 | 20,5 | - | 17,4 | - |
| Болезни системы кровообращения | 17,0 | 21,9 | 17,9 | - | 17,3 | - |
| Болезни органов дыхания | 492,4 | 438,9 | 579,6 | - | 495,2 | - |
| Болезни органов пищеварения | 64,1 | 39,0 | 48,1 | - | 41,3 | - |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 47,6 | 51,1 | 55,2 | - | 56,8 | - |
| Болезни костно-мышечной системы | 52,0 | 34,5 | 53,4 | - | 43,6 | - |
| Болезни мочеполовой системы | 65,7 | 59,6 | 77,1 | - | 71,3 | - |
| Врожденные аномалии | 1,4 | 1,7 | 1,7 | - | 0,5 | - |
| Травмы и отравления | 85,1 | 98,0 | 87,7 | - | 88,6 | - |
| COVID-19 | 0,0 | - | 47,1 | - | 93,8 | - |

Диаграмма 6

Как видно из таблицы 11 и диаграммы 6, в структуре первичной заболеваемости населения в Югорске в 2021 году чаще всего регистрируются болезни органов дыхания, в 2021 году показатель первичной заболеваемости составил 495,2 на 1000 населения, что на 14,6 % меньше, чем в 2020 году. На втором месте в 2021 году находится заболеваемость новой коронавирусной инфекцией и составляет 93,8 на 1000 населения, что на 99,2% выше, чем в предыдущем году. Третье место в структуре заболеваемости приходится на травмы и отравления, в 2021 году показатель составил 86,6, что на 1,3 % ниже показателя 2020 года. На четвертом месте находятся заболевания мочеполовой системы – 71,3 на 1000 населения – это на 7,5 % меньше, чем в 2020 году. Таким образом, в сравнении с прошлым годом, частота выявления основных нозологических форм заболеваний стала ниже показателей 2020 года, но значительный рост заболеваемости COVID-19 поставил общую заболеваемость на уровень показателя прошлого года с незначительным снижением (на 7,7%).

Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией составила 93,8 на 1000 населения, в структуре первичной заболеваемости, данная нозологическая форма, заняла второе место, превысив показатели первичной заболеваемости по таким нозологиям как заболевания глаз, эндокринные заболевания, другие инфекционные и паразитарные болезни, болезни уха и сосцевидного отростка.

Особое значение имеет состояние заболеваемости болезнями системы кровообращения, так как данный класс является основной причиной смертности взрослого населения. В 2021 году показатель первичной заболеваемости по классу «Болезни системы кровообращения» изменился незначительно (**снизился на 3,4 %)**.

Таблица 12

**Динамика показателей общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска и ХМАО по всем классам заболеваний за 2017 – 2021 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Всего | Взрослые | Дети | |
| 15 – 17 лет | 0 – 14 лет |
| 2017 год | | | | |
| Югорск | 1834,7 | 1682,9 | 2351,4 | 2258,0 |
| ХМАО | 1760,8 | 1548,6 | 2065,6 | 2465,9 |
| 2018 год | | | | |
| Югорск | 2000,0 | 1762,3 | 2530,4 | 2715,7 |
| ХМАО | 1880,3 | 1663,1 | 2065,1 | 2586,8 |
| 2019 год | | | | |
| Югорск | 2141,2 | 1813,8 | 2702,6 | 2925,9 |
| ХМАО | 1879,8 | 1640,6 | 2023,2 | 2610,2 |
| **2020 год** | | | | |
| Югорск | 2063,2 | 1749,2 | 2745,7 | 3042,5 |
| ХМАО | - | - | - | - |
| **2021 год** | | | | |
| Югорск | 2023,8 | 1773,7 | 2612,3 | 2831,5 |

Таблица 13

**Динамика показателей общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска и ХМАО по классам заболеваний за 2019 – 2021 гг. (на 1000 соответствующего населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 148,1 | 93,5 | 120,7 | - | 125,5 | - |
| Новообразования | 61,6 | 48,7 | 55,3 | - | 56,9 | - |
| Болезни крови и кроветворных органов | 13,2 | 15,9 | 12,2 | - | 14,3 | - |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 160,9 | 95,4 | 154,4 | - | 135,3 | - |
| Болезни нервной системы | 69,7 | 64,3 | 57,4 | - | 58,8 | - |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 110,6 | 104,8 | 106,1 | - | 114,6 | - |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 28,1 | 35,6 | 26,1 | - | 24,4 | - |
| Болезни системы кровообращения | 201,0 | 185,4 | 210,1 | - | 219,4 | - |
| Болезни органов дыхания | 619,8 | 516,3 | 625 | - | 542,5 | - |
| Болезни органов пищеварения | 140,2 | 131,5 | 115,9 | - | 121,9 | - |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 75,8 | 77,9 | 74,1 | - | 71,8 | - |
| Болезни костно-мышечной системы | 184,9 | 182,2 | 187,7 | - | 175,6 | - |
| Болезни мочеполовой системы | 195,8 | 162,7 | 157,2 | - | 161,2 | - |
| Врожденные аномалии | 10,3 | 10,0 | 8,0 | - | 6,5 | - |
| Травмы и отравления | 98,8 | 69,7 | 87,7 | - | 88,6 | - |

Диаграмма 7

**Структура общей заболеваемости (болезненности) населения города Югорска за 2020 год (на 1000 населения)**

**Анализ структуры общей заболеваемости (болезненности), в БУ «Югорская городская больница» в 2021 году.**

Отмечается снижение показателя «общая заболеваемость» в возрастных категориях «взрослые 18 лет и старше» в том числе «лица старше трудоспособного возраста», по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, по таким нозологическим формам как:

* Болезни органов дыхания с 6777 до 5847 (-13,7%) Снижение показателя связано с повышением уровня личной гигиены, соблюдением социальной дистанции и режима самоизоляции во время карантинных мероприятий. Кроме того, пандемия способствовала более высокому охват граждан прививками от гриппа со снижением заболеваемостью данным инфекционным заболеванием.
* болезни эндокринной системы с 4460 до 3902 (-12,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки с 1756 до 1629 (-7,2%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани с 6100 до 5850 (-4,1%), болезни органов пищеварения с 2833 до 2746 (-3,1%). Снижение показателей связано с эффектами пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Пациенты с хроническими заболеваниями, а также пациенты с впервые возникшими симптомами заболеваний, реже обращались за медицинской помощью, что связано с необходимостью соблюдения режима самоизоляции. В первую очередь это касается пациентов старше трудоспособного возраста, так как высокий риск опасных осложнений, в случае заражения коронавирусной инфекцией, доказанный и озвученный мировым медицинским сообществом, способствовал снижению частоты посещения, пожилыми пациентами, медицинских учреждений.

В тоже время отмечается рост заболеваемости БСК с 7802 до 8287 (+6,2%), что характерно для течения заболевания новой коронавирусной инфекции,

В 2021 году показатель общей заболеваемости, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, уменьшился в возрастной группе «дети от 0 до 14 лет» с 3042,5 до 2831,5 (-7,5%), а в возрастной группе «подростки 15 – 17 лет» увеличился с 3811 до 3955 (+3,8%). При этом, отмечается рост показателя в указанных возрастных группах по следующим нозологическим формам:

* болезни крови и кроветворных органов с 160 до 202 (26,3%) у детей до 14 лет; (увеличение показателя наблюдается за счет увеличения частоты диагностирования анемии: 169 случаев в 2020 году, 185 в 2021 году), болезни нервной системы (дети от 0 до 14 лет с 990 до 1036 (+4,6%)), болезни органов пищеварения с 1406 до 1724 (+22,6%) у детей до 14 лет; с 137 до 194 (+41,6%) у подростков. Увеличение показателей наблюдается преимущественно за счет обследовании детей диспансерной группы (увеличение целевого показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей с впервые в жизни установленным диагнозом» до 60%).
* болезни костно-мышечной системы со 199 до 261 (+31,2%) у подростков.

**Заболеваемость социально значимыми болезнями**

Среди социально-обусловленных болезней тенденции заболеваемости в 2021 году различны.

Таблица 14

**Динамика и структура первичной заболеваемости населения города Югорска и ХМАО социально значимыми заболеваниями за 2017 – 2021 гг. (на 100 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заболевания | 2017 год | | 2018 год | | 2019 год | | 2020 год | 2021 год |
| Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | ХМАО | Югорск | Югорск |
| Активный туберкулез | 10,7 | 41,5 | 39,9 | 43,0 | 55,9 | 31,3 | 18,5 | 26,1 |
| Злокачественные новообразования | 314,1 | 237,1 | 452,7 | 133,5 | 398,2 | 142,0 | 328,6 | 350,3 |
| Сифилис | 5,4 | 10,0 | 10,6 | 7,1 | 2,7 | 7,3 | 5,3 | 0,0 |
| Гонорея | 18,8 | 10,2 | 10,6 | 7,6 | 8,0 | 5,9 | 0,0 | 0,0 |
| ВИЧ-инфекция | 91,3 | 77,0 | 58,6 | 76,6 | 64,1 | 68,5 | 76,8 | 34,0 |

В 2021 году впервые установлен диагноз туберкулеза 10 пациентам. Заболеваемость активным туберкулезом выросла по сравнению с 2020 годом и составила в 2021 году 26,1 на 100 тыс. населения. Таким образом, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в г. Югорске в 2021 году остается стабильной. Распространенность туберкулеза среди жителей г. Югорска в 2021 году составила 73,2 на 100 тыс. населения (по ХМАО в 2019 г. -81,1 на 100 тыс.; по РФ-101,6 на 100тыс.). Данный показатель ниже среднероссийского.

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

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

**Инфекции, передающиеся половым путем**

В последние годы отмечается тенденция к снижению практически всех инфекций, передаваемых половым путем. В 2021 году не зарегистрировано ни одного случая заболеваемости сифилисом и гонореей, показатель заболеваемости составил 0,0 на 100тыс.населения.

На протяжении нескольких лет эти показатели значительно ниже среднеокружных показателей.

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

**Онкологическая заболеваемость**

В 2021 году, в сравнении с 2020 годом, на 6,6% выросло число впервые диагностированных случаев злокачественных новообразований, показатель составил 350,3 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 328,6). С 2018 года наметилась тенденция к увеличению данного показателя, что обусловлено проводимыми мероприятиями в рамках региональных проектов «Здравоохранение», «Демография» борьба с онкологическими заболеваниями» в целях ранней диагностики ЗНО.

Диаграмма 8

**Динамика первичной заболеваемости населения г. Югорска и ХМАО злокачественными новообразованиями за 2017 – 2021 гг. (на 100 тыс. соотв. населения)**

Тем не менее, первичная заболеваемость онкопатологией по г. Югорску превышает окружные значения. Рост уровня первичной заболеваемости, в том числе, обусловлен возобновлением проведения скрининговых профилактических мероприятий в 2021 году, после приостановки в марте-июле 2020 года.

Удельный вес числа пациентов со ЗНО, выявленных на ранних стадиях в общем количестве пациентов с впервые выявленными ЗНО в 2021 году составил 63,4 %, 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 11,2 % выше показателя 2020 года- 1 онколог поликлиники уволился в середине 2020 года.

В структуре общей смертности населения г. Югорска смертность от злокачественных новообразований находится на 3 месте и составляет 127,3 на 100000 населения, что на 2,2 % выше, чем в 2020 году. В структуре смертности от онкологических заболеваний в 2021 году 1 место занимают больные со злокачественными новообразованиями органов пищеварения – 44,7% от всех умерших от ЗНО, 2 место – со злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, лёгкого – 17,0%, рак молочной железы у женщин – 12,8%, прочие локализации – 25,5%.

**ВИЧ-инфекция**

По данным на конец 2021 года по г. Югорску зарегистрировано 414 ВИЧ – инфицированных. За 2021 год количество первично выявленных ВИЧ-инфицированных 13 человек (7мужчин, 6 женщин), жителей города. По сравнению с 2020 годом заболеваемость снизилась на 4,2%.

На 31.12.2021г показатель пораженности на 100 тыс. населения составил 1082,2, таким образом, г. Югорск входит в число территорий с высоким уровнем пораженности населения (7 место в округе).

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

Таблица 15

**Пути заражения ВИЧ-инфекцией**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пути передачи |  |  |
| парентеральный | 1 | 315 |
| из него (стр. 1) - у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом | 2 | 11 |
| половой | 3 | 93 |
| из него (стр. 3) - у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом | 4 | 2 |
| 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 76,1% (по округу 72%). В последние годы активность полового пути передачи существенно возросла. Половой путь заражения в 2021 году составил 22,5% (округ 28%). В 2021 году случаев вертикального инфицирования в г. Югорске не зарегистрировано, по округу 0,4%.

Таблица 16

**Возрастная структура ВИЧ - инфицированных, выявленных в 2021 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Абс. | % |
| 0-14 лет | - | - |
| 15-17 лет | - | - |
| 18-24 лет | 0 | 0,0 |
| 25-34лет | 1 | 7,7 |
| 35-44 лет | 7 | 53,8 |
| 45 и старше | 5 | 38,5 |
| Всего выявлено | 13 | 100,0 |

На конец 2021 года состоит на диспансерном учете ВИЧ-инфицированных -390 человек, из которых обследовано 360 человек (92,3%). За 12 месяцев 2021 года взято на учет 27 человек (13 вновь выявленных, 11 прибывшие с других территорий, 3 переведено из УФСИН), снято 38 человек (24 выбыло на другие территории, 1 переведен в УФСИН, 13 умерло).

На туберкулез обследовано 360 человек (86,9% от числа ВИЧ-инфицированных), выявлено патологии -4 человека. Из диспансерных больных имеют сочетанную инфекцию ВИЧ+туберкулез 11 человек, из которых активный туберкулез у 7 пациентов. В стадии СПИД находятся 39 пациентов, все из них получают ВААРТ.

За 12 мес. 2020 года умерло 10 человек, из которых в стадии СПИД 6 человека.

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

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

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

Остается высоким число беременностей среди ВИЧ-инфицированных женщин.

Таблица 17

**Беременность у ВИЧ-инфицированных женщин в 2021г.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Абс. |
| Кол-во беременностей | 13 |
| Кол-во родов | 6 |
| Прервали беременность | 7 |
| Дети с ВИЧ | 0 |

В 2021 году родилось 6 детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Охват перинатальной профилактикой при завершившейся беременности составил: беременность 100%; роды-100%, ребенок-100%. На диспансерном учете находятся 6 детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей. Всем беременным и новорожденным проводилась профилактика «вертикального» пути передачи ВИЧ - инфекции (трехэтапная, то есть во время вынашивания беременности, в родах и самим новорожденным), отказ от грудного вскармливания. За 2021 год случаев ВИЧ-инфекции среди детей и подростков в г. Югорске не зарегистрировано.

Показатель смертности среди ВИЧ-инфицированных составил 3,1 % за 2021г, что на 34,7% выше, чем в 2020г (2,3%). Смертность по ХМАО за 2019г среди ВИЧ-инфицированных составила 2,8%.

В 2021 году в г. Югорске обследовано на ВИЧ 12825 человек или 33,7% от общего населения города.

Таким образом, эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции в г. Югорске имеет высокую интенсивность. Наблюдаются признаки перехода его из концентрированной стадии в генерализованную и выхода вируса из уязвимых групп в общую популяцию населения. Уровень пораженности населения достиг 1,2%, что является показателем генерализации процесса. В последние годы резко возросла активность полового пути передачи ВИЧ. Основной процент ВИЧ-инфицированных составляет возраст 35 лет и старше.

С целью борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции в городе Югорске консультативно- диагностический кабинет предлагает проведение следующего комплекса мероприятий на 2021 г.:

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

**Новая коронавирусная инфекция COVID-19**

Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией в Югорске в 2020 году составила 93,8 на 1000 населения (в ХМАО 104,7; в Российской федерации 121,6). Высокий показатель заболеваемости COVID-19 обусловлен включением в статистику жителей других городов и регионов, приехавших в город и заболевших данной инфекцией - вахтовики, а также довольно низким уровнем заболеваемости в отдаленных населенных пунктах округа, что в среднем существенно снизило окружной показатель.

Для оказания медицинской помощи данной категории пациентов в учреждении в 2021 году выделены отдельные кадровые ресурсы (путем перераспределения штатных единиц): 24 доктора, 50 средних медицинских работников, 25 младших медицинских работников.

В целях противодействия распространению заболеваемости COVID-19 и обеспечения лечебно-профилактического процесса в 2020-2021 году, БУ «Югорская городская больница» были проведены следующие организационные мероприятия:

- Амбулаторный этап: для оказания выездной неотложной медицинской помощи пациентам на дому создано 7 «ковидных» бригад, состоящих из врачей участковых терапевтов и педиатров, врачей «узких» специальностей, а также фельдшеров. Для оказания скорой и экстренной медицинской помощи перепрофилирована 1 бригада СМП. Все они располагаются в отдельном здании и обеспечены необходимым запасом СИЗ и медикаментами. Для «разведения» потоков пациентов организована работа 2 кабинетов неотложной медицинской помощи в отдельно стоящем здании - кабинеты работают ежедневно без выходных и праздничных дней. Организована централизованная выписка листков нетрудоспособности переболевшим и контактным пациентам без посещения лечащего врача. Увеличено количество операторов call-центра с 6 до 12 для оперативного приема вызовов на дом, консультации по вопросам соблюдения режима самоизоляции, выписки листков нетрудоспособности.

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

Для обеспечения оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 Учреждением, совместно с Депздравом Югры, выделены существенные финансовые средства и проведено дооснащение оборудованием коек инфекционного профиля Таблица 18.

Таблица 18

**Материально-техническое обеспечение коек инфекционного профиля для пациентов с COVID-19**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование оборудования | Количество | Стоимость оборудования, рублей |
| Аппарат ИВЛ | 3 | 14 000 000,00 |
| Газификатор холодный криогенный | 1 | 8 280 000,00 |
| Дефибриллятор | 2 | 300 000,00 |
| Камера дезинфекционная | 1 | 750 000,00 |
| Кровать медицинская | 10 | 2 350 000,00 |
| Насос инфузионный шприцевой | 10 | 2 650 000,00 |
| Система универсальная рентгеновская | 1 | 14 823 000,00 |
| Электрокардиограф переносной | 3 | 792 000,00 |
| ИТОГО | 31 | 43 945 000,00 |

Таким образом, в 2021 году для обеспечения лечебно-диагностического процесса при оказании медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в Учреждение поставлено 31 единица оборудования на сумму 43.9 миллиона рублей. Все указанное оборудование введено в эксплуатацию и постоянно используется в лечебном процессе. После окончания пандемии оборудование будет использоваться для проведения лечебного процесса всеми структурными подразделениями Учреждения.

**Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.**

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности по всем нозологиям за трехлетний период снизилась на 16,8 % в случаях и на 19,8% в днях нетрудоспособности (в сравнении с 2020 годом) (таб. 19). За тот же период средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности уменьшилась, так как стандартные протоколы ведения больных по тем или иным нозологиям определяют длительность лечения. Таким образом, показатель продолжительности среднего случая нетрудоспособности может варьировать только за счет колебаний нозологических форм в отчетном периоде.

Таблица 19

**Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособности по г. Югорску за 2019 – 2021 гг. всего по заболеваниям и по всем причинам (итого) (на 100 работающих)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | ЮГБ  2019 | ЮГБ  2020 | ЮГБ  2021 | В сравнении с 2020 годом |
| Всего по заболеваниям | в случаях на 100 работающих | 50,8 | 55,9 | 46,5 | -16,8 %  снижение |
| в днях на 100 работающих | 681,4 | 822,6 | 659,1 | -19,8%  снижение |
| средняя длительность 1 случая | 13,6 | 14,6 | 14,2 | -2,7 %  снижение |
| По всем причинам – итого | в случаях на 100 работающих | 51,5 | 74,8 | 62,0 | -17,1 %  снижение |
| в днях на 100 работающих | 874,9 | 1004,5 | 798,3 | -20,5 %  снижение |
| средняя длительность 1 случая | 16,7 | 13,4 | 12,9 | -3,7%  снижение |

Наибольшая длительность 1 случая ВН за 2021 год отмечается при злокачественных новообразованиях 31,5 дней, при травмах и отравлениях 23,5 дней, по остальным заболеваниям средняя продолжительность одного случая уменьшилась.

**Основные показатели инвалидности**

Одним из основных показателей здоровья населения является первичный выход на инвалидность. Данный показатель в 2021 году снизился до 24,9 на 10 тыс. населения. При этом, 88 человек или 92,6% от числа всех получивших инвалидность составляют лица старше 18 лет. Показатель первичного выхода на инвалидность по данной категории снизился на 16,0 %.

Таблица 20

**Динамика показателя первичного выхода на инвалидность по г. Югорску за 2019-2021гг. (в абс. числах и на 10 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | В сравнении с 2020 г. |
| Взрослые 18 лет и более | 88 | 103 | 88 | -15 чел. |
| Дети и подростки 0-17 лет | 12 | 10 | 7 | -3чел. |
| **Всего (в абс числах)** | 100 | 113 | 95 | -18 чел. |
| Взрослые 18 лет и более | 31,3 | 36,2 | 30,4 | -16,0 % |
| Дети и подростки 0-17 лет | 12,5 | 10,7 | 7,6 | -28,9 % |
| **Всего (на 10 тыс. населения)** | 25,2 | 29,9 | 24,9 | -16,7% |

Таблица 21

**Структура, уровень и динамика показателя первичной инвалидности по основным классам болезней у взрослых (18 лет и старше) по г. Югорску с 2019 по 2021 гг.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс болезней | Доля (%) | | | Ранговое место 2021 год |
| 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
| Злокачественные новообразования | 37,5 | 37,7 | 45,5 | 1 |
| Болезни системы кровообращения | 11,4 | 15,5 | 11,4 | 3 |
| Болезни костно-мышечной системы | 1,1 | 5,8 | 2,3 | 6 |
| Последствия травм, отравлений и др. воздействий | 1,1 | 1,9 | 2,3 | 6 |
| Болезни нервной системы | 9,1 | 6,8 | 12,5 | 2 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка (тугоухость) | 0,0 | 0,0 | 7,9 | 4 |
| Вторичные иммунодефицитные состояния | 7,9 | 4,9 | 4,5 | 5 |

Структура первичной инвалидности среди взрослого населения города (18 лет и старше) по классам болезней не изменилась. Ранговые места в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, поделили новообразования, болезни системы кровообращения, болезни нервной системы. Отмечается снижение уровня первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения, болезней костно-мышечной системы и увеличение уровня первичной инвалидности вследствие злокачественных заболеваний, болезней нервной системы и последствий воздействия внешних причин. (таб.21). Также существенным фактором увеличения данного показателя является существенный рост за последние три года числа лиц с СПИД и заболеванием органа слуха-нейросенсорной тугоухости. Рост за три года по нейросенсорной тугоухости с 0 до 7 человек, впервые признанных инвалидами.

Таблица 22

**Структура, уровень и динамика первичной инвалидности по основным классам болезней у детей и подростков (0-17 лет) по г. Югорску с 2019 по 2021 гг.**

| Класс болезней | Доля (%) | | | Ранговое место |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 г. | 2020 г. | 2021г. |
| Врожденные аномалии | 6,6 | 10,0 | 0,0 | 0 |
| Болезни эндокринной системы | 11,4 | 10,0 | 71,4 | 1 |
| Болезни нервной системы | 21,9 | 40,0 | 28,6 | 2 |

Из таблицы 22 видно, что в структуре детской инвалидности в 2021 году первое ранговое место заняли инвалиды вследствие болезней эндокринной системы. Второе ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней нервной системы (28,6%). Доля впервые признанных инвалидами в общей структуре детской инвалидности составила 5,9%.

**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 2021 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 23

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2020 год) | Целевой | Факт 2021 год |
|
| Число граждан, прошедших профилактические осмотры (всего) | 16 191,0 | 0,0 | 19 241,0 |
| Число граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию и профилактические осмотры (взрослых) | 4716 |  | 5504 |
| Чило граждан, прошедших предварительные и периодические профосмотры (взрослое население) | 4094 |  | 4980 |
| Число граждан, прошедших профилактические осмотры (детей) и диспансеризацию | 7381 |  | 8757 |

Таблица 24

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2020 год) | Целевой | Факт 2021 год |
|
| **Смертность женщин в возрасте 16-56 лет** | 113,9 | 0,0 | 205,8 |
| Количество умерших женщин в возрасте 16-56 лет | 12 |  | 23 |
| Количество обслуживаемого женского населения в возрасте 16-56 лет | 10531 | 10724 | 11174 |
| **Смертность мужчин в возрасте 16-61 год** | 485,2 | 0,0 | 548,0 |
| Количество умерших мужчин в возрасте 16-61 год | 55 |  | 65 |
| Количество обслуживаемого мужского населения в возрасте 16-61 год | 11336 | 11705 | 11862 |
| Количество обращений в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни | 799 |  | 803 |

Таблица 25

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2020 год) | Целевой | Факт 2021 год |
|
| Численность населения города Югорска в возрасте 60 лет и старше | 6095 | 6424 | 6424 |
| Численность населения города Югорска старше трудоспособного возраста | 6927 | 6739 | 6739 |
| Число граждан старше трудоспособного возраста\*, охваченных профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, чел. | 1 800 |  | 1 981 |
| Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, % | 26,0 | 0,0 | 29,4 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста\*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, чел. | 5 333 |  | 5 030 |
| Число лиц старше трудоспособного возраста\*, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, чел. | 5 158 |  | 4 860 |
| Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, % | 96,7 | 0,0 | 96,6 |
| Численность граждан старше 65 лет, прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, чел. всего, |  |  | 867 |
| Число пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, чел. |  |  | 24 |
| Число пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, получивших медицинскую помощь в форме хирургического вмешательства, чел., |  |  | 14 |
| Доля оперативных вмешательств при переломе проксимального отдела бедра у лиц старше трудоспособного возраста, % |  |  | 58,3 |
| из них числа пациентов старше трудоспособного возраста\*, получивших травматический перелом проксимального отдела бедра, которым было выполнено эндопротезирование, чел. |  |  | 0 |

Таблица 26

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2020 год) | Целевой | Факт 2021 год |
|
| **Снижение смертности от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения** | 165,1 | 0,0 | 132,6 |
| Количество умерших от ишемической болезни сердца | 62 |  | 50 |
| Количество прикрепленного населения | 37564 | 37 694,0 | 37694 |
| Снижение смертности от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс.населения | 37,3 | 0,0 | 34,5 |
| Количество умерших от цереброваскулярных болезней | 14 |  | 13 |
| Больничная летальность от инфаркта миокарда, % | 80,0 | 7,0 | 0,0 |
| Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого и повторного инфаркта миокарда | 4 |  | 0 |
| Число выбывших (выписанных + умерших) взрослых пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда | 5 |  | 3 |
| Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения,% | 5,5 | 10,0 | 10,9 |
| Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого нарушения мозгового кровообращения | 5 |  | 5 |
| Число выбывших (выписанных + умерших) взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения | 91 |  | 46 |
| Общее число выбывших больных из стационара, перенесших ОКС | 11 |  | 6 |
| 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) | 58 |  | 83 |
| Количество госпитализированных в медицинские организации пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи (I60-I66) | 58 |  | 83 |
| Снижение смертности от болезней органов кровообращения, на 100 тыс. населения | 231,6 | 245,5 | 222,8 |
| Количество умерших от болезней органов кровообращения (по данным УРИС) | 87 |  | 84 |
| 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, % | -- | 50,0 | 49,6 |
| Число застрахованных лиц (взрослых пациентов) в системе обязательного медицинского страхования с болезнями системы кровообращения, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и посетивших врача-терапевта, врача-кардиолога, врача-невролога в рамках диспансерного наблюдения |  |  | 2925 |
| Общее число застрахованных лиц (взрослых пациентов) в системе обязательного медицинского страхования с болезнями системы кровообращения, состоявших в отчетном периоде под диспансерным наблюдением в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н |  |  | 5900 |
| Доля лиц, которые перенесли сердечно-сосудистое событие, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, % | -- | 0,0 | 100,0 |
| Число взрослых пациентов, находившихся в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного сердечно-сосудистого события, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь |  |  | 194 |
| Число взрослых пациентов, находившихся в отчетном периоде под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного сердечно-сосудистого события и бесплатно получавших необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь |  |  | 194 |
| Число умерших от болезней системы кровообращения взрослых пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде, человек |  |  | 84 |
| Общее число взрослых пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде, человек |  |  | 6049 |

Таблица 27

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2020 год) | Целевой | Факт 2021 год |
|
| Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), % | 61,3 | 59,5 | 63,4 |
| Число злокачественных новообразований, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии) | 76 |  | 85 |
| Число выявленных случаев злокачественных новообразований  (без выявления посмертно) | 124 |  | 134 |
| Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, % | 53,2 | 54,6 | 55,4 |
| Число больных, состоящих на учете с момента установления диагноза злокачественного новообразования 5 лет и более | 485 |  | 523 |
| Число больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец отчетного года | 912 |  | 944 |
| 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), % | 17,2 | 20,7 | 15,5 |
| Число умерших на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования | 23 |  | 17 |
| Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в предыдущем году | 134 |  | 110 |
| Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных , на 100 тыс. населения | 122,5 | 106,4 | 132,6 |
| Число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных,человек (по данным УРиС) | 46 |  | 47 |
| Количество прикрепленного населения | 37564 |  | 37694 |
| Снижение смертности от злокачественных новообразований , на 100 тыс. населения | 122,5 |  | 127,3 |
| Число умерших от злокачественных новообразований,человек (по данным УРиС) | 46 | 0 | 47 |
| Количество прикрепленного населения | 37564 |  | 37694 |
| Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, % | 0,0 | 66,0 | 84,9 |
| 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 | 0 | 0 | 770 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, посетивших врача- онколога в рамках диспансерного наюлюдения ( могут учтены единажды в одной из двух категорий) |  |  | 727 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями, застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком,получивших медицинскую помощ по онкологическому заболеванию в стационарных условиях и/ или условиях дневного стационара в рамках диспансерного наблюдения |  |  | 43 |
| Число лиц с онкологическими заболеваниями , застрахованных в системе ОМС, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с Порядком, на конец отчетного года.( пр МЗ от 04.06.2020 №548н) |  |  | 907 |
| Число пациентов, умерших от ЗНО в отчетном периоде (из состоящих на учете) |  |  | 41 |
| Число пациентов, умерших от ЗНО в трудоспособном возрасте в отчетном периоде (из состоящих на учете) |  |  | 9 |

Таблица 28

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Базовый (2020 год) | Целевой | Факт 2021 год |
|
| Младенческая смертность | 0,0 | 4,3 | 0,0 |
| Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста | 0,0 | 47,0 | 10,3 |
| Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, % | 59,4 | 51,5 | 56,1 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций ВСЕГО | 95150 |  | 141397 |
| Количество посещений детьми в возрасте 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями | 56525 |  | 79271 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (%) | 50,1 | 60,0 | 63,3 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний костно-мышечной системы костно-мышечной системы и соединительной ткани | 395 |  | 245 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием костно-мышечной системы и соединительной ткани | 198 |  | 155 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата (%) | 49,6 | 60,0 | 61,9 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний глаза и его придаточного аппарата ВСЕГО | 693 |  | 268 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием глаза и его придаточного аппарата | 344 |  | 166 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения (%) | 50,4 | 60,0 | 60,3 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет заболеваний органов пищеварения | 792 |  | 600 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием органов пищеварения | 399 |  | 362 |
| Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения (%) | 59,5 | 60,0 | 80,0 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней системы кровообращения | 42 |  | 10 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием системы кровообращения | 25 |  | 8 |
| 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 (%) | 50,9 | 60,0 | 61,2 |
| Зарегистрировано впервые в жизни у детей в возрасте 0-17 лет болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 682 |  | 299 |
| Взято под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным заболеванием эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 347 |  | 183 |
| Число детей, посетивших детские поликлиники/поликлинические подразделения | 21625 |  | 31422 |

Анализ фактических результатов исполнения федеральных проектов в сфере здравоохранения указывает на невыполнение ряда показателей, причиной невыполнения части которых, являются связанные с пандемией новой коронавирусной инфекции, ограничительные мероприятия. Это касается невыполнения таких показателей как количество посещений детьми с профилактической целью, охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включаю диспансеризацию, количества обращений в медицинскую организацию по вопросам здорового образа жизни, число граждан, прошедших профилактические осмотры. Выполнение данных целевых показателей в полном объеме было невозможно в условиях ограничительных мероприятий и необходимости исполнения регламентирующих документов МЗ РФ в указанный выше период времени, в частности «Распоряжение Правительства РФ от 21 марта 2020 г. N 710-р «О временном приостановлении проведения Всероссийской диспансеризации взрослого населения РФ».

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

Увеличение числа умерших в 2021 году, в сравнении с АППГ (с 283 до 319, рост на 12,7%) в первую очередь, связан со смертностью от коронавирусной инфекции. Из 319 умерших в Югорске, коронавирусная инфекция, за весь 2021 год, была выявлена у 83 умерших, где она послужила основной причиной смерти. У 27 умерших в 2021 году коронавирусная инфекция выявлена в анамнезе, это лица старше трудоспособного возраста.

Необходимо отметить ряд целевых показателей, успешно выполненных, несмотря на неблагоприятные эффекты, оказанные пандемией новой коронавирусной инфекции. Младенческая и перинатальная смертность равна нулю в 2021 году; снизился показатель смертности от злокачественных новообразований (с 127,1 до 122,7 на 100 тыс. населения); снижение смертности от болезней системы кровообращения (с 227,4 до 222,2 на 100 тыс. населения);

**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 план подготовки медицинских кадров на 2021 год. Важным фактором является расстановка кадров, обеспечение взаимозаменяемости, своевременное повышение квалификации и аккредитация медицинских работников. Работа по повышению квалификации персонала ведется в различных направлениях:

* на специализированных курсах в различных ВУЗах страны;
* на базах мед колледжей г.г. Тюмень, Ханты-Мансийск, Советский;
* учеба на рабочих местах, на выездных циклах;
* учеба на краткосрочных курсах;
* непрерывное медицинское образование- новая система повышения квалификации, внедренная в 2016 году. С 2021 года альтернативного пути продления сертификата медицинского работника нет.
* проведение врачебных и сестринских конференций.

На конец отчетного периода в ЮГБ работает 999 человек, из них 56,4% составляют медицинские работники (563 человека). Из общего количества медицинских работников в амбулаторно–поликлиническом секторе работают 97 врачей или 60,6% и 180 средних медицинских работников или 44,7%.

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

Таблица 30

**Обеспеченность населения г. Югорска медицинскими кадрами**

**за 2019-2021 гг. (в абс. числах и на 10 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
| Абс. число | На 10 тыс. населения | Абс. число | На 10 тыс. населения | Абс. число | На 10 тыс. населения |
| Врачи | 156 | 41,4 | 159 | 42,1 | 162 | 43,2 |
| Средние медработники | 413 | 109,5 | 418 | 110,6 | 419 | 111,2 |

Как видно из таблицы 30, обеспеченность врачами за период с 2019 года по 2021 год изменилась в большую сторону (41,4 на 10 000 населения за 2019 г.; за 2021 г. – 43,2). Количество врачей увеличилось с 156 врачей за 2019 г. до 162 врачей в 2021 году. Обеспеченность средними медработниками составила в 2021 году 111,2 на 10 тыс. населения.

Процент укомплектованности штатных врачебных должностей физическими лицами по сравнению с 2019 годом повысился на 0,3%, в отношении среднего медицинского персонала – снизился на 4,6%. В целом по лечебному учреждению процент укомплектованности штатов составил 84,6%. Однако за счет внутреннего совместительства количество вакантных ставок не велико.

Коэффициент совместительства по врачебному персоналу за 2021 год снизился на 0,7%, в связи с увеличением количества физических лиц и составил 1,43 (в 2020 году – 1,44); по среднему медицинскому персоналу показатель стал выше на 5,3% и составил 1,2 (в 2020 году – 1,14)

В настоящее время 6 работников больницы, занимающих должности младшего медицинского персонала, проходят обучение на медсестринском отделении Советского политехнического колледжа, в 2022 году они заканчивают обучение и будут приняты на работу в БУ «ЮГБ» на должности медицинских сестер. В 2021 году на работу в больницу приняты 17 врачей (Таблица 32), среди них 4 врача терапевта, 2 врача педиатра, 2 врача КЛД, врач кардиолог, врач травматолог-ортопед. Наиболее остро стоит вопрос укомплектования ставок врачей: невролога взрослого и детского, оториноларинголога, поликлиники.

Таблица 32

**Врачи, принятые в 2021 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование должности | Дата приема |
|  | Патрашков Максим Юрьевич – врач-патологоанатом патологоанатомического отделения | 18.01.2021 |
|  | Меньщиков Артем Михайлович – врач скорой медицинской помощи отделения скорой медицинской помощи | 16.02.2021 |
|  | Меньщикова Екатерина Владимировна – врач-педиатр участковый консультационно-диагностического отделения № 1 детской поликлиники | 24.05.2021 |
|  | Широких Александр Михайлович – врач-патологоанатом патологоанатомического отделения | 21.06.2021 |
|  | Роговенко Антонина Александровна – врач-терапевт | 24.06.2021 |
|  | Новикова Ольга Анатольевна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 08.07.2021 |
|  | Есипова Анастасия Николаевна – врач-педиатр участковый консультационно-диагностического отделения № 1 детской поликлиники | 06.08.2021 |
|  | Шустова Яна Александровна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 30.08.2021 |
|  | Голод Екатерина Александровна – врач-кардиолог отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи | 01.09.2021 |
|  | Сиразетдинова Назиля Радиковна – врач клинической лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории | 20.09.2021 |
|  | Широких Елена Петровна – врач-эндокринолог поликлиники | 23.09.2021 |
|  | Озерова Анастасия Сергеевна–врач-стоматолог стоматологического отделения поликлиники | 01.10.2021 |
|  | Гессен Галина Рафаэлевна – врач-терапевт участковый терапевтического отделения поликлиники | 12.10.2021 |
|  | Мышленник Дарья Анатольевна – врач-инфекционист отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи | 14.10.2021 |
|  | Харет Игорь Онисимович – врач-травматолог-ортопед отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи | 27.10.2021 |
|  | Гузаерова Дарья Фанисовна – врач-стоматолог стоматологического отделения поликлиники | 01.11.2021 |
|  | Маер Елена Валерьевна – врач клинической лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории | 18.11.2021 |

Совместно с СОШ №2 реализуется проект по профориентации старшеклассников на базе медицинского класса. За 5 лет функционирования проекта из 93 выпускников данного класса в высшие учебные заведения медицинского профиля поступили 73 человека.

На сегодняшний день показатели реализации регионального проекта «Здравоохранение» - обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в 2021 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 детской поликлиники
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 подразделение, 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.

В структуре поликлиники предусмотрены отделения: первичной специализированной медико-санитарной помощи (узкие специалисты), терапевтическое и отделение медицинской профилактики. Терапевтическое отделение работает по территориально-участковому принципу, имеется 14 территориальных участков врачей терапевтов участковых и 1 участок врача общей практики. Поликлиника расположена по адресу основного комплекса зданий Югорской больницы: г. Югорск, ул. Попова-29, на 1 этаже жилого здания по адресу ул. Толстого 19, а также в мкр. Югорск-2 во врачебной амбулатории.

**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 10 % в год объема штрафных санкций, предъявляемых экспертами страховых организаций по результатам экспертизы качества медицинской помощи к поликлинике.
6. Отработка эффективного взаимодействия со страховыми медицинскими организациями и Фондом обязательного медицинского страхования.
7. Проведение комплекса организационных, лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность.
8. Совершенствование логистики потоков пациентов для уменьшения очередей, экономии времени обратившихся в поликлинику граждан (бережливые технологии).
9. Дальнейшее развитие стационарзамещающих технологий
10. Повышение настороженности врачей поликлиники в части раннего выявления онкологических заболеваний («онкологической настороженности»).

**Характеристика территории обслуживания**

Поликлиника БУ «Югорская городская больница» обслуживает территорию МО г. Югорск. Площадь территории обслуживания 152,18 км2. Максимально удаленные от поликлиники участки находятся на расстоянии 3-6 км (см. рис. 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 33

**Динамика численности населения территории, обслуживания взрослой поликлиники ЮЦГБ за период с 2019 по 2021 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Численность населения (чел.) | | | В % ко всему населению г. Югорска | | |
| 2019г. | 2020г. | 2021 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
| Взрослые (18 лет и старше) | 28094 | 28433 | 28900 | 74,5 | 75,3 | 75,9 |
| Из них мужчин | 13050 | 13360 | 13468 | 34,6 | 35,4 | 35,4 |
| женщин | 15048 | 15044 | 15432 | 40,0 | 39,8 | 40,5 |
| Население трудоспособного возраста (муж. – от 18 до 61 года; жен. – от 18 до 56 лет) | 21119 | 20959 | 22161 | 56,0 | 55,6 | 58,2 |
| Население старше трудоспособного возраста (муж. – от 62 лет; жен. – от 57 лет) | 6922 | 7135 | 6739 | 18,4 | 18,9 | 17,7 |

При анализе таблицы 33 видно, что численность обслуживаемого населения ежегодно увеличивается, темп прироста с 2019 года по 2021 г. составил 0,8%. Доля трудоспособного населения из группы 18 лет и старше составляет 76,7%, доля населения старше трудоспособного возраста составляет 23,3%. Количество женщин превышает количество мужчин в среднем на 14,5%. Значительная часть населения старше трудоспособного возраста постоянно не проживает на прикрепленной территории. При достижении пенсионного возраста многие Югорчане стараются покинуть город и переехать южнее, в районы с более благоприятным климатом. Тем не менее, желание сохранить многочисленные социальные льготы побуждает жителей сохранять регистрацию в г. Югорске, и несколько раз в год посещать город, а соответственно и поликлинику.

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

**Регистратура поликлиники**

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

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

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

Проблема очередей существует, полностью устранить очереди не представляется возможным в обозримом будущем. Администрацией ЮГБ данной проблеме уделяется особое внимание. С целью более равномерного распределения нагрузки на поликлинические службы и кабинеты, усилиями заведующего поликлиникой, были разработаны специальные листы, позволяющие пациентам выбрать наиболее оптимальное время посещения поликлиники (см. рис. 3).

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

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

**Штаты и кадры поликлиники**

Укомплектованность врачами по поликлинике составляет 71,2 %. Это связано тем, что остро не хватает двух врачей терапевтов участковых одного ЛОР-врача и врача невролога. Такие врачи как инфекционист и дерматовенеролог ведут также прием детского населения в рамках своей специальности.

В таблице 34 показано распределение врачебных кадров по возрасту, прослеживается преобладание доли врачей младше 40 лет (59,5%), также 6 человек (25,6%) старше пенсионного возраста. В коллективе преобладают молодые врачи со стажем работы до 14 лет (67,9%) и не имеющие, как правило, квалификационной категории. Данная картина в кадровом обеспечении характерна в целом для всей отрасли в РФ- относительно большое количество докторов пенсионного возраста, которые уже не хотят подтверждать свои квалификационные категории, а также большое количество молодых докторов, стаж которых не позволяет претендовать на получение категории.

Таблица 34

**Распределение врачебных кадров поликлиники по возрасту и стажу работы на 31.12.2021 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 27 |  |
| Распределение по возрасту | | |
| До 30 лет | 3 | 11,1 |
| 30-39 лет | 12 | 44,4 |
| 40-49 лет | 4 | 14,8 |
| 50-59 лет | 5 | 18,5 |
| 60 и более лет | 3 | 11,1 |
| Распределение по стажу работы | | |
| До 5 лет | 4 | 14,8 |
| 5-9 лет | 6 | 22,2 |
| 10-14 лет | 7 | 25,9 |
| 15-19 лет | 1 | 3,7 |
| 20-24 лет | 2 | 7,4 |
| 25-29 лет | 2 | 7,4 |
| 30 и более лет | 5 | 18,5 |

Таблица 35

**Характеристика среднего медицинского персонала поликлиники по возрасту и стажу работы на 31.12.2020г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество физических лиц | % |
| Всего физических лиц | 58 |  |
|  | | |
| До 30 лет | 8 | 13,7 |
| 30-39 лет | 13 | 22,4 |
| 40-49 лет | 13 | 22,4 |
| 50-59 лет | 15 | 25,8 |
| 60 и более лет | 9 | 15,5 |
|  | | |
| До 5 лет | 8 | 13,8 |
| 5-9 лет | 5 | 8,6 |
| 10-14 лет | 6 | 10,3 |
| 15-19 лет | 4 | 6,9 |
| 20-24 лет | 9 | 15,5 |
| 25-29 лет | 5 | 8,6 |
| 30 и более лет | 21 | 36,2 |

**Режим работы поликлиники. Структура посещений.**

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

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

В управлении поликлиникой большое внимание уделяется организации лечебно-профилактической помощи в поликлинике и на дому. С этой целью проводится мониторинг потока пациентов: по причинам посещений, по дням недели и по часам. Время приема узких специалистов и участковых терапевтов скорректировано с учетом анализа структуры посещаемости в зависимости от времени суток (см. диаграмму 7). Анализ количества пациентов, обратившихся за медицинской помощью, проводился в течение 2021 года. На основании анализа были разработаны памятки для пациентов, где доступно и наглядно обозначено наиболее удобное время посещения поликлиники (рисунок 3).

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

Диаграмма 9

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



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

За 2021 год выполнение плана посещений составило 95,6 %, что на 2,3% ниже уровня 2020 года – следствие ограничительных мероприятий во время пандемии.

Число посещений к участковым терапевтам снизилось, по сравнению с 2020 годом на 13,4%, с профилактической целью – на 17,8%. От общего количества посещений к врачам взрослой поликлиники 44,3% - это посещения к врачам терапевтам-участковым. Данная тенденция обусловлена высоким уровнем заболеваемости НКВИ на дому и необходимостью привлечения к оказанию медицинской помощи данной категории пациентов врачей «узких» специальностей. Что также повлекло и снижение числа посещений к узким специалистам.

В целом количество посещений к узким специалистам уменьшилось в сравнении с 2020 годом по всем специальностям и составило 57 996 посещений что на 19,0% ниже уровня 2020 года.

Доля посещений с профилактической целью от общего количества посещений в поликлинике в 2021 году составила 44,96%, что незначительно выше уровня 2020 года (44,3%).

Уровень амбулаторно-поликлинической помощи за 2021 год в целом **по взрослой поликлинике** составил 4,2 на одного жителя в год.

**Анализ работы детской поликлиники за 2021 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 (регистратура-86, 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 18 лет на 01.01.2021 – 9348 детей. В детской поликлинике 11 педиатрических участков, с численностью около 850 детей на каждом участке. В микрорайоне Югорск-2 прием осуществляет врач общей практики.

Укомплектованность врачами педиатрами участковыми в детской поликлинике составляет 100%. За 2019-2021 год в детской поликлинике пополнился штат узких специалистов. Длительное время в детской поликлинике отсутствовал врач детский хирург. С апреля 2019 детский хирург начал работу. Имеет сертификат по детской урологии и сертификат по травматологии. В 2020 году в штат детской поликлиники принят врач оториноларинголог. Такие специалисты как: врач невролог, травматолог-ортопед, эндокринолог, акушер-гинеколог оказывают медицинскую помощь детям в порядке внутреннего совместительства.

В течение 2019-21 гг. в детской поликлинике проведен большой объем мероприятий, направленных на приведение организационно-штатной структуры и материально-технической базы детской поликлиники в соответствие с требованиями Приказа Министерства здравоохранения РФ от 07.03.2018 №92н «Об утверждения Положения по организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». Итогом этой работы в том числе явилось повышение доступности оказания первичной медико-санитарной помощи на базе детской поликлиники, в том числе специализированных ее видов, улучшение логистических процессов маршрутизации пациентов внутри поликлиники, улучшение комфорта пребывания родителей с детьми в медицинской организации.

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

Рисунок 4

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

**Анализ деятельности круглосуточного стационара.**

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

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

Таблица 37

**Динамика показателей деятельности стационара за 2019-2021 гг.**

| Показатели | Год | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
| Развернуто больничных коек на конец года всего | 217 | 217 | 217 |
| Обеспеченность населения койками (на 10.000) всего,  в т.ч. | 57,9 | 57,4 | 57,0 |
| хирургического профиля | 16,0 | 13,5 | 13,9 |
| терапевтического профиля | 8,0 | 7,9 | 6,8 |
| неврологических | 5,9 | 4,8 | 5,8 |
| инфекционных | 8,0 | 11,7 | 16,8 |
| для беременных и рожениц | 21,0\*\*\* | 14,8\*\*\* | 20,8\*\*\* |
| гинекологических | 9,1\*\* | 7,6\*\* | 9,0\*\* |
| педиатрических | 26,0\* | 12,8\* | 8,7\* |
| Палатная площадь на 1 койку (кв.м) | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| Объем стационарной помощи по числу госпитализированных больных всего | 7224 | 5674 | 5939 |
| Объем стационарной помощи по числу дней проведенных больными на койке – всего | 73334 | 66301 | 64702 |
| - на 1000 населения | 1944,9 | 1754,9 | 1698,7 |
| Частота госпитализации на 100 жителей - всего,  в т.ч.: | 19,3 | 15,0 | 15,6 |
| хирургического профиля | 4,8 | 3,7 | 3,3 |
| терапевтического профиля | 2,7 | 2,0 | 1,7 |
| неврологических | 1,8 | 1,2 | 0,7 |
| инфекционных | 3,0 | 3,5 | 5,6 |
| для беременных и рожениц | 9,0\*\*\* | 6,9\*\*\* | 3,4\*\*\* |
| гинекологических | 4,5\*\* | 3,5\*\* | 3,8\*\* |
| педиатрических | 8,6\* | 4,0\* | 2,2\* |
| Среднее число дней занятости койки в году - всего, в т.ч.: | **338** | **338** | **330** |
| хирургического профиля | 347 | 341 | 330 |
| терапевтического профиля | 350 | 339 | 339 |
| неврологических | 348 | 339 | 339 |
| инфекционных | 311 | 338 | 336 |
| для беременных и рожениц | 307 | 319 | 266 |
| гинекологических | 342 | 345 | 338 |
| педиатрических | 345 | 340 | 311 |
| Среднее число дней пребывания больного на койке | 10,0 | 11,7 | 10,9 |
| Больничная летальность | 1,3 | 2,7 | 4,73 |

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

\*\* Показатель рассчитан на 10000 женского населения.

\* Показатель рассчитан на 10000 детского населения.

Обеспеченность населения города за 2021 год больничными койками составила 57,0 на 10 тыс. населения.

В 2021 году в стационаре больницы пролечено 5939 больных. Из них на койках ОМС - 5733 (96,5%), на бюджетных койках – 118, на платной основе пролечено 88 пациентов. Уровень госпитализации составил 15,6 на 100 человек. По округу, с учетом существенного специализированного коечного фонда, данный показатель – 14,5.

Средняя занятость койки практически не изменилась и составила 330 дней в году, в 2020 году – 338 (по ХМАО –333). Оборот койки – 30,3; в 2020 году – 26,1. По округу данный показатель в 2019 году – 31,2.

Средняя длительность пребывания больного на койке – 10,9 дней, ниже уровня 2020 года (11,7 дней соответственно). Летальность в стационаре составляет 4,73 % от числа пролеченных больных. Всего в стационаре за 2021 год умерло 281 больных (244 от НКВИ), из них 88,6% - на реанимационной койке.

Оценивая работу стационара в 2021 году особо хочется отметить беспрецедентные изменения структуры коечного фонда, проводившиеся для организации работы Учреждения в условиях массового поступления пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. В 2021 году, как и в 2020, 134 койки (62%) коечного фонда стационара были открыты для госпитализации данной категории пациентов. С учетом планировки отдельных подразделений- изолированные палаты на 2-3 места, наличие санузла в палате, возможность изолирования вентиляции и организации «чистой» и «красной» зон, было принято решение о закрытии 4 отделений стационара, с организацией маршрутизации пациентов в стационар АУ «Советская районная больница». Отделение педиатрии, неврологии, новорожденных и родильное отделение с койками патологии беременных, с июня месяца были развернуты в 3 поста инфекционного госпиталя. Небольшие сокращения коечного фонда претерпели все структурные подразделения Учреждения для возможности выделения сил и средств на организацию работы инфекционных коек. Так же необходимо отметить об открытии 12 коек реанимационного отделения для пациентов в тяжелом и крайне тяжелом состоянии. О поставленном оборудовании и привлеченных кадрах, а также материальных расходах упоминалось ранее. По итогу 2021 года в инфекционном стационаре пролечено 2093 пациента, из них на койках реанимации 177.

**Анализ показателей работы дневного стационара**

Стационар дневного пребывания больных открыт на 62 пациенто-места. Представлен терапевтическим профилем 20 пациенто-мест, неврологическим профилем на 28 пациенто-мест, гинекологическим профилем на 14 пациенто-мест. Больные принимают лечение в 2 смены – до 18 часов. На койках дневного пребывания в основном лечатся плановые больные с заболеваниями, не требующими круглосуточного пребывания больных в стационаре. Как видно из таблицы 39, обеспеченность населения местами в дневном стационаре остается примерно на одном уровне за отчетный период. В 2021 году койки дневного стационара 2 месяца были закрыты в связи с проведением карантинных мероприятий и по факту не был выполнен плановый показатель госпитализированных. Кроме того, 2 врача дневного стационара в 2021 году находились на работе в «ковидном» стационаре.

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

Таблица 39

**Работа отделения скорой медицинской помощи**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | ЮГБ | | | ХМАО |
| 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2019 г. |
| Число лиц, которым оказана  медицинская помощь при выездах и амбулаторно (абс.) | 9144 | 10312 | 12427 | 490673 |
| на 1000 населения | 242,5 | 273,2 | 326,3 | 295,7 |

Скорую медицинскую помощь осуществляют 12 общепрофильных бригад, 4 из них врачебные, 8 фельдшерских. 3 бригады осуществляют помощь круглосуточно. Удельный вес своевременных вызовов составляет 79,7 % (вызова осуществленные по времени до 20 минут с момента вызова). Число безрезультатных вызовов скорой медицинской помощи – 825 (6,3 % от общего количества вызовов). Число вызовов скорой медицинской помощи на одного жителя в год 0,3. Среднее количество вызовов на 1 бригаду в смену – 5,7 (рост на 25% по сравнению с 2021 г.). Существенный рост вызовов в 2021 году по сравнению с 2020 годом связан с круглосуточной работой 1 бригады СМП по обеспечению вызовов пациентов с COVID-19, также отмечается рост вызовов пациентов без признаков коронавирусного заболевания.

Таблица 40

**Деятельность патологоанатомического отделения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели (абс.) | ЮГБ  2019 г. | ЮГБ  2020 г. | ЮГБ  2021 г. |
| Число патологоанатомических вскрытий | 75 | 133 | 288 |
| Число вскрытий мертворожденных | 0 | 1 | 0 |
| Число вскрытий, родившихся в сроке беременности 22-27 нед. | 0 | 0 | 0 |
| Число патологогистологических исследований секционного материала | 1276 | 2345 | 4534 |

Существенный рост количества умерших в стационаре от НКВИ (характерная особенность штамма «дельта» высокий уровень летальности и тяжелых форм течения болезни) в 2 раза увеличил нагрузку на патологоанатомическое отделение.

Таблица 41

**Работа диагностических служб**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
| **Число рентгенологических исследований** | 27330 | 20140 | 23500 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 0,5 | 0,7 | 0,6 |
| * на 100 врачебных посещений | 7,1 | 6,1 | 6,6 |
| **Число лабораторных исследований:** | 1348651 | 820559 | 950401 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 72,4 | 61,9 | 64,1 |
| * на 100 врачебных посещений | 243,2 | 217,4 | 185,2 |
| **Число физиотерапевтических процедур:** | 93131 | 49808 | 61891 |
| * на 1 больного, закончившего лечение | 11,8 | 11,0 | 11,1 |
| * на 1 выбывшего из стационара больного | 2,6 | 0,12 | 0,7 |
| * на 100 врачебных посещений | 21,2 | 15,7 | 17,9 |
| **Число функциональных исследований:** | 26384 | 25568 | 31717 |
| * на 1 выбывшего из стационара | 0,65 | 1,0 | 1,2 |
| * на 100 врачебных посещений | 6,4 | 7,7 | 7,9 |

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 2021 году приобретена и введена в эксплуатацию новая цифровая рентгенологическая станция, взамен старой, выработавшей свой ресурс. По просьбе пациентов, с целью повышения удобства для маломобильных групп населения, аппарат смонтирован на первом этаже взрослой поликлиники в непосредственной близости от кабинетов травматолога и хурурга.

Число рентгеновских исследований на одного стационарного больного составляет в 2021г. – 0,6 (в 2020г. - 0,7), на 100 врачебных посещений в поликлинике в 2021 г. –6,6, (в 2020г. – 6,1); что является следствием интенсификации диагностического процесса с использованием современных цифровых технологий (КТ, МРТ), большим количеством пациентов с НКВИ, требующих по методическим рекомендациям большого перечня диагностических исследований.

Таблица 42

**Работа кабинетов лучевой диагностики в 2019 - 2021 годах**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| Рентгенодиагностические исследования – всего (в амбулаторных условиях) | 27330 (23287) | 20140 (16262) | 23500 (20082) |
| из них: - с контрастированием | 481 | 320 | 214 |
| Рентгенохирургические вмешательства | 248 | 272 | 239 |
| Компьютерная томография | 6999 (4974) | 8822 (6533) | 12714 (9588) |
| из них: - с контрастированием | 1552 | 1995 | 2681 |
| Рентгенологические профилактические обследования на цифровом флюорографе | 28975 | 27950 | 29177 |
| Ультразвуковые исследования | 35731(27369) | 24193(18663) | 27716 (22326) |
| Магниторезонансная томография | 1585 (1243) | 1811 (1630) | 3694 (3285) |

Диаграмма 10

**Динамика количества лучевых диагностических исследований, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2019 по 2021гг.**

Количество рентгенодиагностических исследований повысилось в сравнении с 2020 годом на 16,7 % -следствие прекращения проведения флюорографических исследований в апреле-июле в связи с карантином; на 44,1 % увеличилось количество исследований на компьютерном томографе и на 104,0% на магниторезонансном томографе - выполнение методических рекомендаций по дифференциальной диагностике COVID-19. На 14,6 % выросло число ультразвуковых исследований.

Диаграмма 11

**Динамика количества лабораторных, функциональных исследований и физиопроцедур, выполненных на базе БУ "Югорская городская больница" за период с 2019 по 2021 гг.**

В 2021 году в кабинете функциональной диагностики обследовано 27143 человека, в 2020 году – 26384.

Число функциональных исследований на одного стационарного больного составило в 2021г. 1,2; в 2020 году 1,0; на 100 врачебных посещений в поликлинике в 2021 году составило 7,9; в 2020году – 7,7.

Число лабораторных исследований всего в 2021 году составило 950.401, в 2020 – 820.559 (увеличение числа исследований на 15,8%). Количество лабораторных исследований на 1 стационарного больного в 2021 г. 64,1; в 2020 - 61,9, на 100 врачебных посещений в 2021 году 185,2; в 2020 году 171,4, таким образом, количество лабораторных исследований увеличилось за анализируемый период.

Отделение реабилитации: объем услуг на одного больного закончившего лечение в 2021 году 11,1 процедур, в 2020 году 11,0; на 100 врачебных посещений число процедур увеличилось - в 2021 г. 17,9 процедур, в 2020 г. 15,7. Снизилось число физиотерапевтических процедур на 1 выбывшего из стационара на 53,3%. Уменьшение объемов связано с уменьшением количества пациентов в поликлинике и стационаре в связи с карантинными мероприятиями.

БУ «Югорская городская больница» в силу преимуществ своего расположения и достойного качества медицинских услуг, оказывает медицинскую помощи жителям близлежащих территорий. В течении 2021 года амбулаторно-поликлиническая помощь была оказана 598 пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры. Специализированная медицинская помощь в условиях стационара круглосуточного пребывания была оказана 1706 пациентам, проживающим в других муниципальных образованиях ХМАО-Югры, в том числе – 1623 жителям Советского района. Амбулаторно-поликлиническая помощь жителям других субъектов РФ была оказана в 386 случаях, стационарная 184 пациентам. Обращений в поликлинику иностранных граждан всего – 1158, в том числе по заболеванию – 395.

**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 2021 год поступило 128 письменных обращений, 27 из них признаны обоснованными (таб.43).

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», «Однокласники», Instagram).

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

Таблица 43

**Данные о характере и количестве письменных обращений граждан, поступивших на имя главного врача ЮГБ, количество граждан, принятых лично руководителем и его заместителем по состоянию на 31декабря 2021г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | в том числе: | |
| классификатор обращений | поступило обращений (жалоб) | из ДЗ | обоснованные |
| 1 | работа медицинских учреждений и их сотрудников | 25 | 13 | 3 |
| 2 | лекарственное обеспечение | 8 | 7 | - |
| 3 | качество оказания медпомощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях | 2 | 2 | 1 |
| 4 | обеспечение потребности в медпомощи и объеме ее получения | 25 | 21 | 4 |
| 5 | врачебно-консультационная комиссия. О медицинском обслуживании и диагностике | 1 | 1 | - |
| 6 | охрана здоровья взрослого населения | 5 | 5 | - |
| 7 | санитарно-эпидемиологическое благополучие населения | 1 | - | 1 |
| 8 | организация оказания медицинской помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях | 5 | 3 | 2 |
| 9 | платная медицинская помощь | 1 | - | - |
| 10 | квоты на оказание высокотехнологической медицинской помощи | 2 | 2 | 1 |
| 11 | экспертиза временной нетрудоспособности | 2 | 1 | - |
| 12 | лечение и оказание медпомощи | 7 | 7 | - |
| 13 | медицинская экспертиза и медосвидетельствование | 6 | 3 | 1 |
| 14 | качество оказания медпомощи взрослым в стационарных условиях | 4 | 4 | - |
| 15 | качество оказания медпомощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях | 2 | 2 | 1 |
| 16 | донорство крови, органов и тканей человека и их трансплантация | 1 | 1 | - |
| 17 | заработная плата медработников | 1 | 1 | - |
|  |  | 98 | 73 | 14 |

Количество обращений граждан в 2021 году осталось примерно на уровне 2020 года- 98 и 96 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 50 обращений данных категорий 7 признаны обоснованными- 14%. 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.

4 сентября 2019 года Минюст зарегистрировал приказ Минздрава от 07.06.2019 № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности». Система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в БУ "Югорская городская больница" приведена в соответствие требованиям данного приказа. 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 среднем300 больных, находившихся на стационарном лечении в ЮГБ и 400 больных, находившихся на амбулаторном лечении по специально разработанной анкете для оценки удовлетворенности пациентов КМП в стационаре и в поликлинике.

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

Ксоц.уд. = 1158: 1232 = 0,94 (ЮГБ);

Ксоц.уд= 1158: 1232 = 0,94(поликлиническая. помощь)

Ксоц.уд = 1170: 1232 = 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.

Анализ половозрастной группы пациентов стационара показал, что 42,6% принявших участие в опросе были лицами мужского пола, 57,4 – женского; по поликлинике – мужчины 37,3%; женщины – 62,7%, при этом возраст пациентов колебался от 18 до 80 лет.

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

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

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

Суммарные показатели удовлетворенности пациентов оказываемой в ЮГБ медицинской помощью по стационару на удовлетворительно по всем вопросам составили 86,0%, по поликлинике – 56,0%, на частично удовлетворительны– по стационару – 8,0%, по поликлинике – 35,0%. Не удовлетворены качеством медицинской помощи по стационару остались 6,0% респондентов, по поликлинике – 9,0% (таб. 44).

Таблица 44

**Результаты анкетирования пациентов за 2019-2021 год**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2019 год** | | | | |
| Всего опрошено | 3938 | | | |
| % удовлетворенности | Удовлетворены | | Частично удовлетворены | Не удовлетворены |
| Стационар | 86,0 | | 10,0 | 4,0 |
| Взрослая поликлиника | 69,0 | | 27,0 | 4,0 |
| Детская поликлиника | 55,0 | | 45,0 | - |
| Женская консультация | 70,0 | | 25,0 | 5,0 |
| Скорая медицинская помощь | 80,0 | | 20,0 | - |
| Стоматология | 75,0 | | 22,0 | 3,0 |
| Всего | 72,0 | | 25,0 | 3,0 |
| **2020 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 |
| **2021 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 |

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. Ими значительно реже, чем в стационаре устанавливается конкретный диагноз.

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

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

Таблица 45

**Динамика финансовых потерь ЮГБ по итогам 2018-2020 г.г. в результате снятий и штрафов страховыми медицинскими компаниями по результатам проведенных экспертиз.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **СНЯТИЯ по ОМС** | **2019** | **2020** | **2021** | **ДИНАМИКА** | **РАЗНИЦА** |
| **ИТОГО** | 7.129.112,64 руб. | 5.409.463,5 руб. | 9.524.146,48 руб, | **(-)** | **+4.114.682,98**  **Увеличение снятий и штрафов за 2021 год в сравнении с 2020 годом на 76,1 %** |
| **ШТРАФЫ по ОМС** | **2019** | **2020** | **2021** | **ДИНАМИКА** | **РАЗНИЦА** |
| **ИТОГО** | 1.514.933,16 руб. | 257.776,9 руб. | 1.281.042,8 руб. | **(-)** | **+ 1.023.265,9**  **Увеличение снятий и штрафов за 2021 год в сравнении с 2020 в 4,9 раза** |
| **Снятия и штрафы по ОМС** | 8.644.045,8 руб. | 5.667.240,4 руб. | 10.805.189,28 руб. | **(-)** | **+ 5.137.948,88**  **Увеличение снятий и штрафов за 2021 год в сравнении с 2020 годом на 90,1 %** |

Значительно увеличилось количество финансовых потерь по итогам экспертиз СМО – в сравнении с 2020 годом - на 90,1 %.

На увеличение снятий и штрафов повлияло несколько факторов:

- мораторий на проведение экспертизы оказания медицинской помощи в течении 6 месяцев 2020 года;

- существенный рост тарифов на оказание медицинской помощи по профилю НКВИ, большое количество пациентов, пролеченных с данной нозологией в 2021 году- большое количество штрафов по причине постоянно обновляющихся методических рекомендаций и не всегда представляющимся возможным выполнения в полной мере всех необходимых обследований;

- в 1 полугодии 2021 года СМО, в том числе проверяли медицинскую документацию за 2 половину 2020 года.

**Информационные технологии**

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

Количество персональных компьютеров, состоящих на балансе учреждения, превышает 400 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 последовательным переходом всего здравоохранения страны в общем и здравоохранения города Югорска в частности на электронный документооборот, особо остро стоит вопрос безопасности информационных систем Учреждения. В 2018-2021 году проводилась активная работа по приведению информационной инфраструктуры Югорской больницы в соответствии с федеральным законодательством - как в части приобретения и ввода в эксплуатацию новых защищенных серверов, так и в части специального программного обеспечения и обучения специалистов информационно-технического отдела по специальным программам обучения.

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

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

В 2019-2021 гг. БУ "Югорская городская больница" модернизировала локальную вычислительную сеть и перешла на новые современные технологии голосовой связи (IP-телефония). Техническим проектированием и реализацией проекта по результатам проведенных торгов выступила крупнейшая Российская телекоммуникационная компания ПАО «Ростелеком». Это крайне редкий случай эффективного взаимодействия крупнейших российских компаний и бюджетной медицинской организации, результатом которого явилось изменений всей сетевой архитектуры медицинской организации, расширение каналов передачи данных, повышения их надежности и безопасности, внедрения современных телекоммуникационных технологий.

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

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

В 2021 году в Учреждение поступило и введено в эксплуатацию 44 новых рабочих мест для медицинских работников поликлиники и стационара.

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

Кассовые расходы учреждения за 2021 год за счет всех источников финансирования составили 1 425 630,3 тыс. руб. (в 2020 году - 1 359 831,7 тыс. руб.), рост составил 4,8%.

Расходы в разрезе источников финансирования:

- Субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ): 116 032,3 тыс. руб. (в 2020 году – 112 770,3 тыс. руб.) рост составил 2,9%.

- Субсидии на иные цели 441 099,7 тыс. руб. (в 2020 году – 469 158,0 тыс. руб.), уменьшение на 6% связано с тем, что с 01.11.2020 года стимулирующие выплаты медицинским работникам, оказывающих медицинскую помощь (участвующих в оказании, обеспечивающих оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), контактирующих с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19) производятся Фондом социального страхования РФ.

При этом 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 – 316 169,1 тыс. руб. (в 2020 году – 267 378,7 тыс. руб.), рост составил 18,2%.
* на реализацию мероприятий, направленных на развитие и модернизацию материально-ресурсной базы государственных учреждений здравоохранения израсходовано – 51 441,4 тыс. руб., из них 28 133,3 тыс. руб. за счет Окружного бюджета и 17616,6 тыс.руб. за счет Федерального бюджета.

В 2021 году в рамках субсидий на иные цели было закуплено медицинское оборудование:

- Система универсальная рентгеновская СУР

- Газификатор холодный криогенный

- Тонометр офтальмологический

- Система эндоскопическая

- Эндоскопическое оборудование

- Видеоколоноскоп гибкий многоразовый Пентакс

-  Кровати функциональные электрические медицинские

- Камера дезинфекционная

- Аппараты искусственной вентиляции легких

- Дефибриллятор автоматический

- Электрокардиограф Cardio

* на реализацию мероприятий, проводимых по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) для осуществления выплат стимулирующего характера за особые условия труда медицинским работникам, участвующим в проведении вакцинации взрослого населения против новой коронавирусной инфекции, и расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым предоставлялись указанные стимулирующие выплаты в сумме 2 332,5 тыс. руб. Кроме того на реализацию мероприятий, направленных на профилактику, диагностику и лечение новой коронавирусной инфекции - приобретение **медикаментов:** для лечения пациентов, в том числе кислород на сумму 3 533,50 тыс. руб., лекарственные препараты в условиях стационара на сумму 18 155,18 тыс. руб. лекарственные препараты для амбулаторных больных на сумму 1025,78 тыс. руб., расходные материалы для реанимационного отделения на сумму 1374,94 тыс. руб., приобретение **оборудования:** система рентгеновская диагностическая на сумму 14823 тыс. руб., система электрохирургическая SENSITEC ES-200 на сумму 495 тыс. руб., комплект эндоскопического оборудования на сумму 28947,4 тыс. руб., оборудование для оснащения эндоскопических стоек (стойка для медицинской техники, стойка аппаратная эндоскопическая "НТК, эндоскопическая ирригационная помпа, отсос медицинский) на сумму 1020 тыс. руб., тонометр офтальмологический CT-800 Topcon на сумму 889 тыс. руб., рефрактокератометр автоматический Smart RK-11 на сумму 595,5 тыс. руб. на сумму 24 554 тыс. руб. Не использованные в 2021 году остатки денежных средств будут использованы как переходящие на 2022 год для достижения целей данной субсидии. Заключены контракты со сроком исполнения в 2022 на 40 039,1 тыс. руб. В рамках данного остатка средств заключены гражданско-правовые договора на приобретение медицинских кроватей на сумму 1 750,0 тыс. руб., на медикаменты на сумму 38 289,1 тыс.руб., в том числе: Фавипиравир, Барицитиниб, Олокизумаб, Левилимаб, картридж, калибровочный продукт, Умифеновир, Интерферон, медицинский кислород.
* на осуществление дополнительных выплат к заработной плате иному немедицинскому персоналу учреждения, контактирующему при выполнении должностных обязанностей с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции, а также с биологическим материалом, зараженным новой коронавирусной инфекцией. В 2021 году было начислено и выплачено 512,7 тыс.руб.

- Средств Фонда Обязательного Медицинского Страхования: 811 409,7 тыс. руб. (в 2020 году 732 733,0 тыс. руб.), рост 10,7%.

- Приносящая доход деятельность: 57 088,7 тыс. руб., в том числе родовые сертификаты, оплата за лечение застрахованного вследствие тяжелых несчастных случаев на производстве (в 2020 году – 45170,3 тыс. руб.) рост составил 26,4%. В 2020 году из - за общей неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, в период с мая по август 2020 гола были закрыты: отделение платных медицинских осмотров, зубопротезный кабинет. В 2021 году структурные подразделения, указанные выше функционировали полный год.

Кассовые расходы на оплату труда и начисления за 2021 год за счет всех источников составили 995 990,3 тыс. рублей. В общей структуре расходов учреждения заработная плата с начислениями составляет 70 %. Исполнение от плана по кассовым расходам – 92%.

Изменение расходов в сторону увеличения в 2021 году по отношению к 2020 году произошло:

1. За счет увеличения должностных окладов работников учреждения на основании приказов Депздраа Югры года № 11-нп от 21.10.2021, № 14-нп от 16.12.2021.
2. За счет дополнительно выделенных денежных средств на реализацию мероприятий, проводимых по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19):
   1. для осуществления выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам учреждения, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией, кроме того медицинским работникам, участвующим в проведении вакцинации взрослого населения против новой коронавирусной инфекции, а так же иному немедицинскому персоналу учреждения, контактирующему при выполнении должностных обязанностей с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции всего было начислено и выплачено в сумме 3 560,7 тыс. руб.
   2. для своевременного обеспечения медикаментами, лекарственными препаратами и средствами защиты, применяемых в медицинских целях в период распространения коронавирусной инфекции.
   3. для приобретения оборудования.
3. Расходы по потреблению энергоресурсов в отчетном периоде по сравнению с аналогичным периодом прошлого года увеличились на 5,5%. Данное увеличение сложилось в связи с установкой на территории больничного комплекса контейнерной площадки по сбору ТКО, и переходом расчетов за ТКО по нормативу на фактический объем, а также с 01.07.2021 года были увеличены тарифы по теплоснабжению.
4. Увеличение расходов по работам, услугам по содержанию имущества связано с необходимостью проведения текущих ремонтов помещений учреждения. В 2021 году были проведены текущие ремонты: рентген. кабинета, бактериологической лаборатории, техническое обслуживание и текущий ремонт дизельной электростанции, текущие ремонты помещений (ПАО, ЦСО, помещений стационаров, здание стационар-поликлиника,), выполнение работ по текущему ремонту электрической проводки в здании патологоанатомического отделения, текущий ремонт систем отопления, водоснабжения и здания котельной, а также выполнен ремонт аппаратов искусственной вентиляции легких на сумму 4 671,5 тыс.

В рамках использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС по программе повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования было выделено и использовано дополнительно: на обучение врачей – 11,2 тыс. руб., на мероприятие по проведению ремонта медицинского оборудования -на сумму 2060,6 тыс. руб. Итого 2071,8 тыс. руб.

Таблица 47

**Динамика стоимости единицы объема оказанной медицинской помощи за 2019 -2021 гг. за счет всех источников финансирования**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование | 2019 год | 2020 год | 2021 год | Отклонение 2021г. к 2020 г. |
| Койко-день круглосуточной койки | 6 035 | 8606 | 9862 | +15% |
| Посещения, обращения в поликлинике (в том числе в неотложной форме, в связи с заболеваниями) | 2 873 | 2 323 | 2 232 | -4% |
| Пациенто-дней в дневном стационаре | 2 211 | 2 928 | 3 843 | +31% |
| Вызов скорой медицинской помощи | 7 097 | 7 720 | 6 221 | -19% |

Рост стоимости единицы объема оказанной медицинской помощи круглосуточной койки связан с увеличением расходов на лечебно-диагностические мероприятия и прочие лечебные расходы для пациентов с подтвержденным диагнозом Covid-19.

Снижение стоимости объема оказанной медицинской помощи при амбулаторно поликлинической помощи и скорой медицинский помощи связан с увеличением фактического выполнения объема медицинской помощи.

Таблица 48

**Динамика расходов на питание и медикаменты за 2019-2021гг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование | 2019 год | 2020 год | 2021 год | Отклонение 2021 г. к 2020 г. |
| Средняя стоимость питания на 1 койко-день | 125 | 135 | 137 | +1% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 койко-день в стационаре | 493 | 917 | 1620 | +77% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 посещение в поликлинике | 164 | 151 | 194 | +29% |
| средняя стоимость медикаментов и расходных материалов на 1 пациенто-день | 163 | 314 | 352 | +12% |

Увеличение средней стоимости питания на 1 койко-день обосновано повышением стоимости на продукты питания.

Увеличение средней стоимости медикаментов расходных материалов связано с удорожанием стоимости на медикаменты. Изменение структуры расходования медикаментов направленных на лечение пациентов, профилактику, диагностику заболеваний, вызванных новым типом коронавируса 2019-nCoV.

Таблица 49

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

**ЗП - здрав за 2021 год**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Средняя заработная плата за 2020 год (руб.) | Средняя заработная плата за 2021 год (руб.) | Отклонение 2021 года к 2020 году  % |
| Врачи | 125002 | 129604 | 4% |
| Средний медицинский персонал | 63958 | 63706 | 0% |
| Младший медицинский персонал | 58949 | 63702 | 8% |

Таблица 50

**Достижение целевого показателя по заработной плате**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория медицинского персонала | Целевой показатель по ХМАО - Югре на 2021 год | Средняя заработная плата за 2021 год | Достигнутое значение показателя соотношения заработной платы |
| Врачи | 130000 | 129604 | 100 |
| Средний медицинский персонал | 63900 | 63706 | 100 |
| Младший медицинский персонал | 63900 | 63702 | 100 |

**Совершенствование материально-технической базы учреждения**

В течение 2021 года в рамках различных программ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры и БУ "Югорская городская больница" было приобретено следующее современное медицинское оборудование (табл. 51).

Таблица 51

**Приобретенное в 2021 году медицинское оборудование**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование оборудования | Количество | Стоимость оборудования, рублей |
| Аппарат ИВЛ | 3 | 14 000 000,00 |
| Видеобронхоскоп | 3 | 4 257 295,14 |
| Видеогастроскоп | 2 | 4 698 121,42 |
| Видеодисплей для эндоскопии | 2 | 879 478,66 |
| Видеодуоденоскоп | 2 | 5 181 218,74 |
| Видеоколоноскоп | 3 | 7 409 505,12 |
| Газификатор холодный криогенный | 1 | 8 280 000,00 |
| Дефибриллятор | 2 | 300 000,00 |
| Камера дезинфекционная | 1 | 750 000,00 |
| Кровать медицинская | 10 | 2 350 000,00 |
| Насос инфузионный шприцевой | 10 | 2 650 000,00 |
| Рефрактокератометр | 1 | 595 500,00 |
| Система универсальная рентгеновская | 1 | 14 823 000,00 |
| Система эл.хирургическая | 1 | 495 000,00 |
| Система эндоскопической визуализации | 2 | 6 521 813,84 |
| Тонометр офтальмологический | 1 | 889 000,00 |
| Электрокардиограф переносной | 3 | 792 000,00 |
| Эндоскопическая ирригационная помпа | 2 | 580 000,00 |
| ИТОГО | 50 | 75 451 932,92 |

В 2021 году продолжена реализация федеральных и окружных программ обновления медицинского оборудования системы здравоохранения. По сравнению с 2020 годом было приобретено существенно меньше единиц медицинской техники, но в сравнении с 2015-2019 годами сохраняется ощутимая разница в модернизации технического оснащения в сторону увеличения финансирования данного направления работы. В 2021 году, помимо дооснащения медицинских подразделений, задействованных для лечения пациентов с НКВИ, удалось обновить устаревший парк медицинской техники в кабинете эндоскопии, кабинете врача-офтальмолога, рентгенологическом кабинете.

Несмотря на имеющиеся сложности в финансовом обеспечении мероприятий по обновлению основных фондов медицинской организации, в 2021 году был проведен значительный объем косметических ремонтов, реализованный с использованием хозяйственного и подрядного способов их исполнения (табл. 52.).

Таблица 52

**Проведенные работы по обновлению основных фондов БУ "Югорская городская больница" в 2021 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование работ | Локализация |
| 1 | Монтаж газификатора холодного криогенного на 8 тон: (предназначен для хранения, выдачи и газификации учреждения кислородом медицинским) | Территория Учреждения |
| 2 | Работы по устройству санпропускника и складского помещения, косметический ремонт помещений, замена деревянных дверей на двери ПВХ, замена сетей водоснабжения, отопления, электроснабжения, замена санитарно-технических и электротехнических приборов. | Патологоанатомическое отделение |
| 3 | Косметический ремонт фасадов здания. | Централизованное стерилизационное отделение |
| 4 | Реконструкция входной группы, расширение навеса, монтаж вывесок «Детская поликлиника», «Женская консультация». | Детский лечебный корпус |
| 5 | Выполнены работы по ремонту помещений под расширение стерилизационной, замена деревянных окон дверей на окна двери ПВХ, замена сетей водоснабжения, водоотведения, электроснабжения, замена электротехнических приборов. | Стоматологическое отделение |
| 6 | Косметический ремонт помещений под установку нового медицинского оборудования-рентген аппарат. | Взрослая поликлиника |
| 7 | Косметический ремонт коридора, палат, замена деревянных дверей на двери ПВХ, монтаж кнопок вызова медицинского персонала. | Травматологическое отделение |
| 8 | Косметический ремонт палат, замена плитки, выполнены работы по ремонту санитарной комнаты и устройству общей душевой. | Хирургическое отделение |
| 9 | Косметический ремонт палат, замена плитки. | Гинекологическое отделение |
| 10 | Замена приборов отопления. | Акушерско-физиологическое отделение |
| 11 | Косметический ремонт, замена плитки напольной стеновой, оклейка стен стеклообоями, масляная окраска стен, устройство отбойников ПВХ на стены. | Реанимационно-анестезиологическое отделение |
| 12 | Косметический ремонт пандуса, ремонт облицовки фасадов, монтаж вывески «Приемное отделение». | Приемное отделение |
| 13 | Монтаж кнопок вызова медицинского персонала. | Неврологическое отделение |
| 14 | Ремонт навесных фасадов здания из композитных панелей. | Административно-лечебный корпус |
| 15 | Выполнены работы по замене установок приточно-вытяжной вентиляции, а также систем управления к ним. | Прачечный комбинат |
| 16 | Замена аварийного участка теплотрассы от теплового колодца котельной до теплового узла гаражных боксов. | Территория Учреждения |
| 17 | Замена запорной арматуры в тепловых узлах ДЛК, пищеблока, прачечного комбината. | Территория Учреждения |
| 18 | Замена узлов учета тепловой энергии в здании иммунологической лаборатории, в здании ВФО, в гаражных боксах по ул. Ленина 29. | Территория Учреждения |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ**

При анализе деятельности БУ «Югорская городская больница» за период с 2019 по 2021 гг. отмечается в целом стабильная динамика медико-демографических показателей и состояния здоровья населения территории медицинского обеспечения. В частности, численность населения увеличивалась с каждым годом и в 2021 году составила 38 090 человек. Тенденция на увеличение численности населения г. Югорска связана как с увеличением миграционного, так и, в меньшей мере, естественного прироста. Наблюдается увеличение общей смертности населения прикрепленной территории в 2021 году в основном за счет смертности от COVID-19. Также отмечается снижение рождаемости населения, как следствие демографического коллапса 90-х годов 20 века. К сожалению, по результатам демографического анализа можно констатировать сохранение темпов снижения рождаемости в городе Югорске и в РФ в ближайшие 4-6 лет. Не менее важным социальным фактором является снижение численности населения старше трудоспособного возраста - за анализируемый период количество населения данной возрастной группы снизилось на 175 человек. Рассматривая данный показатель, стоит отметить уязвимость, именно данной категории граждан, к тяжелому течению инфекционного заболевания COVID-19 и высокому уровню смертности. Следствием перечисленных демографических процессов, а также фактом достаточно длительного ограничения проведения профилактической работы амбулаторно-поликлинического звена БУ "Югорская городская больница" закономерно явилось снижение уровня общей и первичной заболеваемости. Уровень общей заболеваемости снизился за анализируемый период на 1 %, первичной заболеваемости на 1,2%. Снижение показателей общей и первичной заболеваемости, кроме того, связано с временным приостановлением диспансеризации взрослых и детей, снижением интенсивности диспансерного наблюдения пациентов с хронической патологией врачами поликлинического звена в условиях пандемии.

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

1. Сохранены темпы естественного прироста – учитывая снижение уровня рождаемости и роста уровня общей смертности населения в городе Югорске по-прежнему сохраняется положительный темп естественного прироста.
2. Несмотря на прекращение работы отдельных структурных подразделений удалось достигнуть целевого значения одного из основных показателей работы стационара Учреждения - функции койки. В 2021 году он составил 330 в 2020 году- 338.
3. Основные показатели работы дневного стационара за 2021 г. не достигнуты по объективным причинам - карантин в условиях пандемии, перевод специалистов в отделения для лечения пациентов с НКВИ. В то же время сохраняется необходимость расширения коечного фонда дневного стационара путем открытия коек дневного пребывания по новым видам медицинской помощи- педиатрия, хирургия.
4. В 2018 году произошло открытие первичного сосудистого отделения на базе неврологического отделения для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения и пациентам с острым инфарктом миокарда, в 2021 году данные койки продолжают эффективно функционировать.
5. За отчетный период доля посещений с профилактической целью постепенно начала увеличиваться и выходить на уровень 2018-2019 гг., что говорит о постепенном возвращении к плановой работе Учреждения, в то же время по-прежнему высока доля посещений по неотложной помощи, что безусловно является следствием пандемии covid-19.
6. Посещения к врачам первичного звена поликлиники преобладают, их доля составляет 65% от всех посещений. Подобный «перекос» является следствием высоким уровнем эпидемического процесса.
7. Выявлена достаточно высокая настороженность врачей Учреждения по раннему выявлению онкологических заболеваний - целевой показатель национального проекта в 2021 году достигнут.
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 2021 году достигнуто большинство целевых показателей в рамках реализации мероприятий федеральных и региональных проектов в сфере здравоохранения.
10. Учреждение полностью справилось с непростой задачей организации в короткие сроки оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях, в поликлинике и на дому. Уровень смертности от данной патологии на уровне среднеокружного и в целом по РФ при более высоком уровне заболеваемости.
11. Своевременно закуплены все необходимые лекарственные препараты и средства индивидуальной защиты в непростых условиях острого дефицита данной продукции на территории РФ.
12. Огромный перечень медицинского оборудования, жизненно необходимого пациентам с COVID-19, в количестве 31 единицы также оперативно приобретен, поставлен и введен в эксплуатацию. В течении 2021 года в Югорской больнице проведено **более 30 проверок** на соответствие требованиям федерального законодательства при организации оказания медицинской помощи по профилю инфекционные болезни. Все проверки не выявили нарушений.
13. Полностью реализовано кадровое обеспечение инфекционного госпиталя- временное штатное расписание соответствует требованиям приказа МЗ РФ №198 и полностью укомплектовано физическими лицами.

В 2021 году, в условиях пандемии НКВИ, коллектив Югорской больницы успешно справился с непростыми задачами не только по борьбе с НКВИ, но и по проведению плановой, профилактической работы. Проводимые в здравоохранении округа и страны многочисленные мероприятия по максимально быстрому доукомплектованию и обновлению материально-технической базы учреждений здравоохранения позволили, по некоторым позициям, существенно обновить имеющееся медицинское оборудование. С другой стороны, одним из отрицательных факторов данного процесса, является технический износ остального оборудования, а также тот факт, что большая часть высокотехнологичного оборудования произведено известными мировыми брендами и требует постоянного сервисного обслуживания. Стоимость подобного обслуживания очень высока и производиться оно будет только за счет Учреждения. Существенным механизмом улучшения качества технического обслуживания дорогостоящего высокотехнологичного оборудования, сокращения времени его простоя являются т.н. контракты полного жизненного цикла (КЖЦ)- это соглашения на комплекс работ от проектирования объекта до его изготовления и последующего обслуживания, включая утилизацию. Внедрение подобных контрактов в практику здравоохранения позволит решить большое количество задач по сохранению и эффективному совершенствованию материально-технической базы медицинских организаций.

Кадровый вопрос остается актуальным, особенно в столь непростых условиях. В Учреждении по-прежнему имеется дефицит врачебных кадров. При этом, стоит отметить, полное 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 2021 году совместно с Администрацией города Югорска удалось реализовать проект предоставления служебного жилья специалистам Учреждения. 25 новых квартир получила Югорская больница в своё распоряжение для выделения их работающим и прибывающим на работу специалистам.

В современных реалиях, принимая во внимание все возрастающую нагрузку на систему Здравоохранения, важным механизмом, сохранения здоровья населения и улучшения качества продолжительности жизни жителей города Югорска, является активное взаимодействие работодателей с медицинской организацией в части обеспечения проведения профилактических осмотров в рамках диспансеризации. В 2025 году Национальным проектом «Здравоохранение» предусмотрено проведение профилактических осмотров 70% взрослого населения. Югорская больница за последние 2 года планомерно реализует мероприятия по организации массового, краткосрочного проведения диспансеризации населения, но в то же время отмечается довольно низкая приверженность населения к заботе о своем здоровье, в том числе, со стороны работодателей. Не все руководители готовы предоставить своему сотруднику положенное время для прохождения осмотра. В данном аспекте необходимо наладить взаимодействие, совместно с Администрацией города, между крупными работодателями города и Учреждением.

В продолжении вопроса об улучшении доступности и качества оказания медицинской помощи, сокращения сроков ожидания и создания комфортных условий пребывания пациентов и медицинских работников Учреждения, в 2021 году завершены подготовительные работы по созданию плана реконструкции здания взрослой поликлиники Югорской больницы в рамках Федерального проекта «Модернизации первичной медико-санитарной помощи». Данным проектом предусмотрено проведение реконструкции здания взрослой поликлиники с надстройкой 4 этажа, где планируется разместить все лабораторные подразделения, тем самым освободив имеющиеся площади для кабинетов приема врачей, расширения коридоров в целях организации комфортного пребывания пациентов. Ориентировочная реализация реконструкции здания намечена на 2022-2024 гг.

**Задачи на 2022 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 отраслевой системы оплаты труда.
5. Оптимизация использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения в рамках стратегии доказательной медицины, безусловное использование утвержденных МЗ клинических рекомендаций, протоколов и стандартов лечения.
6. Дальнейшее внедрение современных телемедицинских технологий (дистанционные телемедицинские консультации пациентов диспансерной группы).
7. Решение кадровой проблемы - привлечение врачебных кадров в Учреждение, в том числе в части реализации преимущества по предоставлению служебного жилья.
8. Увеличение доли амбулаторно-поликлинических посещений с профилактической целью до 60-70% к 2024 году в соответствии с Указом президента РФ от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
9. Дальнейшее развитие стационар замещающих технологий- увеличение коечного фонда дневного стационара.
10. Оптимизация профилактических мероприятий путем использования новых форм пропаганды здорового образа жизни в СМИ- проведение тематических телевизионных передач с участием докторов Учреждения, интенсификация взаимодействия с администрацией города и общественными объединениями по вопросам вакцинации, диспансеризации населения города.
11. Увеличение доли платных услуг в общей структуре медицинской помощи- разработка конкурентных тарифов платных медицинских услуг в части медицинских осмотров, без ущемления прав пациента на оказание доступной и бесплатной медицинской помощи по полису ОМС.
12. Активизация процессов формирования положительного имиджа здравоохранения МО и в целом системы здравоохранения ХМАО-Югры среди пациентского сообщества, интенсификация проведения совместных общественных мероприятий с целью обсуждения наиболее насущных, проблемных вопросов организации медицинской помощи в Югорской больнице.
13. Дальнейшее укрепление материально-технической базы МО
14. Дальнейшее проведение ремонтно-восстановительных работ:
    1. Организация начала проведения реконструкции здания взрослой поликлиники в конце 2022 года.
15. Дальнейшее внедрение так называемых «бережливых технологий» организации деятельности.