«Утверждаю»
Главный врач
БУ “Лянторская городская больница”
В.П. Петров

"21" мая 2021 года

Отчёт о работе

БУ "Лянторская городская больница"

2020 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел	НАИМЕНОВАНИЕ	СТР.
1.	Краткая характеристика БУ «Лянторская городская больница»	3
2.	СТРУКТУРА БУ «Лянторская городская больница»	5
3.	МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ показатели здоровья населения	5
4.	Анализ общей СМЕРТНОСТИ населения	11
5.	Целевые показатели в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения"	16
6.	КАДРОВЫЕ ресурсы БУ «Лянторская городская больница» и кадровая политика	17
7.	ФИНАНСОВЫЕ ресурсы БУ «Лянторская городская больница». Исполнение целевых программ	29
8.	Служба охраны здоровья ВЗРОСЛОГО населения	37
	РАБОТА поликлинических служб	40
	Анализ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ и БОЛЕЗНЕННОСТИ взрослого населения	56
	Анализ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ и БОЛЕЗНЕННОСТИ всего населения	61
	Углубленная ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ определённых групп ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ	91
	ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ обеспечение отдельных категорий граждан	93
	Медицинская РЕАБИЛИТАЦИЯ	96
	ПАЛЛИАТИВНАЯ медицинская помощь	102
	БЕРЕЖЛИВЫЕ технологии в амбулаторно-поликлинической службе	118
9.	Служба охраны здоровья РЕБЁНКА	123
	Анализ деятельности ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ службы	123
10.	Служба охраны здоровья МАТЕРИ	151
	Анализ деятельности ЖЕНСКОЙ консультации	151
11.	Анализ деятельности СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ службы	167
12.	Деятельность ДИАГНОСТИЧЕСКИХ служб БУ «Лянторская городская больница»	175
13.	ОРГАНИЗАЦИЯ работы СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	185
14.	Анализ деятельности КОЕЧНОГО ФОНДА БУ «Лянторская городская больница»	197
15.	ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСТРЕННОЙ медицинской помощи на этапе стационара	217
16.	О работе БУ «ЛГБ» в СИСТЕМЕ ОМС и выполнение муниципального задания	224
17.	Анализ деятельности ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЙ службы БУ «ЛГБ»	229
18.	Анализ деятельности отдела ИНФОРМАЦИОННЫХ технологий БУ «Лянторская городская больница»	232
19.	Мероприятия ПО ОХРАНЕ ТРУДА в БУ «Лянторская городская больница»	235
20.	Предложения и пути решения проблем	235
21.	Цели и задачи на 2021 год и среднесрочную перспективу	236

1. Краткая характеристика БУ «Лянторская городская больница»

Бюджетное учреждение «Лянторская городская больница» является единственным многопрофильным лечебным учреждением в г. Лянторе, оказывающим первичную медико–санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико–санитарную помощь населению города и прикреплённых сельских участков.

Городское здравоохранение представлено больничным комплексом Лянторской городской больницы, состоящих из двенадцати зданий:

①– здание главного корпуса объединяет стационар, лечебно–диагностическое отделение, стоматологическую поликлинику: 1987 года постройки, кап. ремонт 2002 г., площадь 4681,9 м^2;

② – здание поликлиники: 1988 года постройки, кап. ремонт 1999 г., площадь 1579,0 м^2.

③ – здание административного корпуса, детской поликлиники, женской консультации, отделения скорой медицинской помощи: 1985 года постройки, кап. ремонт 2003 г., площадь 1635,9 м^2.

④ – здание внутрибольничной аптеки: 1994 года постройки, кап. ремонт 2000 г., площадь 976,8 м^2.

⑤ – здание инфекционного отделения: 1985 года постройки, кап. ремонт 2016 г., площадь 235,5 м^2.

⑥ – здание стации скорой помощи (клинико–диагностическая лаборатория): 1990 года постройки, кап. ремонт 2000 г., площадь 558,1 м^2.

⑦ – здание архива: 1986 года постройки, кап. рем не проводился, площадь 149,1м^2.

⑧ – здание поликлиники профосмотров (отделения по оказанию платных медицинских услуг): ввод в эксплуатацию 2010 г., кап. ремонт не проводился, площадь 555,9 м^2.

⑨ – здание хозяйственного корпуса: 1985 года постройки, кап. ремонт 2002 г., площадь 1045,4м^2

⑩ –. здание Ляминской врачебной амбулатории: 1986 года постройки, кап. ремонт 2006 г., площадь 428,2 м^2.

⑪ – здание Сытоминской врачебной амбулатории: 1985 года постройки, кап. ремонт 2006 г., площадь 367,3 м^2.

⑫ – здание фельдшерского здравпункта с.п. Горный: 1993 год постройки, кап. ремонт 2006 г., площадь 85,5м^2.

Круглосуточный коечный фонд стационара на конец года представлен 142 койками на базе 6 отделений по 8 профилям, в том числе – 6 коек анестезиологии и реанимации. Функционируют дневной стационар при стационаре на 11 коек по 3 профилям и дневной стационар в поликлинике на 23 койки по 2 профилям (работает в 2 смены).

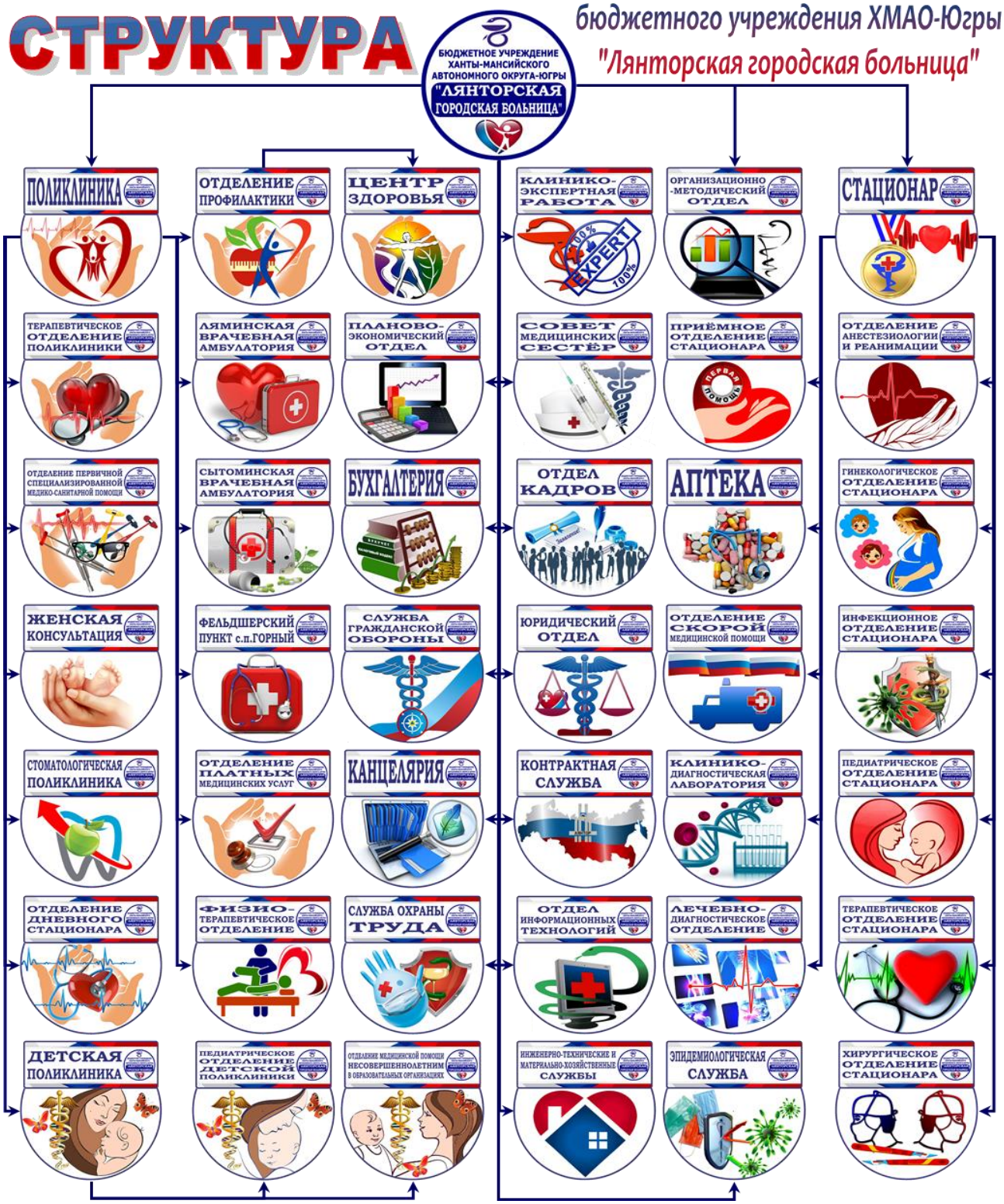
Сельский врачебный участок представлен Ляминской и Сытоминской врачебными амбулаториями общей мощностью 91 посещение в смену. В составе последней – фельдшерский здравпункт п. Горный.

Амбулаторно–поликлиническая служба представлена поликлиникой, детской, стоматологической поликлиниками, женской консультацией на 490 посещений в смену, в том числе Центр здоровья на 18 посещений в смену. Амбулаторно–поликлиническая помощь детскому и взрослому населению оказывается по 33 профильным специальностям в соответствии с имеющимися лицензиями: дерматовенерология, терапия, кардиология, гериатрия, инфекционные болезни, физиотерапия, лечебная физкультура и спортивная медицина, хирургия, хирургия детская, травматология и ортопедия, урология, урология-андрология детская, стоматология детская, терапевтическая, хирургическая, ортодонтическая, ортопедическая, стоматология общей практики, акушерство и гинекология, педиатрия, онкология, офтальмология, офтальмология детская, оториноларингология, неврология, неврология детская, паразитология, профпатология, психиатрия, психиатрия-наркология, эндокринология, эндокринология детская, спортивная медицина, специалисты Центра здоровья (профилактическая помощь), паллиативная медицинская помощь.

Скорая медицинская помощь оказывается в отделении скорой медицинской помощи с фактическим числом вызовов в сутки 29,6, из них врачебных: 6,3, фельдшерских вызовов в сутки – 23,2. Оказание экстренной врачебной медицинской помощи больным ведется круглосуточно на базе стационара бригадой врачей дежурантов в составе терапевта, хирурга, анестезиолога-реаниматолога, педиатра, лаборанта. В стационаре оказывается как экстренная, так и плановая госпитализация пациентов близлежащих населенных пунктов.

В лаборатории больницы осуществляется лабораторная диагностика с проведением общеклинических, биохимических, паразитологических, гематологических, иммунологических, микробиологических, цитологических, химико-микроскопических исследований. На базе лечебно–диагностического отделения проводится инструментальная диагностика: лучевая диагностика (ультразвуковая, рентгенологическая) функциональная диагностика, эндоскопическая диагностика. Организационно-методическое руководство БУ "Лянторская городская больница" осуществляет Департамент здравоохранения ХМАО-Югры.

2. Структура БУ «Лянторская городская больница»



3. Медико-демографические показатели населения прикреплённой территории

3.1. Численность и структура населения

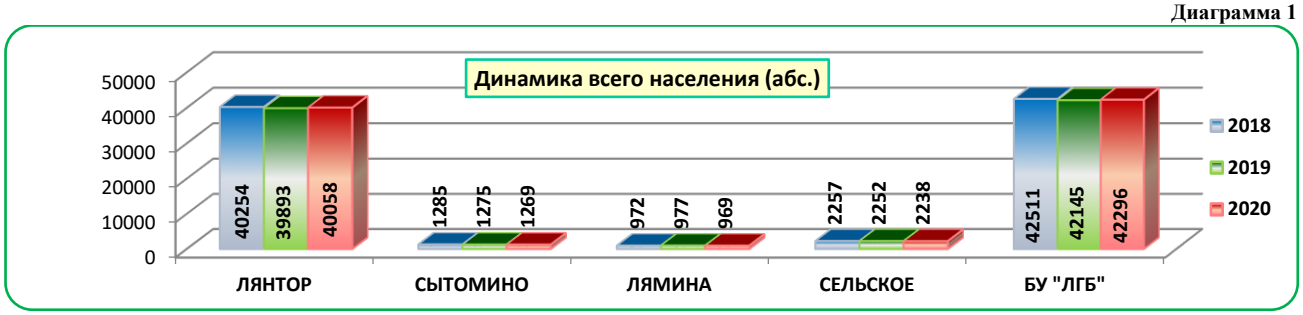
Постоянное население на конец отчётного периода и его структура (%)

Таблица 1

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	город		село		ВСЕГО		город		село		ВСЕГО		город		село		ВСЕГО	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
г. Лянтор	40062	99,5	192	0,5	40254	94,7	39700	99,5	193	0,5	39893	94,7	39876	99,5	182	0,4	40058	94,7
с. Сытомино	0	0,0	1285	3,0	1285	3,0	0	0,0	1275	3,0	1275	3,0	0	0,0	1269	3,0	1269	3,0
д. Лямина	0	0,0	972	2,3	972	2,3	0	0,0	977	2,3	977	2,3	0	0,0	969	2,3	969	2,3
сельское население	0	0,0	2257	5,3	2257	5,3	0	0,0	2252	5,3	2252	5,3	0	0,0	2238	5,3	2238	5,3
территория БУ"ЛГБ"	40062	94,2	2449	5,8	42511	100	39700	94,2	2445	5,8	42145	100	39876	94,3	2420	5,7	42296	100

Численность населения прикреплённой территории на конец отчетного периода составила 42 296 всего / 756 – лиц коренной национальности, доля которого составила 1,8%.

Диаграмма 1



Преобладает городское население, на каждого сельского жителя приходится 18 городских жителей. Показатели выше окружных, общероссийских, что накладывает отпечаток на плановую профилактическую работу.

Численность постоянного населения по возрасту и его структура (%)

Таблица 2

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	Взрослые		Подростки		Дети		Взрослые		Подростки		Дети		Взрослые		Подростки		Дети	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
г. Лянтор	30633	76,1	1407	3,5	8214	20,4	30419	76,3	1405	3,5	8069	20,2	30801	76,9	1375	3,4	7882	19,7
с. Сытомино	989	77,0	45	3,5	251	19,5	995	78,0	42	3,3	238	18,7	988	77,9	49	3,9	232	18,3
д. Лямина	695	71,5	57	5,9	220	22,6	728	74,5	42	4,3	207	21,2	728	75,1	38	3,9	203	20,9
сельское население	1684	74,6	102	4,5	471	20,9	1723	76,5	84	3,7	445	19,8	1716	76,6	87	3,9	435	19,4
территория БУ"ЛГБ"	32317	76,0	1509	3,5	8685	20,4	32142	76,3	1489	3,5	8514	20,2	32517	76,9	1462	3,5	8317	19,7

Диаграмма 2

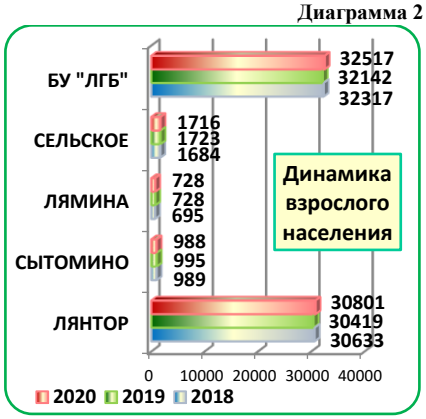


Диаграмма 3

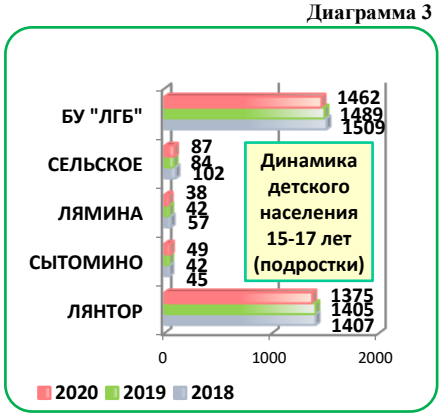
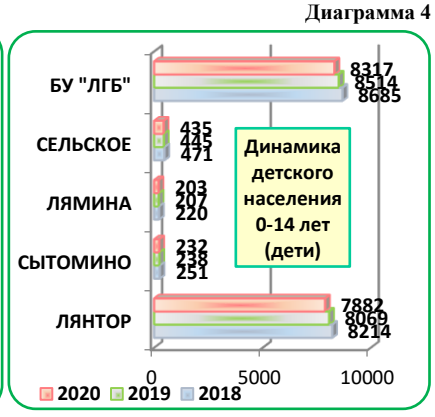


Диаграмма 4



Численность населения всех возрастных категорий остаётся почти стабильной. Соотношение взрослых/подростков/детей остается стабильным: 22,2:1,0:5,7.

Постоянное ВЗРОСЛОЕ население на конец отчётного периода (по трудоспособности) и его структура (%)

Таблица 3

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	трудоспособное		не трудоспособное		ВСЕГО		трудоспособное		не трудоспособное		ВСЕГО		трудоспособное		не трудоспособное		ВСЕГО	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
г. Лянтор	27724	68,9	2909	7,2	40254	94,7	27231	68,3	3188	8,0	39893	94,7	27311	68,2	3490	8,7	40058	94,7
с. Сытомино	761	59,2	228	17,7	1285	3,0	757	59,4	238	18,7	1275	3,0	768	60,5	220	17,3	1369	3,0
д. Лямина	450	46,3	245	25,2	972	2,3	478	48,9	250	25,6	977	2,3	479	49,4	249	25,7	969	2,3
сельское население	1211	53,7	473	21,0	2257	5,3	1235	54,8	488	21,7	2252	5,3	1247	55,7	469	21,0	2238	5,3
территория БУ"ЛГБ"	28935	68,1	3382	8,0	42511	100	28466	67,5	3676	8,7	42145	100	28558	67,5	3959	9,4	42296	100

Соотношение трудоспособного и не трудоспособного населения остаётся стабильным. Доля нетрудоспособного сельского населения в 2,4 раза выше, чем городского. В динамике – стабильный уровень всех возрастных категорий.

Преобладает мужское население. Остается крайне низким уровень населения не трудоспособных возрастов. Женщин – пенсионерок в 2,8 раза больше мужчин пенсионного возраста.

Диаграмма 5

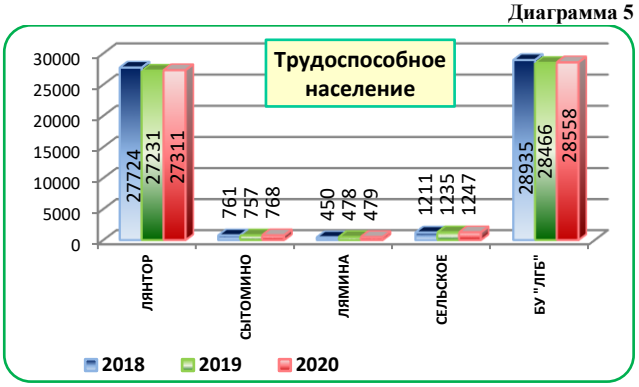
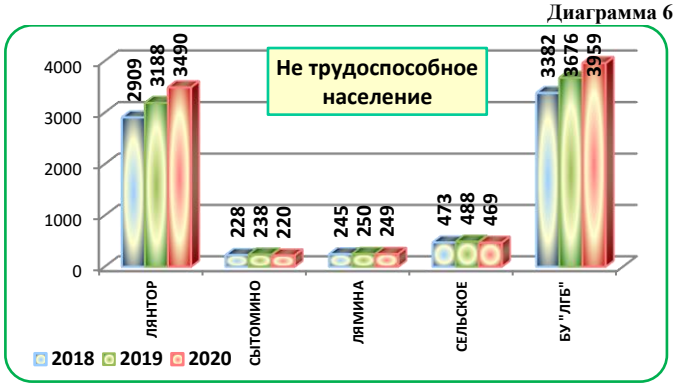


Диаграмма 6



Численность и структура постоянного детского населения (%)

Таблица 4

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	дети		подростки		ВСЕ ДЕТИ		дети		подростки		ВСЕ ДЕТИ		дети		подростки		ВСЕ ДЕТИ	
	0 – 14 лет		15 – 17 лет		0 – 17 лет		0 – 14 лет		15 – 17 лет		0 – 17 лет		0 – 14 лет		15 – 17 лет		0 – 17 лет	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
г. Лянтор	8214	85,4	1407	14,6	9621	94,4	8069	85,2	1405	14,8	9474	94,7	7882	85,1	1375	14,9	9257	94,7
с. Сытомино	251	84,8	45	15,2	296	2,9	238	85,0	42	15,0	280	2,8	232	18,3	49	3,9	281	2,9
д. Лямина	251	84,8	45	15,2	296	2,9	207	83,1	42	16,9	249	2,5	203	20,9	38	3,9	241	2,5
сельское население	471	82,2	102	17,8	573	5,6	445	84,1	84	15,9	529	5,3	435	83,3	87	16,7	522	5,3
территорияБУ"ЛГБ"	8685	85,2	1509	14,8	10194	24,0	8514	85,21	1489	14,9	10003	23,7	8317	85,0	1462	15,0	9779	23,1

Отмечается стабильный уровень возрастной структуры детского населения 0–14 лет – 19,7%, 15–17 лет 3,5% и взрослого населения – 76,9% от всего прикреплённого населения.

Численность лиц коренной национальности за счет прикреплённого сельского населения занимает всего 1,79% от всего населения. В динамике за три года изменения не значительны.

Численность и структура постоянного мужского населения (%)

Таблица 5

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	мальчики		юноши		МУЖЧИНЫ		мальчики		юноши		МУЖЧИНЫ		мальчики		юноши		МУЖЧИНЫ	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
г. Лянтор	4208	20,4	678	3,3	20645	94,8	4097	20,4	702	3,5	20084	94,5	4000	19,5	701	3,4	20489	94,6
с. Сытомино	117	17,1	23	3,4	686	3,2	112	16,0	22	3,1	701	3,3	109	15,6	25	3,6	699	3,2
д. Лямина	103	23,5	28	6,4	438	2,0	90	19,7	26	5,7	458	2,2	88	18,9	22	4,7	466	2,2
сельское население	220	19,6	51	4,5	1124	5,2	202	17,4	48	4,1	1159	5,5	197	16,9	47	4,0	1165	5,4
территорияБУ"ЛГБ"	4428	20,3	729	3,3	21769	51,2	4299	20,2	750	3,5	21243	51,4	4197	19,4	748	3,5	21654	51,2

Уровень мужского населения остаётся стабильным – 51,2% от общей численности населения прикреплённой территории. Из них 72,4% - мужчины трудоспособного возраста. 4,8% составляют взрослые мужчины не трудоспособного возраста – пенсионеры.

Численность и структура постоянного женского населения (%)

Таблица 6

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	девочки		девушки		ЖЕНЩИНЫ		девочки		девушки		ЖЕНЩИНЫ		девочки		девушки		ЖЕНЩИНЫ	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
г. Лянтор	4006	20,4	729	3,7	19609	94,5	3972	20,1	703	3,5	19809	94,8	3882	19,8	674	3,4	19569	94,8
с. Сытомино	134	22,4	22	3,7	599	2,9	126	22,0	20	3,5	574	2,7	123	21,6	24	4,2	570	2,8
д. Лямина	117	21,9	29	5,4	534	2,6	117	22,5	16	3,1	519	2,5	115	22,9	16	3,2	503	2,4
сельское население	251	22,2	51	4,5	1133	5,5	243	22,2	36	3,3	1093	5,2	238	22,2	40	3,7	1073	5,2
территорияБУ"ЛГБ"	4257	20,5	780	3,8	20742	48,8	4215	20,2	739	3,5	20902	49,6	4120	20,0	714	3,5	20642	48,8

Уровень женского населения стабильный – 48,8% от общей численности населения. Из них 62,4% - женщины трудоспособного возраста, 58,6% - женщины фертильного возраста – в динамике уровень имеет тенденцию к снижению. 14,2% составляют женщины не трудоспособного возраста – пенсионерки.

Распределение населения по возрасту – тип населения (%)

Таблица 7

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	доля населения моложе трудоспособного возраста	доля населения трудоспособного возраста	доля населения старше трудоспособного возраста	коэффициент демографической нагрузки	Тип населения	доля населения моложе трудоспособного возраста	доля населения трудоспособного возраста	доля населения старше трудоспособного возраста	коэффициент демографической нагрузки	Тип населения	доля населения моложе трудоспособного возраста	доля населения трудоспособного возраста	доля населения старше трудоспособного возраста	коэффициент демографической нагрузки	Тип населения
г. Лянтор	23,9	68,9	7,2	452,0	ПРОГРЕССИВНЫЙ	23,7	68,3	8,0	465,0	ПРОГРЕССИВНЫЙ	23,1	68,2	8,7	466,7	ПРОГРЕССИВНЫЙ
с. Сытомино	23,0	59,2	17,7	688,6	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ	22,0	59,4	18,7	684,3	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ	22,1	60,5	17,3	652,3	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ
д. Лямина	28,5	46,3	25,2	1160	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ	25,5	48,9	25,6	1044	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ	24,9	49,4	25,7	1023	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ
сельское население	25,4	53,7	21,0	864	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ	23,5	54,8	21,7	823	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ	23,3	55,7	21,0	795	ПРОГРЕССИВНЫЙ →СТАЦИОНАРНЫЙ
территория БУ"ЛГБ"	24,0	68,1	8,0	469,2	ПРОГРЕССИВНЫЙ	23,7	67,5	8,7	480,5	ПРОГРЕССИВНЫЙ	23,1	67,5	9,4	481,1	ПРОГРЕССИВНЫЙ

На прикреплённой территории преобладает прогрессивный тип населения: доля детей выше доли лиц нетрудоспособного возраста в 2,5 раза, что обеспечивает дальнейший прирост численности населения. Стабильная численность населения старших возрастов (55 лет и старше) – 9,4%. У сельского населения уровень не трудоспособного населения ниже уровня детского только в 2,3 раза в с. Сытомино и на одном уровне в д. Лямина, что из прогрессивного типа населения переводит к стационарному.

Сравнение показателей населения в динамике

Таблица 8

Контингенты населения	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	ВСЕГО	* В Т. Ч. ЛИЦА КМНС	ВСЕГО	* В Т. Ч. ЛИЦА КМНС	ВСЕГО	* В Т. Ч. ЛИЦА КМНС
ДОЛЯ НАСЕЛЕНИЯ МОЛОЖЕ трудоспособного возраста (%)	24,0	47,4	23,7	46,3	23,1	48,7
ДОЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА (%)	68,1	44,3	67,5	44,7	67,5	43,8
ДОЛЯ НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ трудоспособного возраста (%)	8,0	8,3	8,7	9,0	9,4	7,5
КОЭФФИЦИЕНТ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ (‰)	469,2	1259	480,5	1237	481,1	1284

Доля нетрудоспособного населения стала увеличиваться в динамике при стабильной численности детей, что незначительно повысило естественный прирост. Коэффициент демографической нагрузки у лиц КМНС в 2,7 раза выше показателя по всему населению за счёт высокого уровня детей – 48,7%, что в 2,0 раза выше уровня всего населения.

Механическое движение населения и его показатели

Таблица 9

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	число прибывших	число выбывших	миграционный прирост (сальдо)	коэффициент эффективности миграции	общая интенсивность миграции	оборот миграционных процессов	число прибывших	число выбывших	миграционный прирост (сальдо)	коэффициент эффективности миграции	общая интенсивность миграции	оборот миграционных процессов	число прибывших	число выбывших	миграционный прирост (сальдо)	коэффициент эффективности миграции	общая интенсивность миграции	оборот миграционных процессов
г. Лянтор	649	512	137,0	118,0	28,8	1161	589	950	-361	-234,6	38,6	1539	1011	846	165,0	88,9	46,4	1857
с. Сытомино	17	21	-4,0	-105,3	29,6	38	17	27	-10,0	-227,3	34,5	44	14	20	-6,0	-176,5	26,8	34
д. Лямина	21	30	-9,0	-176,5	52,5	51	34	29	5,0	79,4	64,5	63	24	32	-8,0	-142,9	57,8	56
сельское население	38	51	-13,0	-146,1	39,4	89	51	56	-5,0	-46,7	47,5	107	38	52	-14,0	-155,6	40,2	90
территория БУ"ЛГБ"	687	563	124,0	99,2	29,4	1250	640	1006	-366,0	-222,4	39,1	1646	1049	898	151,0	77,6	46,0	1947

Численность населения обусловлена механическим движением: миграционный прирост вырос и стал положительным – соответственно и коэффициент эффективности миграции снижен и составил 77,6, миграционный прирост всего 151 человек.

Структура профессионального состава населения (%)

Таблица 10

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	г. Лянтор	с. Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"	г. Лянтор	с. Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"	г. Лянтор	с. Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"
служащие	14,2	32,3	42,2	37	14,9	14,5	32,3	42,8	37,9	15,3	14,2	32,5	41,8	37,5	15,0
сфера обслуживания	11,1	16,4	14,8	15,6	11,6	11,2	16,5	19,7	18,2	11,8	11,0	16,8	22,4	19,8	11,7
промышленность	56,9	36,2	51,2	37,9	58,1	58,8	35,8	31,8	35,3	60,1	58,8	35,3	34,3	34,1	60,0
работники транспорта	15,1	14,6	3,3	9,5	15,8	15,9	15,1	2,6	8,6	15,8	15,4	15,5	2,6	8,6	14,5
вахтовики	24,9	133,5	0,0	70,1	27,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
прочие (военнослужащие)	2,3	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8

Доля населения трудоспособного возраста 67,5% всего населения. Профессиональный состав населения представлен работниками промышленных предприятий – 60,0%. Стабильный удельный вес служащих – 15,0%, работников транспорта – 14,5% - ко всему работающему населению. Представленная профессиональная структура населения сохраняется в последних лет.

Диаграмма 7

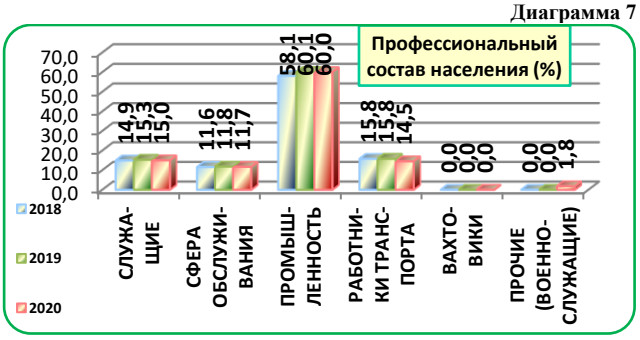
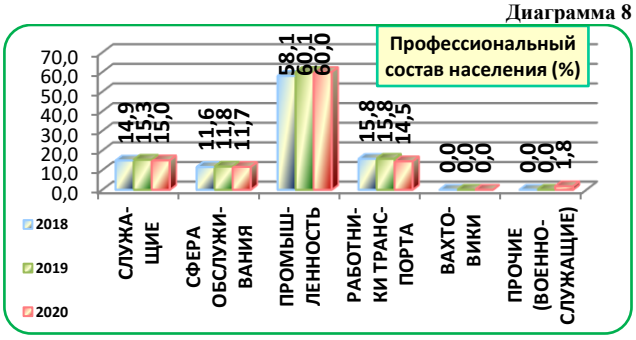


Диаграмма 8



Структура не работающего населения (%)

Таблица 11

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"
безработные	10,6	17,3	5,8	12,6	10,8	9,2	16,9	0,0	10,6	9,3	10,5	25,3	1,4	16,5	11,0
пенсионеры	9,7	30,2	38,4	33,5	11,7	10,0	29,3	37,0	32,5	11,8	10,9	29,6	40,6	33,6	12,7
инвалиды	5,4	5,6	2,0	4,1	5,3	5,6	5,6	6,1	5,8	5,6	5,8	4,9	6,9	5,7	5,8
домохозяйки	12,6	7,9	2,8	5,8	12,0	12,3	8,9	6,0	7,8	11,9	11,6	0,0	0,0	0,0	10,7
ВСЕГО не работающих	15,1	41,9	30,6	37,0	16,2	15,0	41,4	26,2	34,8	16,0	15,5	41,0	25,5	34,3	16,5
переселенцы, беженцы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
☼ в т.ч. дети	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Доля населения не трудоспособного возраста 9,4% всего населения. Стабильный уровень не работающих взрослых до 16,5%. В структуре нетрудоспособных: 12,7% - это пенсионеры, 10,7% - домохозяйки. Стабильный уровень пенсионеров и домохозяек с учётом присоединенного сельского населения влияет на плановую профилактическую работу.

3.2. Показатели естественного движения населения

Таблица 12

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020					Сургутский район 2019	ХМАО 2019
	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ЛГБ"		
родилось живыми	539	17	2	19	558	507	12	4	16	523	505	13	4	17	522	1716	20719
родилось мёртвыми	4	0	0	0	4	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	4	73
умерло всего	105	16	1	17	122	143	13	4	19	162	160	18	9	27	187	535	10077
☼ в т.ч. до 1 года	2	0	0	0	2	1	1	0	1	2	4	0	0	0	4	4	86
☼☼ из них 0-6 суток	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26

Снижение уровня родившихся. Регистрируется рост количества умерших. Число родившихся мертвыми за три года уменьшилось в 4,0 раза.

Естественное движение населения

Таблица 13

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020					Сургутский район 2019	ХМАО 2019
	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ПГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ПГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ПГБ"		
рождаемость	13,4	13,2	2,0	8,4	13,1	12,7	9,4	4,1	7,1	12,4	12,6	10,2	4,1	7,6	12,4	13,7	12,4
общая смертность	2,6	12,4	1,0	7,5	2,9	3,6	11,7	4,1	8,4	3,8	4,0	14,2	9,2	12,0	4,4	4,3	6,0
естественный прирост	10,8	0,8	1,0	0,9	10,3	9,1	2,3	0,0	1,3	8,5	8,6	-3,9	-5,1	-4,5	7,9	9,4	6,4
младенческая смертность	3,7	0,0	0,0	0,0	3,6	2,0	66,7	0,0	52,6	3,8	7,9	0,0	0,0	0,0	7,7	2,3	4,2
перинатальная смертность	7,4	0,0	0,0	0,0	7,1	0,0	200	0,0	157,9	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		4,7
коэффициент депопуляции	5,1	1,1	2,0	1,1	4,6	3,5	0,8	1,0	0,8	3,2	3,2	0,7	0,4	0,6	2,8	3,2	2,1
коэффициент фетоплацентарных потерь	11,0	0,0	0,0	0,0	10,7	2,0	266,7	0,0	210,5	9,5	7,9	0,0	0,0	0,0	7,7	3,6	5,2

Показатель соотношения умерших / на 100 родившихся при низком уровне: 1:2,8- ниже, чем в Сургутском районе, но на уровне окружного. Это обоснование положительного естественного прироста в регионе.

Рождаемость составила 12,4‰ – средний уровень, при стабильно низком уровне общей смертности – стабильно положительный естественный прирост у всего населения. Рождаемость соответствует окружным значениям, смертность ниже окружных значений при низкой доле лиц старшего возраста. Показатель общей смертности – стабильно низкий – в динамике некоторый рост. В 2020 году тенденция к росту на фоне эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. При стабильном уровне рождаемости – положительный естественный прирост населения до +7,9.

В отчётном периоде регистрируется рост показателя общей смертности у лиц КМНС в 1,2 раза в сравнении с прошлым годом – до уровня 9,2‰ за счёт смертности сельского населения. Уровень рождаемости у лиц КМНС – 27,6‰, что привело к высокому уровню естественного прироста —18,4.

Коэффициент фетоплацентарных потерь в динамике за три года – с тенденцией к снижению. В течение трёх лет фетоплацентарные потери у женщин КМНС равны 0,0.

Диаграмма 9

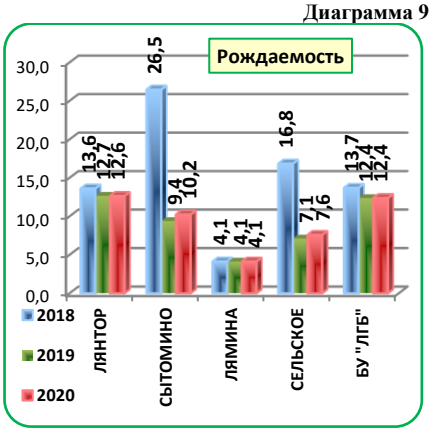


Диаграмма 10

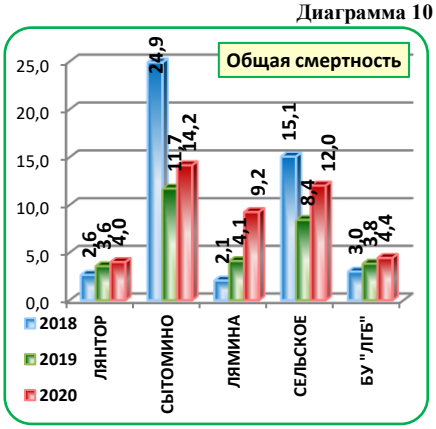


Диаграмма 11

Уровень рождаемости зависит в значительной степени от коэффициента плодовитости. В динамике уровень данного показателя у всего женского населения стабильный при выражено высоком уровне показателя у женщин коренной национальности – соответствует показателям окружного уровня.

Коэффициент плодовитости (на 1000 женщин фертильного возраста)

Таблица 14

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020					Сургутский район 2019	ХМАО 2019
	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ПГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ПГБ"	г. Лянтор	с.Сытомино	д. Лямина	***сельское население***	территория БУ "ПГБ"		
Коэффициент плодовитости	45,3	71,4	9,3	42,0	45,2	42,7	53,6	18,8	36,3	42,5	43,3	58,3	19,3	39,5	43,1	53,5	48,2
Коэффициент плодовитости КМНС	135,1	203,7	40,0	151,9	142,1	34,2	57,7	66,7	59,7	43,5	123,9	111,1	100,0	109,4	118,6	72,0	94,0

Диаграмма 12

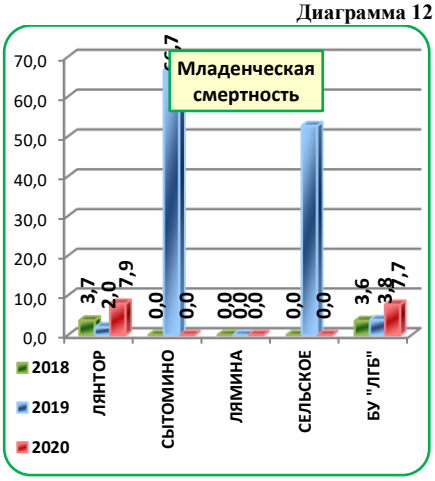


Диаграмма 13

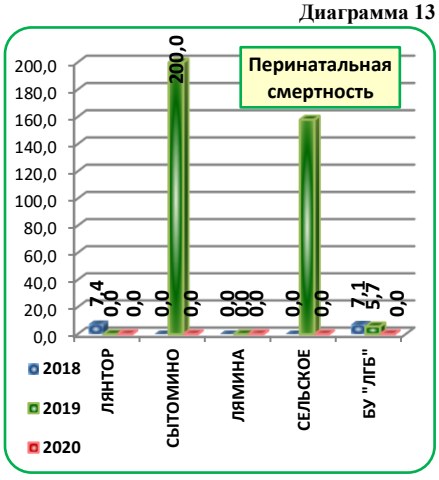
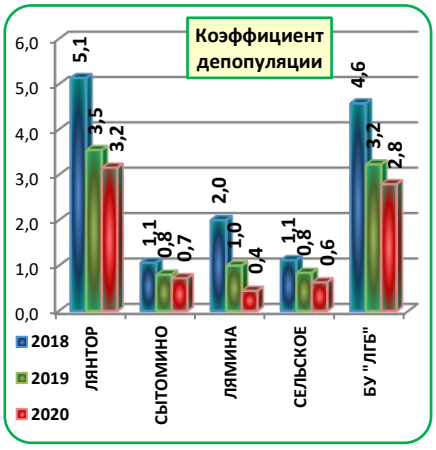


Диаграмма 14



4. Анализ ОБЩЕЙ смертности населения

На протяжении нескольких лет в Лянторе, как в ХМАО в целом, регистрируется высокий уровень естественного прироста при низких показателях смертности.

Анализируя динамику демографических показателей по итогам отчетного периода, можно отметить низкий уровень общей смертности населения прикреплённой территории – 4,4‰, в том числе 6,4% – смертность от внешних причин, таких как травмы, отравления, на которые система здравоохранения повлиять не может – в отчётном периоде показатель снизился в 2 раза. Показатель общей смертности в 1,4 раза ниже окружного значения и в 2,8 раза ниже российского. В то же время, в динамике за два года – увеличение показателя общей смертности у всего населения в 1,2 раза, у лиц КМНС – рост в 1,2 раза. Рост количества летальных исходов в 2020 году объясняется эпидемиологической обстановкой (распространением новой коронавирусной инфекции). Всего за прошедший год зарегистрировано 187 летальных исхода (2019 – 162, 2018 - 122), из них 6 случаев – у детей (2019 – 7, 2018 - 4). В целом, от COVID-19 умерло 2 человека, и на фоне коронавирусной инфекции от других заболеваний – 13 человек.

Распределение умерших по ВОЗРАСТУ (%)

Таблица 15

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$		ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
0 - 14 лет	4	3,3	7	4,3	5	2,7	81,6
15 - 17 лет	0	0,0	2	1,2	1	0,5	0,0
18 - 20 лет	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0,0
21 - 30 лет	8	6,6	10	6,2	3	1,6	24,5
31 - 40 лет	10	8,2	10	6,2	8	4,3	52,2
41 - 50 лет	16	13,1	13	8,0	21	11,2	85,6
51 - 60 лет	27	22,1	41	25,3	48	25,7	116,0
> 60 лет	57	46,7	79	48,8	100	53,5	114,5
Всего	122	100,0	162	100,0	187	100,0	100,0

В 2020 г. детская смертность в сравнении с 2018 годом выросла на 25%, рост смертности у взрослых – 53,3% в сравнении 3-х лет.

Причинами детской смертности явились:

- врожденная патология (Q21.2 и Q21.3) – девочки в возрасте 3-х и 4-х месяцев;
- болезни органов пищеварения (К65.0) – девочка в возрасте 4-х лет;
- болезни перинатального периода (Р27.0 и Р21.0) – девочки в возрасте 6 и 0 месяцев.
- болезни нервной системы (G09) – девочка в возрасте 15,6 лет.

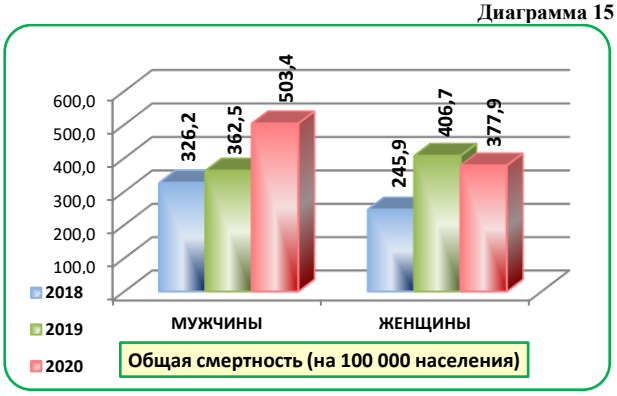
Среди взрослых в 81,8% случаев летальные исходы зарегистрированы улиц старше 50 лет (2019 – 78,4%, 2018 – 71,2%).

Распределение умерших по ПОЛУ (% и на 100.000 населения)

Таблица 16

Возраст	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
мужчины	71	58,2	326,2	77	47,5	362,5	109	58,3	362,5	100,2
женщины	51	41,8	245,9	85	52,5	406,6	78	41,7	406,6	99,8

Диаграмма 15



По итогам 2020 года среди умерших доля мужчин составляет 58,3% (2019 – 47,5%; 2018 – 58,2%). Рост мужской смертности в 1,5 раз за три года. В структуре общей смертности прикреплённого населения на протяжении многих лет ведущее место занимают болезни системы кровообращения – 42,2%. На втором месте новообразования – 17,6%. На третьем месте – болезни органов дыхания – 16,6%.

Диаграмма 16

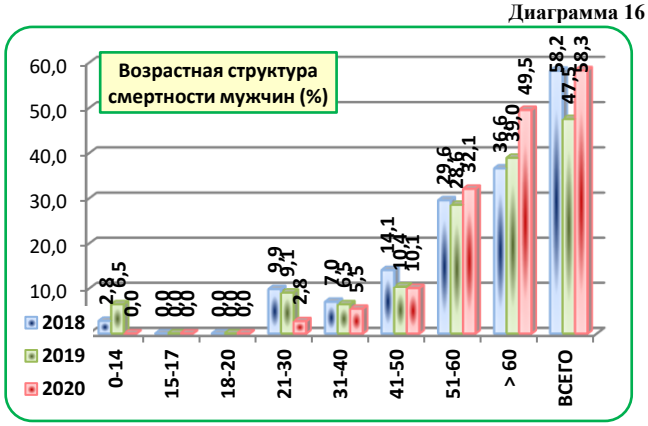
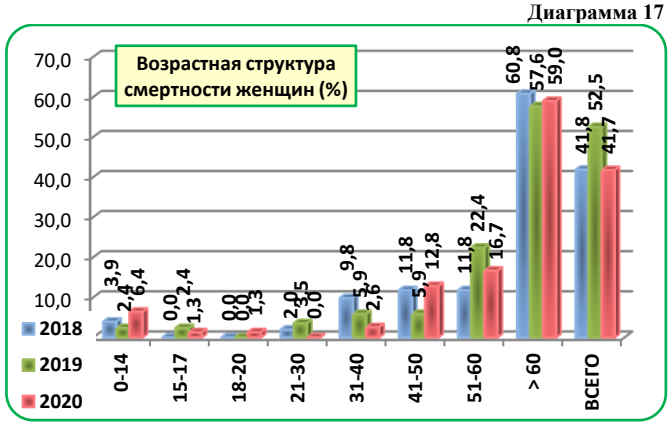


Диаграмма 17



Показатели смертности соответствуют окружным. Общая смертность от болезней кровообращения ниже окружной и российской в 1,4 и 2,8 раза соответственно.

Структура и показатель общей смертности по отдельным причинам (на 100 000 населения)

Таблица 17

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	РФ2019
	Абс.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	Абс.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	Абс.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ		
Инфекционные болезни	2	1,6	4,7	2	1,2	4,7	12	6,4	28,4	27,2	22,4
Новообразования	29	23,8	68,2	28	17,3	66,4	33	17,6	78,0	109,5	203,5
Болезни крови	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,3	…
Болезни эндокринной системы	1	0,8	2,4	1	0,6	2,4	1	0,5	2,4	23,3	29,2
Психические расстройства	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	8,7	…
Болезни нервной системы	1	0,8	2,4	0	0,0	0,0	2	1,1	4,7	22,1	68,4
Болезни глаза, придаточного аппарата	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	…	…
Болезни уха	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	…	…
Болезни системы кровообращения	51	41,8	120,0	89	54,9	211,2	79	42,2	186,8	236,9	573,2
Болезни органов дыхания	0	0,0	0,0	5	3,1	11,9	31	16,6	73,3	19,5	40,3
Болезни пищеварения	13	10,7	30,6	6	3,7	14,2	8	4,3	18,9	38,9	67,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0	0,0	0,0	2	1,2	4,7	1	0,5	2,4	2,3	…
Болезни костно-мышечной системы	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	1,4	…
Болезни мочеполовой системы	0	0,0	0,0	1	0,6	2,4	2	1,1	4,7	6,7	…
Беременность, роды, после родов	1	0,8	2,4	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	4,8	9,0
Состояния перинатального периода	1	0,8	2,4	0	0,0	0,0	2	1,1	4,7	222,0	…
Врождённые аномалии, пороки развития	1	0,8	2,4	1	0,6	2,4	2	1,1	4,7	2,3	…
Симптомы, признаки	2	1,6	4,7	2	1,2	4,7	2	1,1	4,7	28,9	…
Травмы, отравления	20	16,4	47,0	25	15,4	59,3	12	15,4	28,4	72,8	93,8
ИТОГО	122	100,0	287,0	162	100,0	384,4	187	100,0	442,1	603,7	1228,1

В структуре общей смертности населения на протяжении многих лет ведущее место занимают болезни системы кровообращения – 42,2%. В динамике за три года вырос уровень смертности от инфекционных заболеваний в 5,0 раз, по новообразованиям на 13,8%, нервной системы в 2,0 раза, врождённой патологии в 2,0 раза, вырос уровень

смертности от болезней системы кровообращения в 1,3 раза. В группе инфекционных заболеваний зарегистрировано два летальных исхода от новой коронавирусной инфекции COVID-19. Также у 13 человек коронавирусная инфекция указана в прочих состояниях, способствовавших смерти (12 – в группе болезни органов дыхания, 1 – болезни мочеполовой системы). Не зарегистрировано в 2020 году случаев смертности от болезней крови. Показатель смертности по болезням органов дыхания в 2020 году выше прошлого года в 6 раз, что объясняется выраженным подъемом острых респираторных инфекций, осложненных вирусными пневмониями на фоне пандемии новой коронавирусной инфекции. В 2020 году отмечается снижение смертности по классу «Травмы, отравления» в 1,7 раза по сравнению с 2018 годом и 2,1 раза в сравнении с 2019 годом.

4.1. Анализ общей смертности ТРУДОСПОСОБНОГО населения

Распределение умерших трудоспособного возраста (%)

Таблица 18

Возраст	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
Умерло всего трудоспособного возраста	57	46,7	231,4	62	38,3	217,8	70	37,4	245,1	124,4
– мужчины	41	71,9	280,0	42	67,7	275,1	55	78,6	350,9	134,5
– женщины	16	28,1	104,3	20	32,3	151,5	15	21,4	116,4	96,2

Доля смертности лиц трудоспособного возраста 37,4% от всех зарегистрированных случаев смертности (2019 – 38,3%; 2018 – 46,7%). Среди умерших трудоспособного населения лидируют мужчины – 78,6% – умирают в 3,7 раза чаще женщин. Возрастная структура умерших трудоспособного возраста стабильна. Наибольший удельный вес зарегистрированных летальных исходов у трудоспособных приходится на лиц старше 50 лет – 52,9%.

Структура смертности трудоспособного населения (на 100 000 населения)

Таблица 19

Название классов	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019		РФ2019	
	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ	МУЖЧИНЫ	ЖЕНЩИНЫ
Инфекционные болезни	0,0	7,6	6,6	7,6	25,5	15,5	55,7	22,3	44,5	20,0
Новообразования	57,3	22,7	13,1	30,3	51,0	23,3	70,7	33,2	91,0	48,4
Болезни крови	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Болезни эндокринной системы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Психические расстройства	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Болезни нервной системы	0,0	7,6	0,0	0,0	0,0	7,8	…	…	…	…
Болезни глаза, придаточного аппарата	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Болезни уха	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Болезни системы кровообращения	108,2	30,3	124,5	68,2	134,0	15,5	174,5	29,2	225,4	47,1
Болезни органов дыхания	0,0	0,0	6,6	0,0	51,0	15,5	14,0	3,8	26,7	6,3
Болезни пищеварения	19,1	15,1	13,1	15,2	19,1	15,5	39,8	19,5	63,1	25,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,0	0,0	0,0	7,6	0,0	0,0	…	…	…	…
Болезни костно-мышечной системы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Болезни мочеполовой системы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,8	…	…	…	…
Беременность, роды, после родов	0,0	7,6	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Состояния перинатального периода	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Врождённые аномалии, пороки развития	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	…	…	…	…
Симптомы, признаки	0,0	0,0	6,6	7,6	6,4	0,0	…	…	…	…
Травмы, отравления	76,4	30,3	104,8	15,2	63,8	15,5	146,7	30,2	175,3	34,4
ИТОГО	260,9	121,0	275,1	151,5	350,9	116,4	552,6	152,1	704,0	206,6

В структуре смертности у лиц трудоспособного возраста лидируют болезни системы кровообращения – 32,9%, далее – травмы, отравления – 17,1%, на третьем месте – новообразования – 15,7% – структура стабильна в течение нескольких лет.

В 2020 году у трудоспособного населения снизилась смертность трудоспособного населения от болезней системы кровообращения в 1,2 раза и внешних причин в 1,5 раза. В тоже время, зарегистрирован значительный рост смертности от инфекционных заболеваний в 3 раза и болезней органов дыхания в 10 раз.

В группе инфекционных заболеваний зарегистрировано 2 летальных исхода от новой коронавирусной инфекции COVID-19. Также в 4-х случаях коронавирусная инфекция указана в прочих состояниях, способствовавших смерти (3 - болезни органов дыхания и 1 - болезни мочеполовой системы).

Структура смертности трудоспособного населения

Таблица 20

Ранг	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
I место	Болезни кровообращения – 36,8%	Болезни кровообращения – 45,2%	Болезни кровообращения – 32,9%
II место	Травмы и отравления – 28,1%	Травмы и отравления – 29,0%	Травмы и отравления – 17,1%
III место	Новообразования – 21,1%	Новообразования – 9,7%	Новообразования – 15,7%
IV место	Болез. органов пищеварения – 8,8%	Болез. органов пищеварения – 6,5%	Болез. органов дыхания – 14,3%

Лидирующая тройка причин смертности среди трудоспособного населения не меняется на протяжении нескольких лет. Необходимо отметить, что впервые за несколько лет на четвертое место в структуре смертности трудоспособного населения вышли болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 14,3% (абс. число: 10).

У мужчин среди причин преждевременной смертности лидируют болезни системы кровообращения – 38,2% (2019 – 45,2%; 2018 – 41,5%), на втором месте травмы, отравления – 18,2% (2019 –38,1%; 2018 – 29,3%), на третьем месте – новообразования и болезни органов – по 14,5% (2019–4,8; 2018 – 22,0%). Структура соответствует общероссийской и окружной.

У женщин трудоспособного возраста структура смертности выглядит иначе: лидируют новообразования – 20,0% (2019 – 20,0%; 2018 – 18,8%), на втором месте – болезни органов кровообращения, дыхания, пищеварения, и травмы – 13,3%, на третьем месте – болезни мочеполовой системы и нервной – по 6,7%). По окружным и общероссийским показателям у женщин трудоспособного возраста лидирует смертность от новообразований.

4.2. Анализ общей смертности НЕ ТРУДОСПОСОБНОГО населения

Доля смертности у лиц не трудоспособного возраста составила в 2020 году – 59,4%.

Распределение умерших не трудоспособного возраста (%)

Таблица 21

Возраст	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
Умерло всего не трудоспособного возраста	61	50,0	1803,7	91	56,2	2475,5	111	56,2	2803,7	155,4
– мужчины	28	45,9	3816,0	30	33,0	3232,8	54	48,6	5222,4	166,9
– женщины	33	54,1	1279,4	61	67,0	2219,8	57	51,4	1948,7	146,9

Среди умерших нетрудоспособного населения лидируют женщины – 51,4% (2019 – женщины – 67,0%; 2018 – 54,1%). Структура умерших нетрудоспособного возраста в 2020 году сдвинулась в сторону выравнивания по половому признаку.

Структура смертности нетрудоспособного населения

Таблица 22

Ранг	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
I место	Болезни кровообращения – 49,2%	Болезни кровообращения – 65,9%	Болезни кровообращения – 50,5%
II место	Новообразования – 26,2%	Новообразования – 23,1%	Новообразования – 19,8%
III место	Травмы и отравления – 4,9%	Травмы и отравления – 3,3%	Органов дыхания – 18,9%
IV место	Нервной, мочеполовой– по 0,0%	Органов дыхания, пищеварения,– по 2,2%	Инфекционные болезни – 5,4%

В течение трех лет в структуре причин смертности среди лиц нетрудоспособного возраста лидируют болезни системы кровообращения – 50,5%, далее – новообразования – 19,8%. В 2020 году на фоне эпидемии новой коронавирусной инфекции третье место заняли болезни органов дыхания – 18,9%.

4.3. Анализ общей смертности населения НА ДОМУ

Распределение умерших на дому (%)

Таблица 23

Возраст	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
Умерло всего на дому	47	38,5	110,6	69	42,6	163,7	55	29,4	130,0	117,6
– мужчины	23	48,9	186,1	35	50,7	164,8	30	54,5	138,5	111,5
– женщины	24	51,1	86,2	34	49,3	162,7	25	45,5	121,1	89,0

В 29,4% случаев регистрируется смертность на дому (2019 – 42,6%; 2018 – 38,5%) – лидируют мужчины – 54,5%. Из умерших на дому – 53,3% старше 60 лет, из них 10 человек (17,5%) старше 80 лет (80,0; 80,9; 81,8; 83,2; 87,6; 89,6; 90,2; 91,0; 92,9; 94,4).

Структура смертности населения на дому

Таблица 24

Ранг	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
I место	Болезни кровообращения – 44,7%	Болезни кровообращения – 72,5%	Болезни кровообращения – 96,9%
II место	Новообразования – 31,9%	Новообразования – 14,5%	Новообразования – 28,4%
III место	Травмы и отравления – 19,1%	Травмы и отравления – 8,7%	Нервная система – 2,4%
IV место	Пищеварения, симптомы – по 2,1%	Пищеварения – 2,9 %	

В течение трех лет в структуре причин смертности на дому, как и всего населения, лидируют болезни системы кровообращения – 96,9%, далее – новообразования – 28,4%. В структуре 2020 года значительный скачок уровня смертности по болезням кровообращения и отсутствие смертности от травм (карантинные мероприятия и самоизоляция лиц старшего поколения).

4.4. Анализ общей смертности СЕЛЬСКОГО населения

В 14,4% случаев летальности регистрируется смертность у сельского населения прикреплённой территории (2019 – 12,3%; 2018 – 13,9%).

Распределение умершего сельского населения (%)

Таблица 25

Возраст	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
Умерло всего сельского населения	17	13,9	1009,5	20	12,3	888,1	27	14,4	1206,4	160,2
– мужчины	12	70,6	1067,6	12	60,0	1035,4	16	59,3	1373,4	128,6
– женщины	5	29,4	441,3	8	40,0	731,9	11	40,7	1025,2	232,0

Среди умерших сельских жителей прикреплённой территории последние три года лидируют мужчины – 59,3%. В отчётном периоде мужчины умирают в 1,5 раза чаще женщин. Возрастная структура умерших на дому стабильна.

Структура смертности сельского населения

Таблица 26

Ранг	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
I место	Болезни кровообращения – 47,1%	Болезни кровообращения – 55,0%	Болезни кровообращения – 44,4%
II место	Новообразования – 35,3%	Новообразования – 15,0%	Новообразования – 22,0%
III место	Травмы, орг. пищеварения –по 5,9%	Травмы, орг. дыхания –по 10,0%	Травмы –по 14,8%
IV место			

В структуре причин смертности у сельского населения лидируют болезни системы кровообращения – 44,4%, далее – новообразования – 22,0%, третье место – травмы – 14,8% - структура сохраняется стабильной.

4.5. Анализ смертности ВСЕГО населения от ВНЕШНИХ ПРИЧИН

Распределение умерших ВСЕГО населения от ВНЕШНИХ ПРИЧИН по возрасту (на 100.000 населения)

Таблица 27

Возраст	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
ДЕТИ 0 - 14 ЛЕТ	1	5,0	11,5	4	16,0	46,9	–	–	–	–
ДЕТИ 15 – 17 ЛЕТ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ДЕТИ 0 - 17 ЛЕТ	**1**	**5,0**	**9,8**	**4**	**16,0**	**39,9**	0	0,0	–	–
18 – 55 ЛЕТ ЖЕНЩИНЫ ↔ 18 – 60 ЛЕТ МУЖЧИНЫ	16	80,0	55,3	18	72,0	63,2	12	17,1	42,0	76,0
> 55 ЛЕТ ЖЕНЩИНЫ ↔ > 60 ЛЕТ МУЖЧИНЫ	3	15,0	88,7	3	12,0	81,6	–	–	–	–
ВСЕГО ВЗРОСЛЫХ	**19**	**95,0**	**58,8**	**21**	**84,0**	**65,3**	**12**	**6,6**	**36,9**	**62,8**
ВСЕГО	20	16,4	47,0	25	15,4	59,3	12	6,4	28,4	60,3

Уровень смертности прикреплённого населения от внешних причин в динамике за три года – снижение уровня в 1,7 раза. Показатель составил 28,4 на 100.000 населения (2019 – 59,3; 2018 – 47,0). 100,0% смертности от внешних причин составило трудоспособное взрослое население – показатель ниже предыдущих 2-х лет. Смертность от внешних причин у детей в отчётном периоде не зарегистрирована. Смертность от внешних причин у пенсионеров также не зарегистрирована.

Распределение умерших ВСЕГО населения от ВНЕШНИХ ПРИЧИН по полу (на 100.000 населения)

Таблица 28

Возраст	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
МУЖЧИНЫ	**14**	**70,0**	**79,1**	**20**	**80,0**	**94,1**	**10**	**83,3**	**46,2**	**71,8**
ДЕТИ 0 - 17 ЛЕТ	–	–	–	3	15,0	59,4	–	–	–	–
ТРУДОСПОСОБНЫЙ ВОЗРАСТ	12	85,7	76,4	16	80,0	104,8	10	100,0	63,8	83,6
НЕ ТРУДОСПОСОБНЫЙ ВОЗРАСТ	2	14,3	223,5	1	5,0	107,7	–	–	–	–

продолжение Таблицы 28

Возраст	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	
ЖЕНЩИНЫ	**6**	**30,0**	**9,6**	**5**	**20,0**	**23,9**	**2**	**16,7**	**9,7**	**33,5**
ДЕТИ 0 - 17 ЛЕТ	1	16,7,0	–	1	20,0	20,2	–	–	–	–
ТРУДОСПОСОБНЫЙ ВОЗРАСТ	4	66,7	30,0	2	40,0	15,2	2	100,0	15,5	51,3
НЕ ТРУДОСПОСОБНЫЙ ВОЗРАСТ	1	16,7	40,2	2	40,0	72,8	–	–	–	–

Среди умерших от внешних причин лидируют мужчины трудоспособного возраста – 100,0% мужской смертности от внешних причин и 83,3% всех случаев смертности от указанной причины. В динамике показатель достаточно стабильный.

Доля женщин, умерших от внешних причин составила 16,7%. В динамике за три года – показатель снизился в 3 раза. Показатели ниже уровня окружных значений и ниже российских.

Распределение умерших всего населения от ВНЕШНИХ ПРИЧИН по причине смерти (на 100.000 населения)

Таблица 29

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА	ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ	АБС.	%	НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ			
ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ	**20**	**16,4**	**47,0**	**25**	**15,4**	**59,3**	**12**	**6,4**	**28,4**	**60,3**	**72,8**	**93,8**
А) САМОУБИЙСТВА	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	6,4	11,6
Б) НАПАДЕНИЕ (УБИЙСТВА)	3	15,0	7,1	2	8,0	4,7	0	0,0	0,0	0,0	3,4	4,9
В) СЛУЧАЙНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	8,4	…
☼ АЛКОГОЛЕМ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	5,6	7,4
☼ НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	…	…
Г) ТРАНСПОРТНЫЕ НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ	5	25,0	11,8	5	20,0	11,8	4	33,3	9,5	80,4	10,7	12,0
☼ В ТОМ ЧИСЛЕ ДТП	1	20,0	2,4	3	60,0	7,1	4	100	9,5	402,0	9,3	9,1
Д) ВЫЗВАННЫЕ ДЫМОМ, ОГНЁМ, ПЛАМЕНЕМ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	…	…
Е) СЛУЧАЙНЫЕ УТОПЛЕНИЯ	0	0,0	0,0	1	4,0	2,4	1	8,3	2,4	0,0	1,9	2,7
Ж) ВОЗДЕЙСТВ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	…	…
З) ВОЗД. АЛКОГОЛЕМ С НЕОПРЕДЕЛ. НАМЕРЕН.	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	5,0	2,2
И) ПРОЧИЕ ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ	12	28,3	4,7	17	68,0	40,3	7	58,3	16,6	402,1	37,0	…

В динамике за три года отмечается снижение уровня смертности от внешних причин в 1,7 раза. В отчётном периоде в структуре причин смертности от внешних причин лидируют прочие– 58,3%, Второе место занимают транспортные несчастные случаи составили 33,3%, из которых ДТП – 100,0%. В отчётном году случаев смерти от самоубийства не зарегистрировано. Показатели смертности от внешних причин в БУ "Лянторская городская больница" значительно ниже: окружных значений – в 2,3 раза и общероссийских показателей – в 1,6 раза.

5. Сведения о достижении некоторых целевых показателей (индикаторов) в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения"

Достижение показателей (индикаторов)
в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения"

Таблица 30

ПОКАЗАТЕЛЬ	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019		РФ2019	
	ЦЕЛЬ	ФАКТ	ЦЕЛЬ	ФАКТ	ЦЕЛЬ	ФАКТ	ЦЕЛЬ	ФАКТ	ЦЕЛЬ	ФАКТ
Смертность от всех причин (на 1000 населения)	6,2	3,0	6,3	3,8	6,3	4,4	6,3	6,0	12,1	12,4
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	5,0	3,6	4,4	3,8	4,3	7,7	4,4	4,2	5,8	5,1
Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тысяч населения)	254,9	120,0	249,2	211,2	249,0	186,8	249,2	236,9	598,7	573,2
Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тысяч населения)	15,0	2,4	15,0	7,1	15,0	9,5	15,0	9,3	11,0	9,1
Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) (на 100 тысяч населения)	110,0	68,2	111,9	66,4	111,7	77,6	111,9	109,5	194,4	203,5
Смертность от туберкулеза (на 100 тысяч населения)	5,6	0,0	5,6	0,0	5,6	0,0	5,6	2,0	7,4	5,0

За отчётный период целевые показатели в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения" в БУ «ЛГБ» выполнены. В динамике за три года – рост смертности от ДТП в 3,9 раза, но показатели в пределах целевых.

6. Кадровые ресурсы БУ "Лянторская городская больница", кадровая политика

Медицинская помощь населению города Лянтор и сельских поселений Сытомино, Лямина, поселка Горный оказывается нашей медицинской организацией, включающую в себя Лянторскую городскую больницу и филиалы в селе Сытомино, деревне Лямина и поселке Горном. Подготовка кадров и укомплектование медицинской организации квалифицированными специалистами является одним из основных направлений в нашей работе. Планирование численности медицинских кадров проводится в соответствии с программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, нормативами потребности в различных видах медицинской помощи с учетом организации работы и размещения сети медицинских учреждений, прогноза потребностей населения с учетом демографической ситуации и динамики здоровья, естественного движения кадров, характера миграционных процессов. Постановлением Правительства ХМАО – Югры от 09.02.2013 N 38-п "О плане мероприятий ("Дорожной карте") утверждены целевые показатели деятельности в области кадрового обеспечения. Основными критериями эффективности кадровой политики является качество оказываемой медицинской помощи и удовлетворенность пациента.

Численность, общая, врачи, средние, младшие, прочие (абс. / на 10 000 населения)

Таблица 31

Контингент работников	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019		Сургутский район2019	
	Физических лиц	Обеспеченность физических лиц	Физических лиц	Обеспеченность физических лиц	Физических лиц	Обеспеченность физических лиц	Физических лиц	Обеспеченность физических лиц	Физических лиц	Обеспеченность физических лиц
Общая численность	**761**	**179,0**	**745**	**175,2**	**750**	**176,4**	**–**		**–**	
Врачи	117	27,5	118	27,8	120	28,2	8 579	51,23	303	24,34
Средний медперсонал	390	91,7	374	87,9	380	98,4	–	–	–	–
Младший медперсонал	44	10,6	21	4,9	24	5,6	–	–	–	–
Провизоры	3	0,7	3	0,7	3	0,7	–		–	
Фармацевты	2	0,5	2	0,5	2	0,5	–		–	
Специалисты с высшим/средним не мед. образованием	2	0,5	2	0,5	2	0,5	–		–	
Прочий персонал	203	47,7	225	52,9	219	51,5	–	–	–	–

По состоянию на 01 января 2021 года в БУ «Лянторская городская больница» работают 120 врачей, в том числе в городе – 119 врачей, в сельской местности – 1. Средних медицинских работников в больнице – 380, в том числе в городе – 361, на селе – 19. В БУ «Лянторская городская больница» за период 2017 - 2020 гг. численность врачей с 117 возросло до 120 работников, за последние два года отток медицинских кадров из больницы был приостановлен. В январе - феврале 2021 года планируется прием 3 приглашенных врачей-специалистов (договоренность достигнута). Ведутся переговоры еще с несколькими специалистами. Кроме того, ожидаем возвращения молодых специалистов после окончания ими ординатуры и специалитета. Это результат работы, которую мы проводим уже несколько лет.

В связи с переводом санитарок в категорию «прочие» численность младшего медицинского персонала сократилась на 46%, а численность прочего персонала выросла на 8%, число среднего медицинского персонала сократилось незначительно - на 2%.

Обеспеченность врачами составляет 28,2 на 10 тыс. населения (Сургутский район$_{2019}$ – 24,34; ХМАО$_{2019}$ – 51,23). Специалистов (физических лиц), осуществляющих первичный приём по итогам 2020 года: врачей-терапевтов участковых – 16 (2018 - 16; 2019 - 15), врачей-педиатров участковых – 10 (2018 – 8, 2019 г. - 10). Обеспеченность

врачами-терапевтами участковыми составляет 3,76 на 10 тыс. населения (Сургутский район$_{2018}$ – 3,00; ХМАО$_{2018}$ – 3,32; УрФО$_{2017}$ – 2,66; РФ$_{2017}$ – 2,98). Обеспеченность врачами-педиатрами участковыми составляет 2,35 на 10 тыс. населения (Сургутский район$_{2018}$ – 2,35; ХМАО$_{2018}$ – 2,74; УрФО$_{2017}$ – 7,76; РФ$_{2017}$ – 9,08). Обеспеченность специалистами со средним медицинским образованием составляет 89,4 на 10 тыс. населения (Сургутский район$_{2018}$ – 75,76; ХМАО$_{2018}$ – 131,08; УрФО$_{2017}$ – 93,0, РФ$_{2018}$ – 86,2).

Соотношение врачей к специалистам со средним медицинским образованием составило 1:3,16 (Сургутский район$_{2018}$ – 1:3,03; ХМАО$_{2018}$ – 1:2,56; УрФО$_{2017}$ – 1:2,69; РФ$_{2018}$ – 1:2,37).

6.1. Показатели работы с кадрами

Коэффициент совместительства у врачей на 31.12.2020 г. составил 1,7 (Сургутский район2018 – 1,12; ХМАО2018 – 1,11). Основная масса специалистов-врачей в учреждении имеет совместительство от 0,5 до 1 ставки. Укомплектованность врачами на 31.12.2020 г. в динамике трех лет не изменилась и составляет 54% (Сургутский район2018 – 66,44%; ХМАО2018 – 69,53%).

Штаты, укомплектованность штатными, физическими лицами, коэффициент совместительства

Таблица 32

Контингент работников	БУ "ЛГБ"$_{2018}$				БУ "ЛГБ"$_{2019}$				БУ "ЛГБ"$_{2020}$				ХМАО$_{2019}$		Сургутский район$_{2019}$	
	Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства	Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства	Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства	Укомплектованность физическими лицами	Коэффициент совместительства
Всего	**998,25**	**761**	**76%**	**1,3**	**969,5**	**745**	**77%**	**1,3**	**943,5**	**750**	**79%**	**1,25**	**79,05**	**1,23**	**80,31**	**1,18**
Врачи	218,5	117	54%	1,7	217,75	118	54%	1,8	223,25	120	54%	1,7	66,31	1,42	65,06	1,39
Средний медперсонал	471,0	390	83%	1,2	462,5	374	81%	1,2	453,75	380	84%	1,2	79,51	1,22	79,51	1,20
Младший медперсонал	58,0	44	76%	1,2	22,5	21	93%	1,1	28,75	24	83%	1,2	–	–	–	–
Прочий персонал	250,75	210	84%	1,2	266,75	232	87%	1,1	237,75	226	95%	1,1	–	–	–	–

Укомплектованность средними медицинскими работниками на 31.12.2020 г. 79% (Сургутский район2019 – 80,31%; ХМАО2019 – 79,05%).Коэффициент совместительства среди среднего медперсонала держится на прежнем уровне и на 31.12.2020 г. составил 1,25 (Сургутский район2019 – 1,18; ХМАО2019 – 1,23). Эти показатели соответствуют ожидаемым результатам по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» и федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». Укомплектованность средними медицинскими работниками на 31.12.2020 г. составляет 84% (Сургутский район2019 – 79,51%; ХМАО2019 – 79,51%). Коэффициент совместительства среди среднего медперсонала держится на прежнем уровне и на 31.12.2020 г. составил 1,2 (Сургутский район2019 – 1,20; ХМАО2019 – 1,22). Небольшой дефицит среднего медицинского персонала в нашей медицинской организации не сказывается на оказании доступной и качественной медицинской помощи населению города; не приводит к перегрузке работников; не страдает качество услуг и не снижается их удовлетворенность. При анализе укомплектованности врачами в разрезе стационар-поликлиника, – лучшая укомплектованность стационарного сектора. Стационарная помощь оказывается врачами в 100% объёме. Ощущается нехватка врачей скорой помощи, врачей-анестезиологов-реаниматологов и врачей приемного отделения. В стационаре наибольшая укомплектованность в пределах 90% - 100% отмечена у таких специалистов, как: хирурги, инфекционисты, терапевты, акушеры-гинекологи, педиатры, неврологи. Отсутствует проблема укомплектования медицинскими кадрами филиалов в сельской местности. С августа 2017 г. начал работу врач-терапевт участковый. Средним медперсоналом сельские

амбулатории укомплектованы на 84%. Укомплектованность кадрами по врачам составляет 55%, по среднему медперсоналу – 82%. Соотношение "врач/средний медицинский персонал" составляет 1:3,16 при несущественных колебаниях в течение пяти лет. Всемирной организацией здравоохранения рекомендовано соотношение "врач/средний медицинский персонал как 1:3,5", а Программой развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010-2020 годы предусмотрено достижение в среднесрочной перспективе соотношения по тем же показателям 1:5.

Дневной стационар при поликлинике укомплектован медицинским персоналом на 100%. Стационарная помощь оказывается врачами в 100% объёме. Ощущается нехватка врачей скорой помощи и врачей приемного отделения. В стационаре наибольшая укомплектованность в пределах 90% - 100% отмечена у таких специалистов, как: хирурги, инфекционисты, терапевты, акушеры-гинекологи, педиатры, урологи. Наиболее низкая укомплектованность стационара (50%) наблюдается по таким специальностям, как: анестезиологи-реаниматологи и врачи приемного отделения. Также наиболее низкая укомплектованность на уровне 50% наблюдается среди таких специалистов, как: врачи скорой медицинской помощи.

Текучесть кадров

Таблица 33

Контингент работников	БУ "ЛГБ"2018								БУ "ЛГБ"2019								БУ "ЛГБ"2020							
	Физических лиц	Прибыло работников	Убыло работников	Выбыло по уходу на пенсию	По собственному желанию	Перевод к др. работодателю	Сокращение штатов	По другим причинам	Физических лиц	Прибыло работников	Убыло работников	Выбыло по уходу на пенсию	По собственному желанию	Перевод к др. работодателю	Сокращение штатов	По другим причинам	Физических лиц	Прибыло работников	Убыло работников	Выбыло по уходу на пенсию	По собственному желанию	Перевод к др. работодателю	Сокращение штатов	По другим причинам
Всего	**761**	**69**	**99**	**27**	**49**	**–**	**3**	**20**	**745**	**89**	**105**	**24**	**48**	**–**	**–**	**33**	**750**	**83**	**78**	**15**	**49**	**–**	**–**	**14**
Врачи	117	13	23	8	13	–	–	2	118	18	17	7	10	–	–	–	120	17	15	3	10	–	–	2
Средний медперсонал	390	21	30	10	17	–	1	2	374	26	42	12	25	–	–	5	380	34	28	5	21	–	1	2
Младший медперсонал	44	–	12	1	–	–	1	10	21	0	23	–	–	–	–	23	24	8	5	–	2	–	–	3
Прочий персонал	210	35	34	8	19	–	1	6	232	45	23	5	13	–	–	5	226	24	30	7	16	–	–	7

В сравнении с 2018 годом по состоянию на 01.01.2021 г. динамика прироста среди врачебного персонала положительная: + 3 специалиста. По среднему медицинскому персоналу отрицательная: - 10. Причиной отрицательной динамики среди квалифицированного медицинского персонала является текучесть кадров: за 2018 – 2020 г.г. прибыло 129 работников (врачи – 48, средний медицинский персонал – 81), убыло 155 работников (врачи – 55, средний медицинский персонал – 100). За 2020 год принято 17 врачей, уволились 15 врачей; среднего медицинского персонала – 34 и 27 соответственно. Отток специалистов связан с естественной убылью, т.е. уход на пенсию, в количестве 45 работников и объективными причинами: переезд 11 работников в г. Сургут (в другие МО), переезд в другие регионы – 13 работников, уход из профессии –11 работников. Из числа 51 работника, принятого в 2020 году в нашу МО, 22 работника являются молодыми специалистами, 13 - переехали из других регионов, 6 - прибыли из ХМАО - Югры, 10 работников, проживающие в г. Лянтор, приняты на работу после прохождения ими специальной или профессиональной переподготовки по имеющимся вакансиям. Также причинами низкого притока, текучести, нарастающего дефицита кадров остаются: жилищная проблема для специалистов; наличие большого количества медицинских учреждений в г. Сургуте, где есть возможность устроиться на более перспективную и более высоко оплачиваемую работу; географическое положение города – периферия. Основная причина увольнения – собственное желание, уход на пенсию, перемена места жительства, увольнение по уходу за ребенком.

6.2. Возрастной состав кадров

Возрастной состав работников (2018 год)

Таблица 34

БУ "ЛГБ"2018	В ВОЗРАСТЕ ДО 25 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 26 ДО 35 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 36 ДО 45 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 46 ДО 50 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 51 ДО 55 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 56 ДО 60 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 61 И >		СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ	Всего
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Врачи	4	3,4	37	31,7	24	20,6	11	9,4	16	13,6	14	11,9	11	9,4	**43**	**117**
Средний медицинский персонал	28	7,1	87	22,4	113	29,0	74	19,0	51	13,1	28	7,1	9	2,3	**42**	**390**
Младший медицинский персонал	1	2,3	5	11,4	22	50,0	11	25,0	2	4,5	2	4,5	1	2,3	**42**	**44**
Прочие	5	2,4	40	19,0	76	36,2	33	15,7	25	12,0	21	10,0	10	4,7	**44**	**210**
ВСЕГО	**38**	5,0	**169**	22,2	**235**	30,8	**129**	17,0	**94**	12,3	**65**	8,6	**31**	4,1	**43**	**761**

Возрастной состав работников (2019 год)

Таблица 35

БУ "ЛГБ"2019	В ВОЗРАСТЕ ДО 25 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 26 ДО 35 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 36 ДО 45 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 46 ДО 50 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 51 ДО 55 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 56 ДО 60 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 61 И >		СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ	Всего
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Врачи	8	6,7	36	30,5	25	21,2	13	11,1	12	10,1	11	9,3	13	11,1	**43**	**118**
Средний медицинский персонал	27	7,2	85	22,7	100	26,7	73	19,5	47	12,6	32	8,5	10	2,8	**42**	**374**
Младший медицинский персонал	–	–	3	14,3	11	52,4	6	28,6	–	–	–	–	1	4,7	**42**	**21**
Прочие	6	2,6	35	15,1	83	35,7	45	19,5	27	11,6	23	9,9	13	5,6	**45**	**232**
ВСЕГО	**41**	5,5	**159**	21,3	**219**	29,4	**137**	18,5	**86**	11,5	**66**	8,9	**37**	4,9	**43**	**745**

Возрастной состав работников (2020 год)

Таблица 36

БУ "ЛГБ"2020	В ВОЗРАСТЕ ДО 25 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 26 ДО 35 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 36 ДО 45 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 46 ДО 50 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 51 ДО 55 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 56 ДО 60 ЛЕТ		В ВОЗРАСТЕ ОТ 61 И >		СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ	Всего
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Врачи	9	7,5	41	34,2	22	18,3	13	10,8	12	10,0	7	5,8	16	13,4	**42**	**120**
Средний медицинский персонал	37	9,7	80	21,1	95	25,0	74	19,5	49	12,9	34	8,9	11	2,9	**42**	**380**
Младший медицинский персонал	1	4,2	2	8,3	12	50,0	7	29,1	1	4,2	–	–	1	4,2	**42**	**24**
Прочие	8	3,5	36	15,9	70	31,0	48	21,2	27	12,0	23	10,1	14	6,3	**45**	**226**
ВСЕГО	**55**	7,3	**159**	21,2	**199**	26,6	**142**	18,9	**89**	11,9	**64**	8,5	**42**	5,6	**43**	**750**

Кадровый состав БУ «Лянторская городская больница» характеризуется оптимальным балансом молодых, инициативных и опытных, высокопрофессиональных работников, а именно 413 работников (55%) принадлежат к возрастной группе до 46 лет, 337 работников (45%) к возрастной группе от 46 лет и старше (включая работающих пенсионеров).

Количество работающих пенсионеров

Таблица 37

Контингент работников	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	Всего работающих	* из них пенсионеры			Всего работающих	* из них пенсионеры			Всего работающих	* из них пенсионеры		
		Всего пенсионеров	% от работающих	Оформили пенсию		Всего пенсионеров	% от работающих	Оформили пенсию		Всего пенсионеров	% от работающих	Оформили пенсию
Врачи	117	41	35%	1	118	40	34%	3	120	35	29%	–
Средний медицинский персонал	390	108	28%	14	374	107	27%	5	380	111	29%	12
Младший медицинский персонал	44	5	11%	0	21	1	5%	–	24	2	8%	1
Прочий персонал	210	53	25%	7	232	60	26%	7	226	59	26%	1
Всего	**761**	**207**	**27%**	**22**	**745**	**208**	**28%**	**15**	**750**	**207**	**28%**	**14**

На возрастную группу пенсионного и предпенсионного возраста приходится 40% и 44% соответственно. Выход на пенсию медицинских работников восполняется приходом молодых специалистов, что повышает укомплектованность кадрами.

Молодые специалисты

Таблица 38

Контингент работников	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Прибыло	Убыло	Прибыло	Убыло	Прибыло	Убыло
Врачи	3	–	9	–	9	–
Средний медицинский персонал	5	–	6	–	13	–
Всего	**8**	**–**	**15**	–	**22**	–

В 2020 году зафиксирован наибольший показатель прибывших молодых специалистов – 22, окончивших ВУЗы (ординатуру) и прошедших аккредитацию – 9 врачей и 13 специалистов из числа среднего медицинского персонала. Молодые специалисты 2020 года это: 1 врач-уролог, 1 врач-оториноларинголог, 2 врача-стоматолога, 1 врач-рентгенолог, 3 врача-терапевта участковых, 1 врач-дерматовенеролог, 4 медицинские сестры, 3 медицинских лабораторных техника, 5 фельдшеров и 1 медицинская сестра по массажу. Три молодых специалиста (врач-оториноалинголог, врач-терапевт участковый, врач-дерматовенеролог) трудоустроились после завершения целевой подготовки. Сохранение кадровых ресурсов и улучшение обеспечения медицинскими

кадрами БУ «ЛГБ» является важнейшей задачей. Решение ее не терпит отлагательства. Очевидно, что без решения жилищных проблем медицинских работников, целевой подготовки врачей для муниципальных учреждений здравоохранения, без решения социальных вопросов невозможно привлечь в медицинские учреждения и закрепить медицинские кадры на местах.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»; пункта 2.1 перечня поручений по итогам совещания Министра здравоохранения Российской Федерации с субъектами Российской Федерации совместно с Советом ректоров медицинских вузов России в режиме видеоконференции от 10 июля 2019 года № 40 «Реализация региональных проектов, входящих в состав федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»; регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Ханты-Мансийский автономный округ-Югра)» на 2019 - 2020 годы; приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 ноября 2019 года № 1444 «Об утверждении целевых значений показателей реализации мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Ханты-Мансийский автономный округ – Югра)» на 2019-2020 годы и в целях достижения значений целевых показателей с учетом структуры нашей медицинской организации и прикрепленного населения перед нами стоят следующие задачи:

1. Реализации мероприятий, направленных на ликвидацию кадрового дефицита и устранения кадровых дисбалансов на краткосрочную и среднесрочную перспективу.
2. Обеспечение притока в БУ «Лянторская городская больница» врачей и закрепления работающих по наиболее востребованным специальностям.
3. Достижение необходимого уровня укомплектованности, позволяющего оказывать доступную и качественную медицинскую помощь населению города.
4. Увеличение количества молодых специалистов до уровня, который реально позволит обеспечить восполнение недостающих и уходящих на пенсию врачебных кадров.
5. Снижение текучести врачебных кадров.

В рамках укомплектования кадрами нашей медицинской организацией регулярно принимаются следующие меры:

1. Ежемесячно предоставляются сведения о потребности в работниках в Бюджетное учреждение ХМАО–Югры «Сургутский центр занятости населения». В настоящее время на сайте размещена 21 вакансия.
2. Создана база вакансий в системе Интернет. Заключены соглашения с такими компаниями как «ХэдХантер», «Работа в России», «Суперджоб» о размещении вакансий для медицинских специалистов. Постоянно база вакансий обновляется.
3. На официальном больничном сайте БУ «Лянторская городская больница» выделен раздел «Кадровое обеспечение», в котором представлены подразделы: «Кадры», «Вакансии», «Профориентация», «Целевое обучение». Раздел «Вакансии» регулярно обновляется с предоставлением информации о вакантных штатных единицах. В разделе «Профориентация» представлен комплекс мероприятий, которые проводятся в БУ «Лянторская городская больница» в целях устранения кадрового дефицита. В разделе «Целевое обучение» представлен Порядок отбора и направления граждан на целевые места для обучения в медицинских ВУЗах.
4. С 2015 года в БУ «Лянторская городская больница» в целях оказания помощи молодым специалистам в приобретении профессиональных навыков организовано наставничество. Создана комиссия, которая определяет наставников и сроки курирования молодых кадров. Наставничество рассматривается как механизм управления процессом адаптации и профессионального становления молодых специалистов, воспитания

требовательности к себе и заинтересованности в результатах деятельности, а также повышения профессионального мастерства и уровня компетенций. В 2018 году было проведено 18 заседаний Совета наставников, по результатам которых школу наставничества прошли 6 врачей и 14 работников из числа среднего медицинского персонала. В 2019 году - 12 заседаний, 12 врачей и 19 работников из числа среднего медицинского персонала. В 2020 году - 8 заседаний, 8 врачей и 21 работников из числа среднего медицинского персонала.

5. Производится единовременная выплата в размере в размере двух месячных фондов оплаты труда по основной занимаемой должности молодым специалистам (врачам и среднему медицинскому персоналу) согласно Положению об оплате труда БУ «Лянторская городская больница». В 2018 году данную выплату получили 8 специалистов, в 2019 году – 14 специалистов, в 2020 году – 21 специалист.
6. В соответствии со статьей 5 Закона ХМАО - Югры от 09.12.2004 N 76-оз "О гарантиях и компенсациях для лиц, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, работающих в государственных органах и государственных учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры" лицам, заключившим трудовые договоры (служебные контракты) о работе в государственных органах и государственных учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, расположенных на территории автономного округа, и прибывшим в соответствии с этими договорами (контрактами) из других регионов Российской Федерации, за счет средств работодателя предоставляются следующие гарантии и компенсации:

   1) единовременное пособие в размере двух должностных окладов и единовременное пособие на каждого прибывающего с ним члена его семьи в размере половины должностного оклада работника;

   2) оплата стоимости проезда и багажа работника и членов его семьи в пределах территории Российской Федерации;

   3) оплачиваемый отпуск продолжительностью семь календарных дней для обустройства на новом месте.

   Данными гарантиями и компенсациями в 2018 году воспользовались 8 врачей-специалистов, в 2019 году – 6, в 2020 году – 10.
7. Одним из удачных механизмов привлечения кадров на места является программа «Земский доктор» и «Земский фельдшер». В соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26.06.2012 № 86-оз «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» в 2018 году 7 врачей воспользовались единовременной компенсационной выплатой в размере одного миллиона рублей при трудоустройстве на работу в БУ «Лянторская городская больница»; в 2019 году – 9 врачей; в 2020 году - выполнены 7 квот по врачам и 2 квоты по фельдшерам скорой медицинской помощи.
8. Ежегодно весной предоставляются заявки в Департамент здравоохранения ХМАО – Югры на последипломную подготовку выпускников высших медицинских образовательных учреждений в клинической ординатуре. В 2018 году направлены 4 выпускника по специальностям «Оториноларингология», «Дерматовенерология», «Травматология и ортопедия» и «Офтальмология» на базе Медицинского института Сургутского ГУ; в 2019 году - 3 выпускника по специальностям «Онкология», «Дерматовенерология» и «Неврология»; в 2020 году – 6 выпускников по специальностям «Скорая медицинская помощь», «Эндокринология», «Педиатрия» (2), «Терапия» и «Стоматология».

9. Ежегодно производится отбор перспективных абитуриентов для их подготовки в высших медицинских учебных заведениях за счет средств окружного и федерального бюджетов с последующим направлением их на работу в БУ «ЛГБ» с обязательной отработкой не менее 5 лет после окончания вуза на подготовленном регионом рабочем месте. Для этого предоставляются заявки для включения абитуриентов г. Лянтор в число студентов для целевой подготовки специалистов для медицинских организация (специалитет) и выпускников медицинских вузов по программам послевузовского профессионального образования (ординатура) за счет средств окружного и федерального бюджетов с заключением двусторонних договоров, гарантирующих трудоустройство специалистов после окончания обучения в учреждения здравоохранения и обязательством специалиста проработать в медицинской организации не менее трех лет. В 2018 году по направлению БУ «ЛГБ» поступили 3 абитуриента на целевые места в высшие медицинские учебные заведения округа по окружному набору (1 - в Сургутский университет, 2 – в Ханты-Мансийскую ГМА); в 2019 году - 5 абитуриентов (1 - в Сургутский университет, 4 – в Ханты-Мансийскую ГМА); в 2020 году 9 абитуриентов (3 - в Сургутский университет, 3 – в Ханты-Мансийскую ГМА, 4 – в Тюменский ГМУ).
10. В соответствии с Постановлением Правительства ХМАО – Югры от 4 июня 2015 г. № 158-п «О порядке отнесения отдельных категорий граждан к приглашенным специалистам и возмещения им расходов по найму жилого помещения и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» приглашенным специалистам (врача), прибывшим из другой местности и состоящим в трудовых отношениях с государственными учреждениями ХМАО – Югры, осуществляется возмещение им расходов по найму жилого помещения. За 2020 год возмещение расходов по аренде жилья за счет средств обязательного медицинского страхования и за счет средств, полученных от предпринимательской деятельности, осуществлялось 25 врачам-специалистам и 1 фельдшеру.
11. Также руководство БУ «ЛГБ» совместно с администрацией города решает вопросы улучшения жилищных условий сотрудников, предоставления социального или коммерческого жилья приглашенному врачебному персоналу. В 2018 году администрация города по ходатайству главного врача обеспечила служебным жильем 5 специалистов, в 2019 году – 7 специалистов, в 2020 году – 11 специалистов.
12. Руководство больницы идет навстречу всем прибывающим кадрам: своевременно и беспроблемно решаются вопросы с предоставлением мест для детей в детском саду.
13. В 2016 году на 100% осуществлен переход к "эффективному контракту", который четко определил условия оплаты труда и "социальный пакет" работников в зависимости от качества и количества выполняемой им работы.
14. Лянторской больницей предпринимаются определенные шаги в решении кадрового вопроса и реализации кадровой политики в целом. Проводится повышение заработной платы в соответствии с майскими Указами Президента РФ, обновление оснащения больницы, обучение работников на циклах профессиональной переподготовки (получение второй профессии), проведена реструктуризация штатного расписания, оптимизация численности медицинских кадров.
15. Внедрена система оплаты труда, ориентированная на высокий результат, условия которой отражены в эффективных контрактах работников.
16. Повышение доступности амбулаторной помощи, предоставляемой врачами «узких» специальностей, внедрение стандартов стационарной помощи позволили поднять заработную плату врачей, ввести доплаты «узким» специалистам.
17. Производится единовременная выплата к отпуску в размере одного месячного фонда оплаты труда.

18. Производится единовременное премирование к праздничным дням, профессиональным праздникам.
19. Работодатель осуществляет выплату одного месячного фонда оплаты труда отработавшим не менее 15 лет (непрерывного стажа) в учреждении, работающим юбилярам, которым исполняется 50, 60, 70 лет за счет средств учреждения.
20. Работодатель осуществляет выплату одного месячного фонда оплаты труда отработавшим не менее 15 лет (непрерывного стажа) в учреждении работникам и увольняющимся из учреждения в связи с выходом на пенсию за счет средств учреждения, предусмотренной Уставом деятельности, приносящей доход.
21. Ведется послевузовская и дополнительная профессиональная подготовка специалистов БУ «ЛГБ»: профессиональная переподготовка, сертификационные курсы, повышения квалификации за счет учреждения. За 2018 год 3 врача прошли профпереподготовку по специальности «Профессиональная патология» (2) и «Ультразвуковая диагностика» (1). В 2019 году 6 врачей прошли профпереподготовку по специальности «Скорая медицинская помощь» (1), «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (2), «Терапии» (1), «Общей врачебной практике (семейной медицине)» (1) и «Инфекционным заболеваниям» (1). В 2020 году 7 врачей прошли профпереподготовку по специальности «Онкология» (1), «Ультразвуковая диагностика» (1), «Детская урология-андрология» (1), «Общей врачебной практике (семейной медицине)» (1) и «Инфекционные заболевания» (1), «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (2).

6.3. Профориентационная работа

1. Ведется работа по повышению престижа медицинских специальностей и привлечение выпускников школ в медицинские образовательные учреждения. Ежегодно производится отбор перспективных абитуриентов для их подготовки в высших медицинских учебных заведениях за счет средств окружного и федерального бюджетов с последующим направлением их на работу в БУ «ЛГБ» с обязательной отработкой не менее 3 лет после окончания вуза на подготовленном регионом рабочем месте. Для этого предоставляются заявки для включения абитуриентов г. Лянтор в число студентов для целевой подготовки специалистов для медицинских организация (специалитет) и выпускников медицинских вузов по программам послевузовского профессионального образования (ординатура) за счет средств окружного и федерального бюджетов с заключением двусторонних договоров, гарантирующих трудоустройство специалистов после окончания обучения в учреждения здравоохранения и обязательством специалиста проработать в медицинской организации не менее трех лет.
2. Ежегодно больница участвует в «Ярмарках вакансий» и во встречах с выпускниками медицинских ВУЗов.
3. БУ «ЛГБ» участвует в программах социальной поддержки молодых специалистов, прибывших на работу в учреждение.
4. Регулярно на базе БУ «ЛГБ» проходят производственную практику студенты высших и средних медицинских учебных заведений.
5. Ведется послевузовская и дополнительная профессиональная подготовка специалистов БУ «ЛГБ»: профессиональная переподготовка, сертификационные курсы, повышения квалификации за счет учреждения.
6. Проводится профориентационная работа с выпускниками общеобразовательных школ города. Это мероприятия:

– «День открытых дверей»: 04 апреля 2018 г. выпускники общеобразовательных школ города Лянтора были приглашены на «День открытых дверей», посвященный ознакомлению с профессией врача и информированию выпускников о поступлении в медицинские образовательные учреждения на целевые места в

рамках квоты целевого приема. Данное мероприятие посетили более 40 выпускников школ, родителей и учителей.

– внутрибольничные мероприятия (КВН, «Лучший по профессии» и др.) с приглашением детей сотрудников;

– участие медицинских работников больницы в культурно-массовых, спортивных мероприятиях города;

– санитарно-просветительная работа на городском уровне (тележурнал «Здоровье» на местном телевидении, выступления в школах и т.д.);

– активно проводимая в городе санитарно-просветительная работа;

– по инициативе и при содействии больницы в общеобразовательной школе № 5 работает кабинет «Здоровый стиль жизни», полностью оснащенный необходимым оборудованием (стендами, муляжами, манекенами). В кабинете регулярно проводятся тематические встречи с ведущими специалистами больницы врачами (акушерами-гинекологами, педиатрами, наркологами, терапевтами, стоматологами) фельдшерами-наркологами, уроки ОБЖ.

– традиционными становятся конкурсы «Лучшая по профессии», «КВН» между командами врачей поликлиники и стационара, спортивные встречи, празднование «Дня акушерки», «Дня фельдшера», на которых присутствует и активно участвует молодежь города.

6.4. Сертификация и аккредитация медицинских кадров

Сертифицированность и аккредитация врачей

Таблица 39

ВРАЧИ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$	РФ$_{2017}$
Всего	**117**	**118**	**120**			
Имеют сертификат специалиста	112	108	101	–	–	–
Доля сертифицированных об общего числа (%)	95,7%	91,5%	84%	95,59%	94,39%	99,0%
Имеют свидетельство об аккредитации специалиста	5	10	19	–	–	–
Доля аккредитованных об общего числа (%)	4,3%	8,5%	16%	–	–	–

Сертифицированность средних медицинских работников

Таблица 40

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$	РФ$_{2017}$
Всего	**347**	**335**	**342**			
Имеют сертификат специалиста	332	327	319	–	–	–
Доля сертифицированных об общего числа (%)	95,7%	97,61%	93,0%	96,82%	97,83%	94,3%

Количество врачей, имеющих сертификат специалиста, - 100%. Сертифицированность специалистов БУ «ЛГБ» выше окружных и федеральных показателей. Количество работников среднего медперсонала – 380, из них: с медицинским образованием – 342; без медицинского образования – 38 (медицинские регистраторы – 37, медицинский дезинфектор – 1). Сертифицированность среднего медперсонала за три года колеблется от 97% до 99,7%. Одна работница из числа среднего медперсонала не имеет сертификатов в связи с нахождением в отпуске по уходу за ребенком. Также 5 провизоров, 2 фармацевта и 2 специалиста с высшим немедицинским образованием имеют действующий сертификат специалиста.

6.5. Аттестация медицинских кадров

Аттестация врачей и среднего медицинского персонала проводится по плану и в соответствии с требованиями, предъявляемыми МЗ РФ (приказ Минздрава России от 23.04.2013 г. № 240 «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическим работниками аттестации для получения квалификационной категории»).

Аттестация специалистов с высшим медицинским образованием

Таблица 41

ВРАЧИ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$	РФ$_{2017}$
Всего	**117**	**118**	**120**			
Всего имеют квалификационную категорию	51	37	34	–	–	–
– высшую	28	26	25	–	–	–
– первую	18	9	7	–	–	–

продолжение Таблицы 41

ВРАЧИ	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ХМАО2019	Сургутский район2019	РФ2017
– вторую	5	2	2			
Доля аттестованных врачей (%)	44,0%	31,4%	28,3%	42,0%	21,8%	45,4%
Количество аттестованных в отчетном году	11	13	3	–	–	–
– в том числе аттестовано впервые	–	–	–	–	–	–

Аттестация специалистов со средним медицинским образованием

Таблица 42

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ХМАО2019	Сургутский район2019	РФ2017
Всего	**347**	**335**	**342**			
Всего имеют квалификационную категорию	248	235	232	–	–	–
– высшую	164	159	163	–	–	–
– первую	53	45	42	–	–	–
– вторую	31	31	27	–	–	–
Доля аттестованных (%)	71%	70,1%	67,8%	58,8%	51,3%	64,3%
Количество аттестованных в отчетном году	52	65	26	–	–	–
– в том числе аттестовано впервые	6	6	–	–	–	–

Доля аттестованных врачей – 28,3% (Сургутский район2019 – 21,8%; ХМАО2019 – 42,0%; УрФО2017 – 41,50%; РФ2017 – 45,40%). Доля аттестованных работников среди среднего звена – 67,8% (Сургутский район2019 – 51,26%; ХМАО2019 – 58,8%; УрФО2017 – 65,20%; РФ2017 – 64,30%). По среднему медицинскому персоналу динамика стабильная. Причинами того, что не все работники получают квалификационные категории, являются:

- недостаточный стаж работы (менее трех лет);
- уход специалистов в отпуск по уходу за ребенком;
- увольнение в течение года подлежащих аттестации работников;
- перевод на другую должность (специальность);
- отказ работника в связи с состоянием здоровья или по личным обстоятельствам.

6.6. Повышение квалификации

Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских и фармацевтических работников БУ «Лянторская городская больница» обеспечивается в соответствии со статьями 187 и 196 Трудового кодекса Российской Федерации. Подготовка специалистов БУ «Лянторская городская больница» осуществляется с применением дистанционных технологий, а также очно на выездных циклах на базе учреждения, в окружных образовательных учреждениях, а также в медицинских образовательных учреждениях, находящихся за пределами автономного округа, по бесплатным (бюджетным) путевкам, выделяемым образовательными учреждениями, и за счет средств текущего финансирования медицинской организации. Подготовка и переподготовка медицинских работников ведется согласно годовому плану обучения сотрудников БУ «Лянторская городская больница».

При направлении работника на повышение квалификации с отрывом от работы за ним сохраняется место работы и должность (ст. 187 Трудового кодекса РФ). Также работнику производится оплата командировочных расходов в порядке и размерах, предусмотренных для лиц, направляемых в служебные командировки (статьи 167 и 168 Трудового кодекса РФ).

Обязанность работодателя (медицинской организации) направлять медицинских и фармацевтических работников на курсы повышения квалификации закреплена в пп. 8 п. 1 ст. 79 Федерального закона N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". В соответствии с пп. 3 п. 2 ст. 73 Федерального закона N 323-ФЗ медицинский работник должен совершенствовать свои профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в Порядке и сроки, которые установлены Приказом Минздрава России от 03.08.2012 N 66н "Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков, путем обучения по дополнительным

профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях" (далее - Порядок N 66н).

Обучение работников проходит в образовательных и научных организациях в виде (п. 3 Порядка N 66н):

1) повышения квалификации (не реже одного раза в пять лет);

2) профессиональной переподготовки (при смене работником вида деятельности);

3) стажировки (устанавливается работодателем при необходимости).

Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских работников организуются в соответствии:

- с квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденными Приказом Минздрава России от 08.10.2015 N 707н;

- квалификационными характеристиками, предусмотренными Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н;

- приказом Минздрава России от 07.10.2015 N 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование";

- приказом Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием";

- приказом Минздрава РФ от 05.06.1998 N 186 "О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием".

Специалисты с высшим медицинским образованием проходят повышение квалификации на базе крупных медицинских учебных заведений в городах Москва, Санкт-Петербург, Омск, Тюмень, Екатеринбург, Челябинск, Казань и т.д. Средний медицинский персонал повышает свою квалификацию в городах Сургут, Тюмень, Ханты-Мансийск, а также на выездных циклах на базе БУ «ЛГБ» и при помощи дистанционных технологий. В БУ «ЛГБ» согласно плану повышения квалификации успешно реализуются 4 программы последипломной подготовки специалистов с высшим и средним профессиональным образованием:

целевое направление на клиническую ординатуру или интернатуру выпускников ВУЗов;

профессиональная переподготовка и специализация медицинских работников БУ «Лянторская городская больница» по требуемым специальностям;

повышение квалификации (не мене 144 ч. - сертификационное усовершенствование);

повышение квалификации (до 100 ч. - тематическое усовершенствование).

Обучение специалистов с высшим медицинским образованием

Таблица 43

ВРАЧИ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Всего врачей	**117**	**118**	**120**
Обучились за отчетный период	33	139	179
– повышение квалификации (сертификационный цикл)	23	23	56
– профессиональная переподготовка	3	6	7
– тематическое усовершенствование	7	110	116
Выполнение плана повышения квалификации	100,0%	100,0%	100,0%

За 2018 – 2020 годы повысили квалификацию 355 врачей, 1144 работника из числа среднего медперсонала и 6 работников из числа младшего медицинского персонала.

В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение», регионального портфеля «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» и достижения целевого показателя на 2019 год «Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с

использованием дистанционных образовательных технологий в регионе в количестве 6000 человек», За 2016 – 2020 годы в систему непрерывного медицинского образования вовлечены 118 медицинских работников с высшим медицинским образованием (целевой показатель перевыполнен на 3%), средний медицинский персонал – 334. 41 врач обучались в рамках непрерывного медицинского образования за счет средств нормированного страхового запаса во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года № 332 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования»).

Все специалисты, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (участковая служба), прошли обучение посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации по образовательным модулям: "Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний в практике врача первичного звена"; «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи: термины и определения, диагностика (по утвержденным клиническим рекомендациям)»; «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи: лечение и реабилитация (по утвержденным клиническим рекомендациям)».

Обучение специалистов со средним медицинским образованием

Таблица 44

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Всего среднего медицинского персонала	**390**	**374**	**380**
Обучились за отчетный период	141	256	228
– повышение квалификации (сертификационный цикл)	66	47	77
– профессиональная переподготовка	71	40	10
– тематическое усовершенствование	4	169	141
Выполнение плана повышения квалификации	100,0%	100,0%	100,0%

6.7. Награды работников БУ «ЛГБ»

В 2020 г. 1 работник награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения РФ», 3 работника – Почетной грамотой Министерства здравоохранения РФ, 5 работников – Благодарностью Министра здравоохранения РФ, 2 работника – Почетной грамотой Думы Тюменской области, 3 работника – Благодарственным письмом Думы Тюменской области, –3 работника – Почетной грамотой Думы ХМАО – Югры, 32 работника – Благодарственным письмом Думы ХМАО – Югры, 6 работников – Почетной грамотой Департамента здравоохранения ХМАО – Югры, 16 работников – Благодарственным письмом Департамента здравоохранения ХМАО – Югры. В коллективе трудятся 20 Ветеранов труда Российской Федерации. Работает один кандидат медицинских наук.

Награды работников БУ «ЛГБ»

Таблица 45

Категория работников	БУ "ЛГБ"$_{2018}$							БУ "ЛГБ"$_{2019}$							БУ "ЛГБ"$_{2020}$						
	ВСЕГО РАБОТНИКОВ	НАГРАЖДЕНЫ ЗА ПЕРИОД ВСЕГО	ПООЩРЕНИЯ БУ «ЛГБ»	ПООЩРЕНИЯ г. ЛЯНТОР	ПООЩРЕНИЯ СУРГУТСКОГО РАЙОНА	ПООЩРЕНИЯ ОКРУЖНОГО ЗНАЧЕНИЯ	ПООЩРЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ	ВСЕГО РАБОТНИКОВ	НАГРАЖДЕНЫ ЗА ПЕРИОД ВСЕГО	ПООЩРЕНИЯ БУ «ЛГБ»	ПООЩРЕНИЯ г. ЛЯНТОР	ПООЩРЕНИЯ СУРГУТСКОГО РАЙОНА	ПООЩРЕНИЯ ОКРУЖНОГО ЗНАЧЕНИЯ	ПООЩРЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ	ВСЕГО РАБОТНИКОВ	НАГРАЖДЕНЫ ЗА ПЕРИОД ВСЕГО	ПООЩРЕНИЯ БУ «ЛГБ»	ПООЩРЕНИЯ г. ЛЯНТОР, СЕЛЬСКИХ ПОСЕЛЕНИЙ	ПООЩРЕНИЯ СУРГУТСКОГО РАЙОНА	ПООЩРЕНИЯ ОКРУЖНОГО ЗНАЧЕНИЯ	ПООЩРЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ
Врачи	117	34	14	2	7	5	6	118	47	20	2	9	10	6	120	76	18	11	15	27	5
Провизоры и	3	1	–	–	–	1	–	5	1	–	–	–	–	1	5	4	3	1	–	–	–

фармацевты																					
Средний медперсонал	390	76	63	2	7	4	–	374	117	83	14	12	5	3	380	233	97	51	42	40	3
Младший медперсонал	44	8	8	–	–	–	–	21	4	4	–	–	–	–	24	9	5	2	2	–	–
Прочий персонал	205	47	44	2	–	1	–	227	62	56	3	–	2	1	221	98	73	16	2	6	1
Всего	**761**	**166**	**129**	**6**	**14**	**11**	**6**	**745**	**231**	**163**	**19**	**21**	**17**	**11**	**750**	**420**	**196**	**81**	**61**	**73**	**9**

6.8. Меры социальной поддержки в БУ «ЛГБ»

1. Внедрена система оплаты труда, ориентированная на высокий результат, условия которой отражены в эффективных контрактах работников.
2. Производится единовременная выплата к отпуску в размере одного месячного фонда оплаты труда.
3. Производится единовременное премирование к праздничным дням, профессиональным праздникам.
4. При оказании ортопедических, ортодонтических услуг работникам, отработавшим в учреждении непрерывно не менее пяти лет, предоставляется право на оплату данных услуг за счёт учреждения.
5. Работодатель осуществляет выплату одного месячного фонда оплаты труда отработавшим не менее 15 лет (непрерывного стажа) в учреждении, работающим юбилярам, которым исполняется 50, 55, 60, 65, 70 лет за счет средств учреждения.
6. Работодатель осуществляет выплату одного месячного фонда оплаты труда отработавшим не менее 15 лет (непрерывного стажа) в учреждении работникам и увольняющимся из учреждения в связи с выходом на пенсию за счет средств учреждения, предусмотренной Уставом деятельности, приносящей доход.

6.9. Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»

7. В рамках реализации Плана мероприятий по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры квалифицированными кадрами» национального проекта «Здравоохранение» и во исполнение приказа Департамента здравоохранения ХМАО - Югры от 26.03.2020 г. № 379 «Об утверждении потребности во врачах и средних медицинских работниках в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, подведомственных Департаменту здравоохранения ХМАО - Югры» потребность во врачах и средних медицинских работниках исполнена в отношении 1 врача-невролога, 1 врача-онколога, 1 врача-стоматолога, 1 врача-уролога, 5 медицинских сестер, 1 медицинского лабораторного техника, 1 медицинского статистика, 2 фельдшеров.

7. Финансовые ресурсы. Исполнение целевых программ в БУ "ЛГБ".

7.1. Исполнение плана финансово-хозяйственной деятельности в разрезе источников финансирования

Бюджетным учреждением «Лянторская городская больница» в процессе своей деятельности намечены к выполнению следующие основные задачи: дальнейшее совершенствование работы в рамках Концепции развития здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа, выполнение государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью, достижение реальных результатов в области сохранения и укрепления здоровья населения, актуализация качественных показателей системы здравоохранения, дальнейшее внедрение системы стандартизации в здравоохранении города в условиях рыночных отношений, обеспечение оптимального использования всех ресурсов для достижения более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи.

7.2. Субсидия на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ)

Бюджетному учреждению «Лянторская городская больница» из окружного бюджета ХМАО – Югры на оказание государственных услуг в 2020 году на 01.01.2020 утвержден

объем бюджетных ассигнований в размере **56 561 600,00** рублей, в том числе: 8 324 200,00 рублей на оказание специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования в стационарных условиях; 44 207 700,00 рублей на оказание первичной медико-санитарной помощи, включенной и не включенной (психиатрия, наркология, ВИЧ-инфекция, венерология) в базовую программу обязательного медицинского страхования в амбулаторных условиях; 3 399 000,00 рублей на оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях; 130 000,00 рублей на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях; 500 700,00 рублей на оказание скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию), включенной и не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

На выполнение работ (в рамках государственного задания) в 2020 году учреждению на 01.01.2020 год доведен объем бюджетных ассигнований в размере 10 737 200,00 рублей, в том числе: 245 400,00 рублей на обеспечение специальными и молочными продуктами питания (организация обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей); 7 005 800,00 рублей на обеспечение специальными и молочными продуктами питания (организация обеспечения полноценным питанием детей в возрасте до трех лет); 3 486 000,00 рублей на изготовление, ремонт и установка зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов).

По результатам работы в течение 2020 года учреждением проводилась корректировка объемов государственных услуг и соответственно финансового обеспечения в целях выполнения плановых показателей в 2020 году. Таким образом, на 31.12.2020 год бюджетные ассигнования на выполнение государственного задания уменьшены на 730 200,00 рублей. До конца 2020 года общий объем бюджетных ассигнований на оказание государственных услуг (выполнение работ) составил 66 568 600,00 рублей. По итогам работы за 2020 год бюджетного учреждения «Лянторская городская больница», сумма кассовых выплат в рамках финансового обеспечения выполнения государственного задания составила **64 041 318,41** рубль или **96,20%** от уточненного плана.

Исполнение бюджетных ассигнований в 2020 году в разрезе подразделов, кодов, целевой статьи расходов и направлением расходования средств

Таблица 46

Вид медицинской помощи	Утвержденный план на год, тыс. руб.	Уточненный план на год, тыс. руб.	Исполнено, тыс. руб.	% исполнения к утвержденному плану	% исполнения к уточненному плану
Стационарная медицинская помощь	8 324,20	8 324,20	8 211,36	98,64	98,64
Паллиативная медицинская помощь, стационар	3 399,00	3 399,0	3 144,74	92,52	92,52
Амбулаторная медицинская помощь	44 207,70	44 207,70	43 716,48	98,89	98,89
Паллиативная медицинская помощь, амбулаторно	130,00	130,00	119,86	92,20	92,20
Скорая медицинская помощь	500,70	500,70	474,29	94,73	94,73
Изготовление, ремонт и установка зубных протезов	3 486,00	3 486,00	3 478,91	99,76	99,76
Обеспечение молочными продуктами питания детей до 3-х лет	7 005,80	6 275,60	4 664,10	66,57	74,32
Обеспечение молочными продуктами питания беременных женщин, кормящих матерей	245,40	245,40	231,57	94,36	94,36
ИТОГО	**67 298,80**	**66 568,60**	**64 041,31**	**95,16**	**96,20**

Бюджетные ассигнования исполнены на 95,2%.

7.3. Субсидия на иные цели

1. Субсидии в целях доведения средней заработной платы работников медицинских организаций автономного округа, оказывающих медицинские услуги в сфере обязательного медицинского страхования, до установленного уровня средней заработной платы в автономном округе на 31.12.2020 год доведены в размере 161 210 400,00 рублей. Использование средств составило 99,74 %.

2. В 2020 году на реализацию мероприятий, направленных на защиту и борьбу с новой коронавирусной инфекцией, а также на дополнительные выплаты работникам были выделены средства в сумме 90 803 941,13 рублей. Использование средств составило 69,65% (63 247 553,91 рублей). Кассовое не исполнение субсидии связано с поздним доведением средств. В связи с этим, средства находятся под обязательствами. По условиям договоров, поставки будут осуществлены в 2021 году. Остаток не использованных и находящихся под обязательствами средств в размере 26 009 033,80 рублей утвержден сведениями к соглашению на иные цели на 2021 год.

3. Субсидии в целях реализации мероприятий, направленных на развитие первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям, профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни на 31.12.2020 год составляют 29 163 674,37 рублей. Использование средств составило 97,87 %.

4. Субсидия в целях содействия улучшению положения на рынке труда не занятых трудовой деятельностью и безработных граждан составляет 71 780,00 рублей и использована в полном объеме.

7.4. Субсидия обязательного медицинского страхования

Бюджетному учреждению «Лянторская городская больница» протоколом заседания комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования №16 от 30 декабря 2020 года на оказание медицинской помощи в 2020 году распределено финансирование в размере **565 731 811,98** рублей, в том числе:

- 155 393 045,31 рублей на оказание стационарной медицинской помощи;
- 338 289 121,44 рублей на оказание амбулаторной медицинской помощи;
- 12 867 582,79 рублей на оказание медицинской помощи в дневных стационарах;
- 59 182 062,44 рублей на оказание скорой медицинской помощи.

Переходящий с 2019 года остаток средств обязательного медицинского страхования составил **26 465 090,26** рублей.

Информация о доходе, полученном от страховых компаний за период 2018-2020 гг.

Таблица 47

СМО	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ИТОГО
Доход всего,	**560 856 608,10**	**557 768 872,02**	**616 376 431,97**	**1 735 001 912,09**
Ханты-Мансийский филиал ООО "АльфаСтрахование-ОМС" (ОАО СМК "Югория-Мед" до 03.05.2017г.)	547 750 884,52	547 217 898,95	599 484 168,54	1 694 452 952,01
ОАО СК "СОГАЗ-МЕД"	2 763 243,24	2 222 043,10	1 948 645,25	6 933 931,59
Филиал ООО "Капитал МС"	2 344 622,24	1 224 779,07	1 576 318,66	5 145 719,97
ТФОМС Югры	7 997 858,10	7 104 150,90	13 367 299,52	28 469 308,52

Исполнение бюджетных ассигнований в 2020 году в разрезе подразделов, кодов, целевой статьи расходов и направлением расходования средств.

Таблица 48

Вид медицинской помощи	Утвержденный план на год, тыс. руб.	Уточненный план на год, тыс. руб.	Исполнено, тыс. руб.	% исполнения к утвержденному плану	% исполнения к уточненному плану
Стационарная медицинская помощь	146 825,48	225 495,97	151 168,80	102,96	67,04
Амбулаторная медицинская помощь	364 828,07	368 522,79	342 131,31	93,78	92,84
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	26 400,23	17 658,67	15 049,17	57,00	85,22

продолжение Таблицы 48

Вид медицинской помощи	Утвержденный план на год, тыс. руб.	Уточненный план на год, тыс. руб.	Исполнено, тыс. руб.	% исполнения к утвержден-ному плану	% исполне-ния к уточнен-ному плану
Скорая медицинская помощь	59 182,06	63 338,65	53 318,03	90,01	84,18
ИТОГО	**597 235,84**	**675 016,08**	**561 667,31**	**94,04**	**83,21**

По итогам работы за 2020 год бюджетного учреждения «Лянторская городская больница» сумма кассовых выплат в системе обязательного медицинского страхования составила **561 667 305,74 рублей** или **83,21%** от уточненного плана.

В 2020 году за счет средств нормированного страхового запаса Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее НСЗ ТФОМС – Югры) дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации получили 3 медицинских работника учреждения на общую сумму 9 000,00 рублей.

За счет средств НСЗ ТФОМС – Югры для отделения скорой медицинской помощи были приобретены два аппарата портативной управляемой и вспомогательной искусственной вентиляции легких на сумму 167 000,00 рублей, два дефибриллятора на сумму 189 900,00 рублей.

В 2020 году выделены средства из бюджета ТФОМС для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в сумме 10 068 852,95 рублей.

Информация о доходе, полученном от страховых компаний за период 2018-2020 гг.

Таблица 49

СМО	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ИТОГО
Доход всего,	**560 856608,10**	**557 768 872,02**	**616 376 431,97**	**1 735 001 912,09**
Ханты-Мансийский филиал ООО "АльфаСтрахование-ОМС" (ОАО СМК "Югория-Мед" до 03.05.2017г.)	547 750 884,52	547 217 898,95	599 484 168,54	1 694 452 952,01
ОАО СК "СОГАЗ-МЕД"	2 763 243,24	2 222 043,10	1 948 645,25	6 933 931,59
Филиал ООО "Капитал МС»	2 344 622,24	1 224 779,07	1 576 318,66	5 145 719,97
ТФОМС Югры	7 997 858,10	7 104 150,90	13 367 299,52	28 469 308,52

8.5. Средства от иной приносящей доход деятельности

Исполнение плана расходов от иной приносящей доход деятельности бюджетного учреждения «Лянторская городская больница» за 2020 год составило 71,50%.

Таблица 50

Вид медицинской помощи	Утвержденный план на год, тыс. руб.	Уточненный план на год, тыс. руб.	Исполнено, тыс. руб.	% исполнения к утвержден-ному плану	% исполнения к уточненному плану
Стационарная медицинская помощь	897,09	897,09	472,27	52,64	52,64
Амбулаторная медицинская помощь	64 899,51	64 899,51	46 654,00	71,89	71,89
Скорая медицинская помощь	203,11	203,11	61,91	30,48	30,48
ИТОГО	**65 999,71**	**65 999,71**	**47 188,18**	**71,50**	**71,50**

ИНФОРМАЦИЯ о доходе, полученном от оказания платных медицинских услуг за период 2018 - 2020гг.

Таблица 51

№ п/п	Период	Доход всего, в тыс.руб.	в том числе	
			Организации	Населения
1	2018 год	61 204,27	42 372,37	18 831,90
2	2019 год	60 968,37	40 815,27	20 153,10
3	2020 год	46 525,79	34 376,79	12 149,00
ИТОГО		**168 698,43**	**117 564,43**	**51 134,00**

Поступление доходов от оказания платных медицинских услуг в 2019 году по сравнению с 2018 годом уменьшилось на 0,4%, в 2020 году по сравнению с 2019 годом уменьшилось на 23,7%. Значительное уменьшение поступлений в 2020 году по сравнению с предыдущим годом связано с приостановлением работы отделения по оказанию платных медицинских услуг в период угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

7.6. Консолидированная структура расходов

На оплату труда и начисления на оплату труда использовано:

- в 2018 году – 682 млн. 503 тыс. 637 руб., что составило 84,6% из общих кассовых расходов в целом.
- в 2019 году – 683 млн. 471 тыс. 990 руб., что составило 83,6% из общих кассовых расходов в целом.
- в 2020 году – 736 млн. 793 тыс. 570 руб., что составило 79,6% из общих кассовых расходов в целом.

ИНФОРМАЦИЯ о росте заработной платы за период 2018 - 2020г.г. по БУ "Лянторская городская больница"

Таблица 61

Категории персонала	заработная плата, в руб.					
	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
	Бюджет +ОМС	за счет всех источников	Бюджет +ОМС	за счет всех источников	Бюджет +ОМС	за счет всех источников
ВСЕГО	61 141,70	62 655,70	59 994,13	63 293,6	67 442,96	67 861,6
ВРАЧЕБНЫЙ персонал	115 175,10	120 159,20	113 169,44	119 783,2	119 653,39	121 891,8
СРЕДНИЙ персонал	57 092,40	58 087,60	55 030,40	58 023,4	63 528,59	63 004,6
МЛАДШИЙ персонал	58 347,40	57 659,50	55 458,34	57 817,8	59 881,29	58 478,0
ПРОЧИЙ персонал	39 590,70	41 104,50	42 616,03	44 882,2	46 289,42	47 414,2

По данным таблицы видно, что в 2020 году средняя заработная плата медицинских работников в целом по БУ "Лянторская городская больница" у врачебного, среднего и младшего персонала увеличилась по сравнению с 2018 и 2019 годами.

Рост (снижение) (+, -) средней заработной платы в 2020 году по сравнению с 2019 годом по всем категориям персонала составил:

- бюджет + ОМС – на **1,13%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,08%,** в том числе:
- **по врачебному персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,06%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,02%;**
- **по среднему медицинскому персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,16%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,09%;**
- **по младшему обслуживающему персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,08%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,02%;**
- **по прочему персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,09%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,06%.**

Рост (снижение) (+, -) средней заработной платы в 2020 году по сравнению с 2018 годом по всем категориям персонала составил:

- бюджет + ОМС – на **1,11%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,09%,** в том числе:
- **по врачебному персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,04%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,02%;**
- **по среднему медицинскому персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,12%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,09%;**
- **по младшему обслуживающему персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,03%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,02%;**
- **по прочему персоналу составил:**
- бюджет + ОМС – на **1,17%;**
- за счет всех источников финансирования – на **1,16%.**

7.7. Информация о реализации указов Президента Российской Федерации по учреждениям бюджетного сектора экономики в БУ «Лянторская городская больница» за 2020 год

В соответствии с Дорожной картой автономного округа постановление Правительства Ханты – Мансийского автономного округа – Югры от 09.02.2013г №38-п (изм. в ред. 20.06.2014г №225-п) в рамках Указа Президента Российской Федерации «О мерах по реализации государственной социальной политики» от 07.05.2012г №597) в 2019 году предусмотрены следующие индикативные значения показателей соотношения средней заработной платы работников учреждения, которые были определены путем увеличения средней заработной платы медицинского персонала за 2020 год на 4 процента:

- врачам и работникам, имеющих иное высшее образование – 124 335,0 руб.;
- среднему медицинскому (фармацевтическому) персоналу – 60 228,3 руб.;
- младшему медицинскому персоналу – 60 014,9;

По итогам за 2020 год индикативные целевые показатели по заработной плате в БУ «Лянторская городская больница» составили:

- врачам и работникам, имеющих иное высшее образование – 121 891,8 руб., выполнение на 98%;
- среднему медицинскому (фармацевтическому) персоналу – 63 004,6 руб., выполнение на 104,6%;
- младшему медицинскому персоналу – 58 478,0 руб., выполнение на 97,4%.

Планом мероприятий "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утв. Распоряжением Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. № 2599-р, предусмотрено обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, а также, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в ФОТ учреждения – 40%. Минздрав России также рекомендовал внести изменения в региональные "Дорожные карты", направленные на повышение эффективности здравоохранения, в том числе, установить предельную долю расходов на оплату труда вспомогательного и административно-управленческого персонала в ФОТ учреждения – не более 40% (Письмо Минздрава России от 11 марта 2014 г. № 16-3/10/1-1084).

Доля расходов на оплату труда административно-управленческому и вспомогательному персоналу в фонде оплаты труда учреждения за 2020 год составила: 21,7%.

Приоритетным национальным проектом в сфере здравоохранения предусмотрены задачи, требующие проведения активной кадровой политики и повышения уровня оплаты труда медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи.

Денежные выплаты за счет средств обязательного медицинского страхования медицинским работникам устанавливаются в следующих размерах с применением районного коэффициента и процентной надбавки за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях:

- заведующему отделением – врачу ОСМП в размере 5 000,00 рублей в месяц;
- врачам ОСМП в размере 5 000,00 рублей в месяц;
- старшим фельдшерам, фельдшерам (акушеркам) выездных бригад СП; фельдшерам по приему вызовов и передаче их выездной бригаде в размере 3 500,00 рублей в месяц;
- медицинским сестрам по приему вызовов и передаче их выездной бригаде в размере 2500,00 рублей в месяц;
- врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, обслуживающим полнокомплектные врачебные участки в размере 10 000,00 рублей в месяц; медицинским сестрам указанных врачей 5 000,00 рублей в месяц;

— врачам участковым, обслуживающим малокомплектные врачебные участки и медицинским сестрам, работающим с ними, денежные выплаты рассчитывается по численности прикрепленного населения;

— фельдшерам (акушеркам) амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов денежные выплаты осуществляются в размере 3 500,00 рублей в месяц.

7.8. ИНФОРМАЦИЯ о стоимости единицы объема оказанной медицинской помощи по БУ "Лянторская городская больница" за период 2018-2020 гг.

Таблица 52

Виды помощи	Единица измерения	Стоимость единицы объема, в рублях		
		БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Амбулаторная помощь:				
– с профилактической целью	посещения	1 060,54	1 317,48	1 436,01
– по неотложной помощи	посещения	1 264,20	1 545,13	1 243,26
– по заболеванию	обращения	2 743,70	3 705,32	3 387,37
Скорая медицинская помощь	вызов	5 487,10	6 018,64	5 525,31
Стационарная медицинская помощь	случаи госпитализации	37 802,89	35 125,51	62 881,30
Дневной стационар всех типов	случаи лечения	17 013,31	17 053,04	13 804,16

7.9. Оказание услуг по зубопротезированию и ремонту зубных протезов для льготной категории граждан, проживающих в г. Лянторе

Таблица 53

Показатели	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Доход, полученный от оказания услуг по льготному зубопротезированию, тыс.руб.	3 486,00	3 784,80	3 478,9
Общий доход от оказания платных услуг, тыс.руб.	61 204,27	60 968,37	46 525,79
Доля платных услуг от оказания услуг по зубопротезированию в общ. (%)	8,8	7,2	7,5

При анализе полученных доходов от оказания услуг по зубопротезированию и ремонту зубных протезов для льготной категории граждан можно отметить небольшое уменьшение в 2020 году по сравнению с 2019 годом на 8,1%.

Объясняется это объемом финансирования из окружного бюджета, а так же востребованностью данной работы у населения.

7.10. Обеспечение бесплатными молочными продуктами питания детей первого и второго года жизни, детей в возрасте от двух до трех лет: приобретение для детей первых трёх лет жизни молочных продуктов питания

Таблица 54

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Утвержденный план, руб.	6 933 600,00	8 055 400,00	7 005 800,00
Уточненный план, руб.	6 933 600,00	5 901 401,06	6 275 600,00
Исполнено, руб.	6 933 224,40	4 035 552,40	4 664 102,71
% исполнения к уточненному плану	99,9	68,4	74,32

Среднее количество детей, получивших молочную продукцию, составило 346 ребенка, из которых:

1. дети первого года жизни – 201 человек;
2. дети второго года жизни – 143 человека;
3. дети третьего года жизни – 2 человека.

7.11. Обеспечение бесплатными молочными продуктами питания беременных женщин и кормящих матерей

Таблица 55

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Утвержденный план, руб.	66 200,00	70 800,00	245 400,00
Уточненный план, руб.	105 232,34	203 000,00	245 400,00
Исполнено, руб.	104 922,00	202 879,20	231 565,54
% исполнения к уточненному плану	99,7	99,9	94,36

7.12. Приобретение основных средств свыше 100 тысяч рублей за единицу

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения ХМАО-Югры приобретение медицинского оборудования по целевой статье «субсидии на иные цели» осуществлялось централизованно, для нашего учреждения не закупалось.

7.13. ИНФОРМАЦИЯ по реализации программы "РОДОВЫЕ СЕРТИФИКАТЫ"

Приоритетным национальным проектом в сфере здравоохранения предусмотрены задачи, требующие проведения активной кадровой политики и повышения уровня оплаты труда медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи.

ИНФОРМАЦИЯ по реализации программы "Родовые сертификаты"

Таблица 56

	кассовый расход		
	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Остаток денежных средств на начало отчетного периода	**2 099897,71**	**2 530 885,54**	**1 326 056,73**
Получено денежных средств, всего	**2 443000,00**	**2 302 000,00**	**2 268 000,00**
Израсходовано денежных средств, всего	**2 012012,17**	**3 506 828,81**	**2 082 628,59**
Из них на повышение заработной платы медицинским работникам (с учетом ЕСН) всего:	1 499391,47	1 371 720,43	1 539 329,58
– врачам	1 142086,40	1 089 329,48	1 151 046,17
– среднему медицинскому персоналу	354 980,44	284 485,51	349 188,47
– младшему медицинскому персоналу	2 324,63	905,45	1 916,08
На оснащение учреждения всего:	512 620,70	2 216 608,38	543 299,01
– на медикаменты	396 920,70	132 640,00	274 466,00
– на изделия медицинского назначения	31 200,00	117 260,00	95 014,20
– на мягкий инвентарь	0,00	0	0,00
– на инструментарий	84 500,00	0	17 818,00
– на медицинское оборудование	0	1 882 208,38	156 000,00
Остаток денежных средств на конец отчетного периода	**2 530 885,54**	**1 326 056,73**	**1 511 428,14**

По итогам работы по программе родовых сертификатов за 2018-2020г.г. образовался остаток неиспользованных денежных средств в размере 1 511 428,14 руб., часть которого планируется освоить в 2021г. на обеспечение медикаментами женщин в период беременности.

Таблица 57

Наименование показателей	КОСГУ	Родовые сертификаты	
		План расходов на 2020г.	Кассовые расходы за 2020г.
Оплата труда и начисления на оплату труда	210	**1 848 953,51**	**1 539 329,58**
Заработная плата	211	1 397 472,74	1 177 338,07
Начисления на оплату труда	213	451 480,77	361 991,51
Увеличение стоимости основных средств	310	**1 039 538,68**	**173 818,81**
Увеличение стоимости материальных запасов	340	**803 564,54**	**369 480,20**
Медикаменты, перевязочные средства, прочие лечебные расходы	341	708 634,54	369 480,20
Мягкий инвентарь	345	94 930,00	-
Итого:		**3 692 056,73**	**2 082 628,59**

В 2020 году по программе родовых сертификатов в женскую консультацию были закуплены следующие основные средства: емкость-контейнеры на сумму 5 985,81 руб., камеры для стерильных инструментов на сумму 156 000 руб., изделия медицинского назначения на сумму 11 833,00 руб. Так же в женскую консультацию из материальных запасов были приобретены изделия медицинского назначения на сумму 95 014,20 руб. и медикаменты на сумму 274 466,00 руб.

7.14. ИНФОРМАЦИЯ по расходованию денежных средств на один койко-день по БУ "Лянторская городская больница" за период 2018-2020г.г.

Таблица 58

Виды помощи	Единица измерения	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Расход денежных средств на продукты питания на койко-день	рубли	184	199	219
Расход денежных средств на медикаменты и перевязочные средства на койко-день	рубли	266	219	1412

7.15. Итоги проделанной работы

Выделенный объем бюджетных ассигнований на финансирование учреждения позволил решать задачи по основным направлениям развития здравоохранения на подконтрольных территориях:

— обеспечение стабильности плановых показателей, обеспечивающих сбалансированность доходов и расходов учреждения.

— Удовлетворение потребности населения в качественной и доступной профилактической, лечебной и лекарственной помощи в рамках Программы государственных гарантий по обеспечению граждан ХМАО-Югры бесплатной медицинской помощью.

— Повышение эффективности и качества оказываемых медицинских услуг населению путем рационального использования кадров, финансовых средств и материально-технической базы учреждения.

— Снижение экономических потерь вследствие снижения временной и стойкой утраты трудоспособности и преждевременной смертности у лиц в трудоспособном возрасте.

— Таким образом, объемы денежных средств, предусмотренные БУ «Лянторская городская больница» в 2018 – 2020гг., позволили создать условия для выполнения главной цели – повышение качества и доступности медицинской помощи населению, а также достичь результатов деятельности, обозначенных на среднесрочную перспективу.

8. Служба охраны здоровья ВЗРОСЛОГО населения

8.1. Общая характеристика деятельности поликлинических служб

Лянторская городская больница является единственным лечебно–профилактическим учреждением города Лянтора, обслуживающим как городских, так и прикреплённых сельских жителей, оказывающим экстренную и плановую специализированную медицинскую помощь населению. Поликлиника расположена в двухэтажном типовом здании главного больничного корпуса. Радиус обслуживания – 70 км. Работа осуществляется по скользящему графику ежедневно с 8^{00} до 20^{00} часов, в субботу с 8^{00} до 19^{00} часов. Для обеспечения бесперебойной и оперативной связи всех подразделений ЛГБ приобретена и смонтирована в ноябре 2002г. автоматическая телефонная станция внутренней связи. С 2003г. поликлиника компьютеризирована. Одним из структурных подразделений поликлиники является регистратура, обеспечивающая своевременную регистрацию больных на прием к врачу в поликлинике и на дому. Картотечный фонд амбулаторных карт в регистратуре распределен по участкам в алфавитном порядке с учетом пола. Амбулаторные карты больных, не обращающихся за медицинской помощью в течение трех лет, передаются на хранение в архив больницы. Все данные о проживающем в городе населении и иногородних, обращающихся за медицинской помощью в текущем году, вносятся в базу данных компьютерной сети. С 1993г. поликлиника работает в условиях обязательного медицинского страхования. С внедрением в 2003г. программных комплексов отменены листы самозаписи на прием к специалистам поликлиники. Запись на прием к врачу проводится медрегистраторами как при непосредственном обращении больных в поликлинику, так и по телефону. С ноября 2011г. внедрена электронная запись на прием к врачу через Интернет – больничный сайт, а октября 2012г. – с помощью терминала самообслуживания (Инфомат). Медрегистраторы в установленном порядке направляют обратившихся пациентов в поликлинику на флюорографическое обследование и на профилактические осмотры. В составе регистратуры имеются: кабинет выписки больничных листов, кабинет централизованной выписки рецептов. Фельдшера доврачебного кабинета осуществляют первичный прием «экстренных больных», не попавших на прием к врачу в день обращения, для решения вопроса о срочности направления к врачу, проводят антропометрию, измерение артериального давления и ВГД, температуры тела, запись ЭКГ. Врачебный прием осуществляется по 19 специальностям: терапия, кардиология, эндокринология, инфекционные болезни, физиотерапия, лечебная физкультура, хирургия, травматология и ортопедия, урология, акушерство и гинекология, офтальмология,

оториноларингология, неврология, психиатрия, наркология, дерматовенерология, паллиативная помощь, специалисты Центра здоровья (профилактическая помощь). Основные направления деятельности поликлиники:

- оказание первичной медико-санитарной помощи;
- оказание специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому;
- профилактика и ранее выявление социально-значимых заболеваний;
- реализация маршрутизации на этапах оказания первичной медико-санитарной помощи;
- организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику и снижение общей и инфекционной заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности и общей смертности населения;
- организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику материнской, младенческой и перинатальной смертности в рамках АТП-комплексов;
- медицинское обслуживание лиц коренной национальности;
- консультативно–диагностическая, лечебная медицинская помощь лицам пожилого возраста;
- вакцинопрофилактика взрослого населения против инфекционных заболеваний;
- проведение предварительных и периодических медицинских осмотров рабочих и служащих предприятий города, водителей транспортных средств;
- медицинское освидетельствование лиц, поступающих в высшие и средние учебные заведения, желающих усыновить ребенка, оформить опекунство;
- проведение малых амбулаторных операций и манипуляций;
- анонимное лечение и обследование по желанию пациента наркологического, венерологического профиля, работа с телефоном «Доверия»;
- пропаганда санитарно-гигиенических знаний среди населения с привлечением СМИ;
- обучение населения в школах здоровья (школа для больных сахарным диабетом, артериальной гипертензией, школа психологической переориентации для больных с химической зависимостью и их родственников);
- изучение удовлетворенности населения города качеством оказываемой медицинской помощью в БУ «ЛГБ» путем проведения анкетирования.

8.2. Анализ кадрового состава поликлинических служб

Укомплектованность врачебным персоналом на конец 2020 года составила 76,0%.

Характеристика кадрового состава

Таблица 59

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СТАВОК ПО ШТАТ-НОМУ РАСПИС	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКО-МПЛЕКТОВАННОСТИ	КОЭФФИЦ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА	СТАВОК ПО ШТАТ-НОМУ РАСПИС	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКО-МПЛЕКТОВАННОСТИ	КОЭФФИЦ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА	СТАВОК ПО ШТАТ-НОМУ РАСПИС	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКО-МПЛЕКТОВАННОСТИ	КОЭФФИЦ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА
Врачи	55,0	55,0	36	65,5	1,53	55,0	55,0	37	67,3	1,49	55,25	55,25	42	76,0	1,32
☼ участковые терапевты	17,25	17,25	17	98,6	1,01	17,25	17,25	16	92,8	1,08	16,75	16,75	16	95,5	1,05
☼ профильные специалисты	37,75	37,75	19	50,3	1,99	37,75	37,75	21	55,6	1,85	38,5	38,5	26	67,5	1,48
Средний медперсонал	108,7	108,7	104	95,6	1,05	107,7	107,7	96	89,1	1,12	106,7	106,7	102	95,5	1,05

Процент укомплектованности врачебными кадрами в 2020 году выше уровня предыдущего года, соответственно и коэффициент совместительства составил 1,32. Повысилась укомплектованность профильными специалистами с 50,3 в 2018 году до 67,5% на конец 2020 года.

Обеспеченность взрослого населения врачами и средними медицинскими работниками

Таблица 60

Кадры	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	на 10000 нас	АБС.	на 10000 нас	АБС.	на 10000 нас
Врачи, из них:	36	8,5	37	8,7	42	10,0
участковые терапевты	17	4,0	16	5,0	16	5,0
профильные специалисты	19	4,5	21	4,6	26	6,2
Средний медицинский персонал	104	24,5	96	22,6	102	24,2

На конец 2020 года обеспеченность населения профильными специалистами выросла и составила 6,2 на 10 тысяч населения.

Квалификация персонала

Таблица 61

	БУ "ЛГБ"2018							БУ "ЛГБ"2019							БУ "ЛГБ"2020						
	Физ. лица	2 категория		1 категория		Высшая категория		Физ. лица	2 категория		1 категория		Высшая категория		Физ. лица	2 категория		1 категория		Высшая категория	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	36	0	0	5	14	5	14	37	0	0	1	3	8	21	42	0	0	1	2	7	17
☼ участковые терапевты	17	0	0	4	24	1	6	16	0	0	4	24	2	3	16	0	0	0	0	2	12
☼ профильные специалисты	19	0	0	1	5	4	21	21	0	0	1	5	6	29	26	0	0	1	4	5	8
Средний медперсонал	104	10	10	10	10	30	29	96	9	9	12	13	33	34	102	7	7	11	11	32	31

19,0% врачей поликлиники имеют квалификационную категорию по специальности и 49,0% - средних медицинских работников. Остальные - не имеют квалификационную категорию (не большой трудовой стаж, декретный отпуск, планируют аттестацию на следующий год).

Сертификация/аккредитация медицинских кадров поликлиники

Таблица 62

Кадры	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ВСЕГО СПЕЦИАЛИСТОВ	Имеют сертификат		ВСЕГО СПЕЦИАЛИСТОВ	Имеют сертификат		ВСЕГО СПЕЦИАЛИСТОВ	Имеют сертификат	
		Абс.	%		Абс.	%		Абс.	%
Врачи	36	36	100	37	37	100	42	42	100
Средний медицинский персонал	104	104	100	96	96	100	102	102	100

Врачебный и средний медперсонал поликлиники в 100% имеют сертификаты.

Распределение по стажу работы

Таблица 63

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	до 5 лет		5–10 лет		> 10 лет		до 5 лет		5–10 лет		> 10 лет		до 5 лет		5–10 лет		> 10 лет	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	19	52,8	11	30,6	6	16,7	11	29,7	11	29,7	15	40,5	18	42,9	8	19,0	16	38,1
☼ участковые терапевты	8	47,1	4	23,5	5	29,4	5	31,3	6	37,5	5	31,3	7	43,8	3	18,8	6	37,5
☼ профильные специалисты	11	57,9	7	36,8	1	5,3	6	28,6	5	23,8	10	47,6	11	42,3	5	19,2	10	38,5
Средний медперсонал	17	16,3	40	38,5	47	45,2	14	14,6	36	37,5	46	47,9	16	15,7	39	38,2	47	46,1

В поликлинике работает квалифицированный медицинский персонал. В 2020 году вновь принято на работу 7 врачей, в т.ч. врачей участковых – 3 (2019 – 5 врачей). В течение года уволено 8 специалистов, из них врачей – 3 (в т.ч. участковых – 2), средних медицинских работников – 5 (2019- 11, из них врачей -6).

Распределение сотрудников по возрасту

Таблица 64

Возраст	БУ "ЛГБ"2018										БУ "ЛГБ"2019										БУ "ЛГБ"2020									
	Врачи		☼ УЧАСТ. ТЕРА-ПЕВТЫ		☼ ПРОФ. СПЕЦИАЛИСТЫ		СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ		Всего		Врачи		☼ УЧАСТ. ТЕРА-ПЕВТЫ		☼ ПРОФ. СПЕЦИАЛИСТЫ		СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ		Всего		Врачи		☼ УЧАСТ. ТЕРА-ПЕВТЫ		☼ ПРОФ. СПЕЦИАЛИСТЫ		СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ		Всего	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
В ВОЗРАСТЕ ДО 25 ЛЕТ	1	2,8	1	5,9	0	0,0	8	7,7	9	6,4	3	8,1	2	12,5	1	4,8	8	8,3	11	8,3	6	14,3	4	25,0	2	7,7	10	9,8	16	11,1
В ВОЗРАСТЕ 26 – 35 ЛЕТ	19	53,8	8	47,1	11	57,9	31	29,8	50	35,7	18	48,6	8	50,0	10	47,6	25	26	43	32,3	21	50,0	7	43,8	13	50,	27	26,5	48	33,3
В ВОЗРАСТЕ 36 – 45 ЛЕТ	5	13,9	3	17,6	2	19,5	31	29,8	36	25,7	4	10,8	2	12,5	2	9,5	33	34,4	37	27,8	5	11,9	1	6,3	4	15,4	34	33,3	39	27,1
В ВОЗРАСТЕ 46 – 50 ЛЕТ	1	2,8	1	5,9	0	0,0	15	14,4	16	11,4	4	10,8	2	12,5	2	9,5	12	12,5	16	12,0	3	7,1	2	12,5	1	3,8	13	12,7	16	11,1
В ВОЗРАСТЕ 51 – 55 ЛЕТ	4	11,1	2	11,8	2	10,5	14	13,5	18	12,9	1	2,7	0	0	1	4,8	10	10,4	11	8,3	1	2,4	0	0	1	3,8	11	10,8	12	8,3
В ВОЗРАСТЕ 56 – 60 ЛЕТ	4	11,1	1	5,9	3	15,9	2	1,9	6	4,3	5	13,5	1	6,3	4	19,0	6	6,3	11	8,3	5	11,9	1	6,3	4	15,4	5	4,9	10	6,9
В ВОЗРАСТЕ ОТ 61 И >	2	5,6	1	5,9	1	5,3	3	2,9	5	3,6	2	5,4	1	6,3	1	4,8	2	2,1	4	3,0	1	2,4	1	6,3	1	6,3	2	2,0	3	2,1
СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ	39		38		39		40		38		38		37		38		39		38		36		37		36		39		37	
Всего	36		17		19		104		140		37		16		21		96		133		42		16		26		102		144	

Средний возраст сотрудников – 37,5 лет . 44,4% работающего персонала имеют возраст до 35 лет.

Подготовка и переподготовка медицинских работников ведется согласно годовому плану обучения сотрудников учреждения. Повышение квалификации специалистов осуществляется в соответствии с приказом МЗ РФ от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», приказом МЗ и СР РФ от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере

здравоохранения» и приказом МЗ РФ от 10.12.2016 №83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием». Администрацией больницы предпринимаются существенные меры по сохранению и развитию кадрового потенциала, повышению профессионального уровня медицинских работников.

В больнице согласно плану повышения квалификации в течение многих лет успешно реализуются 5 программ последипломной подготовки специалистов с высшим и средним профессиональным образованием:

- направление на клиническую ординатуру или интернатуру выпускников ВУЗов;
- профессиональная переподготовка, специализация медицинских работников по требуемым специальностям;
- сертификационное усовершенствование;
- тематическое усовершенствование;
- непрерывное медицинское образование (НМО) за счет средств нормированного страхового запаса.

Так, в 2020 году, план усовершенствования специалистов поликлиники выполнен в полном объёме.

Выполнение плана обучения медицинских кадров

Таблица 65

Специалисты	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Всего врачей	36	37	42
Обучились за отчетный период	15	48	57
— повышение квалификации (сертификационный цикл)	3	8	21
— профессиональная переподготовка	2	1	6
— тематическое усовершенствование	8	39	30
Выполнение плана повышения квалификации	100,0	100,0	100,0
Всего среднего медицинского персонала	104	96	102
Обучились за отчетный период	37	70	53
— повышение квалификации (сертификационный цикл)	23	13	17
— специализация	13	4	9
— тематическое усовершенствование	1	53	27
Выполнение плана повышения квалификации	100,0	100,0	100,0

В 51,8% обучение представлено тематическим усовершенствованием.

Не остаются без внимания и профессиональные заслуги сотрудников. Так в 2020 году награды получили 22,5% работников.

Награды работников

Таблица 66

Поощрения	БУ "ЛГБ"$_{2018}$				БУ "ЛГБ"$_{2019}$				БУ "ЛГБ"$_{2020}$			
	ВРАЧИ	СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ	ПРОЧИЙ ПЕРСОНАЛ	ВСЕГО	ВРАЧИ	СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ	ПРОЧИЙ ПЕРСОНАЛ	ВСЕГО	ВРАЧИ	СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ	ПРОЧИЙ ПЕРСОНАЛ	ВСЕГО
Всего работников, из них:	36	104	33	173	37	96	31	164	42	102	31	175
− награждены	10	23	6	39	11	24	8	43	17	55	12	84
Поощрения ЛГБ	4	20	6	30	14	20	6	26	4	23	7	34
Поощрения г. Лянтор	1	0	0	1	0	4	2	6	2	11	3	16
Поощрения Сургутского района	1	2	0	3	5	3	0	8	4	11	0	15
Поощрения окружного значения	3	1	0	4	0	2	0	2	7	10	2	19
Поощрения федерального значения	1	1	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0

В 2020 году награды получили 84 сотрудника, из них 15 районного и 19 окружного значения.

8.3. Работа поликлинических служб

Поликлиника оказывает плановую и экстренную медицинскую помощь взрослым в течение 6–дневной рабочей недели с 08^{00} до 20^{00} часов. Прием пациентов осуществляется по скользящему графику и территориальному принципу. Взрослое население поделено на 16 терапевтических участков.

Диаграмма 18

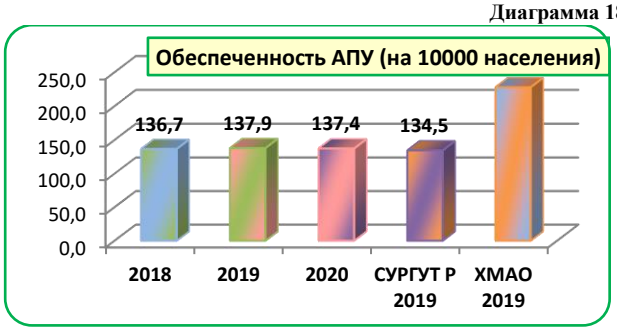
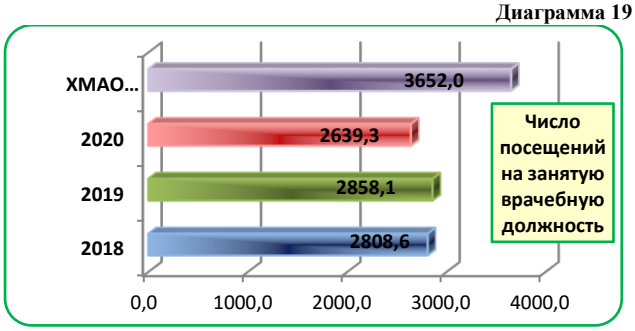


Диаграмма 19



Обеспеченность амбулаторно-поликлиническими учреждениями составила – 137,4.

Обеспеченность амбулаторно-поликлиническими учреждениями (на 10000 населения)

Таблица 67

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	Сургутский район$_{2019}$	ХМАО$_{2019}$	РФ$_{2017}$
ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ	136,7	137,9	137,4	134,5	227,8	–

Показатель обеспеченности АПУ населения на уровне районного, ниже окружного – в 1,7 раза. При низкой обеспеченности врачами отмечается снижение уровня посещений на одну врачебную должность до 2639,3 посещений (2019 – 2858,1; 2018 – 2808,6).

Обеспеченность поликлинической помощью

Таблица 68

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	Сургутский район$_{2019}$	ХМАО$_{2019}$	РФ$_{2017}$
число врачебных должностей на 10000 населения	35,5	36,7	40,4	–	–	–
число физических лиц врачей на 10000 населения	20,7	36,7	40,4	24,34	51,23	37,2
число занятых врачебных должностей на 10000 населения	35,5	36,7	40,4	–	–	–
число врачебных посещений на 1000 населения	9959,8	10477,6	10654,8	8095,5	10222,9	–
число врачебных посещений на 1000 насел. к стоматологам	1009,7	1293,0	1293,2	650,7	954,6	–

Обеспеченность поликлинической помощью представлена физическими лицами врачей, уровень ниже окружной в 1,7 раза. При низком уровне обеспеченности врачами объемы числа посещений на 1000 населения выполнены на 79% от уровня окружных. Показатель посещений поликлинических служб на 1000 населения выше окружного на 4,0%, по стоматологам – выше окружного на 35,4%. Поликлиники отработали с нагрузкой: уровень выше районного.

Диаграмма 20

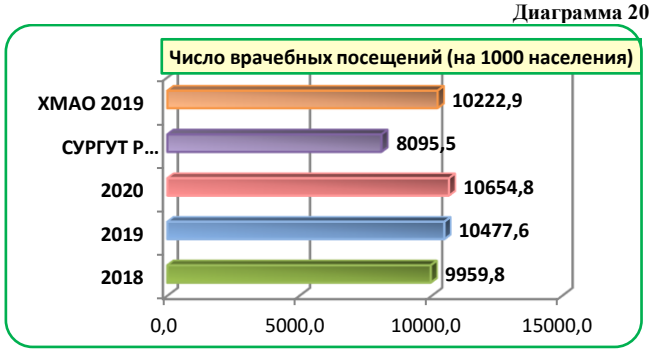
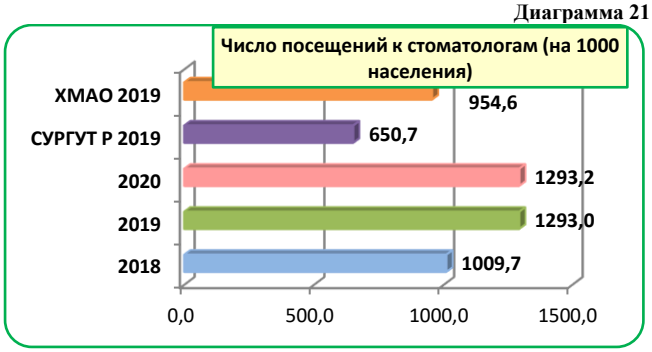


Диаграмма 21



Средняя численность на участках

Таблица 69

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
	Абс.	Средняя численность	Абс.	Средняя численность	Абс.	Средняя численность
– терапевтические участки	16	2020	16	2009	16	2032
– педиатрические участки	12	850	11	909	11	889
– акушерско-гинекологические участки	6	3457	6	3484	6	3440
– сельские малокомплектные	2	1238	2	1242	2	1230

Педиатрические участки соответствуют нормативной численности. Остальные, ввиду низкой укомплектованности врачебными кадрами, перегружены.

Анализ посещаемости взрослого населения к участковым терапевтам НА ПРИЁМЕ

Таблица 70

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика
	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	
Посещения на приёме, из них:	26160	77989	19,1	23643	98987	19,8	26317	100470	22,8	128,8
- посещения профилактические	–	23494	30,1	–	32813	33,1	–	18099	18,0	77,0
- посещения по неотложной помощи	–	2175	2,8	–	2 307	2,3	–	2264	2,3	104,1
- обращения / посещения по поводу заболеваний	26160	52320	67,1	23643	63837	64,5	26317	80107	79,7	153,1

Анализ посещаемости взрослого населения к участковым терапевтам НА ДОМУ

Таблица 71

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика
	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	
Посещения на дому, из них:	550	2122	34,6	481	1 799	23,6	1083	6076	35,9	286,3
- посещения профилактические	–	824	33,8	–	683	38,0	–	1595	26,3	193,6
- посещения по неотложной помощи	–	0	0,0	–	0	0,0	–	912	15,0	…
- обращения / посещения по поводу заболеваний	550	1298	66,2	481	1 116	62,0	1083	3569	58,7	275,0

Учет посещаемости в поликлиниках организован в электронном виде через локальную вычислительную сеть. Информация вносится на приеме в кабинете врача. Налажен учёт посещений и обращений в соответствии с ТПГГ и Государственным заданием по источникам финансирования и видам медпомощи. Число посещений на приёме к терапевтам составило 100.470 (2019 – 98.987; 2018 – 77.989), что больше на 22,3%. Доля профилактических посещений 18,0% - уровень меньше в сравнении предыдущих лет в связи эпидемией новой коронавирусной инфекции и приостановления профилактических мероприятий. Посещения по поводу заболеваний выросли до 79,7%. При организации работы первичного звена со взрослым населением, больше внимания уделяется лечебной работе. Количество посещений на дому составило 6.076 – уровень увеличился в 2,9 раза. Показатели нагрузки находятся на постоянном контроле – результаты предоставляются на экспертный совет.

Анализ посещаемости взрослого населения к профильным специалистам НА ПРИЁМЕ

Таблица 72

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика
	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	ОБРАЩЕН	ПОСЕЩЕН	%	
Посещения на приёме, из них:	67320	260851	64,5	39460	156864	48,8	46689	208220	64,7	79,8
- посещения профилактические	–	124016	47,5	–	59834	38,1	–	100778	48,4	81,3
- посещения по неотложной помощи	–	5925	2,8	–	7013	4,5	–	8362	4,0	141,1
- обращения / посещения по поводу заболеваний	67320	130910	50,2	39460	90017	57,4	46689	99080	47,6	75,7

Количество посещений к профильным специалистам взрослого населения стабильно. Доля профилактических посещений составила 48,4%. Плановые объёмы выполнены полностью. Из всех посещений к взрослым – доля посещений по ОМС 74,5% от всех посещений. Зарегистрировано 75 812 платных посещений к взрослым, что составило 23,6% объёмов посещаемости. Доля посещений по бюджету к взрослым – 5,2% посещений.

Диаграмма 22

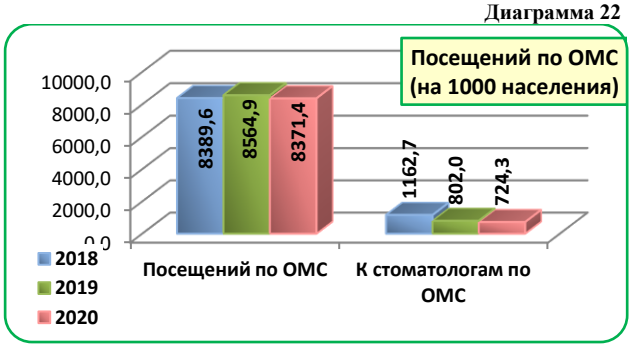
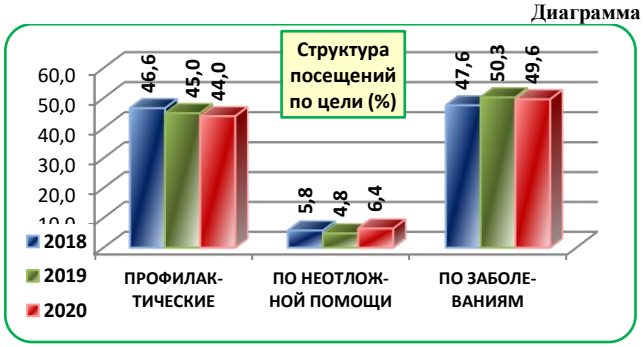


Диаграмма 23



Доля посещений сельских жителей остаётся стабильно низкой – 1,6% (2019 – 1,6%; 2018 – 2,4%). Число посещений лиц КМНС снизилось до – 0,3%, из них 43,8% - по поводу заболеваний – стабильный уровень. Доля посещений детьми до 17 лет – 26,5% (2019 – 30,8%; 2018 – 30,9%) – уровень стабильный, из них 44,7% – по заболеваниям (2019 – 44,9%; 2018 – 43,5%) – снижение уровень стабильный.

Из общего числа всех врачебных посещений выполнено по ОМС (на 1000 населения)

Таблица 73

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$		Сургутский район$_{2019}$	ХМАО$_{2019}$
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰		
☼ врачебных посещений по ОМС	356 652	8 389,6	360 967	8564,9	354 075	8371,4	–	–
☼ к стоматологам по ОМС	49 427	1 162,7	33 799	802,0	30 635	724,3	–	–

В динамике стабильно высокий уровень посещений в системе ОМС на прикреплённое население – показатели выше районных, сопоставимы с окружными.

Среднее число посещений на 1 жителя в год

Таблица 74

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Сургутский район$_{2019}$	ХМАО$_{2019}$	РФ$_{2017}$
На 1 жителя по всему населению	10,30	10,97	9,76	12,56	12,06	11,93	10,84	9,96	10,48	10,65	7,9	10,6	9,5
☼ по городскому населению	10,30	11,67	8,42	12,89	12,46	12,23	11,13	10,32	10,95	11,13	–	–	–
☼ по сельскому населению	–	–	2,36	7,19	5,51	7,15	6,10	4,06	2,90	2,95	–	–	–

При анализе числа посещений на 1 жителя – 10,65 по всем службам. Анализ посещений на 1 жителя отмечает высокий уровень по всем специальностям, кроме стоматологической поликлиники – дефицит врачебных кадров. У сельского населения посещений на 1 жителя – 2,95. Показатели соответствуют окружным.

Диаграмма 24

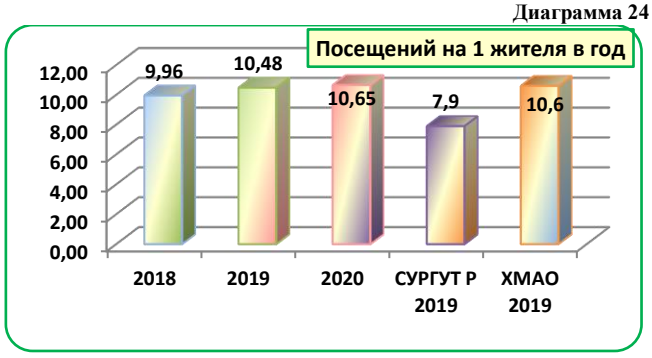
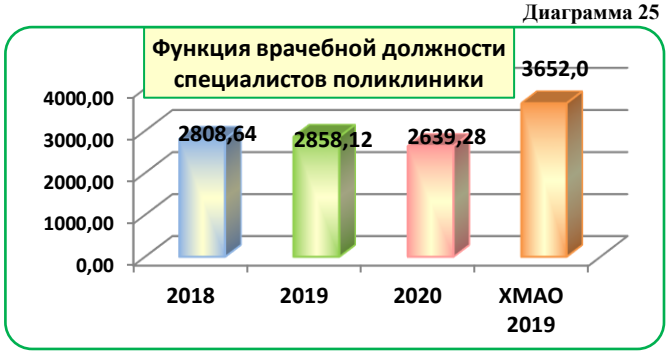


Диаграмма 25



Использование пропускной способности – сравнение с плановой мощностью в смену (%):

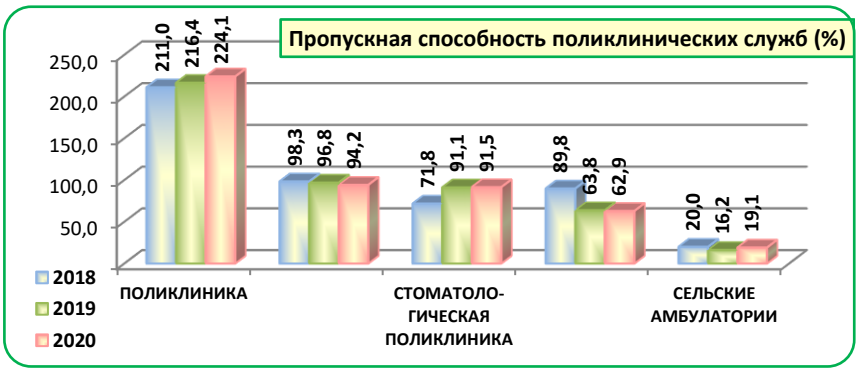
Таблица 75

СРАВНЕНИЕ С ПЛАНОВОЙ МОЩНОСТЬЮ	ПЛАНОВАЯ МОЩНОСТЬ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
		ФАКТ	% ОТ ПЛАНА	ФАКТ	% ОТ ПЛАНА	ФАКТ	% ОТ ПЛАНА
ВСЕ поликлиники	581	742	127,8	765	131,6	782	134,6
поликлиника	240	507	211,0	519	216,4	538	224,1
детская поликлиника	132	130	98,3	128	96,8	124	94,2
стоматологическая поликлиника	100	72	71,8	91	91,1	91	91,5
Центр здоровья	18	16	89,8	11	63,8	11	62,9
сельские амбулатории	91	18	20,0	15	16,2	17	19,1

Пропускная способность поликлинических служб выше нормативной по: взрослой поликлинике – выше в 2,2 раза. Ниже плановой мощности по стоматологической поликлинике на фоне дефицита медицинских кадров. При не полной укомплектованности специалистами, пропускная способность ниже нормативной в сельских амбулаториях. Снизилась фактическая мощность в Центре здоровья – в 1,6 раза при дефиците врачебных кадров. Показатели нагрузки поликлиник выше окружных.

Внедрён строгий контроль над исполнением плана среднего числа врачебных посещений в год на занятую должность врача (функция должности) с предоставлением информации об исполнении на заседания Экспертного совета. Низкое исполнение только у специалистов, отработавших не полный отчетный год.

Диаграмма 26



Функция врачебной должности

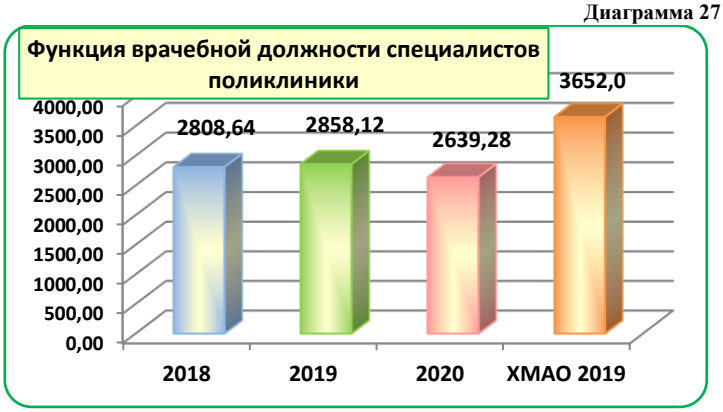
Таблица 76

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	Сургутский район2019	ХМАО2019
ВРАЧИ ВСЕГО	2808,6	2858,1	2639,3	–	1464
АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГИ	3578,1	3088,2	2971,8	–	1566
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИ	4505,0	5596,7	4749,3	–	3781
ИНФЕКЦИОНИСТЫ	3072,0	1901,3	2144,0	–	1322
КАРДИОЛОГИ	–			–	1045
НЕВРОЛОГИ	2857,7	2835,0	3407,8	–	1813
ОНКОЛОГИ			212,0	–	1405
ОРТОДОНТЫ				–	–
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИ	4126,3	5039,5	4745,4	–	3580
ОФТАЛЬМОЛОГИ	7349,9	6904,0	6031,5	–	3473
ПЕДИАТРЫ	3410,5	3027,7	2974,7	–	3612
* УЧАСТКОВЫЕ	5003,6	5048,8	5233,2	–	5777
ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ	1876,0	2424,0	1308,0	–	1521
ПО ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ			1360,0	–	–
ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ				–	–
ПСИХИАТРЫ	9805,3	8082,0	7975,3	–	3411
* УЧАСТКОВЫЕ	14708,0	12123,0	11963,0	–	
ПСИХИАТРЫ ДЕТСКИЕ		11652,0	6784,0	–	–
ПСИХИАТРЫ-НАРКОЛОГИ	13470,0	8584,0	9076,0	–	3390
СТОМАТОЛОГИ		1170,0	1156,4	–	1734
СТОМАТОЛОГИ ДЕТСКИЕ	1103,0	2860,0	1883,4	–	
СТОМАТОЛОГИ ОРТОПЕДЫ				–	
СТОМАТОЛОГИ ТЕРАПЕВТЫ	1039,6	1207,3	1970,7	–	
СТОМАТОЛОГИ ХИРУРГИ	1655,7	2570,0	1733,7	–	
ТЕРАПЕВТЫ ВСЕГО	4031,7	4835,0	4828,8	–	2929
* ИЗ НИХ УЧАСТКОВЫЕ	4513,3	5556,8	6361,0	–	
ТРАВМАТОЛОГИ-ОРТОПЕДЫ	5628,8	6831,7	6667,0	–	2110
УРОЛОГИ	2650,0	2237,0	2652,0	–	2201
УРОЛОГИ-АНДРОЛОГИ ДЕТСКИЕ		1374,0	870,0	–	
ХИРУРГИ	8663,6	9160,4	9607,2	–	1351
ХИРУРГИ ДЕТСКИЕ		1773,0	1158,0	–	1351
ЭНДОКРИНОЛОГИ	1323,0	1235,5	1148,0	–	2353
ГИГИЕНИСТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ	940,3	733,7	792,8	–	–
ЗУБНЫЕ ВРАЧИ	1194,1	1132,9	932,3	–	–

Функция врачебной должности в динамике за три года – 94,0. Показатель выше окружного на 80,0%.

Функция должности *ниже окружных показателей* у педиатров, стоматологов, хирургов. У остальных специалистов показатели *выше уровня окружных* значений.

Диаграмма 27



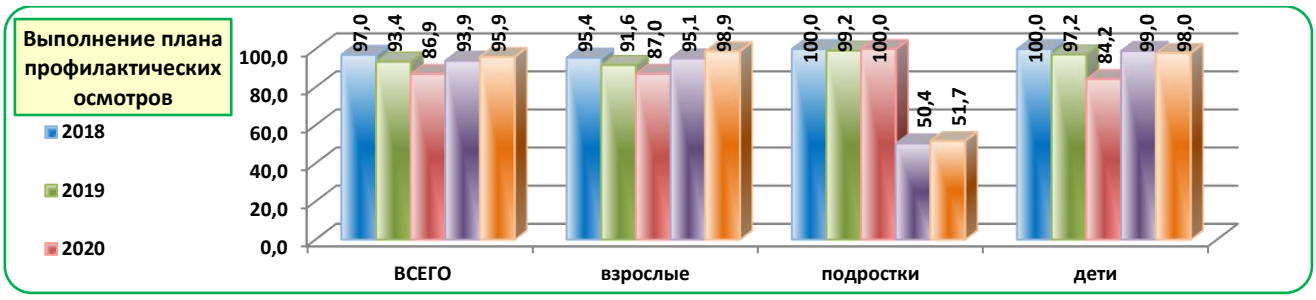
8.4. Профилактическая работа среди прикреплённого населения

Выполнение плана периодических профилактических осмотров населения (%)

Таблица 77

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Сургутский район2019	ХМАО2019
	ПОДЛЕЖ	ОСМОТР	%	ПОДЛЕЖ	ОСМОТР	%	ПОДЛЕЖ	ОСМОТР	%		
Осмотрено всего	25168	24404	97,0	33343	31148	91,6	30494	26501	86,9	93,9	95,9
– взрослых	16761	15997	95,4	23149	21212	91,6	20944	18224	87,0	95,1	98,9
– подростков	1248	1248	100,0	1509	1497	99,2	1489	1489	100,0	50,4	51,7
– детей	7159	7159	100,0	8685	8439	97,2	8061	6788	84,2	99,0	98,0
– женщин	2200	2113	96,0	3784	3765	92,2	1963	1627	82,9	—	—

Диаграмма 28



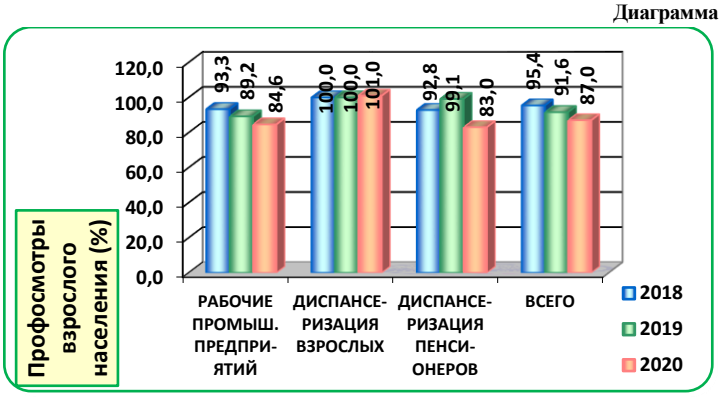
При анализе плана профилактических осмотров населения: уровень осмотра всего населения составил 86,9% в связи приостановкой профилактических мероприятий в связи. В динамике за три года профилактический осмотр взрослого населения остаётся практически стабильным по всем контингентам. Уровень осмотра детей и подростков стабильно высокий – 100% - показатели выше окружных.

Осмотр контингентов взрослого населения (%)

Таблица 78

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%
Всего	16761	15997	95,4	23149	21212	91,6	20944	18224	87,0
Рабочие промышленных предприятий	11470	10706	93,3	17949	16012	89,2	17878	15128	84,6
Диспансеризация взрослого населения	5291	5291	100,0	5200	5200	100,0	3066	3096	101,0
– старше трудоспособного возраста	2473	2296	92,8	1601	1587	99,1	2296	1906	83,0

Диаграмма 29



Показатели профилактической работы со взрослым населением по рабочим промышленных предприятий снизился до 87,0%. Уровень профосмотра остального населения вырос за счет реализации осмотров населения в рамках углубленной диспансеризации взрослых, профилактических осмотров взрослых. Анализ состояния здоровья взрослых контингентов показывает распределение по группам здоровья.

Распределение контингентов взрослого населения по группам здоровья (%)

Таблица 79

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	I	II	III	IIIа	IIIб	I	II	III	IIIа	IIIб	I	II	III	IIIа	IIIб
Всего	36,4	20,7	42,9	30,0	12,9	38,7	19,3	42,0	33,5	8,5	32,6	20,0	32,6	38,4	9,0
Рабочие промышленных предприятий	27,4	26,2	46,4	31,7	14,7	35,7	23,0	41,4	34,0	7,3	29,2	22,0	48,8	40,0	8,8
Диспансеризация взрослого населения	54,5	9,7	35,7	26,7	9,1	47,8	8,1	44,1	32,1	12,0	48,7	10,4	40,9	30,9	10,0
- старше трудоспособного возраста	2,1	4,4	93,5	81,9	11,6	2,0	2,8	95,3	89,1	6,2	5,5	7,5	87,0	77,7	9,3

Индекс здоровья всех осмотренных взрослых 32,6% – I группа здоровья (2019 – 38,7%; 2018 – 36,4%). У рабочих промышленных предприятий лидирует 3 группа здоровья – 48,8%.

При углубленной диспансеризации взрослого населения в 48,7% случаев установлена 1 группа здоровья. 2 группа здоровья с факторами риска развития заболеваний зарегистрирована в 10,4% случаев. Почти 41% всех осмотренных при диспансеризации взрослых имеют хронические заболевания. Все направлены в центр здоровья для получения рекомендаций.

8.5. Работа по диспансеризации ИВОВ, УВОВ, участников локальных войн, ветеранов труда

Работа с ветеранами ВОВ, военнослужащими и лицами пожилого возраста проводится согласно регламентирующим приказам. В целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи ветеранам, участникам локальных войн, инвалидам ВОВ, бывшим узникам концлагерей, блокадникам Ленинграда, труженикам тыла выделен ответственный терапевт.

Движение льготной категории граждан (абс.)

Таблица 80

Контингент	Состоит на "Д" учете			Осмотрено			Пролечено			Пролечено в стационаре			Получили СКЛ		
	2018	**2019**	**2020**	**2018**	**2019**	**2020**	**2018**	**2019**	**2020**	**2018**	**2019**	**2020**	**2018**	**2019**	**2020**
Инвалиды ВОВ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Участники ВОВ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Вдовы погибших в ВОВ	6	4	4	5	4	4	5	4	4	0	1	0	1	0	0
Блокадники Ленинграда	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Узники концлагерей и гетто	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0
Ветераны ВОВ	25	19	15	23	19	15	23	19	15	13	5	0	2	0	0
ВСЕГО	34	26	22	31	26	22	31	26	22	14	7	0	3	1	0

Указанным гражданам постоянно уделяется особое внимание. Осмотрены в 2020 году участковой службой 100,0% от подлежащих, из них 18 – на дому.

В 2020 году зарегистрировано 4 летальных исхода (2019: 8).

В течение года вновь взят на учет 1 человек, снято с учета 4 человека. Таким образом, под наблюдением в БУ «ЛГБ» на конец 2020 года находятся 19 человек.

Ежегодно в мае на базе Центра здоровья Лянторской городской больницы проводится день открытых дверей для Ветеранов ВОВ с проведением комплексного медицинского осмотра. В 2020 году в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции комплексный медицинской осмотр данной категории населения не проводился, в целях минимизации контактов пациенты осматривались на дому, льготные лекарственные препараты выписывались дистанционно и доставлялись до адресата работниками социальной службы. Это отразилось и на отсутствии санаторно-курортного лечения.

Рисунок 1

Рисунок 2

По показателям эффективности диспансеризации, учитывая возраст, наличие у всех нескольких заболеваний улучшений в состоянии здоровья не отмечалось. По медицинским показаниям забор клинико-лабораторных анализов у данного контингента проводится участковой службой на дому.

В течение 2020 года 1 человеку (труженику тыла) проведено льготное зубопротезирование на сумму 26 159,00 рублей. На конец 2020 года по Лянтору зарегистрировано 176 ветеранов боевых действий. В течение года осмотрено 57,5% граждан, относящихся к данной группе населения, что ниже показателя осмотра 2019г. (2019 – 79,6). В тоже время, необходимо отметить, что удельный вес осмотренных из года в год остается на низких цифрах, что можно объяснить следующими причинами:

- отсутствие желания, так как считают себя практически здоровыми и обращаются в лечебное учреждение только в случае заболевания;

- отсутствие свободного времени в связи с большой занятостью на производстве (все работающие трудоспособного возраста).

Первичного выхода на инвалидность среди данной категории лиц не зарегистрировано. 5 ветеранов боевых действий воспользовались услугой льготного зубопротезирования на сумму 33 080,00 рублей.

8.6. Работа по диспансеризации граждан, подвергшихся радиационному воздействию

Работа осуществляется согласно регламентирующим приказам, выделен ответственный врач-терапевт по работе с участниками ликвидации последствий аварии на ЧАЭС.

Движение граждан, подвергшихся радиационному воздействию

Таблица 81

Контингент	Состояло			Взято			Снято			¤ из них умерло			Состоит		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2016	2019	2020	2018	2019	2020
"Чернобыльцы"	9	8	6	0	0	0	1	2	0	0	0	0	8	6	6

На конец 2020 года под наблюдением ответственного специалиста находятся 6 граждан, подвергшихся воздействию радиации. Все они включены единую федеральную базу данных национального радиационно-эпидемиологического регистра. Вновь взятых на «Д» учет в течение последних четырех лет не зарегистрировано.

В настоящее время из числа «Чернобыльцев», состоящих на «Д» учете, 100,0 % составляют ликвидаторы. Амбулаторные карты «Чернобыльцев» промаркированы, отмечены группами первичного учета. Во всех картах имеются вводные и этапные эпикризы, ежегодные планы диспансерного наблюдения. В течение последних трех лет, процент осмотра диспансерных граждан составил 100,0%. В 2018 – 2020 годах ухудшения в состоянии здоровья и летальных случаев среди «Чернобыльцев» не зарегистрировано. Общая заболеваемость выросла незначительно и составила – 3500,0 на 1000 населения (2019г: 4000,0 на 1000 населения). Структура общей заболеваемости «Чернобыльцев» не меняется на протяжении нескольких лет. Ведущее место занимают болезни костно-мышечной системы – 28,6%, на втором месте болезни органов дыхания и желудочно-кишечного тракта – по 14,3%, на третьем месте – болезни органов кровообращения, эндокринной системы и мочеполовой системы, на долю которых приходится по 9,5%. Стационарное лечение получили 2 человека - в 100% от нуждающихся (2019 – 1). Процент получивших СКЛ в 2020 году составил лишь 16,7% (2019г: 50,0%), что связано с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции. Случаев первичного выхода на инвалидность в 2016 - 2020 годах среди данного контингента не зарегистрировано.

8.7. Мероприятия профилактике и раннему выявлению туберкулеза у ВЗРОСЛЫХ

Одним из основных разделов работы поликлиники БУ ЛГБ являются мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулеза в городе Лянторе и прикрепленных территориях (с.Сытомино, д.Лямина). Работа ведется согласно регламентирующим приказам МЗ РФ, Департамента здравоохранения ХМАО комплексно:

- осуществляется обязательное проведение флюорографического обследования лиц старше 15 лет, обратившихся за медицинской помощью в ЛГБ;
- проводятся плановые профилактические осмотры работников промышленных предприятий и бюджетных организаций с обязательным проведением флюорографии органов грудной клетки;
- неорганизованное население (пенсионеры, домохозяйки, безработные) приглашаются на флюорографическое обследование участковой сетью;
- нетранспортабельные больные осматриваются терапевтом на дому, у них осуществляется забор мокроты на БК;
- - особое внимание уделяется больным из группы риска. Больным с ХНЗЛ кроме обязательного флюорографического обследования проводится исследование мокроты на БК, с хроническим пиелонефритом – исследование мочи на микобактерии туберкулеза;
- внедрена и применяется на практике методика двойного чтения флюорограмм;
- налажена взаимосвязь с МО г. Сургута по получению информации о жителях Лянтора, прошедших флюорографическое обследование в г. Сургуте;
- налажена взаимосвязь ответственного врача-терапевта терапевтического отделения поликлиники с фтизиатром Сургутского противотуберкулезного диспансера по обследованию и лечению больных туберкулезом.

Профилактические осмотры населения на туберкулёз всеми методами (%)

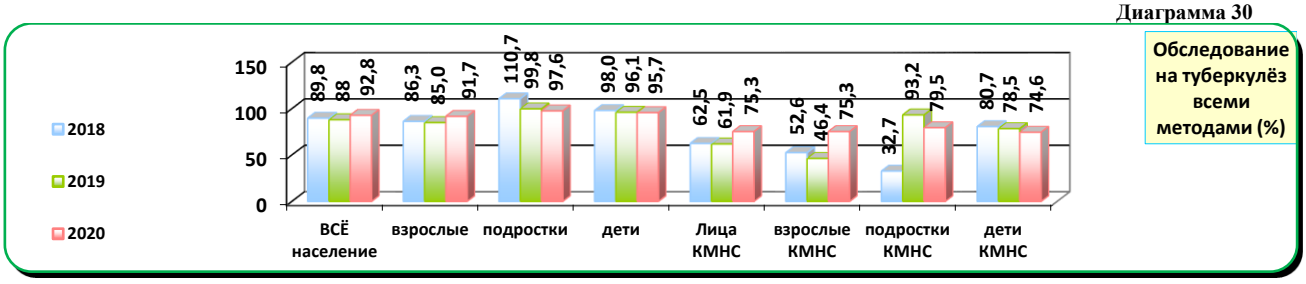
Таблица 82

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%
ВСЁ население	37134	33355	89,8	37181	32706	88,0	37134	33355	89,8
– взрослые	27511	23731	86,3	27701	23544	85,0	27511	23731	86,3
– подростки	1500	1661	110,7	1489	1486	99,8	1500	1661	110,7
– дети	8123	7963	98,0	7991	7676	96,1	8123	7963	98,0
Население КМНС	755	472	62,5	758	469	61,9	755	472	62,5
– взрослые	405	213	52,6	412	191	46,4	405	213	52,6
– подростки	49	16	32,7	44	41	93,2	49	16	32,7
– дети КМНС	301	243	80,7	302	237	78,5	301	243	80,7

По итогам 2020 года прикреплённое население обследовано на туберкулез (включая исследование мокроты на микобактерии туберкулеза у нетранспортабельных пациентов и рентгенографию органов грудной клетки) на 92,8% от подлежащих, что выше показателя 2019 года (2019 – 88,0%; 2018 – 89,8%).

Целевые профилактические осмотры населения на туберкулез всеми методами (%)

Диаграмма 30

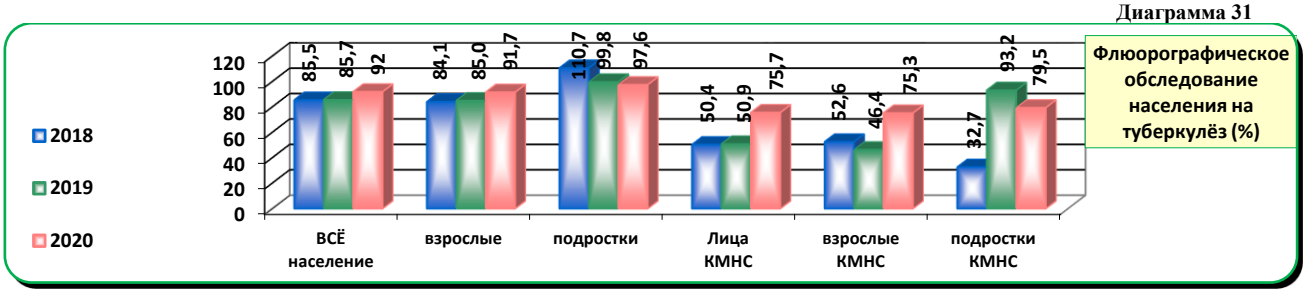


Флюорографическое обследование населения (%)

Таблица 83

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%
ВСЁ население	29011	24791	85,5	29190	25030	85,7	29125	26795	92,0
– взрослые	27511	23130	84,1	27701	23544	85,0	27636	25341	91,7
– подростки	1500	1661	110,7	1486	1486	99,8	1489	1454	97,6
Население КМНС	454	229	50,4	456	232	50,9	445	337	75,7
– взрослые КМНС	405	213	52,6	412	191	46,4	401	337	75,3
– подростки КМНС	49	16	32,7	44	41	93,2	44	35	79,5

Диаграмма 31



Всё население флюорографически обследовано на 92,0%, что выше показателя 2019 года, из них взрослые – 91,7%, подростки – 97,6%. В 1,5 раза вырос показатель флюорографического обследования КМНС, который по итогам года составил 75,7%. Рост удельного веса обследованных лиц КМНС - за счет взрослого населения. В тоже время данный показатель находится на низких цифрах, что связано с отказами от обследования и постоянной миграцией приписного городского населения в тайгу.

Уровень флюорографического обследования взрослого населения по территориям (%)

Таблица 84

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Подлежало	Обследовано	%	Подлежало	Обследовано	%	Подлежало	Обследовано	%
г.Лянтор	26134	22206	85,0	26277	22744	86,6	26216	24638	93,4
с.Сытомино	820	533	65,0	849	416	49,0	834	324	38,8
д.Лямина	557	391	70,2	573	384	67,0	586	379	64,7
Всего	27511	23130	84,1	27701	23544	85,0	27636	25341	91,7

Низкий уровень флюорографического обследования взрослого сельского населения – 49,5% от подлежащих за счет населения с. Сытомино (2019: 56,3%). Население д.

Лямина обследовано на 64,7%. Городское население обследовано на 93,4%, что выше показателя 2019 года.

Обследовано на туберкулёз всеми методами взрослого населения (%)

Таблица 85

Показатели	подлежало	флюорографически	% ФГ	Rg ОГК (проф.)	мокрота (бакпосев на МБТ)	всего обследовано	% обследования всеми методами
2018 Взрослые	27511	23130	84,1	592	9	23731	86,3
☼ КМНС	405	213	52,6	0	0	213	52,6
2019 Взрослые	27701	23544	85,0	1147	11	24702	89,2
☼ КМНС	412	191	46,4	0	0	191	46,4
2020 Взрослые	27636	25341	91,7	1474	11	26826	97,1
☼ КМНС	401	302	75,3	0	0	302	75,3

Уровень обследования взрослого населения на туберкулез всеми методами увеличился и составил на конец 2020 года – 97,1%. Взрослые лица КМНС обследованы на 75,3% - в динамике рост – «+28,9%».

Обследование неорганизованного населения (%)

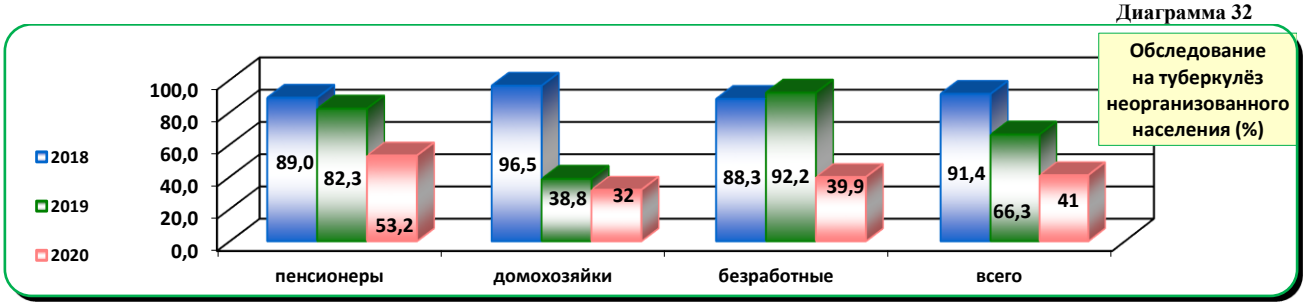
Таблица 86

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Подлежало	Обследовано	%	Подлежало	Обследовано	%	Подлежало	Обследовано	%
Пенсионеры	1897	1519	80,0	1534	1263	82,3	1612	858	53,2
Домохозяйки	1903	1599	84,0	1997	774	38,8	1997	640	32,0
Безработные	1191	997	83,7	1176	1084	92,2	1483	592	39,9
Всего	4991	4115	82,4	4707	3121	66,3	5092	2090	41,0

Неорганизованное население обследовано на 41,0% - выраженное снижение (2019 – 66,3%; 2018 – 82,4%). Низкий процент обследования неорганизованного населения связан с противоэпидемическими мероприятиями по КВИ: введением режима обязательной самоизоляции для отдельных категорий граждан (лиц старше 65 лет, беременных, лиц с ХНИЗ).

Обследование неорганизованного населения в динамике (%)

Диаграмма 32



Впервые зарегистрирован низкий показатель флюорографического обследования домохозяек: снижение в 2,2 раза.

Нетранспортабельные больные в 2019 году обследованы на 73,3% (2018 – 60,0%; 2017 – 35,0%; 2016 – 52,6%). Из 15 нетранспортабельных больных обследованы на туберкулез методом исследования мокроты на МБТ – 11 человек, 4 пациента не обследованы по психостатусу.

Обследование групп риска ВЗРОСЛОГО населения

Таблица 87

Группы риска	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	Обслед.	%	подлежало	обслед.	%	подлежало	обследов.	%
ХНЗЛ	180	174	96,7	193	173	89,6	206	206	100
Хр. заболев. мочевыводящей системы	58	57	98,3	59	53	89,8	81	81	100
Язвенная болезнь	160	153	95,6	150	144	96,0	151	147	97,4
Сахарный диабет	959	651	67,9	957	912	95,3	865	776	89,7
Получающие кортикостероиды	10	8	80,0	11	10	90,9	11	11	100
Перенесшие туберкулез	10	5	50,0	5	5	100	3	3	100
Всего	1377	1048	76,1	1375	1297	94,3	1317	1224	92,9

Процент флюорографического обследования в группе риска взрослого населения на уровне предыдущего года и составил 92,9% от подлежащих (2018: 76,1%). Низкий процент зарегистрирован в группе пациентов, страдающих сахарным диабетом. Данная категория граждан обследована на 89,7%, что связано с неявками пациентов на

обследования. В 2020 году зарегистрирован 1 случай туберкулёза органов дыхания (2019: 7, из них в Лянторе – 6; в Сытомино – 1). Проводится активная работа с нуждающимися в дообследовании. В отчётном периоде дообследованы на 100% и взрослые и дети.

В течение года проводилось санитарно-гигиеническое воспитание населения по профилактике туберкулёза:
- врачебных лекций – 3, с охватом 71 слушателей;
- бесед врачами и средними медработниками – 1294 – 2511 слушателей;
- выпущено 11 санитарных бюллетеня;
- демонстрация видеофильмов в центре здоровья – 148 – 2374 зрителя;
- подготовлена информация на сайт ЛГБ – 1;
- распространено печатной продукции – 1 (тираж 450);
- оформлено 2 «Уголка здоровья»;
- выступлений на Радио – 1;
- подготовлены 2 конспекта бесед по профилактике туберкулеза.

Кроме того, организован и проведен урок здоровья в СОШ №5 (участников 21).
В рамках изучения знаний населения по проблеме и профилактике туберкулеза в марте 2019 года было проведено анкетирование пациентов Центра здоровья.

8.8. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА инфекционных заболеваний взрослого населения

Профилактическая работа против инфекционной заболеваемости населения на врачебных участках проводится в соответствии с регламентирующими приказами:
- приказом МЗ РФ от 21.03.2014 №125н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;
- приказом МЗ РФ от 16.06.2016 №370н «О внесении изменений в приложения 1 и к приказу МЗ РФ от 21 марта 2014 года №125н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;
- приказом Депздрава Югры от 03.03.2020 №277 «Об иммунизации населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры против инфекционных заболеваний в 2020 году»;
- планом профилактических прививок по Национальному календарю, дополнительной иммунизации населения и по эпидемическим показаниям, согласованным с Территориальным отделом УРПН по г. Сургуту и Сургутскому району.

Вакцинопрофилактика взрослого населения (%)

Таблица 88

Показатель	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Вакцинация против кори	128,8	102,9	72,2
Ревакцинация против кори	126,8	103,7	54,6
Ревакцинация против краснухи	100,0	0,0	100,0
Вакцинация против клещевого энцефалита	100,0	103,0	100,0
Ревакцинация против клещевого энцефалита	60,8	95,1	48,0
Вакцинация против туляремии	23,8	100,0	100,0
Ревакцинация против туляремии	41,1	48,6	100,0
Ревакцинация против дифтерии	95,0	76,3	81,7
Ревакцинация против столбняка	99,2	80,4	84,1
Вакцинация против брюшного тифа	0,0	0,0	0,0
Вакцинация против гепатита А	0,0	0,0	63,3
Вакцинация против дизентерии Зонне	105,2	101,2	36,4
Иммунизация против гепатита В	66,2	100,0	100,0
Иммунизация против гриппа	100,0	105,8	83,3
Иммунизация против пневмококковой инфекции	100,0	100,0	58,9
Иммунизация против менингококковой инфекции	73,8	75,5	41,1
Иммунизация против ветряной оспы	97,5	150,0	11,1

☼ **Уровень привитости взрослого населения в рамках Национального и Регионального календаря**

Уровень охвата профилактическими прививками взрослого населения ниже нормативных показателей связан с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекцией:

- после выхода приказа Депздрава Югры от 24.03.2020 №359 «О переводе медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на режим функционирования «Повышенная готовность» в БУ «Лянторская городская больница» была временно приостановлена массовая плановая иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок. В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения «Руководство по плановой иммунизации во время пандемии COVID-19 в Европейском регионе ВОЗ», в целях соблюдения изоляционно-ограничительных мероприятий иммунизация взрослых проводилась в поликлинике в ограничительном режиме (исключающим скопление пациентов в коридоре и социальным дистанцированием), использованием СИЗов, режима проветривания и кварцевания помещений, проведением влажной уборки с использованием обеззараживающих средств.

- с 20.05.2020 года вакцинация населения полностью приостановлена в связи с оценкой эпидемиологической ситуации как крайне неблагоприятной и имеющей стойкую тенденцию к росту (Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Сургуту и Сургутскому району от 20 05.2020 №1 «О введении ограничительных мероприятий на территории Муниципальных образований городского поселения Федоровский, городского поселения Лянтор, сельского поселения Нижнесортымский, входящих в состав Сургутского района, в период эпидемического подъема заболеваемости коронавирусной инфекцией»).

Также необходимо отметить высокий уровень отказов от вакцинации вследствие негативной информации в СМИ (ТВ, радио, Интернет) - 474;

- длительными медицинскими отводами – 302 человека (беременность).

Всего за анализируемый период оформлено 1850 отказов от проведения профилактических прививок.

В течение года проводилась иммунизация лиц призывного возраста против трех инфекций: пневмококковой, менингококковой и ветряной оспы. Низкий охват вакцинацией призывного населения против данных инфекций связан с тем, что призывники прививались на призывных пунктах г. Сургута.

Вакцинация взрослого населения против гриппа в 2020 году выполнена на 83,3%, что связано отсутствием должного количества вакцины (от полученной – на 100%). Таким образом, охват вакцинацией против гриппа взрослого населения в эпид.сезон 2020-2021 годов составил 43,6% (2019-2020: 40,8%).

Продолжена работа иммунологической комиссии в поликлинике. Так в 2020 году проведено 17 заседаний, где было рассмотрено 23 случая (2019: 16 и 30 соответственно):

- у 5 пациентов определены временные медицинские противопоказания;

- у 18 – постоянные медицинские противопоказания.

☼ **Организационные мероприятия по иммунопрофилактике взрослого населения**

В рамках исполнения плана иммунизации взрослого населения против управляемых инфекций проводятся организационные мероприятия:

- 108 специалистов первичного звена обучены на циклах повышения квалификации по «Вакцинопрофилактике», из них врачей – 29; средних медицинских работников – 79. В 2020 году запланировано обучить по вакцинопрофилактике 23 специалиста (6 врачей и 17 медицинских сестер).

- еженедельный мониторинг выполнения плана профилактических прививок по терапевтическим участкам;

- согласно переписи населения проводится дополнительная выборка лиц, подлежащих вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок

и не вакцинированных в текущем году на терапевтических участках и в сельских населенных пунктах (д. Лямина, с. Сытомино);

- специалисты участковой службы уделяют особое внимание вопросам приверженности населения вакцинопрофилактике. В течение года проводилась коммуникационная кампания, направленная на популяризацию вакцинопрофилактики среди населения (индивидуальные беседы на приемах, при проведении переписи, лекции на предприятиях города). Подготовлены и размещены статьи в газету, разработаны памятки;

- направляются письма работодателям;

- по результатам низкого выполнения плана профилактических прививок специалисты участковой терапевтической службы депремируются по пункту 5 критериев начисления стимулирующих выплат по итогам месяца.

Во исполнение письма главного внештатного специалиста эпидемиолога МЗ РФ в 2020 года врачи терапевты, невролог, хирурги, педиатры приняли участие в анонимном анкетировании по оценке приверженности вакцинопрофилактике врачей.

Для пациентов на информационных стендах у прививочных кабинетов и официальном сайте учреждения размещена следующая информация:

- инструкции по медицинскому применению иммунобиологических лекарственных препаратов;

- режим работы прививочных кабинетов взрослой и детской поликлиник;

- контактная информация для обращения населения в случае возникновения у пациентов побочных реакций после процедуры вакцинации;

- памятки по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.

В 2020 году продолжена работа по наполнению нового блока «Вакцинопрофилактика» компьютерной программы «МИС Югра» сведениями о ранее выполненных прививках населению.

8.9. Мероприятия по профилактике ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ

В лаборатории проводится диагностика ИППП. Методом ПЦР за 2020 год проведено 1208 анализов, из них 463 – положительных, процент выявляемости – 14,2% (2019 – 3961 анализов, 463 положительных- 11,7%). Проведено анализов на хламидии – 0(проводят в СККВД), гарднереллы – 267 ("+" – 77-29%), микоплазмы хоминис – 312 ("+" – 24 -7.7%), микоплазма гениталис – 115 ("+" – 2-1,7%), уреаплазмы – 281 ("+" – 44-15,6%), ЦМВ – 31 ("+" – 0%), ВПЧ 16 и 18 типов – 210 ("+" – 15-7,1%), герпес – 41 ("+" –3-7,2%), трихомонады – 51 ("+" – 1-2%). Бак. посевов на уреа-микоплазмы не проводились в течение 9 лет. Бакпосевов на гонорею сделано – 0, из них – положительных – 0 (2019-бак. посевы на гонорею также не проводились, их заменил метод ПЦР, который делается в СККВД). Количество обращений по поводу заболеваний – 118352, (2019 – 404498, снижение в 3.4 раза). Количество проведенных МРП – 14164 (2019 – 44660, снижение в 2,4 раза). Количество обследованных лиц – 14570 человека (2019 – 31403 человека). Положительный результат обнаружен в 8 случаях (1 амбулаторно, 7-стационарно) (2019 – 4, рост в 1.6 раза).

Подлежало обследованию на ИППП на периодических осмотрах женщин (2020 – 8217/1028), осмотрено – женщин (2019 – 10794/2173). Выявлено на периодических осмотрах – 5 трихомонадных кольпитов (2019 – 4 трихомонадных кольпита). В стационарах ИППП не выявлено. В педиатрическом и инфекционном отделениях проводится обследование лиц по уходу за детьми методом МРП на амбулаторном этапе.

Состояло на учете по беременности – 500 женщин (2019 – 561 женщин). Обследовано крови методом ИХЛ у беременных однократно – 100%, 2-х кратно – 95,7%, трехкратно – 91,2%. Обследовано женщин мазками на гонорею однократно – 100%, 2-х кратно – 95,7%, 3-х кратно – 91,2%. Сифилиса и гонореи среди беременных не зарегистрировано.

Структура ИППП, выявленная у беременных женщин (%)

Таблица 89

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Обследовано женщин	533	100,0	561	100,0	500	100,0
Выявлено ИППП всего, в том числе:	373	70,0	316	56,3	259	51,8
– сифилис	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– гонорея	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– трихомониаз	2	0,4	0	0,0	0	0,0
– хламидиоз	9	2,4	6	1,9	19	7,3
– уреаплазмоз	105	28,2	45	14,2	34	13,1
– микоплазмоз	48	28,9	49	15,5	25	9,7
– гарднереллез	149	49,9	131	41,5	98	37,8
– кандидоз	62	16,6	85	26,9	83	31,3
– аногенитальные бородавки	0	0,0	0	0,0	0	0,0

При обращении женщин в женскую консультацию за медицинской и профилактической помощью проводится исследование крови методом МРП и взятия мазков на гонорею и трихомониаз. Обследовано женщин 12261, посещений-14979 (2019 – посещений 14886, обследовано женщин 10361).

Структура ИППП, выявленная у женщин при обращении в женскую консультацию (%)

Таблица 90

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Обследовано женщин	13873	100,0	10361	100,0	12261	100,0
Выявлено ИППП всего, в том числе:	24	0.17	5	0,05	0	0,0
– сифилис	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– гонорея	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– трихомониаз	15	62,5	5	100,0	0	0,0
– хламидиоз	9	37,5	0	0,0	0	0,0
– уреаплазмоз	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– микоплазмоз	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– гарднереллез	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– кандидоз	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– аногенитальные бородавки	1	5,0	0	0,0	1	12,5

Снижение выявляемой по сравнению с 2019 годом – в 3,4 раза, т.к. на ИППП обследованы только беременные.

С хроническими воспалительными процессами мочеполовой системы обследовано мазками 652 женщин, из них на ИППП методом ПЦР не обследована ни одна женщина – ИППП не выявлено. Обследование на гонорею женщин, обращающихся в женскую консультацию: зарегистрировано больных женщин:

- с воспалительными процессами – 740;
- с острыми воспалительными заболеваниями –88;
- с хроническими воспалительными заболеваниями – 625, впервые выявленных – 257

Количество обследованных на гонорею – 287:

- Мазками – 287;
- Провокациями – 0;
- Бактериологически – 0;
- Выявлено гонореи – 0.

Просанировано по типу хронической гонореи – 0 женщины.

Обследовано лиц, находящихся на учете в психоневрологическом диспансере:

Обследовано лиц, состоящих на учете в психоневрологическом диспансере

Таблица 91

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАН	%	"+"	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАН	%	"+"	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАН	%	"+"
Обследованию на ИППП	239	60	25	0,0	228	92	40	0,0	234	180	77	0
– отказы	–	16	–	–	–	27	–	–		30		

В динамике за три года уровень обследованных в ПНД увеличился в 3,0 раза.

Обследовано больных, находящихся на учете по поводу наркомании:

Обследовано больных, состоящих на учете по поводу наркомании

Таблица 92

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАНО	%	"+"	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАНО	%	"+"	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАНО	%	"+"
Обследованию на ИППП	41	32	78	0,0	256	69	27	0	41	32	78	0
– отказы	–	0	–	–	–	0	–	–		0		

В связи со снижением количества состоящих на учёте наркоманов, вырос уровень обследования их на ИППП до 78%.

Обследовано подростков на инфекции, передаваемые половым путём:

Обследовано подростков на ИППП

Таблица 93

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОБСЛЕДОВАНО	%
Обследовано на ИППП	1509	1462	96,9	1489	1441	96,8	1462	1402	96,0
юношей	729	729	100,0	750	750	100,0	741	740	100
девушек	780	733	94,0	739	691	93,5	721	519	68,0

На медицинском осмотре и при обращении в 2020 году ИППП у подростков не обнаружено (в 2019 – ИППП у подростков не выявлено).

Гигиеническое обучение и воспитание населения по профилактике ИППП

Таблица 94

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	МЕРО-ПРИЯТИЙ	СЛУШАТЕЛЕЙ / ЗРИТЕЛЕЙ / ТИРАЖ	МЕРО-ПРИЯТИЙ	СЛУШАТЕЛЕЙ / ЗРИТЕЛЕЙ / ТИРАЖ	МЕРО-ПРИЯТИЙ	СЛУШАТЕЛЕЙ / ЗРИТЕЛЕЙ / ТИРАЖ
Лекции врачебные	3	43	2	53	0	0
Беседы врачебные и сред. медработниками	2436	3246	1721	2312	2244	3266
Видеофильмы	71	968	153	701	130	2650
Презентации для больничного сайта	–	–	–	–	–	–
Презентации для показа	–	–	–	–	–	–
Статьи в газету	–	–	–	–	–	–
Санитарные бюллетени	6/3	–	–	–	3	–
Выступления на телевидении	1/2	–	–	–	3	–
Конспекты лекций		–	–	–	2	–
Звонков на "ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ"	987	–	981	–	1012	–
Памятки	2	900	3	300	1	200

Ежегодно среди населения прикреплённой территории проводится активная санитарно-гигиеническая работа по профилактике инфекций, передаваемых половым путём. В отчётном периоде рост в 2,0 раза количества видеофильмов: на каждом показе присутствовало в среднем 20 человек. Было роздано 200 памяток. Сохраняется стабильной работа телефона доверия.

Выводы:

1. В БУ «ЛГБ» проводится обследование на ИППП методами ПЦР. Процент положительных реакций методом ПЦР составил 14.3 %, выше уровня 2019 года в 1.2 раза), бак. посевы на мико - и уреаплазмы не проводятся в течение 9 лет, на гонорею – не выполнялись.
2. Снижение посещений по поводу заболеваний нет, т.к. в прошлом году отмечали посещения, а в этом – обращения., соответственно, снижение проведенных МРП в 1,3 раза и снижение обследованных пациентов в 1,05 раза.
3. Количество осмотренных при периодических медицинских осмотрах
4. ИППП в стационарах: за 2020 год ИППП в стационарах не выявлено (в 2019-тоже не выявлено).
5. Обследование беременных женщин на гонорею и сифилис составило 100% в первой половине беременности методом ИХЛ, 100% - обследовано на гонорею однократно. Гонореи и сифилиса среди беременных не зарегистрировано.
6. Среди беременных выявлено 259 ИППП, что составило 51,8% от 500 обследованных беременных. В 2019 году – 56,3% .
7. При обращении женщин в женскую консультацию за медицинской и профилактической помощью выявлено – 21 случаев венерологических заболеваний от 12261 обследованных (2019 – 20 случая от 13962 обследованных). Отмечается примерно одинаковая выявляемость.

8. ИППП при обследовании женщин с хроническими воспалительными процессами мочеполовой системы – в женской консультации не выявлено, т.к. на ИППП обследуются только беременные (0 – ИППП в 2019 году у женщин с гинекологической патологией).
9. При обследовании больных на гонорею в женской консультации доля женщин с острыми воспалительными заболеваниями составила 7,4%, с хроническими – 92,6%. Обследованы на гонорею – мазками 100%, провокациями – 0% от хронических, впервые выявленных больных, бактериологически – 0% от всех больных с хроническими заболеваниями, выявленными впервые. Гонореи не выявлено. Просанировано по типу хронической гонореи – 42, т.е. 12,4% от впервые выявленных. Все цифры указывают на недостаточное обследование женщин с воспалительными заболеваниями со стороны гинекологов.
10. Сохранился уровень обследованных на ИППП лиц, находящихся на учете в психоневрологическом диспансере и у нарколога в пределах-т 27-40% , т.е. на уровне 2018 года.
11. Подростки обследуются методом РМП, из них обследованные юноши составляют 100%, девушки – 68%. У подростков на медицинских осмотрах и при обращении за 2020 год ИППП не выявлено (При обращении у подростков в 2019 году заболеваний не выявлено).
12. Работа по гигиеническому воспитанию населения, особенно среди подростков, сохраняется стабильно.

8.10. Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции

В БУ "ЛГБ" проводится комплекс мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции – организован кабинет, в котором функционирует телефон доверия. В 2020 году обследовано на ВИЧ-инфекцию 3824 человек (2018 – 9594; 2019 – 13087), из них «+» результатов 0,0%. Все пациенты с положительным результатом берутся на "Д" учет в СПИД-центре.

Обследование в подразделениях больницы

Таблица 95

Подразделения	БУ "ЛГБ"$_{2018}$				БУ "ЛГБ"$_{2019}$				БУ "ЛГБ"$_{2020}$			
	подлежало	обследовано	% обследов	«+»	подлежало	обследовано	% обследов	«+»	подлежало	обследовано	% обследов	«+»
Амбулаторно-поликлиническая служба, в т.ч.	**8417**	**8417**	**100,0**	**0**	**10608**	**10608**	**100,0**	**0**	**1901**	**1901**	**100,0**	**0**
– Поликлиника	6245	6245	100	0	8896	8896	100,0	0	1456	1456	100,0	0
– Детская поликлиника	158	158	100	0	203	203	0,0	0	273	273	100,0	0
– Стоматологическая поликлиника	0	0	0	0	0	0	0,0	0	52	52	100,0	0
– Женская консультация	2014	2014	100	0	1509	1509	100,0	0	120	120	100,0	0
Стационарная служба всего, в т.ч.	**1177**	**1177**	**100,0**	**0**	**2479**	**2479**	**100,0**	**0**	**1923**	**1923**	**100,0**	**0**
– Гинекологическое отделение	177	177	100	0	288	288	100,0	0	492	492	100,0	0
– Инфекционное отделение	44	44	100	0	95	95	100,0	0	31	31	100,0	0
– Педиатрическое отделение	53	53	100	0	139	139	100,0	0	159	159	100,0	0
– Терапевтическое отделение	401	401	100	0	734	734	100,0	0	538	538	100,0	0
– Хирургическое отделение	39	39	100	0	70	70	100,0	0	41	41	100,0	0
– Дневной стационар	398	398	100	0	963	963	100,0	0	646	646	100,0	0
– Отделение анестезиологии и реанимации	65	65	100		190	190	100,0	0	16	16	100,0	0
Итого	**9594**	**9594**	**100,0**	**0**	**13087**	**13087**	**100,0**	**0**	**3824**	**3824**	**100,0**	**0**

Профилактика ВИЧ-инфекции в медицинской организации проводится комплексно в отношении источника вируса, механизмов, путей и факторов передачи, а также восприимчивого населения, включая лиц из уязвимых групп населения, включая:

- проведение превентивной химиопрофилактики;
- направление на обследование и лечение ИПП инфицированного ВИЧ (уменьшает риск передачи половым путем);

– направление потребителей инъекционных наркотиков на лечение наркотической зависимости (снижает активность источника в передаче вируса при применении наркотиков);

– проведение дезинфекции и стерилизация медицинского инструментария и оборудования, применение одноразового инструментария;

– сбор, обеззараживание, временное хранение и транспортировка медицинских отходов;

– учет случаев аварийных ситуаций при выполнении профессиональной деятельности;

– санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Гигиеническое обучение и воспитание населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции

Таблица 96

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	МЕРОПРИЯТИЙ	СЛУШАТЕЛЕЙ / ЗРИТЕЛЕЙ / ТИРАЖ	МЕРОПРИЯТИЙ	СЛУШАТЕЛЕЙ / ЗРИТЕЛЕЙ / ТИРАЖ	МЕРОПРИЯТИЙ	СЛУШАТЕЛЕЙ / ЗРИТЕЛЕЙ / ТИРАЖ
Лекции врачебные	2	63	29	508	0	–
Беседы врачебные/сред. медработниками	2954	5323	3403	5010	1966	2181
Видеофильмы	102	2041	188	2956	162	2776
Презентации для больничного сайта	2	–	1	–	5	–
Презентации для показа	1	–	1	–	1	–
Статьи в газету	1	–	1	–	0	–
Санитарные бюллетени	37	–	36	–	33	–
Выступления на телевидении	1	–	–	–	–	–
Памятки	3	850	3	950	3	530
Акции с участием волонтеров	-	-	12	428	1	9
Уголок здоровья	6	-	6	–	3	

Массовые мероприятия, посвящённые международному дню борьбы со СПИДом «Это должен знать каждый»- 8/2303. Проводятся мероприятия по профилактике профессионально-обусловленных гемоконтактных инфекций у медицинских работников. В 2020 году аварийных ситуаций, связанных с экспозицией крови и других биологических жидкостей – не зарегистрировано.

Регистрация аварийных ситуаций

Таблица 97

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ	% ОБСЛЕДОВАНИЙ	"+"	АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ	% ОБСЛЕДОВАНИЙ	"+"	АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ	% ОБСЛЕДОВАНИЙ	"+"
Итого	0	0	0	0	0	0	0	0	0

8.11. Анализ заболеваемости и болезненности ВЗРОСЛОГО населения

8.11.1. Анализ заболеваемости и болезненности населения 18 – 100 лет

В отчётном периоде всего зарегистрировано 44998 случаев острых и хронических заболеваний у взрослого населения, - уровень снизился (2017 – 55516).

Структура болезненности (общая заболеваемость) взрослого населения 18-100 лет (% - ‰)

Таблица 98

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	УрФО 2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	2064	4,6	64,0	1921	3,8	59,8	2807	5,9	86,3	87,5	49,1
НОВООБРАЗОВАНИЯ	1821	4,0	56,5	1927	3,8	60,0	1588	3,3	48,8	63,2	60,2
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	441	1,0	13,7	593	1,2	18,4	269	0,6	8,3	15,3	10,6
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	2379	5,3	73,7	4523	9,0	140,7	2104	4,4	64,7	126,2	99,3
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	1234	2,7	38,3	1213	2,4	37,7	1194	2,5	36,7	33,5	44,4
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	908	2,0	28,1	1266	2,5	39,4	1500	3,1	46,1	46,0	46,7
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	3311	7,4	102,6	2379	4,7	74,0	2010	4,2	61,8	79,3	91,9
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	749	1,7	23,2	954	1,9	29,7	1206	2,5	37,1	30,3	33,2
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	6026	13,4	186,8	6894	13,7	214,5	4222	8,9	129,8	240,4	267,8
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	5916	13,1	183,4	5891	11,7	183,3	12206	25,6	375,4	219,1	212,5
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	2494	5,5	77,3	3909	7,8	121,6	2201	4,6	67,7	131,3	110,9
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	1714	3,8	53,1	1751	3,5	54,5	1548	3,3	47,6	63,5	48,6
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	7042	15,6	218,3	7901	15,7	245,8	6400	13,4	196,8	200,8	147,0
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	6127	13,6	189,9	5931	11,8	184,5	5123	10,8	157,5	190,0	134,6
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	594	1,3	18,4	579	1,1	18,0	618	1,3	19,0	–	–

продолжение Таблицы 98

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	УрФО 2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	24	0,1	0,7	41	0,1	1,3	21	0,0	0,6	1,8	1,1
СИМПТОМЫ, СИНДРОМЫ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	2154	4,8	66,8	2721	5,4	84,7	2605	5,5	80,1	86,2	83,3
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	**44998**	**100,0**	**1394,9**	**50394**	**100,0**	**1567,9**	**47622**	**100,0**	**1464,5**	**1640,4**	**1466,8**

Болезненность взрослых 18-100 лет составила 1464,5‰, в динамике за 3 года 105,0%.Уровень болезненности в рамках окружных показателей и российских показателей. Структура болезненности в 2020 году в абсолютных показателях изменилась в сторону уменьшения, в то же время значительно выросла болезненность от болезней органов дыхания. Среди причин таких изменений: введение мер по социальному дистанцированию в связи с пандемией КВИ и ростом респираторно-вирусных заболеваний. В структуре болезненности взрослого населения лидируют болезни органов дыхания – 25,6% (рост в 2,1 раза в сравнении с 2018 годом), далее – болезни костно-мышечной системы – 13,4%, потом болезни мочеполовой системы – 10,8%. Структура аналогична районной, окружной. Рост произошел по классу острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей, удельный вес которых в структуре обращаемости взрослого населения по болезням органов дыхания составил 79,3%. В 2020 году впервые в отдельный класс выделена новая коронавирусная инфекция, которая в структуре болезненности взрослого населения составила 2,4%. Кроме того, причины высокого уровня поражения органов дыхания, как по городу, так и по округу в целом, связаны с высоким напряжением систем, поддерживающих гомеостаз в условиях постоянного воздействия различных экстремальных факторов Севера. Заболевания быстрее развиваются у лиц с недостаточностью иммунной системы, курящих, злоупотребляющих алкоголем или имеющих конституциональную предрасположенность.

Зарегистрировано 17.347 случаев острых и впервые зарегистрированных хронических заболеваний у взрослого населения (2017 – 17.988), что составило 34,9% от всех зарегистрированных заболеваний.

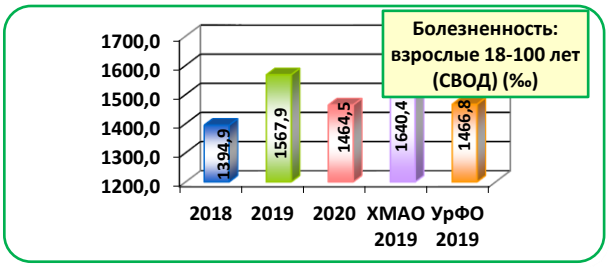
Структура заболеваемости (первичная заболеваемость) взрослого населения 18-100 лет (% - ‰)

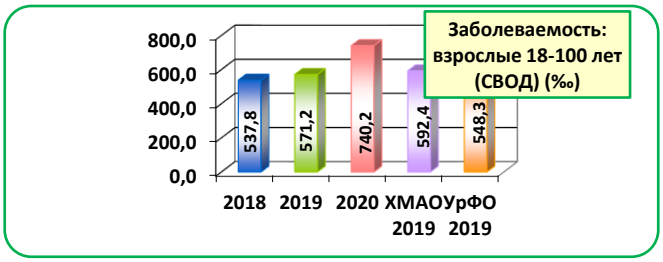
Таблица 99

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	УрФО 2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	533	3,1	16,5	574	3,1	17,9	1557	6,5	47,9	18,7	18,4
НОВООБРАЗОВАНИЯ	426	2,5	13,2	586	3,2	18,2	450	1,9	13,8	14,1	14,0
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	70	0,4	2,2	73	0,4	2,3	49	0,2	1,5	2,6	2,6
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	591	3,4	18,3	236	1,3	7,3	214	0,9	6,6	18,9	14,7
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	26	0,1	0,8	25	0,1	0,8	23	0,1	0,7	2,8	4,0
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	148	0,9	4,6	186	1,0	5,8	155	0,6	4,8	9,8	9,6
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	971	5,6	30,1	1047	5,7	32,6	955	4,0	29,4	25,5	24,3
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	467	2,7	14,5	486	2,6	15,1	739	3,1	22,7	16,9	19,7
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	818	4,7	25,4	660	3,6	20,5	517	2,1	15,9	27,3	40,7
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	5244	30,2	162,6	5108	27,8	158,9	10992	45,7	338,0	163,9	171,9
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	801	4,6	24,8	1018	5,5	31,7	773	3,2	23,8	34,1	27,5
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	1097	6,3	34,0	1236	6,7	38,5	1160	4,8	35,7	41,9	32,8
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	928	5,3	28,8	1190	6,5	37,0	982	4,1	30,2	38,7	28,0
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	2479	14,3	76,8	2632	14,3	81,9	2279	9,5	70,1	68,6	46,5
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	594	3,4	18,4	579	3,2	18,0	618	2,6	19,0	22,4	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	24	0,1	0,7	4	0,0	0,1	2	0,0	0,1	0,2	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	2154	4,8	66,8	2721	14,8	84,7	2605	10,8	80,1	86,9	–
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	**17347**	**100,0**	**537,8**	**18361**	**100,0**	**571,2**	**24070**	**100,0**	**740,2**	**592,4**	**548,3**

У взрослого населения 18-100 лет зарегистрирована заболеваемость 740,2‰, в динамике за три года 110,2%. Показатель выше уровня окружных и российских показателей. В структуре заболеваемости взрослого населения лидируют болезни органов дыхания – 45,7% (рост в 2,0 раза в сравнении 3-х лет), потом травмы и отравления – 10,8%, далее болезни мочеполовой системы — 9,5%.

Диаграмма 33 **Диаграмма 34**





8.11.2. Анализ заболеваемости и болезненности населения старше трудоспособного возраста

Структура болезненности (общая заболеваемость) населения старше трудоспособного возраста

Таблица 100

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	306	3,3	89,6	346	3,4	94,1	436	3,5	110,1
НОВООБРАЗОВАНИЯ	646	6,9	189,2	487	4,8	132,5	620	5,0	156,6
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	77	0,8	22,6	49	0,5	13,3	76	0,6	19,2
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	1534	16,4	449,3	891	8,7	242,4	1624	13,0	410,2
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	70	0,8	20,5	0	0,0	0,0	36	0,3	9,1
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	165	1,8	48,3	104	1,0	28,3	170	1,4	42,9
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	604	6,5	176,9	978	9,6	266,1	629	5,0	158,9
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	241	2,6	70,6	178	1,7	48,4	240	1,9	60,6
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	1438	15,4	421,2	2633	25,8	716,3	3164	25,3	799,2
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	1005	10,8	294,4	882	8,6	239,9	940	7,5	237,4
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	700	7,5	205,0	514	5,0	139,8	776	6,2	196,0
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	282	3,0	82,6	294	2,9	80,0	362	2,9	91,4
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	1197	12,8	350,6	1465	14,3	398,5	1811	14,5	457,4
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	600	6,4	175,7	1097	10,7	298,4	1212	9,7	306,1
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	4	0,0	1,2	3	0,0	0,8	6	0,0	1,5
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	461	4,9	135,0	294	2,9	80,0	390	3,1	98,5
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	9330	100,0	2732,9	10215	100,0	2778,8	12492	100,0	3155,3

В отчётном периоде зарегистрировано 12492 случая острых и хронических заболеваний у пенсионеров, - рост 25% в сравнении с 2018 годом. Болезненность у нетрудоспособного населения составила 3155,3‰, в динамике за три года 115,5%. В структуре болезненности пенсионеров лидируют болезни органов кровообращения – 25,3%, потом костно-мышечной системы – 14,5%, далее эндокринной системы – 13,0%.

Структура заболеваемости (первичная заболеваемость) населения старше трудоспособного возраста

Таблица 101

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	64	2,7	18,7	80	2,8	21,8	543	15,3	137,2
НОВООБРАЗОВАНИЯ	95	4,0	27,8	149	5,2	40,5	88	2,5	22,2
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	4	0,2	1,2	9	0,3	2,4	8	0,2	2,0
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	56	2,3	16,4	51	1,8	13,9	27	0,8	6,8
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	21	0,9	6,2	16	0,6	4,4	21	0,6	5,3
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	228	9,5	66,8	202	7,1	55,0	222	6,3	56,1
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	94	3,9	27,5	102	3,6	27,7	150	4,3	37,9
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	160	6,7	46,9	170	6,0	46,2	84	2,4	21,2
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	667	27,9	195,4	701	24,6	190,7	1193	34,1	301,3
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	109	4,6	31,9	136	4,8	37,0	134	3,8	33,8
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	166	7,0	48,6	249	8,8	67,7	239	6,8	60,4
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	177	7,4	51,8	275	9,7	74,8	159	4,5	40,2
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	253	10,6	74,1	310	10,9	84,3	233	6,7	58,9
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	294	12,3	86,1	394	13,9	107,2	401	11,5	101,3
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	2388	100,0	699,5	2844	100,0	773,7	3502	100,0	884,6

Зарегистрировано 3502 случаев острых и впервые выявленных хронических заболеваний у пенсионеров, - 14,5% от всех заболеваний взрослого населения. У нетрудоспособного населения заболеваемость 884,6‰, в динамике за три года 126,5% - тенденция к росту. В структуре заболеваемости у пенсионеров лидируют болезни органов дыхания– 34,1%, второе место занимаю травмы и отравления – 101,3‰.

Диаграмма 35

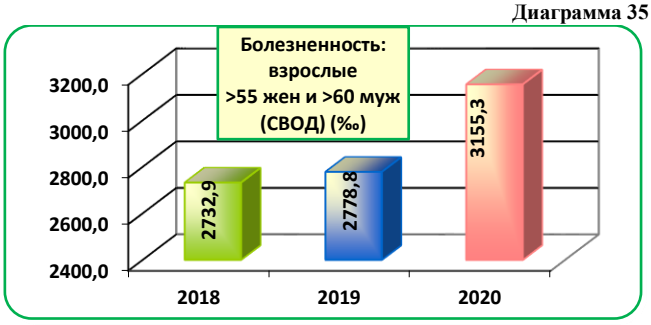
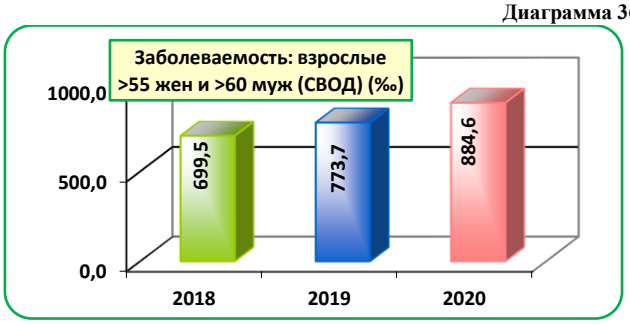


Диаграмма 36



8.11.3. Анализ заболеваемости и болезненности взрослого трудоспособного населения

Структура болезненности (общая заболеваемость) взрослого ТРУДОСПОСОБНОГО населения (% - ‰)

Таблица 102

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	1758	4,9	60,9	1575	3,9	55,3	2371	6,7	83,0	–	–
НОВООБРАЗОВАНИЯ	1175	3,3	40,7	1440	3,6	50,6	968	2,8	33,9	–	–
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	364	1,0	12,6	544	1,4	19,1	193	0,5	6,8	–	–
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	845	2,4	29,3	3632	9,0	127,6	480	1,4	16,8	–	–
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	1164	3,3	40,4	1213	3,0	42,6	1158	3,3	40,5	–	–
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	743	2,1	25,8	1162	2,9	40,8	1330	3,8	46,6	–	–
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	2707	7,6	93,8	1401	3,9	49,2	1381	3,9	48,4	–	–
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	508	1,4	17,6	776	1,9	27,3	966	2,7	33,8	–	–
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	4588	12,9	159,1	4261	10,6	149,7	1058	3,0	37,0	–	–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	4911	13,8	170,3	5009	12,5	176,0	11266	32,1	394,5	–	–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	1794	5,0	62,2	3395	8,4	119,3	1425	4,1	49,9	–	–
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	1432	4,0	49,6	1457	3,6	51,2	1186	3,4	41,5	–	–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	5845	16,4	202,6	6436	16,0	226,1	4589	13,1	160,7	–	–
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	5527	15,5	191,6	4834	12,0	169,8	3911	11,1	136,9	–	–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	594	1,7	20,6	579	1,4	20,3	618	1,8	21,6	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	20	0,1	0,7	38	0,1	1,3	15	0,0	0,5	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	1693	4,7	28,7	2427	6,0	85,3	2215	6,3	77,6	–	–
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	35668	100,0	1236,6	40179	100,0	1411,5	35130	100,0	1230,1	–	–

Всего зарегистрировано 35.130 случая острых и хронических заболеваний у трудоспособного взрослого населения, - уровень стабильный. Болезненность у трудоспособных взрослых 1230,1‰, в динамике за три года 99,5%. В структуре болезненности трудоспособных лидируют болезни органов дыхания – 32,1%, потом болезни костно-мышечной системы – 13,1%, на третьем месте болезни мочеполовой системы – 11,1%.

Структура заболеваемости (первичная заболеваемость) взрослого ТРУДОСПОСОБНОГО населения (% - ‰)

Таблица 103

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2016
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	469	3,1	16,3	494	3,2	17,4	1014	4,9	35,5		–
НОВООБРАЗОВАНИЯ	331	2,2	11,5	437	2,8	15,4	362	1,8	12,7		–
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	66	0,4	2,3	64	0,4	2,2	41	0,2	1,4		–
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	535	3,6	18,5	185	1,2	6,5	187	0,9	6,5		–
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	26	0,2	0,9	25	0,2	0,9	23,	0,1	0,8		–
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	127	0,8	4,4	170	1,1	6,0	134	0,7	4,7		–
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	743	5,0	25,8	845	5,4	29,7	733	3,6	25,7		–
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	373	2,5	12,9	384	2,5	13,5	589	2,9	20,6		–
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	658	4,4	22,8	490	3,2	17,2	433	2,1	15,2		–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	4577	30,6	158,7	4407	28,4	154,8	9799	47,6	343,1		–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	692	4,6	24,0	882	5,7	31,0	639	3,1	22,4		–
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	931	6,2	32,3	987	6,4	34,7	921	4,5	32,3		–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	751	5,0	26,0	915	5,9	32,1	823	4,0	28,8		–
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	2226	14,9	77,2	2322	15,0	81,6	2046	9,9	71,6		–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	594	4,0	20,6	579	3,7	20,3	618	3,0	21,6		–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	1860	12,4	64,5	2327	15,0	81,7	2204	10,7	77,2	–	–
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	14959	100,0	518,6	15517	100,0	545,1	20568	100,0	720,2	813,3	–

В отчётном периоде зарегистрировано 20.568 случаев острых и впервые зарегистрированных хронических заболеваний у трудоспособного населения, что

составило 47,4% от всех зарегистрированных заболеваний – уровень выше показателя по всему взрослому населению. У трудоспособного населения зарегистрирована заболеваемость 720,2‰, в динамике за три года 138,9% - рост уровня. В структуре заболеваемости трудоспособного населения лидируют болезни органов дыхания – 47,6%, далее травмы – 10,7%, потом болезни органов мочеполовой системы – 9,9%. Структура аналогична структуре заболеваемости по всему взрослому населению.

Диаграмма 37

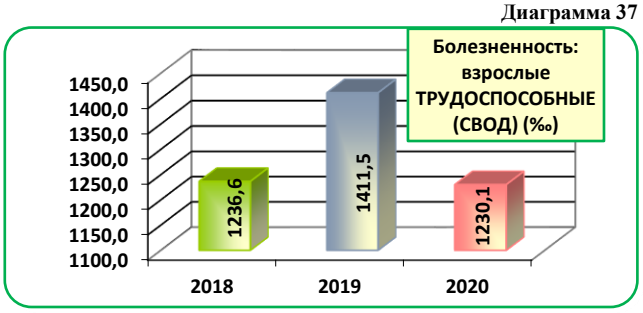
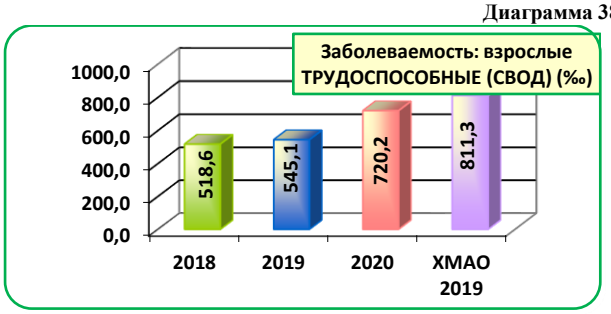


Диаграмма 38



8.11.4. Анализ заболеваемости и болезненности взрослого сельского населения

Структура болезненности (общая заболеваемость) взрослого СЕЛЬСКОГО населения (% - ‰)

Таблица 104

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	77	4,6	45,6	78	5,2	45,3	84	6,4	49,0	–	–
НОВООБРАЗОВАНИЯ	70	4,2	41,5	45	3,0	26,1	56	4,3	32,6	–	–
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	8	0,5	4,7	3	0,2	1,7	2	0,2	1,2	–	–
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	145	8,7	85,9	144	9,7	83,6	145	11,1	84,5	–	–
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	23	1,4	13,6	21	1,4	12,2	19	1,4	11,1	–	–
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	24	1,4	14,2	10	0,7	5,7	13	1,0	7,6	–	–
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	14	0,8	8,3	11	0,7	6,4	5	0,4	2,9	–	–
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	353	21,2	209,1	318	21,4	184,6	253	19,3	147,4	–	–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	327	19,6	193,7	350	23,5	203,1	264	20,1	153,8	–	–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	99	5,9	58,6	77	5,2	44,7	66	5,0	38,5	–	–
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	15	0,9	8,9	12	0,8	7,0	7	0,5	4,1	–	–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	230	13,8	136,3	220	14,8	127,7	199	15,2	116,0	–	–
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	234	14,0	138,6	147	9,9	85,3	161	12,3	93,8	–	–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	0	0,0	0,0	11	0,7	6,4	13	1,0	7,6	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	1	0,1	0,6	1	0,1	0,6	2	0,2	1,2	–	–
СИМПТОМЫ, СИНДРОМЫ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	46	2,8	27,3	41	2,8	23,8	23	1,8	12,4	–	–
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	1666	100,0	987,0	1489	100,0	864,2	1312	100,0	764,6	–	–

Всего зарегистрировано 1312 случаев острых и хронических заболеваний у прикреплённого сельского взрослого населения, - уровень снизился. Болезненность у сельских взрослых 764,6,0‰, в динамике за три года 77,5% - уровень снижается. Уровень болезненности чуть выше районных, окружных, российских показателей. В структуре болезненности сельского населения лидируют болезни органов дыхания – 20,1%, потом болезни органов кровообращения – 19,3%, далее болезни костно-мышечной системы – 15,2%. В отчётном периоде зарегистрировано 409 случаев острых и впервые зарегистрированных хронических заболеваний у прикреплённого взрослого сельского населения, что составило 31,2% от всех зарегистрированных заболеваний – уровень ниже показателя по всему взрослому населению в 1,2 раза – низкая обращаемость. У всего прикреплённого сельского населения зарегистрирована заболеваемость 238,3‰, в динамике за три года 81,3,0%. В структуре заболеваемости сельского населения лидируют болезни органов дыхания – 56,2%, далее мочеполовой системы – 14,9%, потом травмы и отравления – 5,6%. Структура аналогична районной, окружной, российской.

Структура заболеваемости (первичная заболеваемость) взрослого СЕЛЬСКОГО населения (% - ‰)

Таблица 105

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	2	0,4	1,2	3	0,6	1,7	9	2,2	5,2	–	–
НОВООБРАЗОВАНИЯ	6	1,2	3,6	13	2,4	7,5	3	0,7	1,7	–	–
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	3	0,6	1,8	1	0,2	0,6	0	0,0	0,0	–	–

Таблица 105

продолжение Таблицы 105

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	7	1,4	4,1	12	2,3	7,0	3	0,7	1,7	–	–
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	6	1,2	3,6	3	0,6	1,7	2	0,5	1,2	–	–
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	1	0,2	0,6	3	0,6	1,7	1	0,2	0,6	–	–
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	5	1,0	3,0	2	0,4	1,2	1	0,2	0,6	–	–
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	21	4,2	12,4	19	3,6	11,0	14	3,4	8,2	–	–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	278	56,2	164,7	313	58,9	181,7	230	56,2	134,0	–	–
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	26	5,3	15,4	20	3,8	11,6	13	3,2	7,6	–	–
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	11	2,2	6,5	9	1,7	5,2	5	1,2	2,9	–	–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	6	1,2	3,6	23	4,3	13,3	31	7,6	18,1	–	–
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	77	15,6	45,6	58	10,9	33,7	61	14,9	35,5	–	–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	0	0,0	0,0	11	2,1	6,4	13	3,2	7,6	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
СИМПТОМЫ, СИНДРОМЫ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	46	9,3	27,3	41	7,7	23,8	23	5,6	13,4	–	–
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	495	100,0	293,2	531	100,0	308,2	409	100,0	238,3	–	–

Диаграмма 39

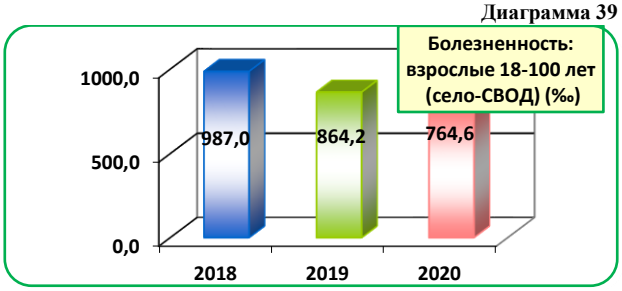
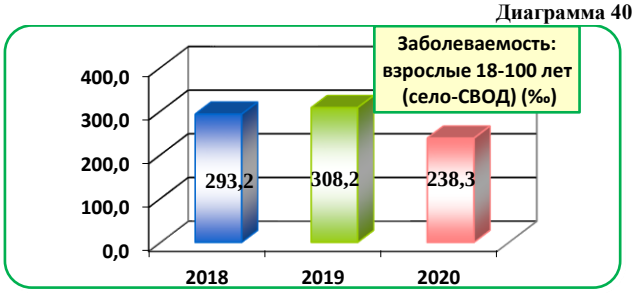


Диаграмма 40



8.12. Анализ заболеваемости ВСЕГО населения (СВОД)

8.12.1. Анализ заболеваемости и болезненности населения 0 – 100 лет

При анализе болезненности и заболеваемости всего населения прикреплённой территории зарегистрировано всего 71.132 случаев заболеваний острых и обострений хронических, по поводу которых были обращения в нашу медицинскую организацию в течение года.

Структура болезненности (общая заболеваемость) ВСЕГО населения 0 – 100 лет (% - ‰)

Таблица 106

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	3081	4,4	72,6	3130	3,8	74,3	3684	5,2	87,1	93,3	43,2
НОВООБРАЗОВАНИЯ	1902	2,7	44,8	2037	2,4	48,3	1653	2,3	39,1	49,9	51,3
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	655	0,9	15,4	845	1,0	20,0	547	0,8	12,9	16,1	12,6
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	2632	3,8	62,0	4987	6,0	118,3	2406	3,4	56,9	106,5	87,4
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	1235	1,8	29,1	1215	1,5	28,8	1198	1,7	28,3	30,5	39,4
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	2274	3,3	53,6	2942	3,5	69,8	2445	3,4	57,8	64,9	58,6
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	5581	8,1	131,5	5225	6,3	124,0	3323	4,7	76,8	97,2	102,9
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	1077	1,6	25,4	1291	1,5	30,6	1626	2,3	38,4	34,7	37,2
2Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	6138	8,9	144,6	7041	8,4	167,1	4322	6,1	102,2	184,5	258,7
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	19635	28,3	462,6	21645	26,0	513,6	26645	37,5	630,0	498,7	406,9
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	3497	5,0	82,4	9278	11,1	220,1	3281	4,6	77,6	133,0	114,2
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	2812	4,1	66,2	2807	3,4	66,6	2525	3,5	59,7	75,8	57,6
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	7610	11,0	179,3	9123	10,9	216,5	6996	9,8	165,4	170,5	136,4
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	7046	10,2	166,0	6768	8,1	160,6	5838	8,2	138,0	158,2	118,9
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	595	0,9	14,0	581	0,7	13,8	620	0,9	14,7	–	–
СОС-НИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	18	0,0	0,4	16	0,0	0,4	19	0,0	0,4	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	234	0,3	5,5	311	0,4	7,4	223	0,3	5,3	10,2	8,1
СИМПТОМЫ, СИНДРОМЫ	0	0,0	0,00	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	3254	4,7	76,7	4134	5,0	98,1	3781	5,3	89,4	98,6	90,4
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	69276	100,0	1632,1	83376	100,0	1978,3	71132	100,0	1681,8	1845,5	1648,8

Показатель болезненности всего населения 1681,8‰, в динамике за три года – 103,0%. Уровень относительно стабильный, ниже окружных и выше российских показателей. В структуре лидируют болезни органов дыхания – 37,5%, далее костно-мышечной системы –

9,8%, потом мочеполовой системы – 8,2%. Структура аналогична районной, окружной. У пенсионеров лидирует хроническая возрастная патология. У сельского населения лидирует региональная патология, распространённая в регионах Крайнего Севера.

Структура заболеваемости (первичная заболеваемость) ВСЕГО населения 0 – 100 лет (% - ‰)

Таблица 107

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	1172	3,2	27,6	1524	3,8	36,2	2222	5,1	52,5	37,8	26,6
НОВООБРАЗОВАНИЯ	463	1,3	10,9	639	1,6	15,2	484	1,1	11,4	11,5	11,9
11,9Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	114	0,3	2,7	141	0,4	3,3	120	0,3	2,8	3,8	4,2
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	669	1,8	15,8	326	0,8	7,7	299	0,7	7,1	17,2	14,4
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	26	0,1	0,6	27	0,1	0,6	25	0,1	0,6	3,2	4,2
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	583	1,6	13,7	609	1,5	14,5	461	1,1	10,9	11,1	14,8
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	1943	5,3	45,8	1452	3,6	34,5	1089	2,5	25,7	29,0	30,0
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	745	2,0	17,6	767	1,9	18,2	1065	2,5	25,2	22,5	25,0
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	866	2,3	20,4	702	1,8	16,7	553	1,3	13,1	21,8	35,0
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	18642	50,5	439,2	20387	50,9	483,7	25100	57,8	593,4	441,0	356,2
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	1556	4,2	36,7	2048	5,1	48,6	1636	3,8	38,7	38,8	32,0
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	1936	5,2	45,6	2016	5,0	47,8	1920	4,4	45,4	51,3	40,7
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	1204	3,3	28,4	1502	3,8	35,6	1263	2,9	29,9	34,2	30,3
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	3061	8,3	72,1	3124	7,8	74,1	2742	6,3	64,8	59,8	44,5
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	595	1,6	14,0	581	1,5	13,8	620	1,4	14,7	–	–
СОС-НИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	18	0,0	0,4	16	0,0	0,4	19	0,0	0,4	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	34	0,1	0,8	53	0,1	1,3	38	0,1	0,9	1,7	2,0
СИМПТОМЫ, СИНДРОМЫ	0	0,0	0,00	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	3254	8,8	76,7	4134	10,3	98,1	3781	8,7	89,4	98,6	90,4
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	36881	100,0	868,9	40048	100,0	950,2	43437	100,0	1027,0	903,5	780,2

Показатель заболеваемости всего населения 1027,0‰, в динамике за два года – 108,1%, за три года – 118,2%. Уровень абсолютных показателей по всем нозологиям снижен в 2020 году, но значительно вырос за счет болезней органов дыхательной системы и КВИ. Уровень выше окружных и российских показателей. В структуре заболеваемости всего населения лидируют болезни органов дыхания – 57,8%, далее травмы и отравления – 8,7%, потом болезни мочеполовой системы – 6,3%. Структура аналогична районной, окружной, российской.

Диаграмма 41

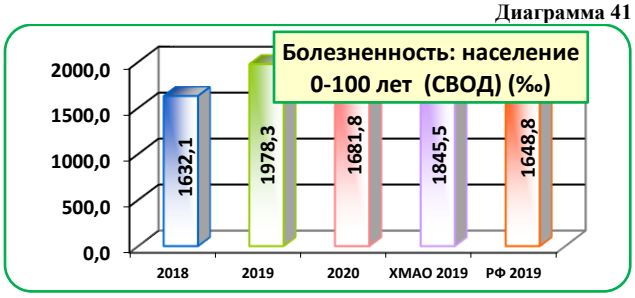
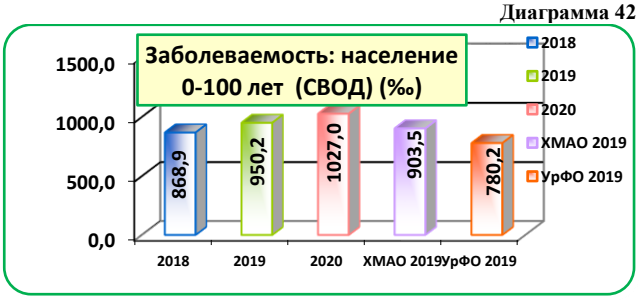


Диаграмма 42



8.13. Заболеваемость основными СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ заболеваниями

8.13.1. Анализ заболеваемости ТУБЕРКУЛЁЗОМ

В 2020 году взято на учет с впервые выявленным туберкулезом легких 1 человек (2019 – 7; 2018 – 4). Заболеваемость на конец года составила – 16,6 на 100 тысяч населения.

Заболеваемость туберкулёзом в динамике (на 100 000 населения)

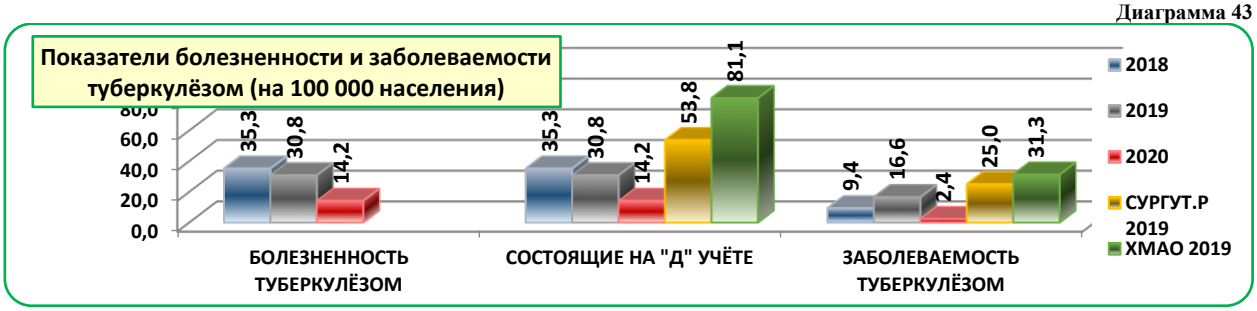
Таблица 108

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			СУРГУТСКИЙ РАЙОН2019	ХМАО2019	РФ2016
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Ас.	%	‰			
Болезненность туберкулёзом	15	100,0	35,3	13	100,0	30,8	6	100,0	14,2	–	–	–
Заболеваемость туберкулёзом	4	26,7	9,4	7	53,8	16,6	1	16,7	2,4	25,0	31,3	–
Состоящие на "Д" учёте	15	100,0	35,3	13	100,0	30,8	6	100,0	14,2	53,8	81,1	–

Показатель первичной заболеваемости по городу ниже окружного в 13 раз (ХМАО 2019 – 31,3 на 100 тыс. населения). В 2018 – 2020 годах заболеваемость среди детского населения и коренных народов Севера не регистрировалась.

Показатели заболеваемости и болезненности туберкулезом в динамике (на 100 000 населения)

Диаграмма 43



Заболеваемость туберкулезом по контингентам населения (на 100 000 населения)

Таблица 109

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Дети:	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– дошкольник не организованный	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– дошкольник организованный	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– подростки	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– школьник	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– учащийся ПТУ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– учащийся ВУЗа	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Взрослые:	4	100,0	12,4	7	100,0	21,8	1	100,0	3,1
– работники декретированные	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– студенты	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– инвалиды, пенсионеры	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– БОМЖи	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– прочие	1	25,0	5,4	3	42,9	16,6	–	–	–
– не работающие	3	75,0	75,9	4	57,1	107,6	1	100,0	14,3
Всего	4	100,0	9,4	7	100,0	16,6	1	100,0	2,4

В 2020 году впервые выявлен диссеминированный туберкулез в фазе распада у женщины в возрасте 70 лет, относящейся к категории КМНС. Первичная заболеваемость туберкулезом у КМНС составила по итогам года 132,3‰. В 2019 в структуре первичной заболеваемости в 42,9% (абс.ч. – 3) случаев зарегистрирован туберкулез в фазе распада (2018г: 25,0% - 1). У пяти пациентов зарегистрирован ВИЧ-ассоциированный туберкулез (2018г: 1).

Туберкулез выявлен при профосмотре. В 2019 году из 7 случаев туберкулеза при проф. Осмотре выявлен 1 человек – 14,3%, (2018г: 2 – 50,0%). ФГ архив представлен в 100% случаев.

По гендерному признаку заболеваемость туберкулезом среди мужчин в 2019 году составила 57,1% от всех зарегистрированных случаев (2018: 75,0% и 3 соответственно). В 2020 году туберкулез зарегистрирован у женщины.

Возрастная структура взрослых лиц, заболевших туберкулезом

Таблица 110

Пол	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	18–19	20–29	30–39	40–49	50 и >	18–19	20–29	30–39	40–49	50 и >	18–19	20–29	30–39	40–49	50 и >
Мужчины	–	–	2	–	1	–	1	–	1	2	–	–	–	–	–
Женщины	–	–	1	–	0	–	–	1	1	1	–	–	–	–	1
ИТОГО	–	–	3	–	1	–	1	1	2	3	–	–	–	–	1

В течение двух лет наибольший удельный вес заболевших туберкулезом приходится на возраст 50 лет и старше. Показатель выявляемости на 1000 осмотренных в 2019 году составил 0,03, что выше показателя предыдущего года (2019 – 0,3). Уже несколько лет процент госпитализированных с впервые выявленным туберкулезом по итогам года составляет 100%. В оперативном лечении никто не нуждался. На диспансерном учете в туберкулезном диспансере состоят 6 пациентов с активным туберкулезом.

Болезненность туберкулезом по контингентам населения (на 100 000 населения)

Таблица 111

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Дети:	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– дошкольник не организованный	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– дошкольник организованный	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– подростки	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– школьник	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– учащийся ПТУ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– учащийся ВУЗа	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Взрослые:	15	100,0	46,4	13	100,0	40,4	6	100,0	18,5
– работники декретированные	1	6,7	27,6	–	–	–	–	–	–
– студенты	0	0,0	0,0	–	–	–	–	–	–
– инвалиды, пенсионеры	0	0,0	0,0	–	–	–	1	16,7	31,1
– БОМЖи	1	6,7	–	–	–	–	–	–	–
– прочие	3	20,0	11,9	4	30,8	22,2	3	50,0	20,8
– не работающие	10	66,7	202,4	9	69,2	242,2	2	33,3	52,6
Всего	15	100,0	35,3	13	100,0	30,8	6	100,0	14,2

Из 6 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, трое работающих граждан. В 2019 году превалирование – неработающие. Из числа контингентов бациллярность составляет 16,6%, что в абсолютных цифрах – 1 человек. По гендерному признаку 83,3% - мужчины.

Из числа контактных заболевших туберкулезом в 2020 году не зарегистрировано.

В период с 2011 по 2019 годы первичного выхода на инвалидность не зарегистрировано (2010 – 2). Переведено в 3 группу диспансерного учета (с клинически излеченным туберкулезом) 2 пациента (2019: 2; 2018: 6). Все наблюдаются участковой сетью. На учете по контакту с больными туберкулезной инфекцией наблюдается 4 человека, из них наблюдались регулярно – 4. Все обследованы в туб. диспансере. Женщинам фертильного возраста подобран эффективный метод контрацепции.

8.13.2. Анализ заболеваемости ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

В БУ "ЛГБ" проводится комплекс мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции – организован кабинет, в котором функционирует телефон доверия. В 2020 году обследовано на ВИЧ-инфекцию 3824 человек (2018 – 3889; 2019 – 13087), из них «+» результатов 0,0% (2018 – 0%; 2019 – 0,0%). Все пациенты с положительным результатом берутся на "Д" учет и наблюдаются в СПИД-центре г. Сургута. В 45,3% случаях обследование пациентов проведено в женской консультации.

Обследование в подразделениях больницы

Таблица 112

Подразделения	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	подлежало	обследовано	% обследов	«+»	подлежало	обследовано	% обследов	«+»	подлежало	обследовано	% обследов	«+»
Амбулаторно-поликлиническая служба, в т.ч.												
– Поликлиника	6245	6245	100	0	8896	8896	100	0	1456	1456	100	0
– Детская поликлиника	158	158	100	0	203	203	100	0	273	273	100	0
– Стоматологическая поликлиника	0	0	0	0	0	0	0	0	52	52	0	0
– Женская консультация	2014	2014	100	0	1509	1509	100	0	120	120	100	0
Стационарная служба всего, в т.ч.												0
– Гинекологическое отделение	177	177	100	0	288	288	100	0	492	492	100	0
– Инфекционное отделение	44	44	100	0	95	95	100	0	31	31	100	0
– Детское отделение	53	53	100	0	139	139	100	0	159	159	100	0
– Терапевтическое отделение	401	401	100	0	734	734	100	0	538	538	100	0
– Хирургическое отделение	39	39	100	0	70	70	100	0	41	41	100	0
– Дневной стационар	398	398	100	0	963	963	100	0	646	646	100	0
– Отделение анестезиологии и реанимации	41	41	100,0	0	190	190	100	0	16	16	100	0
Итого	3910	3889	99,4	0	12800	13087	102	0	3824	3824	100	0

Профилактика ВИЧ-инфекции в медицинской организации проводится комплексно в отношении источника вируса, механизмов, путей и факторов передачи, а также восприимчивого населения, включая лиц из уязвимых групп населения, включая:

- проведение превентивной химиопрофилактики;
- направление на обследование и лечение ИПП инфицированного ВИЧ (уменьшает риск передачи половым путем);
- направление потребителей инъекционных наркотиков на лечение наркотической зависимости (снижает активность источника в передаче вируса при применении наркотиков);
- проведение дезинфекции и стерилизация медицинского инструментария и оборудования, применение одноразового инструментария;
- сбор, обеззараживание, временное хранение и транспортировка медицинских отходов;
- учет случаев аварийных ситуаций при выполнении различных видов профессиональной деятельности;
- санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Гигиеническое обучение и воспитание населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции

Таблица 113

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	мероприятия	участники/ тираж	мероприятия	участники/ тираж	мероприятия	участники/ тираж
Лекции врачебные	2	39	29	508	-	-
Беседы врачебные/сред. медработниками	2954	2954	3403	5010	1966	2181
Видеофильмы	102	2238	188	2956	162	2776
Презентации для больничного сайта	2	2	1	-	5	-
Презентации для показа	1	-	1	-	1	-
Статьи в газету	1	-	1	-	-	-
Санитарные бюллетени	37	-	36	-	33	-
Выступления на телевидении	1	-	-	-	-	-
Памятки	3	670	3	950	3	530
Акции с участием волонтеров	-	-	12	428	1	9
Уголок здоровья	6	-	6	-	3	-

Массовые мероприятия, посвящённые международному дню борьбы со СПИДом «Это должен знать каждый»- 8/2303. Проводятся мероприятия по профилактике профессионально-обусловленных гемоконтактных инфекций у медицинских работников. В 2020 году аварийных ситуаций, связанных с экспозицией крови и других биологических жидкостей, зарегистрировано в количестве-1.

Регистрация аварийных ситуаций

Таблица 114

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	число аварийных ситуаций	% обследований	"+"	число аварийных ситуаций	% обследований	"+"	число аварийных ситуаций	% обследований	"+"
Итого	0	0	0	0	0	0	0	0	0

8.13.3. Анализ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ заболеваемости

Такой фактор, как старение населения, является одной из причин роста заболеваемости населения злокачественными новообразованиями.

Заболеваемость онкологическими заболеваниями в динамике (на 100 000 населения)

Таблица 115

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Сургутский район2019	ХМАО2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
БОЛЕЗНЕННОСТЬ	507	100,0	1192,6	480	100,0	1138,9	419	100,0	990,6	–	–
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ	42	8,3	98,8	72	15,0	170,8	24	5,7	56,7	97,7	142,0
СОСТОЯЩИЕ НА "Д" УЧЁТЕ	422	992,7	931,5	352	100,0	835,2	369	100,0	872,4	1229,3	1873,6

Показатель болезненности в 2020 году составил 990,6 на 100 тыс. населения (2019 – 1138,9). Низкие показатели первичной заболеваемости связаны с отсутствием врача-онколога с 2012 года (врач-онколог уволился в связи с выходом на пенсию по старости). Данная ставка была укомплектована физическим лицом в 2020 году 1,5 месяца, затем специалист уволился в связи с переменой места жительства. В настоящее время ставка вакантная.

Болезненность онкологических заболеваний по возрасту в динамике (на 100 000 населения)

Таблица 116

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			СУРГУТСКИЙ РАЙОН2019	ХМАО2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
БОЛЕЗНЕННОСТЬ	507	100,0	1192,6	480	100,0	1138,9	419	100,0	990,6	–	–
☼ ВЗРОСЛЫЕ	495	97,6	1531,7	2	98,3	1468,5	413	98,6	1270,1	–	–
☼ ПОДРОСТКИ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
☼ ДЕТИ	12	2,4	138,2	8	1,7	94,0	6	1,4	72,1	–	–

Взрослые пациенты в структуре болезненности с ЗНО составляют 98,6%.

Заболеваемость онкологических заболеваний по возрасту в динамике (на 100 000 населения)

Таблица 117

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			СУРГУТСКИЙ РАЙОН2019	ХМАО2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ	42	8,3	98,8	72	15,0	170,86	24	5,7	56,7	97,7	142,0
☼ ВЗРОСЛЫЕ	38	90,5	117,61	72	100,0	224,0	23	95,8	70,7	–	–
☼ ПОДРОСТКИ	0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
☼ ДЕТИ	4	9,5	46,0	0	0,0	0,0	1	4,2	12,0	–	–

Диаграмма 44

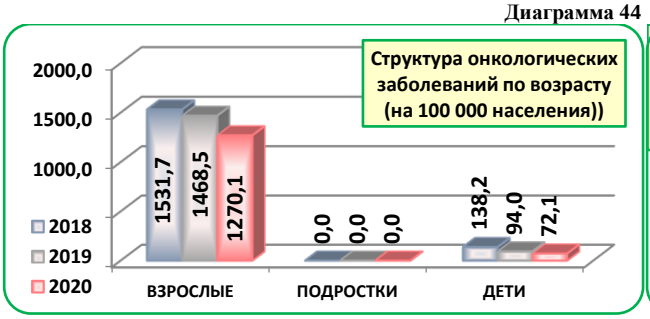
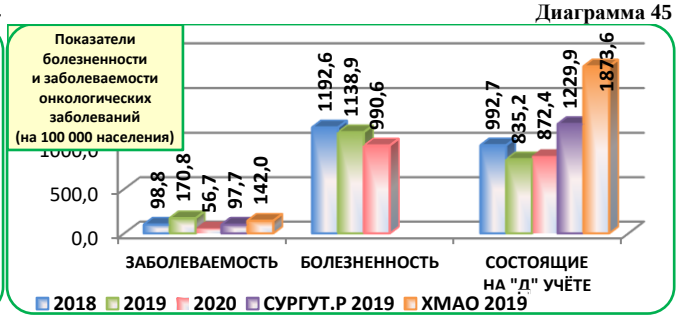


Диаграмма 45



Впервые взято на учет 18 пациента с вновь выявленными ЗНО – в динамике незначительное снижение первичной заболеваемости. К одной из причин снижения показателя в 2020 году - карантинные мероприятия на фоне пандемии КВИ.

Основные показатели онкологической службы (на 100 000 населения)

Таблица 118

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			СУРГУТСКИЙ РАЙОН2017	ХМАО2018
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
УМЕРЛО ОТ ОНКОПАТОЛОГИИ	29	5,7	68,2	28	5,8	66,4	33	7,9	78,0	–	–
% С ЗАПУЩЕННЫМИ ФОРМАМИ	9	21,9	–	10	13,9		9	37,5		24,2	24,5
ОДНОГОДИЧНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ	3	10,3	–	5	17,9		7	21,2		21,6	22,3
ЗАПУЩЕННОСТЬ	3	7,1	7,1	6	8,3	14,2	5	20,8	11,8	24,2	24,5
ОТНОШЕНИЕ: ОДНОГОДИЧНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ / ЗАПУЩЕННОСТЬ	1,47	–	–	1,25	–	–	1,28	–	–	0,90	0,91

Диаграмма 46

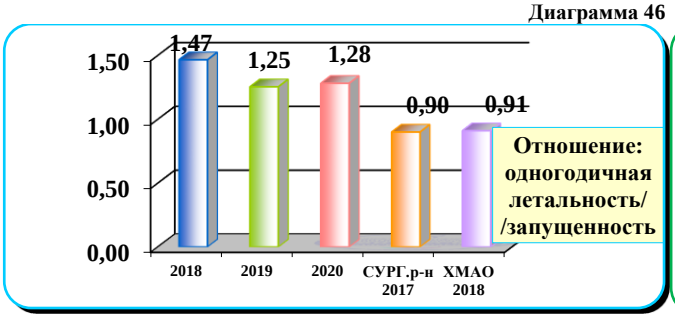
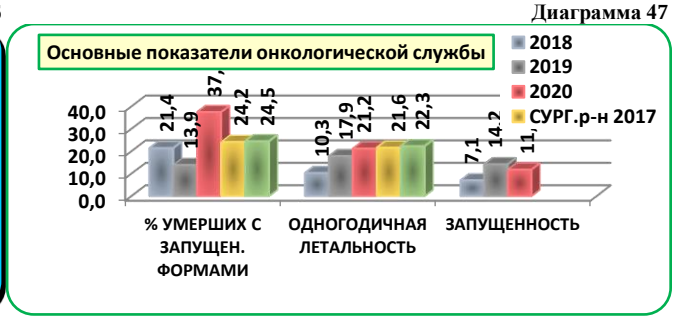


Диаграмма 47



8.13.4. Анализ заболеваемости ПСИХИЧЕСКИМИ расстройствами

Заболеваемость психическими расстройствами по итогам 2020 года составила 30,74 на 100 тыс. населения. В динамике – за три года 96,4%. Показатель соответствует российскому, но в 1,6 раза выше окружного.

Болезненность и заболеваемость психических расстройств (на 100.000 населения)

Таблица 119

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			СУРГУТСКИЙ РАЙОН2019	ХМАО2017
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	‰	‰
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ	15	1,7	35,3	12	1,4	28,5	13	1,5	30,7	17,1	24,8
БОЛЕЗНЕННОСТЬ	861	100,0	2001,8	863	100,0	2047,7	866	100,0	2047,5	–	–
СОСТОЯЩИЕ НА "Д" УЧЁТЕ	240	100,0	550,4	240	100,0	569,5	242	100,0	572,2	526,9	523,9

Болезненность психическими расстройствами достаточно стабильна – показатель 2047,5,0 на 100 тыс. населения. Показатель на уровне окружного. Уровень состоящих на учёте контингентов составил 572,2 на 100 тыс. населения, также с тенденцией к росту.

Диаграмма 48

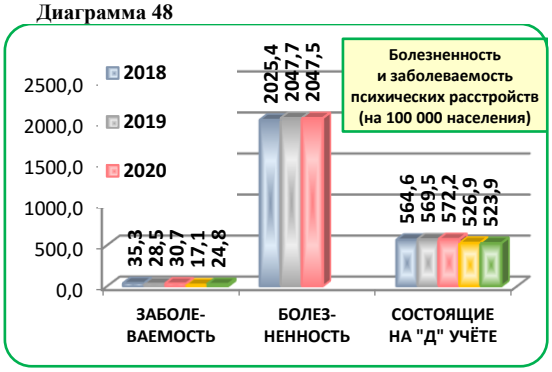
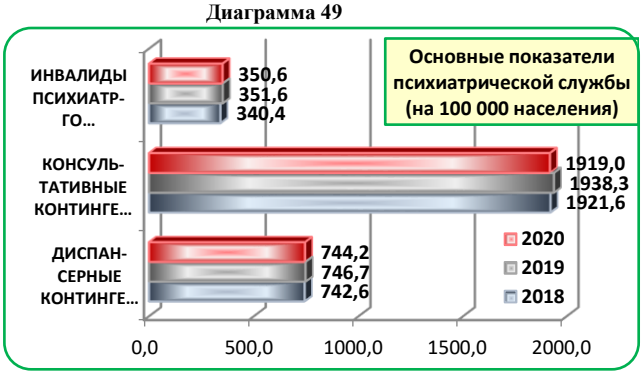


Диаграмма 49



Основные показатели психиатрической службы

Таблица 120

Показатель	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			СУРГУТСК. Р-Н 2019	ХМАО2019
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
ДИСПАНСЕРНЫЕ КОНТИНГЕНТЫ ВЗР.	240	27,9	742,6	240	27,8	746,7	242	27,9	744,2	526,9	523,9
КОНСУЛЬТАТИВНЫЕ КОНТИНГЕНТЫ	621	72,1	1921,6	623	72,2	1938,3	624	72,1	1919,0	–	–
ИНВАЛИДЫ ПСИХИАТР-ГО ПРОФИЛЯ	110	45,8	340,4	113	47,1	351,6	114	47,1	350,6	–	–

Под диспансерным наблюдением у психиатра состоит 242 человека, что составляет 27,9 % от числа всех зарегистрированных больных. Количество пациентов, получающих консультативно-лечебную помощь, 621 человек, что составляет 72,1%. Из общего числа зарегистрированных пациентов с психическими расстройствами 52,6% составляют женщины. На диспансерном учёте у врача-психиатра состоят только взрослые (абс.ч. – 242 человека) – дети переданы под наблюдение в ПНД г. Сургута. Из общего числа больных находящихся под диспансерным наблюдением 47,1% имеют группу инвалидности. В структуре заболеваемости лидируют психозы и состояния слабоумия – 39,0%.

Движение и структура контингентов, находящихся под наблюдением у психиатра

Таблица 121

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2018				
	СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ Абс.	СОСТОИТ %	СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ Абс.	СОСТОИТ %	СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ Абс.	СОСТОИТ %
ПСИХОЗЫ И СОСТОЯНИЯ СЛАБОУМИЯ	92	5	4	93	39,0	93	4	3	94	39,0	94	6	6	94	39,0
– ШИЗОФРЕНИЯ	52	4	1	55	22,0	55	1	2	54	22,0	54	3	2	55	22,7
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА НЕ ПСИХОТИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА	66	4	-	70	29,1	70	1	3	68	29,1	68	1	2	67	28,0
УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ	76	1	-	77	32,0	77	5	4	78	32,0	78	4	1	81	33,0
ВСЕГО ДИСПАНСЕРНЫХ КОНТИНГЕНТОВ	234	10	4	240	27,8	240	10	10	240	27,8	240	11	9	242	27,9
ПСИХОЗЫ И СОСТОЯНИЯ СЛАБОУМИЯ	8	1	1	8	1,2	8	2	–	10	1,2	10	–	1	9	1,4
– ШИЗОФРЕНИЯ	1	-	-	2	0,2	2	2	–	4	0,2	4	–	1	3	0,1
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА НЕ ПСИХОТИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА	607	4	1	610	98,2	610	–	–	610	98,2	610	2	–	612	98,0
УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ	3	-	-	3	0,5	3	–	–	3	0,5	3	–	–	3	0,6
ВСЕГО КОНСУЛЬТАТИВН. КОНТИНГЕНТОВ	618	5	2	621	72,2	621	2	–	623	72,1	623	2	1	624	72,1

В структуре контингентов, находящихся под диспансерным наблюдением у психиатра, 39,0% составляют психозы и состояния слабоумия, на втором месте

умственная отсталость – 33,0%, на третьем – психические расстройства не психотического характера – 28,0%. Уровень стабильный. Возрастная структура пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением и получающих консультативную помощь у психиатра, остается стабильной в течение ряда лет. Трудоспособное население составляет 96,9%, нетрудоспособное – 3,1%, находятся под опекой –4,2%. Из числа зарегистрированных пациентов работающие составляют 44,1%.

Получили консультативно-лечебную помощь пациенты, находившиеся под диспансерным наблюдением у психиатра

Таблица 122

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВСЕГО ЗАРЕГИСТРИРОВАНО БОЛЬНЫХ	861	–	863	–	866	–
ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА	744	86,4	748	86,7	756	87,3
РАБОТАЮЩИХ	380	51,1	380	50,8	381	50,4
НАХОДИТСЯ ПОД ОПЕКОЙ	31	3,6	37	3,7	33	3,7

Всего зарегистрировано 866 пациентов, из них 27,9% – диспансерные и 72,1% – консультативные контингенты. Получили консультативно-лечебную помощь в течение года 87,3% пациентов трудоспособного возраста, из них 50,4% продолжают работать. 3,7% пациентов психиатрического профиля находятся под опекой.

Умерло пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением у психиатра

Таблица 123

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ИЗ СОСТОЯЩИХ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ У ПСИХИАТРА	861	–	863	–	866	–
ВСЕГО УМЕРЛО	3	0,3	2	0,3	2	0,2
ОТ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	0	0,0	0	0,0	0	0,0

В течение года умерло из числа зарегистрированных больных у врача психиатра 2 человека (2018 – 2; 2019 – 2), из них – 0,0% непосредственно от психических заболеваний (2018 – 0,0%; 2019 – 0,0%).

Число случаев и дней нетрудоспособности у больных психическими расстройствами

Таблица 124

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСТИ	ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСТИ	СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ	СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСТИ	ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСТИ	СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ	СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСТИ	ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСТИ	СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ
ВН У БОЛЬНЫХ ВСЕГО	19	204	10,7	9	151	10,7	28	375	15,0
ВН У БОЛЬНЫХ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ **ПАВ**	2	30	15,0	0	0	0,0	0	0	0,0

За год зарегистрировано 28 случаев временной нетрудоспособности у пациентов психиатрического профиля со средней длительностью случая 15 дней. Числа случаев ВН увеличилось за счет больных с невротическими расстройствами.

Движение и структура инвалидов, находящихся под наблюдением у психиатра

Таблица 125

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАНЫ			ИМЕЮТ ГРУППУ			ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАНЫ			ИМЕЮТ ГРУППУ			ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАНЫ			ИМЕЮТ ГРУППУ		
	ВСЕГО	III ГР.	<17 ЛЕТ	ВСЕГО	III ГР.	<17 ЛЕТ	ВСЕГО	III ГР.	<17 ЛЕТ	ВСЕГО	III ГР.	<17 ЛЕТ	ВСЕГО	III ГР.	<17 ЛЕТ	ВСЕГО	III ГР.	<17 ЛЕТ
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВСЕГО	6	–	–	110	12	–	6	–	–	113	12	–	6	–	–	114	12	–
ШИЗОФРЕНИЯ, АФФЕКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ	4	–	–	35	1	–	1	–	–	35	1	–	2	–	–	36	1	–
ХР. НЕОРГАНИЧ. ПСИХОЗЫ, ДЕТСКИЕ ПСИХОЗЫ	–	–	–	2	–	–	–	–	–	2	–	–	–	–	–	2	–	–
ДЕТСКИЙ АУТИЗМ, АТИПИЧНЫЙ АУТИЗМ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ПСИХИЧ. РАССТРОЙСТВА ВСЛЕД. ЭПИЛЕПСИИ	–	–	–	9	3	–	–	–	–	9	3	–	–	–	–	9	3	–
УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ	1	-	–	51	7	–	5	1	–	54	7	–	3	–	–	56	7	–
ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Количество больных имеющих группу инвалидности увеличилось на 0,9%. 93% больных, имеющих группу инвалидности, лица трудоспособного возраста. Из них инвалидов 1 группы- 24 человека, (что составляет 21%); инвалидов 2 группы 78 человек,(что составляет 68,4% от общего количества инвалидов); инвалидов 3 группы 12 человек (10,5%). Структура инвалидности значительно не изменяется в динамике. Отмечается рост первичного выхода на инвалидность психиатрических пациентов на 3,6%. Основной причиной первичного выхода на инвалидность является наличие у

больных стойких или длительно хронических или приступообразно текущих психических болезней с частыми обострениями, не компенсирующейся дефицитарной симптоматикой терапевтической резистентностью. В структуре всех инвалидов – 49,1% составляют инвалиды с умственной отсталостью, 31,5% - это инвалиды с диагнозом - шизофрения, 19,4% - вследствие эпилепсии. 10,5% инвалидов (от общего числа инвалидов) имеют третью группу.

8.13.5. Анализ заболеваемости НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ расстройствами

Болезненность и заболеваемость наркологических расстройств (на 100.000 населения)

Таблица 126

Показатель	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Сургутский район2019	ХМАО2019	РФ2018
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰			
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ	13	4,1	30,6	15	4,2	35,6	12	3,7	28,4	33,9	60,4	…
БОЛЕЗНЕННОСТЬ	319	100,0	750,4	361	100,0	856,6	328	100,0	775,5	–	–	–
СОСТОЯЩИЕ НА "Д" УЧЁТЕ	265	83,1	623,4	306	84,8	726,1	296	90,2	699,8	709,8	840,4	…

Показатели заболеваемости и болезненности наркологическими расстройствами в течение 3 лет стабильны: ниже окружных. В течение нескольких лет в кабинете врача психиатра-нарколога установлен и работает телефон доверия.

Диаграмма 50

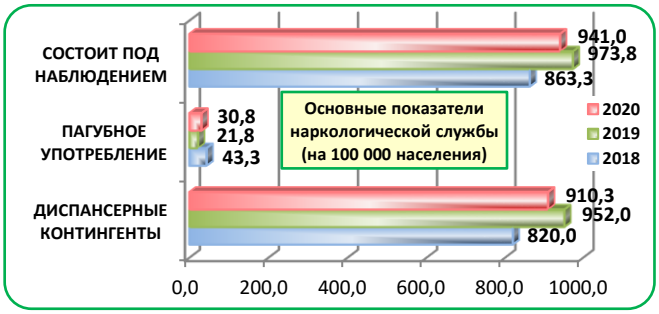


Диаграмма 51

Основные показатели наркологической службы

Таблица 127

Показатель	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
ДИСПАНСЕРНЫЕ КОНТИНГЕНТЫ	265	95,0	820,0	306	97,8	952,0	296	96,7	910,3
ПАГУБНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ	14	5,0	43,3	7	2,2	21,8	10	3,3	30,8
СОСТОИТ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВСЕГО	279	100,0	863,3	313	100,0	973,8	306	100,0	941,0

Под диспансерным наблюдением у нарколога находится 100% от всех наблюдающихся. В связи с изменением законодательства группа с пагубным употреблением ПАВ присоединена к диспансерной группе. Из всех, находящихся под наблюдением у врача нарколога, 73,0% составляют мужчины (2019 – 71,1%). Отмечается тенденция к росту диспансерных больных женского пола. В структуре контингентов, находящихся под наблюдением у врача психиатра-нарколога, 83,2% составляет синдром зависимости от алкоголя. Далее занимает синдром зависимости от наркотических веществ – 12,9%, на третьем месте - пагубное употребление наркотических средств – 1,6%. В структуре диспансерной группы доля алкогольных психозов составила 0,8%. Диспансерная группа врача психиатра-нарколога в 2020 году количественно не изменилась. Сняты с «Д» учета в 2020 году 12 человек, из которых 83,3% составляют лица с синдромом зависимости от алкоголя, 16,6% с зависимостью от наркотических средств. С синдромом зависимости от алкоголя находятся в ремиссии от 6 месяцев до 1 года – 11,7% пациентов, от 1 до 2 лет – 8,5%, свыше 2 лет – 10,8%. В динамике за три года сохраняются тенденция к повышению сроков долгосрочных ремиссий и уменьшились сроки среднесрочной ремиссии.

Структура и сроки нахождения в ремиссии (%)

Таблица 128

Показатель	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	ОТ 6 МЕС. ДО 1 ГОДА		ОТ 1 ДО 2 ЛЕТ		СВЫШЕ 2 ЛЕТ		ОТ 6 МЕС. ДО 1 ГОДА		ОТ 1 ДО 2 ЛЕТ		СВЫШЕ 2 ЛЕТ		ОТ 6 МЕС. ДО 1 ГОДА		ОТ 1 ДО 2 ЛЕТ		СВЫШЕ 2 ЛЕТ	
	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%
СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ	24	10,7	21	9,4	17	7,6	18	8,3	24	11,0	21	9,7	25	11,7	18	8,5	23	10,8
СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	5	13,6	7	18,4	7	18,4	8	21,0	5	13,2	7	18,4	9	27,3	7	21,2	5	15,6
СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ НЕНАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

В динамике за три года отмечается тенденция к увеличению срока краткосрочной ремиссии пациентов с синдромом наркотической зависимости.

Структура пациентов, обратившихся по поводу никотиновой зависимости, употребления табака или табакокурения (%)

Таблица 129

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС	%	АБС	%	АБС	%
Обратилось всего – **F17**	214	–	87	–	32	–
— закончили лечение	73	34,1	13	14,9	7	34,1
• находятся в ремиссии	–	–	–	–	–	–
— отказались от лечения или прервали его	80	37,4	48	55,2	12	37,4
— продолжили лечение на конец года	61	28,5	26	29,9	13	28,5

В 2020 году к врачу психиатру-наркологу обратились по поводу никотиновой зависимости 32 пациента. 21,9% обратившихся закончили лечение (проследить ремиссию не представляется возможным в связи с отсутствием наблюдения). На конец отчётного периода 40,6% продолжают лечение. 37,4% пациентов прервали лечение. В течение года проводилось наркологическое освидетельствование лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также факта употребления и опьянения наркотическими и иными ПАВ.

Наркологическое освидетельствование на факт алкогольного или наркотического опьянения

Таблица 130

Показатель	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	НАПРАВ-ЛЕНО	УСТАНОВЛЕНО ФАКТОВ				НАПРАВ-ЛЕНО	УСТАНОВЛЕНО ФАКТОВ				НАПРАВ-ЛЕНО	УСТАНОВЛЕНО ФАКТОВ			
		АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ		ОПЬЯНЕНИЯ НАРКОТИКАМИ			АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ		ОПЬЯНЕНИЯ НАРКОТИКАМИ			АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ		ОПЬЯНЕНИЯ НАРКОТИКАМИ	
		Абс.	%	Абс.	%		Абс.	%	Абс.	%		Абс.	%	Абс.	%
ПСИХИАТРАМИ-НАРКОЛОГАМИ	34	23	67,6	1	3,0	2	1	50,0	–	–	11	8	72,7	–	–
ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ СЕТИ	649	476	73,3	6	0,9	115	75	65,2	–	–	62	36	58,0	–	–
ИТОГО	683	499	73,0	7	1,0	117	76	64,9	–	–	73	44	60,3	–	–
ЛИЦ, УПРАВЛ. ТРАНСПОРТОМ	16	7	43,8	2	12,5	7	3	43,0	–	–	9	5	55,6	–	–

В течение отчётного периода было направлено на наркологическое освидетельствование на факт алкогольного или наркотического опьянения 73 человека, в 60,3% случаев установлен факт употребления алкоголя, случаев употребления наркотиков в отчетном периоде не зарегистрировано. В 32,9% случаев были отказы от освидетельствования (2019 – 23,1%; 2018 –20,8%). В 6,8% случаев факта употребления алкоголя или наркотиков не установлено (2019 – 11,6%; 2018– 5,1%).

8.13.6. Анализ заболеваемости ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ

Заболеваемость ИППП по итогам 2020 года составила 130,5 на 100 тыс. населения (2019 – 130,5). В динамике за два года – снижение уровня в 1,2 раза, в динамике за три года – роста нет.

Заболеваемость и структура ИППП (на 100 000 населения)

Таблица 131

ИППП	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Сургутский район2019	ХМАО2019	РФ2018
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰			
– СИФИЛИС	2	2,1	4,7	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	2,4	7,3	–
– ГОНОРЕЯ	6	6,3	14,1	4	7,3	9,5	1	2,0	2,4	8,9	5,9	–
– ТРИХОМОНИАЗ	51	53,1	120,3	33	60,0	78,3	29	58,0	68,6	–	–	–
– ХЛАМИДИОЗ	23	24,2	54,1	18	32,7	42,7	19	38,0	44,9	–	–	–
– АНОГЕНИТАЛЬНЫЕ БОРОДАВКИ	13	13,7	30,6	0	0,0	0,0	1	2,0	2,4	–	–	–
– УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0	0	–	–	–
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВСЕХ ИППП	95	100,0	223,5	55	100,0	130,5	50	100,0	118,2	–	–	–

В структуре заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем лидирующее место занимает трихомониаз – 58,0%, на втором месте – хламидиоз – 38,0%,

на третье место вышла заболеваемость гонококковой инфекцией и аногенитальными бородавками – 7,3% от всех ИППП. Из всех случаев ИППП – 44% зарегистрировано у женщин.

Диаграмма 52

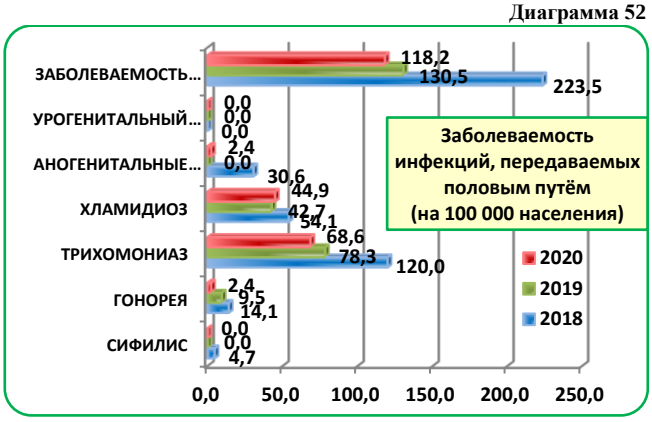
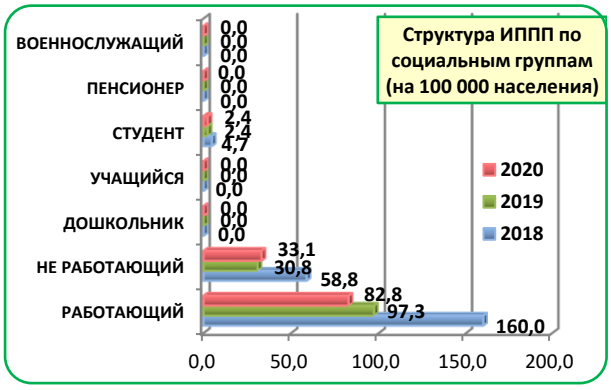


Диаграмма 53



Структура зарегистрированных ИППП по социальным группам (на 100 000 населения)

Таблица 132

ИППП	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
РАБОТАЮЩИЙ	68	71,6	160,6	41	74,5	97,3	35	7,0	82,8
НЕ РАБОТАЮЩИЙ	25	26,3	59,0	13	23,6	30,8	14	28,0	33,1
ДОШКОЛЬНИК	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
УЧАЩИЙСЯ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
СТУДЕНТ	2	2,1	4,7	1	1,8	2,4	1	2,0	2,4
ПЕНСИОНЕР	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
ВОЕННОСЛУЖАЩИЙ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВСЕХ ИППП	95	100,0	224,2	55	100,0	130,5	50	100,0	118,2

В 2020 году сифилиса не выявлено . На «Д» учете состоят-5 человек (1 человек снят в связи со смертью).

Заболеваемость гонореей составила 2,0 на 100 тыс. населения, что в 3,6 раза ниже показателя предыдущего года . Основной процент заболевших – мужчины (100%) в возрасте 18 – 29 лет (100%). Заболеваемость гонореей среди подростков не зарегистрирована. По социальному составу работающие составили 100% (1 человек). Обратились самостоятельно все 100% пациентов (1 человека). Половые контакты не обследованы, не разыскан, случайных связей- 0. Контроль излеченности проведен 100,0% больным.

Заболеваемость трихомониазом составила 68,6 на 100 тыс. населения. Показатель снизился в 1.1 раза от уровня предыдущего года. Большая часть заболевших пациентов в возрасте 18-29 лет – 41,4%, 30-39летние составили 41,4%, 40летние и старше – 17,2%. Из всех больных- 28% – женщины. Активно выявлено 59% пациентов. Самостоятельно обратились к венерологу –41%. Обследовано 83% половых партнеров от подлежащих. Остальные 17% - случайные связи. Источники заболевания выявлены у 6 пациентов. Контроль излеченности проведен 100,0% больным, половым партнерам – 100,0%.

Заболеваемость хламидиозом практически осталась на уровне 2019года, до 44.9 на 100 тыс. населения. Среди заболевших мужчины составили – 32%, женщины – 68%. В 68% случаев заболеваемость зарегистрирована у пациентов в возрасте 18 – 29 лет, остальные 32% - составили 30-39летние пациенты. Все больные хламидиозом выявлены активно, источники заболевания выявлены у 4 человек. Обследовано 79% половых партнеров. По социальному составу работающие составили 63%, неработающие – 32%, студент 5%.

В 2020г. Заболеваемость составляла 2,4% на 100 тыс. населения с аногенитальными бородавками зарегистрирована 1 пациентка. В 2019г. не зарегистрировано ни одного случая генитального герпеса, т.к. пациенты обращаются либо в скрытом периоде, либо

при выявлении лабораторными методами - нет клинических проявлений заболевания, нет жалоб.

Заболеваемость и структура заразных кожных заболеваний (на 100 000 населения)

Таблица 133

КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Сургут. район2019	ХМАО2019
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗАРАЗНЫХ КОЖНЫХ ЗАБОЛ-Й	30	100,0	70,6	211	100,0	500,7	18	100,0	42,6	–	–
ДЕРМАТОФИТИИ, ИЗ НИХ:	30	100,0	70,8	4	1,9	9,5	18	100,0	42,6	–	–
– ТРИХОФИТИИ	0	0,0	0,0	72	34,1	170,8	0	0,0	0,0	–	–
– МИКРОСПОРИИ	30	100,0	70,6	135	64,0	320,3	18	100,0	42,6	–	–
– МИКОЗЫ СТОП И КИСТЕЙ	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
ЧЕСОТКА	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	1936	100,0	4571,9	2810	100,0	6667,0	5009	100,0	6116,4	–	–

Заболеваемость кожными заболеваниями по итогам 2020 года составила 6116,4 на 100 тыс. населения (2018 – 4572; 2019 – 6667), из них заразными кожными заболеваниями - 500,6на 100 тыс. населения. Рост заболеваемости произошел за счет роста микозов кистей и стоп , в предыдущие годы их не подсчитывали. 100% всех заразных кожных заболеваний составляют дерматофитии, в структуре которых лидируют микроспория – 95%. Чесотки за 2020 год не выявлено.

8.14.3. Анализ заболеваемости НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ

Приём пациентов неврологического профиля взрослого населения осуществляется в кабинете поликлиники специалистами неврологами, который работает в две смены.

Структура и показатели болезненности заболеваний нервной системы (на 1000 населения)

Таблица 134

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
БОЛЕЗНЕННОСТЬ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	2274	3,3	53,6	2942	3,5	69,8	2445	3,4	57,8	69,4	58,6
☼ ВЗРОСЛЫЕ	908	2,0	28,1	1266	2,5	39,4	1500	3,1	46,1	46,0	46,7
☼ ПОДРОСТКИ	238	8,3	158,0	240	6,5	161,2	151	4,5	103,3	120,0	67,9
☼ ДЕТИ	1128	5,3	129,9	1436	4,9	168,7	794	3,9	95,5	115,4	91,0

Болезненность болезней нервной системы в 2020г выросла в сравнении с 2018г на 7,5%. Болезненность болезней нервной системы у *детского населения 0 – 17 лет* также снизилась в 1,4 раза. Показатели ниже окружных, но выше российских.

Структура и показатели заболеваемости заболеваний нервной системы (на 1000 населения)

Таблица 135

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	583	1,6	13,7	609	1,5	14,5	461	1,1	10,9	11,1	14,8
☼ ВЗРОСЛЫЕ	148	0,9	4,6	186	1,0	5,8	155	0,6	4,8	9,8	9,6
☼ ПОДРОСТКИ	51	2,8	33,9	59	3,0	39,6	41	1,7	28,0	37,5	–
☼ ДЕТИ	384	2,2	44,2	364	1,8	42,8	265	1,6	31,9	11,6	–

Заболеваемость болезней нервной системы взрослого населения составляет в 2020г. 10,9‰, в динамике за три года – незначительное снижение. Показатели ниже окружных и российских. Заболеваемость болезней нервной системы *детского населения 0 – 17 лет* составила 31,3‰, показатель ниже уровня 2018 года в 1,3 раза .

Движение пациентов диспансерной группы с болезнями нервной системы

Таблица 136

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СОСТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОСТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОСТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ	
				Абс.	%				Абс.	%				Абс.	%
Воспалительные заболеван. нервной системы	3	–	1	2	0,6	2	–	–	2	0,5	2	–		2	0,5
Болезнь Паркинсона	10	–	–	10	3,0	10	3	1	12	3,2	12	3	–	15	3,9
Рассеянный склероз	12	1	–	13	3,9	13	3		16	4,3	16	2	1	17	4,5
Семейно-наследственные заболевания	5	1	–	6	1,8	6	1		7	1,9	7		–	7	1,8
Эпилепсия	30	2	–	32	9,6	32	4	1	35	9,5	35	2	–	37	9,7
Болезни периферической нервной системы	20	–	–	20	6,0	20		4	16	4,3	16	–	–	16	4,2
ДЦП	5	1	–	6	1,8	6	2	1	7	1,9	7	2	–	9	2,4
Другие болезни спинного и головного мозга	10	2	–	12	3,6	12	2	–	14	3,9	14		–	14	3,7
Последств. травмы спинного и головного мозга	33	–	2	31	9,3	31	1	3	29	7,8	29	–		29	7,6
Опухоли	16	–	4	12	3,6	12	1		13	3,5	13	–		13	3,4
Сосудистые заболевания	160	20	–	180	54,0	180	48	17	211	57,0	211	27	15	223	58,4
ВСЕГО	304	27	7	324	100	324	65	27	362	100	362	36	16	382	100

При анализе движения пациентов наблюдается увеличение числа пациентов, состоящих на диспансерном учете, по сравнению с 2018 годом. В структуре "Д" пациентов преобладают сосудистые заболевания – 58,4% (54,0% – 2018г), на втором месте эпилепсия – 9,7% (9,6% – 2018г), на третьем месте последствия травм спинного и головного мозга – 7,6% (9,3% – 2018г). В сравнении с 2019 годом количество диспансерных пациентов увеличилось на 20 человек. 16 пациентов – 4,2% снято с учёта по выздоровлению. 4 пациента – 1,0% сняты с учёта в связи с летальным исходом, 12 пациентов - 3,1% выбыли.

Выполнение плана диспансерных осмотров пациентов с болезнями нервной системы (%)

Таблица 137

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПЛАН	ОСМОТР	%	ПЛАН	ОСМОТР	%	ПЛАН	ОСМОТР	%
ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА "Д" ОСМОТРОВ ПАЦИЕНТОВ	293	180	61,4	439	325	74,1	1619	350	21,6

При анализе выполнения плана диспансерных осмотров наблюдается уменьшение по сравнению с 2019 годом в связи с эпидемиологической постановкой. Количество больных, находящихся на диспансерном учете значительно выше нормы.

Показатели эффективности диспансеризации взрослых пациентов с болезнями нервной системы (%)

Таблица 138

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	280	234	83,5	286	250	87,0	289	240	83,0
СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	66	59	89,3	70	68	97,0	72	66	91,0
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	20	13	65,0	6	5	83,0	11	7	63,6
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	–	–	–	–	–	–			

При анализе эффективности диспансеризации отмечается уменьшение числа пациентов, получивших стационарное и амбулаторное лечение, в сравнении с 2019 годом. Уменьшилось число пациентов, получивших санаторно-курортное лечение. Обусловлено эпидемиологической обстановкой и тем, что часть пациентов получили реабилитационное лечение в БУ «СКТБ» г. Сургута и «ОКЛРЦ» г. Ханты-Мансийска.

Показатели качества диспансеризации взрослых пациентов с болезнями нервной системы (%)

Таблица 139

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	132	46,2	65	17,0	76	19,9
СОСТОЯНИЕ БЕЗ ПЕРЕМЕН	136	47,6	287	79,0	297	77,7
УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	6	2,1	5	1,3	5	1,3
УМЕРЛО	4	1,4	5	1,3	4	1,0

В 2020 году увеличилась доля пациентов с улучшением на 2,9% по сравнению с 2019 годом, доля пациентов с выздоровлением без перемен и увеличилась доля пациентов без перемен в состоянии здоровья на 10%. Количество умерших в 2020 году по сравнению с 2019 уменьшилось на 0,3%.

Структура взрослой неврологической инвалидности по группам и по полу (%)

Таблица 140

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩ19ИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
I ГРУППА	11	12,1	7	7,7	20	18,8	7	6,5	23	19,5	7	6,0
II ГРУППА	19	20,9	6	6,6	19	17,8	10	9,4	24	20,5	11	9,4
III ГРУППА	32	35,2	14	15,4	35	33,0	15	14,1	34	29,0	18	15,6
ВСЕГО	52	68,2	27	29,7	74	69,5	32	30,5	81	69,0	36	31,0

Количество инвалидов в 2020 году увеличилось в сравнении с 2018 годом на 38 человек. В структуре на первом месте так же, как и предыдущие годы, находятся инвалиды III группы, большую часть инвалидов также составляют мужчины.

Структура взрослой неврологической инвалидности по профилю (по заболеваниям и по полу) (%)

Таблица 141

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
– G09	1	1,5	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– G20	1	1,5	4	10,4	1	3,0	2	6,4	2	6,9	2	5,5
– G35	1	1,5	1	2,6	1	3,0	2	6,4	1	3,4	2	5,5
– G40	5	7,5	2	5,2	1	3,0	2	6,4	1	3,4	3	8,3

продолжение Таблицы 141

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
– I60	1	1,5	4	10,4	–	–	2	6,4			2	5,5
– I61	5	7,5	4	10,4	3	9,0	1	3,2	5	17,2	1	2,8
– I63	25	37,5	6	15,6	7	21,0	8	25,6			11	30,5
– I67	2	3,0	–	–	15	45,0	11	35,2	15	51,7	11	30,5
– M42.1	2	3,0	5	13,0	–	–	–	–			1	2,8
– T90.5	9	13,5	1	2,6	–	–	1	3,2			1	2,8
– T91.3	6	9,0	5	13,0	–	–	–	–	–	–	–	–
– G93.0	6	9,0	2	5,2	1	3,0	–	–	1	3,4		
– D33.0	–	–	1	2,6	–	–	1	3,2				
– G50-G72	2	3,0	4	10,4	1	3,0	–	–	1	3,4		
– G80	3	4,5	2	5,2	3	9,0	1	3,2	3	6,9	2	5,5
ВСЕГО	69	100,0	38	98,8	33	100,0	32	100,0	29	100,0	36	100,0

Среди причин общей инвалидности неврологического профиля в 2020 году лидирует цереброваскулярные болезни – у мужчин – 51,7% (увеличение по сравнению с 2018-3%), у женщин 30,5% (увеличение по сравнению с 2018г – 0%), на втором месте у женщин преобладают заболевания инфаркт мозга - 25,6%, внутримозговое кровоизлияния у мужчин – 17,2%.

Структура первичного выхода на инвалидность взрослых по болезням нервной системы по группам и по полу (%)

Таблица 142

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
I ГРУППА	4	40,0	–	–	1	11,0	–	–	1	9,0	–	–
II ГРУППА	1	10,0	1	10,0	2	22,0	2	22,0	5	46,0	1	9,0
III ГРУППА	3	30,0	1	10,0	3	33,0	1	11,0	1	9,0	3	27,0
ВСЕГО	8	80,0	2	20,0	6	66,0	3	33,0	7	64,0	4	36,0

При анализе первичного выхода на инвалидность на первом месте находятся инвалиды III группы, мужчины. Число первичного выхода на инвалидность уменьшилось по сравнению с 2019 годом на 1 человек. Первичный выход на инвалидность 3,3 – на 10.000 населения, 4,8 – на 10.000 трудоспособного населения

Структура первичного выхода на инвалидность взрослых по неврологическому профилю (по заболеваниям и по полу) (%)

Таблица 143

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
– G09	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– G20	–	–	–	–	–	–	–	–	1	8,0	–	–
– G35	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– G40	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– I60-I67	4	66,4	1	50,0	4	66,0	1	25,0	8	61,0	3	23,0
– M42.1	–	–	1	50,0	–	–	–	–	–	–	1	8,0
– T90.5-T91.3	2	33,2	–	–	1	16,0	2	50,0	–	–	–	–
– G93.0	–	–	–	–	1	–16,0	–	–	–	–	–	–
– D33.0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– G50-G72	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
– G80	–	–	–	–	–	–	1	25,0	–	–	–	–
ВСЕГО	6	75,0	2	25,0	6	60,0	4	40,	9	69,0	4	31,0

В структуре заболеваний при первичном выходе на инвалидность по-прежнему первое место занимают сосудистые заболевания, они составляют 50,0%.

Показатели эффективности диспансеризации взрослых инвалидов с болезнями нервной системы (%)

Таблица 144

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	88	80	91,0	90	81	90,0	92	82	89,0
СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	53	39	73,0	61	49	80,3	63	51	81,0
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	8	6	75,0	6	5	83,0	7	5	71,4
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	3	3	100,0	5	5	100,0	2	2	100,0
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	8	8	100,0	10	10	100,0	10	10	100,0
ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	88	80	91,0	90	85	94,5	87	87	94,6

Оперативным лечением и реабилитационными мероприятиями охвачены все подлежащие инвалиды. Инвалиды, имеющие право на льготное лекарственное обеспечение, обеспечены лекарственными препаратами на 100%.

Показатели качества диспансеризации инвалидов с болезнями нервной системы (%)

Таблица 145

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	–	–	–	–	–	–
УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	–	–	1	0,9	3	2,3
СОСТОЯНИЕ БЕЗ ПЕРЕМЕН	94	94,0	96	90,0	96	92,3
УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	3	3,0	4	3,7	3	2,9
УМЕРЛО	4	4,0	5	4,7	2	1,9

При анализе качественных показателей реабилитации неврологических инвалидов выявлено, что у 92,3% состояние остается без перемен, летальность зарегистрирована у 1,9%.

8.14.4. Анализ заболеваемости ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ

Приём пациентов офтальмологического профиля взрослого населения осуществляется в специализированном кабинете поликлиники, врачами - офтальмологами, ведущими прием больных в две смены. По штатному расписанию имеются 2,0 ставки врачей – офтальмологов, с мая 2019 года по ноябрь 2020 года прием вел 1 врач – укомплектованы врачами - специалистами на 100 %. Кабинет оснащён согласно табелю оснащения и порядкам организации офтальмологической службы. Всего принято за 2020г – 16 813 человек. Из них по заболеваниям глаза и придаточного аппарата 7708 пациентов.

Структура и показатели болезненности заболеваний глаза и его аппарата (на 1000 населения)

Таблица 146

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
БОЛЕЗНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗА	5581	8,1	131,5	5225	6,3	124,0	3323	4,7	78,6	97,2	102,9
☼ ВЗРОСЛЫЕ	3311	7,4	102,6	2379	4,7	74,0	2010	4,2	61,8	79,3	91,9
☼ ПОДРОСТКИ	355	12,3	235,7	494	13,4	331,8	315	9,3	215,5	201,3	222,4
☼ ДЕТИ	1915	8,9	220,5	2352	8,0	276,3	998	5,0	120,0	160,3	122,7

Болезненность заболеваний глаза и придаточного аппарата в динамике за 3 года – уменьшилась на 1,7 раза по причине карантинных мероприятий на фоне эпидемии в 2020 году. Показатель в пределах окружного.

Структура и показатели заболеваемости заболеваний глаза и его аппарата (на 1000 населения)

Таблица 147

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰			‰	АБС.	%	‰		
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗА	1943	5,3	45,8	1452	3,6	34,5	1089	2,5	25,7	29,0	30,0
☼ ВЗРОСЛЫЕ	971	5,6	30,1	1047	5,7	32,6	955	4,0	29,4	25,5	24,3
☼ ПОДРОСТКИ	89	4,9	59,1	49	2,5	32,9	12	0,5	8,2	35,9	–
☼ ДЕТИ	883	5,0	101,7	356	1,8	41,8	122	0,7	14,7	43,1	–

Заболеваемость заболеваний глаза и его аппарата 25,7‰, в динамике за три года – снижение в 1,8 раз связи с приостановкой профилактических мероприятий вследствие противоэпидемиологических мероприятий. Показатели в пределах окружных.

Временная нетрудоспособность у пациентов по офтальмологическому профилю

Таблица 148

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ..	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ...	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.
ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	196	1799	9,2	187	1639	11,9	106	1390	13,2

Количество случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям глаза и его аппарата уменьшилось за отчетный период. Длительность случая нетрудоспособности колеблется в разные годы, и довольно продолжительна, что обусловлено большим количеством послеоперационных больных. За последний год длительность одного случая увеличилась, что обусловлено тяжестью поражений глаз и придаточного аппарата и сложностью реабилитации у послеоперационных больных.

Движение пациентов диспансерной группы с заболеваниями глаза и его аппарата

Таблица 149

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СОСТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОСТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОСТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ	
				Абс.	%				Абс.	%				Абс.	%
– глаукома	102	24	8	126	45,6	126	17	8	135	45,9	135	21	6	150	49,0
– катаракта	47	16	12	43	15,5	43	20	8	55	18,7	55	2	8	49	16,0
– миопия высокой степени	10	–	2	8	2,8	8	–	–	8	2,7	8		1	7	2,9

продолжение Таблицы 149

–	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
–	СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ	
–				Абс.	%				Абс.	%				Абс.	%
– макулодистрофия	14	5	0	19	6,8	19	1	4	15	5,4	15	4	3	16	5,2
– увеиты	2	1	1	2	0,7	2	–	–	2	0,7	2	1		3	1,0
– неврит зрительного нерва	0	2	–	2	–	2		1	1	0,3	1	1		2	0,6
– афакия	56	22	12	66	23,9	66	22	23	65	22,1	65	20	19	66	21,6
– новообразования	1	–	–	1	0,3	1	–	–	1	0,3	1	1		2	0,6
– диабетическая ретинопатия	11	–	1	10	3,6	10	–	2	8	3,8	8	3		5	1,6
ВСЕГО	243	70	36	277	100	277	60	46	290	100	290	53	37	306	100

При анализе движения пациентов наблюдается рост числа пациентов состоящих на диспансерном учете в динамике, что обусловлено притоком лиц пожилого возраста, хронических, нелеченых пациентов. В структуре "Д" пациентов лидирующее место занимает глаукома – 49,0% (45,9% – 2019), на втором месте находится афакия– 21,6% (23,6% – 2019), третье место занимает катаракта – 16,0% (18,7% – 2019). Во все отчетные периоды эти заболевания являются преобладающими из всех. Диспансерная группа больных по глаукоме увеличивается ежегодно, что обусловлено своевременным направлением пациентов на дообследование с профилактических медицинских осмотров, ранним выявлением заболевания, увеличением количества вновь выявленных случаев, и, конечно, миграцией больных из других регионов, в большинстве случаях не наблюдавшихся ранее. Процент выполнения плана диспансерных осмотров пациентов с заболеваниями глаз за отчётный период высокий и колеблется в пределах 99,6%. – 99,7 %

Временная нетрудоспособность у "Д" пациентов с заболеваниями глаза и его аппарата (%)

Таблица 150

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СЛУЧАЕ В НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕ В НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕ В НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.
ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ У "Д" ПАЦИЕНТОВ	7	128	18,2	10	139	13,9	5	67	13,4

Среднее пребывание на листе нетрудоспособности диспансерной группы довольно длительное, во все годы отчетного периода, что обусловлено тяжестью заболеваний, осложнениями в послеоперационный период.

Показатели эффективности диспансеризации пациентов с заболеваниями глаза и его аппарата (%)

Таблица 151

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	446	425	95,3	431	425	98,6	540	407	75,4
СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	27	25	93,0	21	18	85,7	50	29	58,0
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	4	4	100,0	4	4	100,0	3	3	100,0
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	32	32	100,0	31	31	100,0	21	18	94,9

Амбулаторное лечение нуждающиеся, получили практически все больные, кроме некоторых пациентов с другими более тяжелыми соматическими заболеваниями, и с положительными пцр - анализами в связи с неблагополучной обстановкой. Стационарно получили лечение от нуждающихся в 2020 году 75,4% больных. СКЛ получили 3 человека. Прооперировано в условиях СОКБ, ОКБ г. Х-М, МНТК МХ глаза разных городов –92 больных, из них – 18 человек из группы диспансерных наблюдаемых

Показатели качества диспансеризации пациентов с заболеваниями глаза и его аппарата (%)

Таблица 152

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	15	5,4	13	14,4	19	6,1
УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	19	6,9	23	7,9	30	9,7
СОСТОЯНИЕ БЕЗ ПЕРЕМЕН	231	83,2	246	84,8	252	81,6
УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	6	2,1	4	1,4	5	1,7
УМЕРЛО	5	1,8	4	1,4	3	0,9

Улучшение состояния больных наблюдается все – таки чаще, чем ухудшение. Наибольшее число улучшений в группах диспансерных больных, подлежащих своевременному хирургическому лечению и реабилитации, у глаукомных больных – у лиц с начальными формами заболевания, при ранней диагностике и адекватном подборе режима миотиков. Ухудшение состояния, как правило, у пациентов с далеко –

зашедшими, терминальными стадиями болезни, при несоблюдении режима лечения и халатном отношении больных к своему здоровью. Основная наблюдаемая масса остается на прежнем уровне, получая профилактические курсы лечения.

Структура инвалидности с заболеваниями глаза и его аппарата по группам и по полу (%)

Таблица 153

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
I ГРУППА	3	25	9	50	3	23,0	11	44,0	4	33,3	8	42,1
II ГРУППА	3	25	7	25	4	30,7	7	28,0	4	33,3	7	36,8
III ГРУППА	6	50	7	25	6	46,1	7	28,0	4	33,3	4	21,0
ВСЕГО	12	34,3	23	66,7	13	34,0	25	66,0	12	39,0	19	61,0

Общее количество инвалидов по зрению остается на одном уровне во всех группах инвалидности, причем, больше в женской группе населения – 66,0%.

Структура инвалидности с заболеваниями глаза и его аппарата (по заболеваниям и по полу) (%)

Таблица 154

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
– ретинальная дистрофия	–	–	1	4,5	–	–	1	4,1	–	–	1	1,45
– глаукома	1	8,3	4	16,6	2	14,2	4	16,6	1	8,3	4	16,6
– слепота	1	8,3	–	–	1	7,1	–	–	1	8,3	–	–
– дистрофия роговицы	3	25	3	12,5	3	15,3	3	12,5	3	25,0	3	13,6
– макулодистрофия	2	16,7	5	20,8	2	14,2	5	20,8	2	16,7	5	22,7
– анофтальм	1	8,3	–	–	1	7,1	–	–	1	8,3	–	–
– миопия высокой степени	1	8,3	5	20,8	1	7,1	6	20,8	1	8,3	4	18,2
– атрофия зрительного нерва	2	16,7	2	8,3	2	14,2	2	8,3	2	16,7	2	9,1
– афакия	1	8,3	1	4,1	1	7,1	1	4,1	1	8,3	1	4,5
– диабетическая ретинопатия	–	–	1	12,5	1	7,1	2	12,5	–	–	3	13,6
– Всего	12	35,3	22	64,7	14	36,8	24	63,2	12	35,3	22	64,7

Дистрофии сетчатки чаще поражают женщин среднего возраста, глаукома встречается одинаково часто в обеих группах, миопические поражения глаз и диабетические осложнения со стороны органа зрения больше в женской половине группы, анофтальм зарегистрирован чаще у мужчин, ввиду производственного или бытового травматизма

Структура первичного выхода на инвалидность с заболеваниями глаза и его аппарата по группам – по полу (%)

Таблица 155

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
I ГРУППА	–	–	2	100	–	–	2	100	–	–	–	–
II ГРУППА	–	–	–	–	1	100	–	–	2	66,7	–	–
III ГРУППА	1	100	–	–	–	–	–	–	1	33,3	–	–
ВСЕГО	1	100	2	100	1	100	2	100	3	100	–	–

В отчетном году – 3 первичных выхода на инвалидность, показатель аналогичен предыдущим периодам.

Структура первичного выхода на инвалидность с заболеваниями глаза и его аппарата (%)

Таблица 156

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
– глаукома	–	–	1	50,0	1	33,3	–	–	–	–	–	–
– макулодистрофия	–	–	–		–	–	–		1	33,3	–	
– диабетическая ретинопатия	–	–	–		–	–	1	33,3	–	–	–	
– дистрофия роговицы	–	–	–		–	–	–		1	33,3	–	
– миопия высокой степени	–	–	1	50,0	–	–	1	33,3	–	–	–	–
– отслойка сетчатки	–	–	–	–	–	–	–	–	1	33,3	–	–
ВСЕГО	–	–	2	100,0	1	33,4	2	66,6	3	100,0	–	–

Все заболевания глаз приводят к инвалидизации, если ранее – это травмы органа зрения, то в этом году – дистрофические процессы, слепота, возникающая как осложнение тяжелых соматических заболеваний. Увеличилось количество больных с онкопроцессами.

Показатели эффективности диспансеризации инвалидов с заболеваниями глаза и его аппарата (%)

Таблица 157

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	25	22	88,0	28	24	85,7	22	22	100
СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	11	11	100	18	17	94,4	15	15	100
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	5	5	100	4	4	100	4	4	100
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	3	3	100	16	16	100	4	4	100
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	4	4	100	16	16	100	5	5	100
ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	7	7	100	38	38	100	10	10	100

При анализе инвалидности с заболеваниями глаза выявлено, что все инвалиды, нуждающиеся в амбулаторном и стационарном лечении, получили его в 100% случаев.

Показатели качества диспансеризации инвалидов с заболеваниями глаза и его аппарата (%)

Таблица 158

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	–	–	–	–		
УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	–	–	–	–	2	4,9
СОСТОЯНИЕ БЕЗ ПЕРЕМЕН	35	100	36	94,7	28	87,8
УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	–	–	2	5,3	2	4,9
УМЕРЛО	–	–	–	–	1	2,4

Состояние офтальмологических инвалидов редко бывает с улучшением. Это пациенты операбельной группы больных, без перемен в большинстве случаев.

Анализ мероприятий по профилактике глаукомы: при проведении мероприятий по профилактике глаукомы – обследуются лица старше 39 лет на глаукому. Подлежало осмотру с целью выявления высоких цифр ВГД в 2020 году – 4411 человека, осмотрено – 4290, что составило 97,3 % Выявлено с подозрением на глаукому – 186 человек, из них дообследовано в клиниках округа 130 пациента. В других регионах – 25, выявлено – 15 случаев подтвержденного диагноза, все взяты на диспансерный учет для лечения и динамического наблюдения по месту жительства и прописки.

8.14.5. Анализ заболеваемости ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЙ

Приём пациентов оториноларингологического профиля взрослого населения осуществлялся в кабинете поликлиники специалистом оториноларингологом. В сентябре 2020 года в штат больницы принят врач-оториноларинголог. Укомплектованность на конец года 100%.

Структура и показатели болезненности заболеваний уха, сосцевидного отростка, миндалин, аденоидов (на 1000 населения)

Таблица 159

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
БОЛЕЗНЕННОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТР.	1077	1,6	25,4	1291	1,5	30,6	1626	2,3	38,4	34,7	37,2
☼ ВЗРОСЛЫЕ	749	1,7	23,2	954	1,9	29,7	1206	2,5	37,1	30,3	33,2
☼ ПОДРОСТКИ	49	1,7	23,5	35	1,0	23,5	60	1,8	41,0	32,6	48,7
☼ ДЕТИ	279	1,3	32,1	302	1,0	35,5	360	1,8	43,3	52,8	54,9

Болезненность заболеваний ЛОР-органов 38,4‰, в динамике за три года – рост в 1,5 раза за два года – рост в 1,2 раза. Наметилась тенденция к росту болезненности населения оториноларингологической патологией по взрослым и подросткам, показатель выше окружного и выше российского.

Структура и показатели заболеваемости заболеваний уха, сосцевидного отростка, миндалин, аденоидов (на 1000 населения)

Таблица 160

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТР.	745	2,0	17,6	767	1,9	18,2	1065	2,5	25,2	22,5	25,0
☼ ВЗРОСЛЫЕ	467	2,7	14,5	486	2,6	15,1	739	3,1	22,7	16,9	19,7
☼ ПОДРОСТКИ	32	1,8	21,2	28	1,4	18,8	43	1,8	29,4	21,6	–
☼ ДЕТИ	246	1,4	28,3	253	1,3	29,7	283	1,7	34,0	41,2	–

Заболеваемость заболеваний ЛОР-органов 25,2‰, в динамике за три года – рост в 1,4 раза. Показатели выше окружных, российских в 1,1 раза.

Временная нетрудоспособность у пациентов с заболеваниями уха, сосцевидного отростка

Таблица 161

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.
ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	96	948	9,8	152	1254	9,9	289	2387	10,1

Количество случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям ЛОР-органов в динамике за три года и за два года – рост в 3,0 раза. Число дней по листкам нетрудоспособности – рост в 2,5 раза. Длительность случая колеблется в небольших пределах – в динамике стабильная. Рост ВН по ЛОР-органам в связи с приёмом на работу двух специалистов – врачей оториноларингологов.

Движение пациентов диспансерной группы с заболеваниями уха, сосцевидного отростка, миндалин, аденоидов

Таблица 162

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ	
				Абс.	%				Абс.	%				Абс.	%
ХРОНИЧЕСКИЙ ОТИТ	10	–	–	10	17,2	10	–	–	10	12,3	10	1		11	12,5
ОТОСКЛЕРОЗ	2	–	–	2	3,4	2	–	–	2	2,5	2	–	–	2	2,3
КОНДУКТИВНАЯ И СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ	30	1	–	31	53,4	31	22	–	53	65,4	53	6	–	59	67,0
ХРОНИЧЕСКИЙ СИНУСИТ	3	–	–	3	5,2	3	–	–	3	3,7	3	–	–	3	3,4
ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ	6	–	–	6	10,3	6	1	–	7	8,6	7	–	–	7	8,0
ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАРИНГИТ	6	–	–	6	10,3	6	–	–	6	7,4	6	–	–	6	6,8
ВСЕГО	57	1		58	100,0	58	23	–	81	100,0	81	7		88	100,0

При анализе движения диспансерных больных – снижение количества состоящих на «Д» учете, лидируют болезни уха, сосцевидного отростка – 82,1%, потом болезни миндалин и аденоидов – 17,9. В возрастной структуре лидируют взрослые – 81,1%. Снятия с «Д» учета по неявке не было. Отмечено улучшение работы на участках, с большим процентом отзывов на приглашения, по сравнению с прошлыми годами. Смертность за отчетный период нулевая.

Охват "Д" наблюдением пациентов с заболеваниями уха, сосцевидного отростка, миндалин, аденоидов (на 1000 населения)

Таблица 163

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
ОХВАТ "Д" НАБЛЮДЕНИЕМ БОЛЕЗНЕЙ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	72	1,0	1,7	81	0,9	1,9	85	0,8	2,0	–	–
☼ ВЗРОСЛЫЕ	55	0,9	1,7	65	0,8	2,0	69	0,7	2,1	–	–
☼ ПОДРОСТКИ	4	1,3	2,7	5	1,1	3,4	5	1,1	3,4	–	–
☼ ДЕТИ	13	1,4	1,5	11	1,0	1,3	11	0,9	1,3	–	–

Преобладает группа взрослого населения, уровень которой 81,2%. Уменьшение на «Д» учете детей связано с достижением 18-летнего возраста и переход на «Д» наблюдение во взрослую поликлинику. Вырос охват диспансеризацией подростков.

Показатели эффективности диспансеризации пациентов с заболеваниями уха, сосцевидного отростка, миндалин, аденоидов (%)

Таблица 164

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	58	33	62,3	81	69	85,0	88	75	87,0
СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	–	–	–	–	–	–	–	–	–

В связи со стойкой ремиссией заболевания 35% населения не является на амбулаторное лечение.

Показатели качества диспансеризации пациентов с заболеваниями уха, сосцевидного отростка, миндалин, аденоидов (%)

Таблица 165

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	–	–	–	–	–	–
УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	16	27,6	23	28,4	24	28,5
СОСТОЯНИЕ БЕЗ ПЕРЕМЕН	42	72,4	58	71,6	64	71,5
УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	–	–	–	–	–	–
УМЕРЛО	–	–	–	–	–	–

При анализе качества диспансеризации пациентов отмечается рост улучшения состояния пациентов, что говорит о качестве амбулаторного лечения. Смертность за отчетный период нулевая.

8.14.6. Анализ УРОЛОГИЧЕСКОЙ заболеваемости

Приём пациентов урологического профиля взрослого населения осуществляется в кабинете поликлиники урологом в две смены. По штатному расписанию 1,0 ставка врача – уролога и 0,5 ставки врача детского уролога андролога – укомплектованы врачом специалистом.

Структура и показатели болезненности заболеваний мочеполовой системы (на 1000 населения)

Таблица 166

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
БОЛЕЗНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	7046	10,2	166,0	6768	8,1	160,6	5838	8,2	138,0	158,2	118,9
☼ ВЗРОСЛЫЕ	6127	13,6	189,9	5931	11,8	184,5	5123	10,8	157,5	190,0	134,6
☼ ПОДРОСТКИ	304	10,6	201,9	211	5,7	141,7	229	6,8	156,6	102,3	107,4
☼ ДЕТИ	615	2,9	70,8	626	2,1	73,5	486	2,4	58,4	62,4	50,9

Болезненность заболеваний мочеполовой системы 138,0‰, в динамике – тенденция к снижению. Показатель выше российского и ниже окружного.

Структура и показатели заболеваемости заболеваний мочеполовой системы (на 1000 населения)

Таблица 167

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	3061	8,3	72,1	3124	7,8	74,1	2724	6,3	64,8	59,8	44,5
☼ ВЗРОСЛЫЕ	2479	14,3	76,8	2632	14,3	81,9	2279	9,5	70,1	68,6	46,5
☼ ПОДРОСТКИ	164	9,1	108,9	123	6,2	82,6	139	5,9	95,1	77,6	59,1
☼ ДЕТИ	418	2,4	48,1	369	1,9	43,3	324	1,9	39,0	26,1	28,6

Заболеваемость заболеваний мочеполовой системы 64,8‰, в динамике за три года – ежегодное снижение заболеваемости. Показатели выше российских и окружных.

Временная нетрудоспособность у пациентов с заболеваниями мочеполовой системы

Таблица 168

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.
ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	1,9	20,1	10,3	1,9	21,0	10,4	1,8	20,0	10,3

Количество случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям мочеполовой системы в динамике за 3 года – уровень стабильный. Число дней по листкам нетрудоспособности также стабильное. Длительность случая колеблется в небольших пределах, в динамике без изменений.

Диспансерную группу больных с заболеваниями мочеполовой системы в 2020 году вели участковые терапевты. Отмечено улучшение работы на участках, с большим процентом отзывов на приглашения, по сравнению с прошлыми годами. Смертность за отчетный период нулевая.

Охват "Д" наблюдением пациентов с заболеваниями мочеполовой системы (на 1000 населения)

Таблица 169

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
ОХВАТ "Д" НАБЛЮДЕНИЕМ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	602	100,0	14,2	632	100,0	15,8	679	100,0	17,0	–	–
☼ ВЗРОСЛЫЕ	377	62,6	11,7	417	66,0	13,7	452	5,0	14,7	–	–
☼ ПОДРОСТКИ	94	15,6	62,3	76	12,0	54,1	81	18,6	58,9	–	–
☼ ДЕТИ	131	21,8	15,1	139	22,0	17,2	146	13,5	18,5	–	–

Преобладает группа взрослого населения, которая в динамике выросла. Рост детей на «Д» в сравнении 3х лет на 11,4%. Снизился охват диспансеризацией подростков на 13,8%. При анализе показателей качества диспансеризации отмечено выздоровление у 2,0% больных, отсутствие больных с ухудшением состояния и летальных исходов, что говорит об эффективности проводимых мероприятий. Состояние без перемен у 98,0% больных, состоящих на учете. В 2020 году смертность от болезней мочеполовой системы 4,7‰ (2 случая в абс. числах).

8.14.7. Анализ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ заболеваемости

Приём пациентов эндокринологического профиля взрослого населения осуществляется в кабинете поликлиники специалистом эндокринологом, который работает на ставку (с 08:00 до 15:00 и с 11 до 18 - чередуясь через день). По штатному расписанию 2,25 ставки врачей – эндокринологов, – укомплектовано 1 ставка.

Структура и показатели болезненности эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ (на 1000 населения)

Таблица 170

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
БОЛЕЗНЕННОСТЬ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	2632	100	62,0	4987	100	118,3	2406	100	56,9	106,5	87,4
☼ ВЗРОСЛЫЕ	2379	90,3	73,7	4523	90,6	140,7	2104	87,4	64,7	126,2	99,3
☼ ПОДРОСТКИ	86	3,3	57,1	127	2,54	85,3	102	4,19	69,8	83,9	102,2
☼ ДЕТИ	167	6,3	19,2	337	6,75	39,6	200	8,31	24,0	39,2	42,0

Болезненность эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ в динамике за три года – снижение на 9,1 %, за два года – снижение на 48 %. Наблюдается тенденция к снижению болезненности населения эндокринной патологией среди взрослых. В то же время рост подростковой и детской болезненности.

Структура и показатели заболеваемости эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ (на 1000 населения)

Таблица 171

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	669	100	15,8	326	100	7,7	299	100	7,1	17,2	14,4
☼ ВЗРОСЛЫЕ	591	88,3	18,3	236	72,3	7,3	214	71,5	6,6	18,9	14,7
☼ ПОДРОСТКИ	29		19,3	38	11,6	25,5	27	9,03	18,5	19,7	–
☼ ДЕТИ	49		5,6	52	15,9	6,1	58	19,3	7,0	10,8	–

Заболеваемость эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ снизилась по сравнению с 2018 в 2,9 раза.

Временная нетрудоспособность у пациентов по эндокринологическому профилю

Таблица 172

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬН-ОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ..	ДЛИТЕЛЬН-ОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕВ НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ...	ДЛИТЕЛЬН-ОСТЬ 1 СЛ.
ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	0,3	1,7	12	0,2	1,5	10	0.2	1,6	11

При анализе нетрудоспособности – без отрицательной динамики.

Движение пациентов диспансерной группы с эндокринными заболеваниями и нарушениями обмена веществ

Таблица 173

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ		СОС-ТОЯЛО	ВЗЯТО	СНЯТО	СОСТОИТ	
				Абс.	%				Абс.	%				Абс.	%
– Сахарный диабет 1 типа	70	0	1	69	5,23	69	12	5	76	5,28	76	10	9	77	5,42
– Сахарный диабет 2 типа	978	75	41	1012	76,7	1012	115	58	1069	74,3	1069	40	42	1067	75,1
– Сахарный диабет (всего)	1048	75	42	1081	81,9	1081	127	63	1145	79,6	1145	50	51	1144	80,56
– ДУЗ/ДНЗ	57	0	10	47	3,56	47	6	3	50	3,4	50	2	5	47	3,3
– ДТЗ	17	0	1	16	0,03	16	0	0	16	1,11	16	0	0	16	1,12
– Гипотиреоз	24	1	3	22	1,66	22	4	0	26	1,8	26	1	4	23	1,61
– Аденома гипофиза	15	0	1	14	0,03	14	0	1	13	0,90	13	0	0	13	0,91
– Гипогонадизм	5	0	0	5	0,37	5	0	0	5	0,34	5	0	0	5	0,35
– Ожирение	21	2	0	23	1,74	23	44	0	67	4,66	67	14	17	64	4,50
– Струмэктомия	24	2	1	25	1,89	25	1	1	25	1,73	25	0	0	25	1,76
– Несахарный диабет	3	0	2	1	0,07	1	0	0	1	0,06	1	0	0	1	0,07
– Акромегалия	2	0	0	2	0,15	2	0	0	2	0,13	2	0	0	2	0,14
– Надпочеч/недостаточность	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
– АИТ	81	4	2	83	6,29	83	9	5	87	6,05	87	0	7	80	5,63
ВСЕГО	1297	84	62	1319	100	1319	191	73	1437	100	1437	67	84	1420	100

Рост числа пациентов состоящих на диспансерном учете в динамике.

Анализ показывает, что диспансерная группа пациентов по СД растет ежегодно, что обусловлено более прицельным наблюдением за пациентами с НТГ и нарушением гликемии натощак (предиабет), а также направлением пациентов на дообследование с профилактических осмотров.

В структуре "Д" пациентов преобладает сахарный диабет – 80,56%, на втором месте аутоиммунный тиреоидит – 5,63%, на третьем месте ожирение – 4,50%.

Охват "Д" наблюдением эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ (на 1000 населения)

Таблица 174

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2019
	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰	АБС.	%	‰		
ОХВАТ "Д"-НАБЛЮД. ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	1196	100,0	28,1	1384	100,0	32,8	1442	100,0	34,1	–	–
☼ ВЗРОСЛЫЕ	1136	95,0	35,2	1253	90,5	39,0	1302	90,3	40,0	–	–
☼ ПОДРОСТКИ	18	1,5	11,9	46	3,4	30,9	46	3,2	31,5	–	–
☼ ДЕТИ	42	3,5	4,8	85	6,1	10,0	94	6,5	11,3	–	–

При анализе возрастной структуры преобладает группа взрослого населения, которая увеличивается ежегодно. Все дети с эндокринной патологией находятся на учете у участковых педиатров в детской поликлинике.

Временная нетрудоспособность у "Д" пациентов с эндокринной патологией и нарушениями обмена веществ (%)

Таблица 175

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СЛУЧАЕ В НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕ В НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.	СЛУЧАЕ В НА 100 РАБ.	ДНЕЙ НА 100 РАБ.	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ 1 СЛ.
ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ У "Д" ПАЦИЕНТОВ	0,11	1,5	14	0,25	1,8	10	0.3	2,0	14

При анализе нетрудоспособности без отрицательной динамики.

Показатели эффективности диспансеризации пациентов с эндокринной патологией и нарушениями обмена веществ (%)

Таблица 176

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	733	615	83,9	712	699	98,17	552	312	56,5
СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	268	225	83,95	240	205	85,41	225	125	55,5
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	218	14	6,4	115	4	3,47	104	0	0
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	3	3	100	2	2	100	1	1	100

При анализе эффективности диспансеризации – пациенты нуждаются в санаторно-курортном лечении по хронической патологии, по сравнению с 2019 с отрицательной динамикой в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, возникшей в 2020 году.

Показатели качества диспансеризации пациентов с эндокринной патологией и нарушениями обмена веществ (%)

Таблица 177

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	0	0	8	0,55	11	0,77
УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	32	2,42	45	3,19	42	2,95
СОСТОЯНИЕ БЕЗ ПЕРЕМЕН	1026	77,7	1245	94,3	1246	87,7
УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	250	18,9	113	7,86	90	6,33
УМЕРЛО	11	0,83	26	1,80	31	2,18

Количество умерших в 2020 году увеличилось по сравнению с 2019 годом.

Структура инвалидности с эндокринной патологией и нарушениями обмена веществ по группам и по полу (%)

Таблица 178

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
I ГРУППА	1	4,1	2	8,3	1	3,7	2	7,4	1	3,22	1	3,22
II ГРУППА	1	4,1	9	37,5	1	3,7	9	33,3	1	3,22	10	32,25
III ГРУППА	2	8,3	9	37,5	3	11,1	11	40,7	5	16,1	13	41,93
ВСЕГО	4	16,6	20	83,3	5	18,5	22	81,8	7	22,5	24	77,4

Первичный выход на инвалидность растёт ежегодно, преобладает женский пол. Инвалидность составила 5,2 – на 10.000 населения и 7,6 – на 10.000 трудоспособного населения.

Структура инвалидности с эндокринной патологией и нарушениями обмена веществ (по заболеваниям и по полу) (%)

Таблица 179

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
– Сахарный диабет 2 типа	4	16,6	17	70,8	5	18,5	20	74,07	7	22,5	24	77,41
– Сахарный диабет 1 типа	0	0	2	8,3	0	0	1	3,70	0	0	0	0
– Акромегалия	0	0	1	4,1	0	0	1	3,70	0	0	0	0
Всего	4	16,6	20	83,3	5	18,5	22	81,48	7	22,5	24	77,41

При анализе количество инвалидов остается стабильным. Преобладают инвалиды с СД 2 типа – 77,41%, по полу – женщины.

Структура первичного выхода на инвалидность с эндокринной патологией, нарушениями обмена веществ по группам – по полу (%)

Таблица 180

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ		МУЖЧИНЫ		ЖЕНЩИНЫ	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
I ГРУППА	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II ГРУППА	1	14,2	2	28,5	0	0	0	0	0	0	1	20
III ГРУППА	1	14,2	3	42,8	1	25	3	75	2	40	2	40
ВСЕГО	2	28,5	5	71,4	1	25	3	75	2	40	3	60

При анализе структуры первичного выхода на инвалидность преобладают женщины, с каждым годом количество пациентов по первичному выходу на инвалидность

уменьшается. Лидируют инвалиды 3 группы. Первичный выход на инвалидность 0,47 – на 10.000 населения, 0,69 – на 10.000 трудоспособного населения. В структуре первичного выхода на инвалидность лидирует СД 2 типа.

Показатели эффективности диспансеризации инвалидов с эндокринной патологией, нарушениями обмена веществ (%)

Таблица 181

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%	НУЖДАЛ	ПОЛУЧИЛ	%
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	24	24	100	27	27	100	31	31	100
СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	24	24	100	27	27	100	31	31	100
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	24	24	100	27	27	100	31	31	100

Все инвалиды с эндокринной патологией и нарушениями обмена веществ получили амбулаторное, стационарное лечение и льготное лекарственное обеспечение.

Показатели качества диспансеризации инвалидов с эндокринной патологией, нарушениями обмена веществ (%)

Таблица 182

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	0	0	0	0	0	0
УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	0	0	0	0	0	0
СОСТОЯНИЕ БЕЗ ПЕРЕМЕН	21	100	27	100	31	100
УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ	0	0	0	0	0	0
УМЕРЛО	0	0	0	0	1	3,22

При анализе состояние пациентов в динамике стабильное. В течение отчётного периода регулярно проводилось гигиеническое воспитание населения по профилактике эндокринной патологии и нарушений обмена веществ.

Анализ мероприятий по профилактике эндокринной патологии и нарушений обмена веществ

Таблица 183

– Занятие с участковыми медсёстрами на тему «Правила ухода за стопами у пациентов с СД»
– Лекция для врачей терапевтов «Гипотиреоз, сбор анамнеза, обследование и лечение»
– Лекция – беседа с пациентами на тему « Диетотерапия при СД 2 типа »
– Лекция для пациентов «Самоконтроль гликемии при СД 2 типа».
– Лекция для терапевтов «Неотложная помощь при гипогликемии ».
– Лекция для терапевтов «Ожирение – проблема 21 века»
– Лекция для пациентов «Наблюдение при СД 2 типа»
– Лекция для терапевтов «ГСД. Выявление, наблюдение, ведение пациенток»

Выводы: Посещаемость к эндокринологу увеличилась. Повысилось качество проводимой работы с диспансерными больными. Регулярно проводится гигиеническое воспитание диспансерных больных.

Предложения: Плановое направление пациентов с СД на лечение в СОКБ г. Сургута с целью проведения профилактического курса лечения осложнений. Направление пациентов с сахарным диабетом на санаторно-курортное лечение (в санатории местного значения). Внедрение в практику новых препаратов для лечения сахарного диабета 2 типа у инвалидов («Суглат», «Джардинс», «Фиасп»). Взаимодействие с участковой службой по ведению пациентов с сахарным диабетом с целью профилактики и своевременного выявления осложнений.

8.14.8. Выводы о работе СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ поликлинических СЛУЖБ

1. Заболеваемость психическими расстройствами по итогам 2020 года составила 30, 7 на 100 тыс. населения. Болезненность психическими расстройствами составила – 2,04 на 100 тыс. населения. Показатели стабильны в сравнении с 2018 и 2019 годом. Под диспансерным наблюдением у психиатра состоит 242 человека, что составляет 27,9 % от числа всех зарегистрированных больных. Количество пациентов, получающих консультативно-лечебную помощь 624 человека, что составляет 72,0%. Из общего числа больных находящихся под диспансерным наблюдением 47,1% имеют группу инвалидности. Из общего числа зарегистрированных пациентов с психическими

расстройствами 52,6% составляют женщины. В течение года умерло из числа зарегистрированных больных у врача психиатра 2 человека. В сравнении с 2019 годом показатель стабильный. За год зарегистрировано 28 случаев временной нетрудоспособности у пациентов психиатрического профиля со средней длительностью случая 15 дней. Число случаев ВН увеличилось за счет больных с невротическими расстройствами. Количество больных имеющих группу инвалидности увеличилось на 0,9%. 93% больных, имеющих группу инвалидности - это лица трудоспособного возраста. Из них: инвалидов 1 группы- 24 человека, (что составляет 21% от общего количества инвалидов); инвалидов 2 группы 78 человек, (что составляет 68,4% от общего количества инвалидов); инвалидов 3 группы 12 человек (10,5% от общего количества инвалидов). Первичный выход на инвалидность за текущий год не увеличился.

2. Заболеваемость, как и болезненность наркологическими расстройствами в динамике сохранилась на прежнем уровне в сравнении с 2019 годом. Под диспансерным наблюдением у нарколога находится 100% от всех наблюдающихся. В связи с изменением законодательства группа с пагубным употреблением ПАВ присоединена к диспансерной группе. Из всех, находящихся под наблюдением у врача нарколога, 73% составляют мужчины (2019 – 71,1%). Отмечается тенденция к росту количества диспансерных больных женского пола. В структуре контингентов, находящихся под наблюдением у врача психиатра-нарколога, 83,2 % составляет синдром зависимости от алкоголя. Далее занимает синдром зависимости от наркотических веществ – 12,9 %, на третьем месте – пагубное употребление наркотических средств– 1,6%. Диспансерная группа врача психиатра-нарколога в 2020 году количественно не изменилась. Сняты с «Д» учета в 2020 году 12 человек, из которых 83,3% составляют лица с синдромом зависимости от алкоголя, 16,6% с зависимостью от наркотических средств. С синдромом зависимости от алкоголя находятся в ремиссии от 6 месяцев до 1 года – 11,7% пациентов, от 1 до 2 лет – 8,5%, свыше 2 лет – 10,8%. В динамике за три года сохраняются тенденция к повышению сроков долгосрочных ремиссий и уменьшились сроки среднесрочной ремиссии. В 2020 году к врачу психиатру-наркологу обратились по поводу никотиновой зависимости 32 пациентов. 21,% обратившихся закончили лечение (проследить ремиссию не представляется возможным в связи с отсутствием наблюдения). На конец отчётного периода 40,6% продолжают лечение. 37,% пациентов прервали лечение.

3. Показатель заболеваемости травм и отравлений на конец 2020 года составил 116,9%$_0$ –повышение в динамике за 1 год в 1,9 раз (2018 –76.5 %). Отмечается повышение рост заболеваемости в сравнении с предыдущими годами. В структуре травматизма у всего населения лидируют травмы голеностопного сустава и стопы –16,9 %, потом травмы запястья, кисти– 15,4%, далее травмы головы – 11,4 %. Амбулаторно в травматологическом кабинете выполнено 514 оперативных вмешательств, проведено 105 пункций, 144 блокад и 27 процедуры внутрисуставного введения лекарственных препаратов. Увеличение количества процедур показывает на увеличение роста заболеваемости по травматизму в сравнении с 2018 годом. 2,3% составляют транспортные случаи, в 19% - нападения. Остальные 76,0 % - другие внешние причины. Транспортные травмы в 2,0% представлены автодорожными. При анализе внешних причин соответственно так же отмечается повышение роста, так как повысилась заболеваемость в сравнении с предыдущим годом. Уровень травматизма у детей повысился по сравнению с предыдущими годами. Структура детского травматизма: травмы голеностопного сустава, стопы –22,6 %, далее травмы головы-21,3%, далее травмы запястья и кисти –19,2%. Все показатели повысились по сравнению с предыдущими годами.

4. Заболеваемость ИППП по итогам 2020 года составила 130,5 на 100 тыс. населения (2019 – 130,5). В динамике за два года – снижение уровня в 1,2 раза, в динамике за три года –роста нет. В структуре заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем лидирующее место занимает трихомониаз – 58%, на втором месте – хламидиоз – 38,0%, на третье место вышла заболеваемость гонококковой инфекцией и

аногенитальными бородавками составила – 7,3% от всех ИППП. Из всех случаев ИППП – 44% зарегистрировано у женщин. В 2020 году сифилиса не выявлено. На «Д» учете состоят-5 человек (1 человек снят в связи со смертью). Заболеваемость гонореей составила 2,0 на 100 тыс. населения, что в 3,6 раза ниже показателя предыдущего года. Основной процент заболевших – мужчины (100%) в возрасте 18 – 29 лет (100%). Заболеваемость гонореей среди подростков не зарегистрирована. Заболеваемость кожными заболеваниями по итогам 2020 года составила 6667 на 100 тыс. населения (2018 – 4572; 2019 – 6667), из них заразными кожными заболеваниями - 500,6 на 100 тыс. населения. Рост заболеваемости произошел за счет роста микозов кистей и стоп, в предыдущие годы их не подсчитывали.

5. В лаборатории проводится диагностика ИППП. Методом ПЦР за 2020 год проведено 1208 анализов, из них 463 – положительных, процент выявляемости – 14,2% (2019 – 3961 анализов, 463 положительных- 11,7%). Проведено анализов на хламидии – 0(проводят в СККВД), гарднереллы – 267 ("+" – 77-29%), микоплазмы хоминис – 312 ("+" – 24 -7.7%), микоплазма гениталис – 115 ("+" – 2-1,7%), уреаплазмы – 281 ("+" – 44-15,6%), ЦМВ – 31 ("+" – 0%), ВПЧ 16 и 18 типов – 210 ("+" – 15-7,1%), герпес – 41 ("+" –3-7,2%), трихомонады – 51 ("+" – 1-2%). Бак. посевов на уреа- микоплазмы не проводились в течение 9 лет. Бакпосевов на гонорею сделано – 0, из них – положительных – 0 (2019-бак. посевы на гонорею также не проводились, их заменил метод ПЦР, который делается в СККВД). Количество обращений по поводу заболеваний – 118352, (2019 – 404498, снижение в 3.4 раза). Количество проведенных МРП – 14164 (2019 – 44660, снижение в 2,4 раза). Количество обследованных лиц – 14570 человека (2019 – 31403 человека). Положительный результат обнаружен в 8 случаях (1 амбулаторно, 7-стационарно) (2019 – 4, рост в 1.6 раза).

6. Болезненность болезней нервной системы в 2020г увеличилась в сравнении с 2019г в 1,4 раза. При анализе движения пациентов наблюдается увеличение числа пациентов состоящих на диспансерном учете по сравнению с 2019 годом. В структуре "Д" пациентов преобладают сосудистые заболевания – 58,4% (57% – 2019г), на втором месте эпилепсия – 9,7% (9,5% – 2019г), на третьем месте последствия травм спинного и головного мозга – 7,6% (7,8% – 2019г). В сравнении с 2019г годом количество диспансерных пациентов увеличилось на 20 человека. 16 пациентов 4,2% – снято с учёта: 4 пациента – 1,0% сняты с учёта в связи с летальным исходом, 12 пациентов – 3,1% выбыли. При анализе выполнения плана диспансерных осмотров наблюдается значительное уменьшение по сравнению с 2019 годом в связи с эпидемиологической постановкой. Количество больных, находящихся на диспансерном учете значительно выше нормы. Количество инвалидов в 2020 году увеличилось в сравнении с 2019 годом на 11 человек. В структуре на первом месте так же, как и предыдущие годы, находятся инвалиды III группы, большую часть инвалидов также составляют мужчины.

7. Заболеваемость заболеваний ЛОР-органов в динамике за три года увеличилось в 7,7 раз, за два года – рост в 7 раз. Увеличение роста заболеваемости связано с увеличением численности г. Лянтор и обслуживаемых территорий и увеличением штата сотрудников оториноларингологического профиля. Количество случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям ЛОР-органов в динамике за три года и за два года – рост в 2 раза. Число дней по листкам нетрудоспособности – также рост в 2 раза. Длительность случая колеблется в небольших пределах – в динамике стабильная. Рост ВН по ЛОР-органам в связи с приёмом на работу врачей оториноларингологов. При анализе движения диспансерных больных – увеличение количества состоящих на «Д» учете, лидируют болезни уха, сосцевидного отростка – 82,1%, затем болезни миндалин и аденоидов – 17,9. Снятия с «Д» учета по неявке не было. Отмечено улучшение работы на участках, с большим процентом отзывов на приглашения, по сравнению с прошлыми годами. Смертность за отчетный период нулевая.

8. Болезненность заболеваний мочеполовой системы 119,2‰, в динамике к тенденции к снижению. Показатель ниже окружного и выше российского. Заболеваемость заболеваний мочеполовой системы 52,3‰, в динамике за три года – ежегодное снижение заболеваемости. Показатели выше Российских на 9,0%, ниже Окружных на 5,2%. Количество случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям мочеполовой системы в динамике за 3 года – уровень стабильный. Число дней по листкам нетрудоспособности также стабильное. Длительность случая колеблется в небольших пределах – в динамике стабильная.

9. Болезненность эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ в динамике за три года – снижение на 9,1 %, за два года – снижение на 48 %. Наблюдается тенденция к снижению болезненности населения эндокринной патологией. Заболеваемость эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ снизилась по сравнению с 2018 и 2019 годом. Рост числа пациентов состоящих на диспансерном учете в динамике. Анализ показывает, что диспансерная группа пациентов по СД растет ежегодно, что обусловлено более прицельным наблюдением за пациентами с НТГ и нарушением гликемии натощак (предиабет), а также направлением пациентов на дообследование с профилактических осмотров. В структуре "Д" пациентов преобладает сахарный диабет – 80,56%, на втором месте аутоиммунный тиреоидит – 5,63%, на третьем месте ожирение – 4,50%. При анализе эффективности диспансеризации – пациенты нуждаются в санаторно-курортном лечении по хронической патологии, по сравнению с 2019 с отрицательной динамикой в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, возникшей в 2020 г. При анализе количество инвалидов остается стабильным. Преобладают инвалиды с СД 2 типа – 77,41%, по полу – женщины.

Перспективы развития специализированных служб:

– Сохранить достигнутые результаты по всем направлениям профилактических мероприятий, проводимых в больнице среди прикреплённого населения.

– Осуществлять постоянный контроль над исполнением плановых объёмов оказанных медицинских услуг по видам медицинской помощи с проведением корректировки в течение отчётного периода.

– Исполнение плановых показателей государственного задания при оказании профильной специализированной медицинской помощи.

– Осуществлять постоянный контроль над исполнением качественных показателей работы специализированных служб организации в системе ОМС, с предоставлением результатов на заседания Экспертного совета для применения управленческих решений.

– Повышение грамотности населения по вопросам профилактики хронических профильных заболеваний (выступление на местном радио, разработка памяток, листовок, статьи в газету).

– Повышение профессиональной компетентности врачебного и сестринского персонала через врачебно-сестринские конференции, зачетные и практические занятия, мастер-классы, объектовые тренировочные учения.

– Укомплектование амбулаторно-поликлинической службы врачебными кадрами согласно штатному расписанию и утвержденным порядкам оказания медицинской помощи (неврологом, онкологом, отоларингологом). Коэффициент совместительства довести до уровня 1,2. Размещение информации о свободных вакансиях во всех информационных блоках.

– Укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинической службы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

– Развитие и повышение взаимодействия со страховыми медицинскими организациями в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи, уменьшения штрафных санкций.

– Внедрение специализированных программных продуктов: электронная амбулаторная карта.

– Внедрение стандартов и клинических протоколов оказания специализированной медицинской помощи на поликлиническом этапе.

8.14.9. Углубленная диспансеризация определенных групп взрослого населения

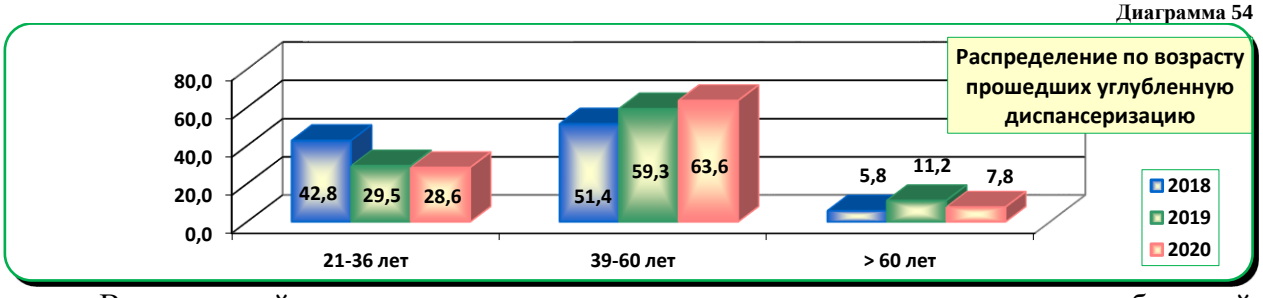
В начале года проводится большая организационная работа по реализации мероприятий в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения: выделены отдельные часы для проведения диспансеризации в поликлинике; издан приказ по больнице от 27.01.2020г. №84 «Об организации и проведении в 2020 году диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в БУ «Лянторская городская больница»; организована работа телефона горячей линии по вопросам диспансеризации определенных групп взрослого населения. В течение года проводится широкая разъяснительная работа с населением, в том числе в средствах массовой информации (выступление на ТВ, статьи в газету, информация на официальном сайте больницы, информация по «бегущей строке» в холле регистратуры поликлиники, распространение памяток, демонстрация видеоролика на жидкокристаллическом экране в ООПМУ), а также еженедельные рабочие совещания с работниками участковой службы. Кроме того, в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11.05.2016 №88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи» осуществлялось информирование застрахованных лиц (СМС-оповещение подлежащих контингентов) о возможности прохождения профилактических мероприятий (диспансеризации) в медицинской организации, к которой они прикреплены.

В тоже время необходимо отметить, что в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по COVID-19 Постановлением Правительства РФ от 03.04.2020 №432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией» в целях обеспечения безопасности пациентов до августа 2020 года были приостановлены профилактические мероприятия – диспансеризация и профилактические осмотры, на основании чего Депздравом Югры изменен план подлежащих диспансеризации в сторону уменьшения..

В 2020 году охвачено диспансеризацией 3096 человек, что составило 101,0% от подлежащих (2019г: 5200 – 100,0%; 2018г: 5291 – 100,9%). 0,8% граждан, прошедших диспансеризацию, проживают в сельской местности (2017г: 1,9%; 2016г: 1,4%).

Возрастная структура лиц, прошедших диспансеризацию (в %)

Диаграмма 54



В возрастной структуре населения, прошедшего диспансеризацию, наибольший удельный вес приходится на лиц в возрасте 39 - 60 лет – 63,6%. Доля нетрудоспособного населения, прошедшего диспансеризацию, снизилась в 1,4 раза и составила 7,8%.

Распределение прошедших углубленную диспансеризацию взрослых по полу (в %)

Таблица 184

Половая структура	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
– мужчины	46,7	50,0	57,8
– женщины	53,3	50,0	42,2

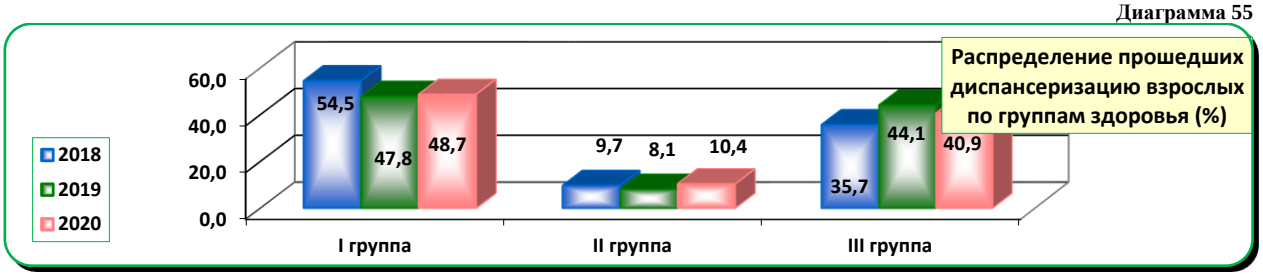
По гендерному признаку в 2020 году удельный вес прошедших ДОГВН мужчин выше и составил по 57,8%. В предыдущих годах отмечалась низкая активность мужчин: из числа полностью завершивших диспансеризацию 46,7% мужчин и 50,0% женщин.

В социальной структуре населения, прошедшего диспансеризацию, работающие граждане составили – 83,5%, что на уровне прошлых лет (2019г: 82,6%; 2018г – 83,6%).

Распределение, завершивших диспансеризацию лиц, по группам здоровья выглядит следующим образом: 1 группа – 1508 человек (48,7%); 2 группа – 323 человек (10,4%); 3 группа – 1265 человека (40,9%).

Распределение лиц, прошедших диспансеризацию по группам здоровья (в %)

Диаграмма 55



У 40,9% граждан, прошедших диспансеризацию, установлена 3 группа здоровья – снижение в 1,1 раза, из них III-а группу состояния здоровья имеют 30,9% (2019: 32,1%), III-б группу состояния здоровья – 12,0% (2019: 9,1%). Вторая группа состояния здоровья определена лишь у 10,4% человек.

Согласно данным мониторинга диспансеризации в 2020 году зарегистрировано 5703 заболеваний, показатель болезненности при диспансеризации определённых групп взрослого населения составил 1842,1 на 1000 осмотренного населения – на уровне предыдущего года.

Структура и болезненность заболеваний при диспансеризации определённых групп взрослого населения

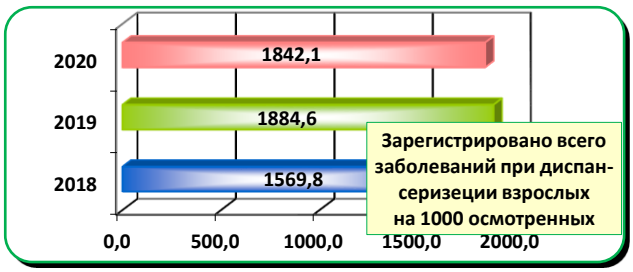
Таблица 185

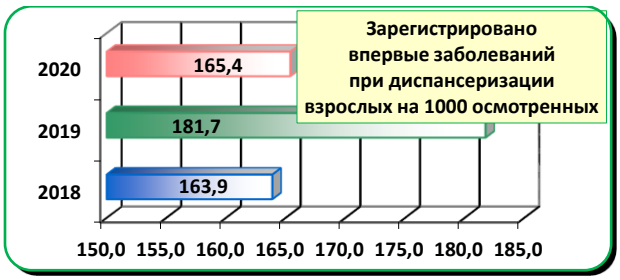
Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Инфекционные болезни	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Новообразования	34	0,4	6,4	252	2,3	48,5	154	2,7	49,7
Болезни крови	68	0,8	12,8	162	3,1	33,0	80	1,4	25,8
Болезни эндокринной системы	3203	38,6	60,5	3261	33,3	627,1	1881	33,0	607,6
Психические расстройства	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Болезни нервной системы	174	2,1	32,9	164	1,7	31,5	95	1,7	30,7
Болезни глаза, его придаточного аппарата	129	1,6	24,4	255	2,6	49,0	131	2,3	42,3
Болезни уха	15	0,2	2,8	18	0,2	3,5	4	0,1	1,3
Болезни системы кровообращения	1661	20,0	313,9	2211	22,6	425,2	1278	22,4	412,8
Болезни органов дыхания	127	1,5	24,0	178	1,8	32,4	100	1,8	32,3
Болезни пищеварения	779	9,4	147,2	818	8,3	157,3	445	7,8	143,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	49	0,6	9,3	39	0,4	7,5	12	0,2	3,9
Болезни костно-мышечной системы	1856	22,3	350,8	2122	21,6	408,0	1328	23,3	428,9
Болезни мочеполовой системы	211	2,5	39,9	320	3,3	61,5	195	3,4	63,0
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Травмы, отравления	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
ИТОГО	8306	100,0	1569,8	9800	100,0	1884,6	5703	100,0	1569,8

При анализе болезненности при диспансеризации определенных групп взрослого населения в структуре лидируют болезни эндокринной системы – 33,0%. Данная группа болезней в 25,4% случаев представлена нарушениями обмена липопротеинов, на долю сахарного диабета приходится – 9,1% (2019 – 8,3%). Болезни системы кровообращения занимают второе место по итогам 2020 – 22,4%. Удельный вес болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением – 69,2% (2019г: 57,2%), остальная часть представлена цереброваскулярными заболеваниями, ИБС. На четвертом – болезни органов пищеварения — 7,8%. Далее – болезни костно-мышечной системы – 3,4%

Показатель заболеваемости при диспансеризации определённых групп взрослого населения снизился незначительно и составил по итогам 2020 года 163,4 на 1000 осмотренного населения.

Диаграмма 56 **Диаграмма 57**





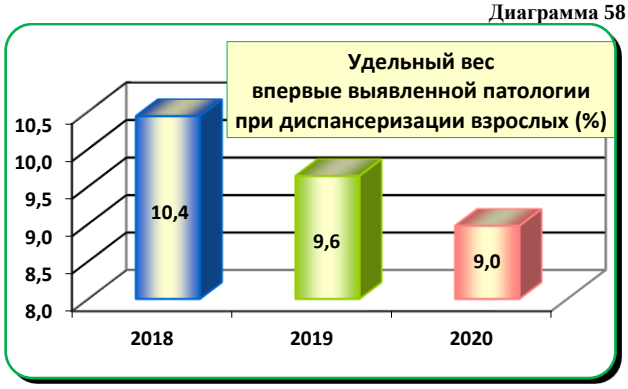
Структура и заболеваемость выявленных заболеваний при диспансеризации определённых групп взрослого населения

Таблица 186

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Инфекционные болезни	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Новообразования	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	23	4,5	7,4
Болезни крови	17	2,0	3,2	17	1,8	3,3	12	2,3	3,9
Болезни эндокринной системы	326	37,6	61,6	338	35,8	65,0	153	29,9	49,4
Психические расстройства	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Болезни нервной системы	16	1,8	3,0	14	1,5	2,7	9	1,8	2,9
Болезни глаза, его придаточного аппарата	18	2,1	3,4	11	1,2	2,1	8	1,6	2,6
Болезни уха	6	0,7	1,1	5	0,5	1,0	2	0,4	0,6
Болезни системы кровообращения	106	12,2	20,0	145	15,3	27,9	89	17,4	28,7
Болезни органов дыхания	46	5,3	8,7	42	4,4	8,1	21	4,1	6,8
Болезни пищеварения	181	20,9	34,2	143	15,1	27,5	68	13,3	22,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9	1,0	1,7	11	1,2	2,1	8	1,6	2,6
Болезни костно-мышечной системы	58	6,7	11,0	104	11,0	20,0	52	10,2	16,8
Болезни мочеполовой системы	84	9,7	15,9	115	12,2	22,1	67	13,1	21,6
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Травмы, отравления	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
ИТОГО	867	100,0	163,9	945	100,0	181,7	512	100,0	163,4

В структуре первичной заболеваемости при диспансеризации определенных групп взрослого населения лидируют болезни эндокринной системы – 29,9%, далее болезни системы кровообращения – 17,4%. На третьем месте болезни органов пищеварения — 13,3%. Новообразования впервые выявлены у 23 человек, показатель заболеваемости на 1000 осмотренных – 7,4. В двух случаях впервые выявлены злокачественные новообразования: рак ректосигмоидного отдела у мужчины и рак молочной железы у женщины. Первичные случаи ЗНО в 2018 - 2019 годах не регистрировались.

Диаграмма 58



В 29 случаях зарегистрированы предварительные диагнозы, из них: болезни эндокринной системы – 43,5% (абс. ч. – 10); болезни крови – 29,6% (абс.ч. – 71); болезни системы кровообращения – 43,5% (абс.ч. – 10). Имеет место низкая выявляемость хронических неинфекционных заболеваний, что отразилось на тактике проводимых мероприятий по результатам диспансеризации.

В 2020 году зафиксировано 9 письменных отказов от прохождения медицинских мероприятий в рамках диспансеризации (2019: 0; 2018: 11; 2017г: 181), отказов от прохождения диспансеризации в целом – не зарегистрировано (2017г: 1). Имеют высокий и очень высокий риск развития тяжелых сердечно-сосудистых осложнений 170 человек от числа полностью завершивших диспансеризацию, что составило 5,5% (2019г: 304 – 5,8%). 41,1% граждан, от числа полностью завершивших диспансеризацию, имеют факторы риска хронических неинфекционных заболеваний.

Частота выявления поведенческих факторов риска (в %)

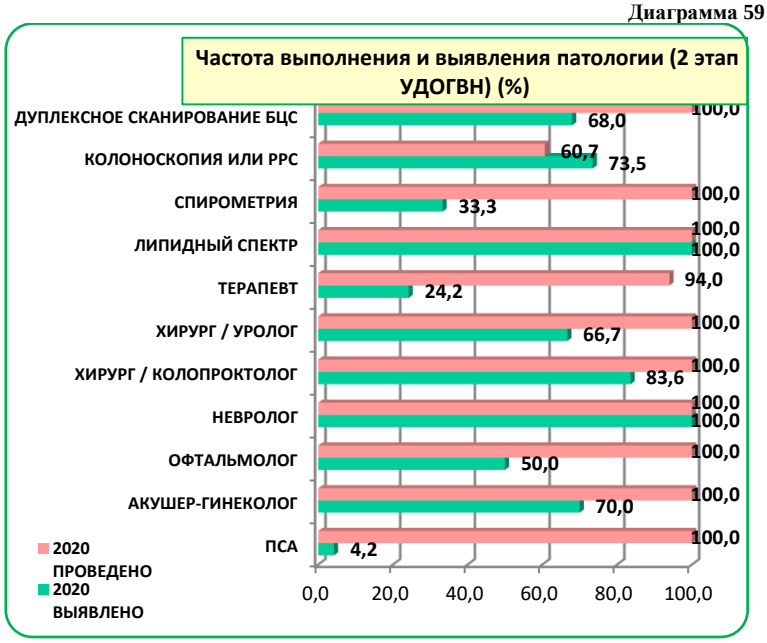
Таблица 187

Поведенческие факторы риска	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Нерациональное питание	45,6	33,2	36,8
Низкая физическая активность	26,3	20,3	17,2
Потребление табака (курение)	1,2	0,8	0,5
Избыточная масса тела/ожирение	12,4	5,5	3,1
Риск пагубного потребления алкоголя	0,04	0,01	0,06

С целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания 822 человека (26,6%) направлены на второй этап диспансеризации (2019г: 1303 – 25,1% соответственно). Из них завершили второй этап 773 человек, что составило 94,0% от направленных (2019г: 1209 – 92,7%). Основной причиной низкого процента проведенного обследования в рамках второго этапа диспансеризации является не явка пациентов на дообследование, отказы от обследования (от колоноскопии).

По результатам первого этапа выявлены показания для проведения 2106 исследований и консультаций гражданам на втором этапе. Проведено 1986 консультации и исследований, что составило 94,3% от числа назначенных.

Диаграмма 59



Одной из основных задач диспансеризации является проведение профилактического консультирования как больных, так и здоровых граждан. Профилактическое консультирование - это процесс информирования и обучения пациента для повышения его приверженности к выполнению врачебных назначений и формированию поведенческих навыков, способствующих снижению риска заболевания (при отсутствии заболеваний) и осложнений заболеваний (при их наличии).

В 2020 году показания для проведения профилактического консультирования определены у 25,0% граждан от числа прошедших диспансеризацию (2019 – 25,0%). Одной из важнейших задач является правильная организация диспансерного наблюдения. Без должного охвата и качественного проведения диспансерного наблюдения эффективность диспансеризации резко снижается. По результатам диспансеризации впервые взяты на диспансерное наблюдение 109 человек, что составило 3,5% от числа лиц, прошедших диспансеризацию (2019г: 3,5% и 183 соответственно). Необходимо отметить, что большая часть пациентов, уже состоит под диспансерным наблюдением у участковых врачей-терапевтов с 1667 известными ранее заболеваниями в соответствии с приказом МЗ РФ от 29.03.2019 №173н.

Структура заболеваний, с которыми пациенты впервые поставлены на диспансерный учет: болезни системы кровообращения – 56,9%; болезни органов пищеварения – 6,4%; болезни крови – 11,0%; болезни эндокринной системы – 12,8%; болезни мочеполовой системы – 4,6%; новообразования – 1,8%. Доля лиц, которым по результатам диспансеризации назначено лечение составила - 40,9% (2019: 44,1%). Направлены на дополнительное диагностическое исследование, не входящее в объем диспансеризации – 0,7% граждан (2019г: 0,6%), 4,6% – направлены на санаторно-курортное лечение (2019г: 4,8%).

В рамках совершенствования мероприятий по ДОГВН в 2019 году 23 медицинских работника (врачи, медицинские сестры, фельдшера) прошли повышения квалификации в

объеме 72 часа по теме «Диспансеризация как метод деятельности лечебно-профилактических организаций». Всего обучено 42 специалиста.

Задачи на 2021 год:

1. продолжить дальнейшее повышение квалификации сотрудников участковой службы терапевтического отделения путем проведения семинаров и практических занятий совместно со специалистами Центра медицинской профилактики (филиал в г.Сургут);

2. продолжить анкетирование пациентов о качестве проведения диспансеризации;

3. продолжить проведение разъяснительной работы среди населения по диспансеризации, в том числе в средствах массовой информации;

4. сократить сроки прохождения диспансеризации до 2-3 дней путем реализации проекта по улучшению.

8.15. Диспансеризация ВЗРОСЛЫХ с хроническими заболеваниями

Диспансеризация населения является одним из важнейших методов профилактической работы поликлиники. Большое место в этой работе занимает систематическое наблюдение за состоянием здоровья людей, нуждающихся в оздоровлении в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. В кабинете диспансеризации заведена картотека на больных по терапевтическим участкам и узким специалистам. Рабочее место медсестры кабинета диспансеризации компьютеризировано.

Охват диспансерным наблюдением взрослого населения по итогам 2020г. составил – 286,2 на 1000 населения – что выше уровня 2019 года (240,3‰).

Структура и охват диспансерным наблюдением взрослого населения (18-100 лет) (на 1000 населения)

Таблица 188

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Инфекционные болезни	1183	15,9	36,7	1184	15,3	36,8	1129	13,9	36,7
Новообразования	545	7,3	16,9	540	7,0	16,8	583	6,3	17,9
Болезни крови	144	1,9	4,5	74	1,0	2,3	74	0,8	2,3
Болезни эндокринной системы	1204	16,2	37,3	1253	16,2	39,0	1302	14,0	40,0
Психические расстройства	566	7,6	17,5	551	7,1	17,1	547	5,9	16,8
Болезни нервной системы	91	1,2	2,8	81	1,0	2,5	48	0,5	1,5
Болезни глаза, его придаточного аппарата	337	4,5	10,4	295	3,8	9,2	298	3,2	9,2
Болезни уха	73	10,	2,3	65	0,8	2,0	69	0,7	2,1
Болезни системы кровообращения	1942	26,2	60,2	2564	33,1	79,8	2954	31,7	90,8
Болезни органов дыхания	323	4,4	10,0	303	3,9	9,4	558	6,0	17,2
Болезни пищеварения	340	4,6	10,5	211	2,7	6,6	237	2,5	7,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	63	0,8	2,0	57	0,7	1,8	42	0,5	1,3
Болезни костно-мышечной системы	153	2,1	4,7	118	1,5	3,7	119	1,3	3,7
Болезни мочеполовой системы	437	5,9	13,5	433	5,6	13,5	466	5,0	14,3
Врождённые аномалии, пороки развития	22	0,3	0,7	15	0,2	0,5	16	0,2	0,5
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Травмы, отравления	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
COVID	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	873	9,4	26,8
ИТОГО	7423	100,0	230,1	7744	100,0	240,9	9323	100,0	286,7

Диспансерным наблюдением охвачено 28,7% взрослого населения. В 2020 году ведущее место в структуре охвата диспансерным наблюдением занимают болезни системы кровообращения – 31,7% - рост в 1,1 раза. Данная нозологическая группа в 66,6% случаев представлены болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением. Группа диспансерных больных с БСК за два года увеличилась в 1,5 раза за счет более активного взятия на учет пациентов с гипертонической болезнью по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. На втором месте – болезни эндокринной системы, которые в 2020 году и составили – 14,0%. На третьем месте инфекционная и паразитарная патология – 13,9%. В данной группе особое значение имеют паразитарные заболевания. В целом по городу этими заболеваниями страдают – 714 человек взрослого населения. В 2020 году выделена новая группа диспансерного наблюдением – пациенты,

перенесшие ковидную пневмонию, которая заняла четвертое место в структуре диспансерных больных – 9,4%.

Необходимо отметить, что 338 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, проживают на прикрепленной сельской территории. Охват диспансерным наблюдением сельского населения составил на конец 2020 года – 197,0 на 1000 населения (2019: 187,5‰). В структуре диспансерных больных, проживающих на селе, на первом месте зарегистрированы болезни эндокринной системы – 49,1%. На втором месте болезни системы кровообращения – 20,1%, на третьем новообразования — 11,8%.

Охват диспансерным наблюдением пенсионеров (мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет) также выше уровня предыдущего года – 1083,9‰ (2019: 903,2‰).

Диаграмма 60

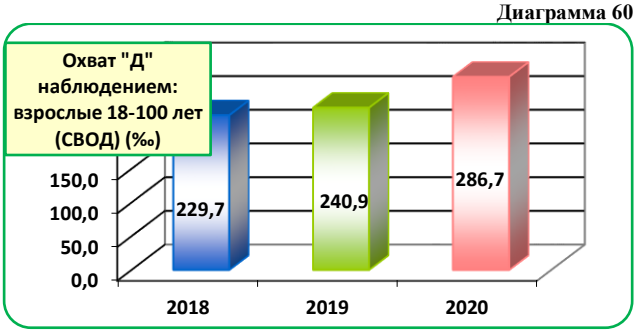
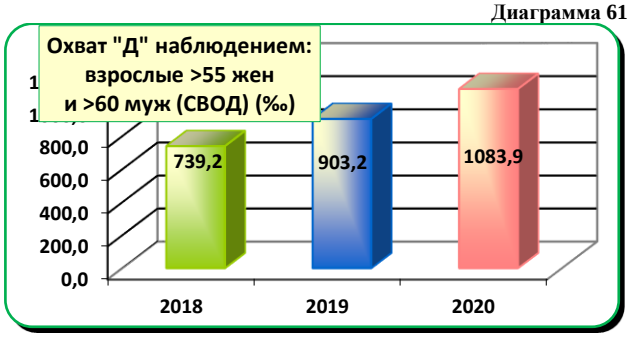


Диаграмма 61



Структура и охват диспансерным наблюдением взрослого населения (>55 жен. и >60 муж.) (на 1000 населения)

Таблица 189

Название классов	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Инфекционные болезни	257	10,3	75,3	300	9,0	81,6	246	7,0	70,8
Новообразования	215	8,6	63,0	269	8,1	73,2	272	6,3	68,7
Болезни крови	9	0,4	2,6	10	0,3	2,7	7	0,0	1,8
Болезни эндокринной системы	634	25,4	185,7	729	22,0	198,3	880	20,5	222,3
Психические расстройства	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Болезни нервной системы	11	0,4	3,2	12	0,4	3,3	14	0,3	3,5
Болезни глаза, его придаточного аппарата	157	6,36	46,0	211	6,4	57,4	180	4,2	45,5
Болезни уха	17	0,7	5,0	26	0,8	7,1	31	0,7	7,8
Болезни системы кровообращения	936	37,4	274,2	1445	43,5	393,1	1741	40,6	439,8
Болезни органов дыхания	95	3,8	27,8	127	3,8	34,5	249	5,8	62,9
Болезни пищеварения	44	1,8	12,9	54	1,6	14,7	71	1,7	17,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9	0,4	2,4	8	0,2	2,2	6	0,1	1,5
Болезни костно-мышечной системы	53	2,1	15,5	53	1,6	14,4	54	1,3	13,6
Болезни мочеполовой системы	61	2,4	17,9	74	2,2	20,1	66	1,5	16,7
Врождённые аномалии, пороки развития	2	0,1	0,6	2	0,1	0,5	3	0,1	0,8
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Травмы, отравления	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
COVID	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	471	12,5	135,0
ИТОГО	2500	100,0	739,2	3320	100,0	903,2	4291	100,0	1083,9

Структура диспансерных больных пенсионного возраста

Таблица 190

Ранг	Свод	☼ в т.ч. город	☼ в т.ч. село
I место	Органов кровообращения – 40,6%	Органов кровообращения – 41,8%	Эндокринной системы – 48,9%
II место	Эндокринной системы – 20,5%	Эндокринной системы – 18,7%	Органов кровообращения – 22,1%
III место	Коронавирусная инфекция - 12,5%	Коронавирусная инфекция – 11,7%	Новообразования – 13,0%
IV место	Инфекционные, паразитарные – 7,0%	Инфекционные, паразитарные -6,1%	Органов дыхания , пищеварения – 5,3%

Лидирующее место в структуре диспансерного наблюдения лиц нетрудоспособного возраста занимают болезни органов кровообращения – 40,6%. У сельских жителей на первом месте болезни эндокринной системы, на долю которых приходится – 48,9%. В 2020 году в лидирующую четверку вышла новая группа диспансерного наблюдения – пациенты, перенесшие ковидную пневмонию, удельный вес которой составил – 12,5%.

Выполнение плана диспансерных осмотров

Таблица 191

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	осмотрено	%	подлежало	осмотрено	%	подлежало	осмотрено	%
Состоит на «Д» учете	7423	6131	82,6	7744	6648	85,8	9307	4531	48,7

Диспансерные больные в течение года осмотрены на лишь 48,7%. Низкий процент осмотра диспансерных пациентов связан с введением карантинных мероприятий по новой коронавирусной инфекции. Большая часть врачей-терапевтов работали в специализированных бригадах по оказанию медицинской помощи пациентам с ОРВИ и COVID-19. Показатели эффективности диспансеризации у осмотренных распределились следующим образом: доля больных с улучшением в состоянии здоровья – 13,5%, с ухудшением в состоянии здоровья – 1,1%, без перемен – 77,4%. Умерших – 1,8% (2019: 1,8%). В части случаев причиной смерти стал COVID-19: он идентифицирован в полном объеме при жизни или посмертно. В части случаев COVID-19 не стал основной причиной смерти, но оказал существенное влияние на развитие смертельных осложнений иного хронического заболевания. Амбулаторное лечение получили 100% осмотренных диспансерных пациентов от нуждавшихся, стационарное – 100,0%. 36 человек сняты с диспансерного наблюдения в связи с отказами от наблюдения (отказы оформлены в амбулаторных картах), 299 человек сняты по выбытию. 19 пациентов сняты с диспансерного наблюдения в связи с изменением диагноза. Первичный выход на инвалидность среди диспансерных больных зарегистрирован у 24 человек (2019: 67).

8.16. Льготное лекарственное обеспечение

Работа в системе льготного лекарственного обеспечения ведется согласно регламентирующим приказам Министерства здравоохранения РФ, департамента здравоохранения ХМАО – Югры. Приказы по льготному лекарственному обеспечению имеются на информационных стендах поликлиники и детской поликлиники. С родителями проводится большая разъяснительная работа по выписке льготных рецептов. С марта 2005 года в поликлинике Лянторской городской больницы организован «кабинет централизованной выписки рецептов». Работа кабинета организована в 2 смены. Ведется отдельный учет выписанных рецептов по высокозатратым нозологиям, федеральных и региональных рецептов.

Ежегодно составляется заявка на льготные лекарственные препараты по ОНЛС, РЛО, «7 нозологий». В течение года составляются дополнительные заявки на дорогостоящие, специфические препараты для вновь выявленных пациентов, либо по рекомендации окружных специалистов. С целью успешной реализации программ льготного лекарственного обеспечения БУ ЛГБ тесно взаимодействует с аптекой №228:

- Еженедельно обновляется информация о наличии лекарственных средств по заявке ОНЛС, РЛО в аптеке на текущий период (при необходимости чаще).
- из аптеки №228 поступают информационные письма о сроках годности лекарственных препаратов;
- - налажена передача из аптеки рецептов, стоящих на отсроченном обслуживании более 10 суток, с целью проведения синонимической замены, либо коррекции лечения;
- - из КУ «Центр лекарственного мониторинга» передаются информационные письма о невостребованных препаратах. Передается информация о временных трудностях с поставками медикаментов, о причине отсутствия препаратов на фармацевтическом рынке на основании официальных писем производителей;
- - ЛГБ предоставляет в КУ «Центр лекарственного мониторинга» и в аптеку № 228 дополнительные заявка на льготные лекарственные препараты, сформированные посредством программы ИСМЛП, а также ходатайства об изменении потребности в медикаментах (ОНЛС, РЛО, ООЗ, 7ВЗН) в связи с отсутствием потребности (изменение схем лечения, летальный исход).
- - организуются и проводятся встречи лечащих врачей с работниками 228 аптеки для оперативного решения возникающих вопросов. Работники 228 аптеки принимают активное участие в составлении заявок на льготные лекарственные препараты по всем программам

Таблица 192

Показатели деятельности	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Количество льготополучателей (чел.)	25		30		38	
Количество обратившихся за лекарственной помощью с начала года от общего числа льготополучателей (чел.)	20	80,0	20	67,0	25	66,0
Количество обслуженных рецептов с начала года (шт.)	187	94,0	237	83,0	203	82,0
Сумма, на которую отпущены медикаменты с начала года (тыс.руб.)	4 917 399,00		6 312 342,25		5 704 100,82	
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	26 296,25		26 634,35		28 099,0	
Среднее количество выписанных рецептов на 1 пациента	9,4		11,9		8,1	

На конец 2020г. под наблюдением специалистов поликлиники находятся 38 пациентов, включенных в региональный сегмент Федерального регистра больных «14 ВЗН». В 65,8% случаях данным пациентам по медицинским показаниям выписывались льготные препараты. Необходимо отметить, что часть пациентов выписывали рецепты (ритуксимаб) и получали бесплатные препараты в СОКБ у главных внештатных специалистов Депздрава.

Мониторинг ЛЛО по программе ООЗ

Таблица 193

Показатели деятельности	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Количество льготополучателей (чел.)	4		4		3	
Количество обратившихся за лекарственной помощью с начала года от общего числа льготополучателей (чел.)	2	50,0	2	50,0	3	100,0
Количество обслуженных рецептов с начала года (шт.)	12	100,0	21	100,0	50	100,0
Сумма, на которую отпущены медикаменты с начала года (тыс.руб.)	126 366,50		1 523 962,50		2 278 721,95	
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	10 530,54		72 569,64		45 574,43	
Среднее количество выписанных рецептов на 1 пациента	6,0		10,5		16,7	

Под наблюдением специалистов поликлиники в 2020г. находились 3 пациента с Орфанными заболеваниями, из них 3 получали спец. препараты. Одна пациентка с дефицитом 7 фактора свертывания крови переведена в группу «14 ВЗН».

Мониторинг ЛЛО по программе ОНЛС

Таблица 194

Показатели деятельности	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Количество льготополучателей (чел.)	915		979		1004	
Количество обратившихся за лекарственной помощью с начала года от общего числа льготополучателей (чел.)	329	36,0	284	29,0	154	15,3
Количество обслуженных рецептов с начала года (шт.)	7076	98,2	8177	88,0	6678	
Сумма, на которую отпущены медикаменты с начала года (тыс.руб.)	3 032 240,00		4 541 920,85		6 688 648,50	
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	428,52		555,45		1001,59	
Среднее количество выписанных рецептов на 1 пациента	21,5		28,8		43,4	

По итогам 2020 года процент исполнения заявки составил 61,7% (лимит – 4 914 105,15 руб.). Низкий процент исполнения заявки связан с тем, что часть препаратов (например: сахароснижающих) пациентам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, выписывались за счет средств бюджета автономного округа.

Мониторинг ЛЛО по программе РЛО (100%)

Таблица 195

Показатели деятельности	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Количество льготополучателей (чел.)	4610		4984		5517	
Количество обратившихся за лекарственной помощью с начала года от общего числа льготополучателей (чел.)	1948	42,3	2187	43,9	3654	66,2
Количество обслуженных рецептов с начала года (шт.)	34340	92,0	38102	95,0	33074	
Лимит денежных средств по заявке	17 056 353,98		17 221 287,70		21 014 578,49	
Сумма, на которую отпущены медикаменты с начала года (тыс.руб.)	18 637 851,50		14 146 796,00		24 031 514,29	
% использования лимита	109,3		110,6		114,4	
Средняя стоимость 1 рецепта (руб.)	542,74		500,04		726,59	
Среднее количество выписанных рецептов на 1 пациента	17,6		17,4		9,1	

Процент исполнения заявки составил – 114,4%, что связано с формированием дополнительных заявок на вновь выявленных пациентов, а также изменением схем лечения у пациентов, страдающих сахарным диабетом (перевод на дапаглифлазин). Также необходимо отметить, что в течение года обслужено 4122 рецепта по программе РЛО 50% на сумму 967 054,55 руб. Заявка по программе РЛО 50% исполнена на 56,8%. Низкий

процент исполнения заявки связан с отказами пациентов от препаратов российского производства. Гражданам с ограниченной мобильностью льготные лекарственные препараты выписываются после осмотра на дому лечащим врачом. Выписанные рецепты передаются через родственников, при их отсутствии участковая медсестра приносит на дом пациенту препараты, полученные в аптеке по льготным рецептам.

В течение года проводился мониторинг исполнения заявок по программам ЛЛО, принимаемые меры:

1. В связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции в поликлинике была организована дистанционная выписка льготных рецептов, которые доставлялись до пациентов вилами работников социальной службы.

2. Врачебной комиссией дополнительно назначаются необходимые лекарственные препараты по результатам проведенных обследований и консультаций специалистов.

3. Проводятся рабочие совещания с врачами, имеющими право выписки рецептов, и работниками аптеки. Информация по наличию препаратов в аптеке обновляется еженедельно, при необходимости чаще.

4. Специалистами аптеки формируются и представляются списки по лекарственным препаратам с низким процентом исполнения по каждому профилю отдельно (для психиатра, терапевтов, офтальмолога, кардиолога, невролога).

5. Не обслуженные аптекой рецепты передаются в поликлинику для внесения отметки в амбулаторную карту пациента, своевременного проведения синонимической замены.

6. Оформляются ходатайства в аптеку о перераспределении ранее заявленных препаратов (летальный исход, изменение схем лечения).

7. Организована выписка льготных рецептов фельдшерами доврачебного кабинета.

В 2020 году врачебной комиссией БУ ЛГБ проведено 6895 экспертиз по выписке льготных лекарственных препаратов

Работа ОВК по льготному лекарственному обеспечению

Таблица 196

Направления деятельности	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Проведено экспертиз по выписке ЛЛП	5455	6197	6895
– из них разрешена выписка ЛЛП на 2 месяца	578	747	4413
– из них разрешена выписка ЛЛП на 3 месяца	24	36	21
Отказано в выписке ЛЛП	235	92	97
Рекомендации по дообследованнюю, лечению, оформлению документации	2049	1964	1395
Даны рекомендации по госпитализации	31	33	27
Даны рекомендации по направлению пациента на МСЭ	0	1	0

В связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции в 2020 году в 5,9 раз увеличилась выписка льготных рецептов сроком на 2 месяца.

В 97 случаях, что на уровне предыдущего года, в выписке льготных рецептов врачебной комиссией было отказано. Основные причины отказа:

- лекарственный препарат не входит в стандарт лечения;
- выписка препаратов раньше срока (основная причина отказа в выписке);
- лекарственный препарат отсутствует в перечне льготных препаратов;
- отсутствие показаний к приему препарата, учитывая результаты лабораторных исследований.

В феврале 2020 года Здравнадзором Югры была проведена плановая проверка по соблюдению или несоблюдению БУ «Лянторская городская больница» обязательных требований и норм, установленных нормативными правовыми актами РФ и ХМАО – Югры, регулирующих вопросы по реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан при обеспечении лекарственными препаратами. Актом проверки от 21.02.2020 нарушений не выявлено.

8.17. Медицинская реабилитация

Санаторно-курортное лечение является одним из методов медицинской реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете. Санаторно-курортное лечение граждан осуществляется в санаторно-курортных организациях автономного округа и за его пределами по путевкам, приобретенным в рамках исполнения мероприятий государственной программы автономного округа «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением правительства автономного округа от 09.10.2013 №414-п.

Ежегодно составляются заявки на санаторно-курортные путевки. Обеспечение граждан, состоящих на диспансерном учете, санаторно-курортным лечением осуществляется медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства гражданина, на основании заявления гражданина и справки для получения путевки (форма № 070/у-04) в порядке очередности, определяемой в зависимости от даты подачи заявления. В соответствии с протоколами отборочных комиссий при ДЗ ХМАО-Югры в 2020 году санаторно-курортное лечение получили 33 пациента, из них из них – 5 сельских жителей (2019г: 94 и 24 соответственно).

Информация об обеспечении СКЛ

Таблица 197

Территория	Контингенты, получившие СКЛ в 2018 году						
	Диспансерные пациенты	Ветераны ВОВ	Члены семей военнослужащих	Реабилитированные граждане	Ветераны труда	Дети войны	Всего
г. Лянтор	51	3	1	1	27	0	83
с. Сытомино	2	0	0	0	1	0	3
д. Лямина	13	0	0	0	5	0	18
Всего	**66**	**3**	**1**	**1**	**33**	**0**	**104**
	Контингенты, получившие СКЛ в 2019 году						
Территория	Диспансерные пациенты	Ветераны ВОВ	Члены семей военнослужащих	Реабилитированные граждане	Ветераны труда	Дети войны	Всего
г. Лянтор	51	3	0	0	16	0	70
с. Сытомино	3	0	0	0	8	0	11
д. Лямина	5	0	0	0	8	0	13
Всего	**59**	**3**	**0**	**0**	**32**	**0**	**94**
	Контингенты, получившие СКЛ в 2020 году						
Территория	Диспансерные пациенты	Ветераны ВОВ	Члены семей военнослужащих	Реабилитированные граждане	Ветераны труда	Дети войны	Всего
г. Лянтор	25	0	0	0	3	0	28
с. Сытомино	2	0	0	0	0	0	2
д. Лямина	2	0	0	0	1	0	3
Всего	**29**	**0**	**0**	**0**	**4**	**0**	**33**

Решение о выдаче путевок принимается врачебной комиссией и оформляется протоколом в первичной медицинской документации пациента.

17 человек получили санаторно-курортное лечение в округе (Юган), 16 – за переделами округа (2019: 41 и 53 соответственно):

- Барнаул – 4;
- Новосибирская область – 7;
- Кавказ – 3 (Железноводск – 1, Ессентуки - 2);
- Крым – 2.

На конец 2020 года в очереди на санаторно-курортное лечение состоит 337 человек (2019: 329).

Санаторно-курортное лечение детей:

В соответствии с протоколами отборочных комиссий при ДЗ ХМАО-Югры в 2020 году санаторно-курортное лечение получили 40 несовершеннолетних пациента, из них из них сельских жителей – 3 человека (2019г: 123 и 13 соответственно).

Информация об обеспечении СКЛ несовершеннолетних

Таблица 198

Территория	2018				
	Диспансерные пациенты	Опекаемые	Многодетные	Инвалиды	Всего
г. Лянтор	54	0	5	2	61
с. Сытомино	3	0	1	0	4
д. Лямина	3	0	2	1	6
Всего	**61**	**0**	**8**	**3**	**71**
	2019				
Территория	Диспансерные пациенты	Опекаемые	Многодетные	Инвалиды	Всего
г. Лянтор	96	0	12	2	110
с. Сытомино	1	0	2	0	3
д. Лямина	3	0	7	0	10
Всего	**100**	**0**	**21**	**2**	**123**
	2020				
Территория	Диспансерные пациенты	Опекаемые	Многодетные	Инвалиды	Всего
г. Лянтор	35	0	2	0	37
с. Сытомино	0	0	0	0	0
д. Лямина	3	0	0	0	3
Всего	**38**	**0**	**2**	**0**	**40**

Решение о выдаче путевок принимается врачебной комиссией детской поликлиники и оформляется протоколом в первичной медицинской документации пациента. 8 детей получили санаторно-курортное лечение в округе, 32 – за переделами округа.

Для оценки удовлетворенности пациентов полученным санаторно-курортным лечением организовано проведение анкетирования. Заполненные пациентами анкеты направляются в ДЗ ХМАО-Югры. В целях совершенствования порядка направления диспансерной группы больных на санаторно-курортное лечение, а также ведения единой электронной очереди граждан, нуждающихся в санаторно-курортном этапе медицинской реабилитации, с 2016 года введена в эксплуатацию единая информационная система «Санкурлечение».

Снижение количества граждан, получивших санаторно-курортное лечение связано с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции. В целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 приказом Депздрава Югры от 19.03.2020 №335 было приостановлено направление граждан на санаторно-курортное лечение. В июле 2020 года (приказ Депздрава от 22.07.2020 № 1002) по мере снятия ограничительных мероприятий санаторно-курортное лечение возобновлено с соблюдением всех мер по предотвращению завоза и распространения КВИ. Также необходимо отметить, что в 2021 году будет организовано реабилитационное лечение на базе санатория «Юган» для пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

8.18. Работа АТП-комплексов

В амбулаторно-поликлинической службе выделено 6,5 акушерско-терапевтическо-педиатрических комплексов. Заседания АТП-комплексов проводятся ежемесячно, где рассматриваются вопросы диспансеризации женщин фертильного возраста, осмотра женщин в послеродовом периоде, наблюдения женщин в период беременности, результаты наблюдения за новорожденными, а также разбираются причины рождения детей 4 и 3 группы здоровья. Работает 3 ВК: в детской и взрослой поликлинике по диспансеризации женщин и девочек с ЭГЗ, в женской консультации по диспансеризации беременных. Ежеквартально проводятся заседания АТП-совета: анализ эффективности работы комплексов, анализ показателей работы по профилактике перинатальной, младенческой, материнской смертности, организационные рекомендации по реализации намеченных мероприятий. По состоянию на 01.01.2020г. в г. Лянторе проживают 40058 человек, из них женского населения – 19569.

Структура женского населения (%)

Таблица 199

Контингенты	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
женского населения всего	**19609**	**48,4**	**19809**	**49,9**	**19569**	**48,8**
– из них фертильного возраста	11891	60,6	11860	59,8	11672	59,6
– из них с ЭГЗ	534	2,7	571	2,8	547	2,7
– из них социально неблагополучных	23	0,1	19	0,1	17	0,08
– многодетных	484	2,4	714	3,6	776	3,9
женщин коренной национальности	**195**	**0,4**	**201**	**0,5**	**197**	**0,5**
– из них фертильного возраста	111	56,9	117	58,2	113	57,3
– из них с ЭГЗ	110	56,4	105	52,2	105	53,2
– из них социально неблагополучных	0	0	0	0	0	0
– многодетных	28	14,31	25	12,4	24	12,1
девушек-подростков всего	**729/5**	**3,7**	**703/12**	**3,5**	**674/9**	**3,7**
– из них с ЭГЗ	208/5	28,5	210/12	29,8	212/12	31,4
– из них социально неблагополучных	1/0	0,1	1/0	0,1	1/0	0,1
– Non virgo	45/2	6,1	40/2	5,6	30/2	4,4

Женщин фертильного возраста – 11672, что составляет 59,6 %. Среди них 547 женщин с ЭГЗ – 2,7 %. Кроме того, зарегистрировано 1073 женщин прикреплённой сельской территории. Число женщин КМНС за 3 года стабильно (195 - 201 - 197), из них фертильного возраста – 113 (57,3%), девочек-подростков – 9 (4,5%). Среди женщин КМНС доля с ЭГЗ составляет 53,2% (в абсолютных цифрах – 105 человек). Приток женского населения идет из районов России и СНГ (Азербайджан, Армения, Казахстан, Киргизия, Таджикистан, Украина, Узбекистан).

Доля многодетных женщин за три года выросла в 1,6 раз (484 - 714 - 719). Число неблагополучных семей с тенденцией к снижению (23 - 19 - 17), среди КМНС за последние годы социально-неблагополучных женщин не наблюдается. Социальное неблагополучие семей выражается в следующих причинах: алкоголизм, безработица, наркомания.

Структура ЭГП (%)

Таблица 200

Ранг	15 – 17 лет	18 – 49 лет
I место	Болезни мочеполовой системы – 36,2% (2019: 37,5%)	Инфекционные и паразитарные бол. – 26,9% (2019: 29,3%)
II место	Болезни глаз – 29,2% (2019: 28,8%)	Болезни эндокринной системы – 13,8% (2019: 15,2%)
III место	Болезни органов пищеварения – 17,1% (2019: 17,8%)	Болезни системы кровообращения – 12,8% (2019: 13,1%)
IV место	Болезни эндокринной системы – 12,0% (2019: 11,5%)	Болезни органов дыхания – 8,7% (2019: 7,3%)
V место	Болезни нервной системы – 5,2% (2019: 5,8%)	Болезни крови и кроветворных органов – 8,0% (2019: 7,7%)

Лидирующее место в структуре выявленной ЭГП у женщин занимают инфекционные и паразитарные заболевания – 26,9%, у девочек-подростков – болезни мочеполовой системы – 36,2%. Структура не меняется на протяжении трех лет.

Абсолютные противопоказания к беременности имеют 47 женщин (девочек подростков - 0). Женщины с ЭГП на 99,8% осмотрены лечащими врачами, из них девочки-подростки осмотрены педиатрами на 98,1%. Наблюдается низкий процент осмотра женщин с паразитарными заболеваниями. Процент контрацепции за последние 3 года остается достаточно высоким (99,0%), что говорит об эффективности проводимых мероприятий АТП-комплексов. Число девочек-подростков, живущих половой жизнью, с тенденцией к снижению (45-40-30), из них охват контрацепцией в течение 3-х лет составляет 100%, из методов контрацепции: 30,0% - оральная контрацепция; ВМС – 3,3%, барьерный метод (презервативы) – 67,3%. Абортов у девушек – подростков в течение последних четырех лет не зарегистрировано.

В 2020 году произошли 1 роды у девушки-подростка; частота родов на 1000 девушек подростков составила 1,5‰, что значительно ниже показателя 2018 года (2018: 2 – 4,2‰). Послеродовая контрацепция проведена в 100% случаев.

На учет по беременности взято 518 женщин, что меньше 2017 года (558 беременных).

Наблюдение за беременными

Таблица 201

Показатели		БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Численность обслуживаемого женского населения		19609	48,4	19809	49,9	19569	48,8	99,8
Число женщин фертильного возраста		11891	60,4	11860	59,8	11672	59,6	98,1
Состояло беременных на начало периода		303		278		285		
Взято вновь на учет по беременности	**Всего**	**518/10**		**505/11**		**475/21**		**91,7**
	−в т.ч. до 12 недель	484/5	93,4	470/7	93,0	450/15	94,7	93,0
	−свыше 20 недель	34/5	6,6	35/4	7,0	25/6	5,3	73,5
Поступило из др. консультаций		47/0		57/1		39/1		
Выбыло беременных		28/1		37/0		42/2		
Закончили беременность	**Всего**	**562/12**		**518/6**		**511/19**		**91,0**
	−срочные роды	509/12	90,5	471/5	91,0	470/18	91,9	92,3
	−преждевременные роды	23/0	4,0	27/0	5,2	24/0	4,7	104,0
	−аборты, выкидыши	27/0	4,8	15/1	2,9	15/1	2,9	55,6
	−по мед. показаниям	3/0	0,5	5/0	0,9	2/0	0,4	66,7
	−по соц. показаниям	0/0	0,0	0/0	0,0	0/0	0,0	0,0
	−с 22-27 недель	0/0	0,0	0/0	0,0	0/0	0,0	0,0
Состоит беременных на конец периода		303/3		285/6		246/7		81,2
Родили не наблюдаясь		1/0	0,1	2/0	0,3	1/0	0,1	100,0

За 3 года прослеживается тенденция к снижению количества беременных. Показатель ранней явки взятия на диспансерный учет остается на довольно высоком уровне (93,4%- 93,0%- 94,7%), что свидетельствует об эффективной санитарно-просветительской работе, проводимой участковыми врачами акушерами–гинекологами.

Все беременные, вставшие на диспансерный учет до 14 недель, проходят пренаталь-ную диагностику в ЭКПД (экспертный кабинет пренатальной диагностики) на базе МГК: беременным за один день проводится ультразвуковое и биохимическое исследование согласно приказу ДЗ ХМАО–Югры №654 от 22.06.2017г. «О совершенствовании пренатальной (дородовой) диагностики нарушений состояния ребенка в ХМАО–Югре». При выявлении высокого риска врожденных пороков развития и хромосомной патологии у плода по результатам биохимического скрининга 1 триместра, беременные активно вызываются специалистами медико-генетической консультации для обследования в условиях ОКД «Центра диагностики и сердечно–сосудистой хирургии». Результаты исследований передаются в женскую консультацию БУ «ЛГБ».

Количество преждевременных родов в абсолютных цифрах снизилось с 27 до 24 в 2020 году. Основными причинами преждевременных родов явились инфекция, гестоз и истмико-цервикальная недостаточность. В 90% имеет место сочетание 2 и более факторов. Для профилактики инфекционного фактора как причины преждевременных родов необходимо не только тотальное обследование женщин при беременности на ЗППП бесплатно, но и привлечение групп лиц, планирующих беременность с отягощенным анамнезом, для проведения предгравидарной подготовки. Прерывания беременности по медицинским показаниям снизились в 1,5 раза. Все женщины, прервавшие беременность по медицинским показаниям, взяты на диспансерный учет в кабинете планирования семьи, где им проведены реабилитационные мероприятия и назначена эффективная контрацепция.

С целью оптимизации и повышения эффективности оказания помощи по выявлению ВПРП и ХП в период беременности на 2 этапе пренатальной диагностики запись пациенток на прием проводится централизованно, запросы отправляются по электронной почте непосредственно заведующей медико-генетической консультации. Обследование беременных на ЗППП проводится на базе БУ «ЛГБ» на бесплатной основе. Обследование проводится методом ПЦР на 4 инфекции: хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, гарднереллез. Поэтому процент обследованных беременных на ИППП в течение 3-х лет высокий – 100,0%. На высоком уровне остаётся процент охвата биохимическим скринингом (99,7 % - 99,3% - 99,3%).

Заболеваемость беременных не имеет тенденцию к снижению и составила 1557 на конец года (2019г: 1584). Ведущее место занимают заболевания мочеполовой системы – 29,0%, на 2 месте – болезни эндокринной системы – 16,6%. Беременные принимаются на

0,5 ставки ответственным терапевтом, что улучшает доступность помощи и качество ведения беременности.

Удельный вес новорожденных, которые в первые 3 дня после выписки из роддома наблюдались врачом и медсестрой, в течение ряда лет находятся на уровне 99,9%. Недоохват объясняется тем, что иногда сообщение о выписке новорожденного из роддома города Сургута передается с небольшим опозданием или беременная женщина указывает неправильный адрес своего проживания.

Число детей, находящихся под систематическим наблюдением в 2018 году составило 95,7%, что находится на уровне показателей прошлых лет (2017г: 95,7%). Отсутствие 100% наблюдения за детьми, достигшими 1 года жизни объясняется тем, что многих детей родители вывозят за пределы округа на длительное время, особенно в весенне-летний период. Кроме того, нет систематического наблюдения за детьми коренной национальности, проживающих в тайге, так как в течение ряда лет отсутствуют вылеты в тайгу в родовые угодья, где проживают дети первого года жизни.

Грудное вскармливание детей в возрасте от 3 до 6 месяцев в 2017 году на уровне показателя прошлого года и составило 50,1%. В возрасте с 6 месяцев до 1 года оно в течение ряда лет находится на одном уровне и составляет – 30,1%. По округу данный показатель соответственно 39,9% и 47,8%. Высокий процент детей, находящихся на грудном вскармливании в возрасте от 3 до 6 месяцев связан с пропагандой грудного вскармливания, профилактикой и лечением гипогалактии у кормящих женщин, улучшению просветительной работы среди женщин по преимуществу грудного вскармливания детей до 1 года в рамках программы ВОЗ и ЮНИСЕФ «10 шагов к успешному грудному вскармливанию».

Распределение детей первого года по группам здоровья (%)

Таблица 202

Группы здоровья	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
– I	0	0,0	0	0,0	0	0,0
– II	519	93,0	493	94,2	472	90,8
– III	39	6,6	28	5,4	43	8,6
– IV	2	0,4	2	0,4	3	0,6
Число детей достигших 1 года жизни	558	100,0	523	100,0	518	100,0

Количество детей, достигших возраста 1 года, в 2020г. составило 518 человек, что меньше количества детей 2019г. (523). Основная часть детей, достигших 1 года жизни, имеет II группу здоровья, так в 2020г. она составила 90,8%. 8,6% детей имеют III группу здоровья, детей с IV группой здоровья в отчетном году - 0,6%. Детей с первой группой здоровья не зарегистрировано. Такое распределение детей 1 года жизни по группам здоровья наблюдается в течение ряда лет.

В структуре заболеваемости новорожденных детей, родившихся с III и IV группой здоровья за 2020год лидирующее место занимают дети с врожденными пороками развития – 51,2% (22 человека); II место – недоношенные дети – 30,2% (13 человек); III место: дети с внутриутробным инфицированием и пренатальной гипотрофией по 7,0% (по 3 человека).

Умерло детей до года – показатели детской смертности (на 100 000 родившихся)

Таблица 203

Возраст	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$		
	Абс.ч.	%	На 100 тыс. родившихся	Абс.ч.	%	На 100 тыс. родившихся	Абс.ч.	%	На 100 тыс. родившихся
Мертворождаемость	3		5,0	2		3,8	4		7,6
Умерло всего до года	2	100,0	3,0	2	100,0	3,6	4	100,0	7,7
от 0 до 6 дней	1	50,0	1,8	1	50,0	1,8	1	25,0	1,9
от 7 до 28 дней	1	50,0	1,8	0	0,0	0,00	0	0,00	0,0
от 28 дней до 3 месяцев	0	00,0	0,00	0	0,0	0,00	0	0,00	0,0
от 3 месяцев до 6 месяцев	0	0,0	0,00	1	50,0	1,8	2	50,0	1,9
от 6 месяцев до 1 года	0	0,0	0,00	0	0,0	0,00	1	25,0	1,8

По итогам отчетного периода зарегистрировано 4 случая мертворождения – показатель вырос в два раза. Ведущей причиной мертворождения в последние годы является декомпенсация фетоплацентарной недостаточности. По результатам разборов 2

случая перинатальной смертности признаны неуправляемыми на этапе женской консультации БУ «ЛГБ», 2 случая - управляемыми. Все случаи разобраны на заседании перинатальной комиссии БУ «ЛГБ», на ВК в Сургутском клиническом перинатальном центре, приняты организационные меры.

Показатель младенческой смертности в 2020 году вырос в 2,1 раза и составил 7,7‰. Причинами смерти детей до 1 года в 2020 году стали в 75,0% случаев отдельные состояния в перинатальном периоде (3 ребенка), врожденные пороки развития привели к смерти 1 ребенка, что составило 25,0%. Все случаи смерти детей до 1 года представляются и разбираются на ВК. За отчётный 2020г на этапе приемного покоя больницы 1 случай был признан управляемым, 3 случая неуправляемые на этапе Лянторской городской больницы.

В течение последних двух лет материнская смертность не регистрировалась. В 2018 году зарегистрирован случай материнской смертности (смерть наступила в результате эмболии амниотической жидкостью). Случай признан непредотвратимым и неуправляемым. Заслуживающие особого внимания беременные консультируются на пренатальном консилиуме в БУ ХМАО–Югры «Сургутский клинический перинатальный центр». По показаниям проводятся консультации специалистов СОКБ и лечение в профильных специализированных отделениях.

8.19. Работа выездных врачебных бригад

В целях повышения доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий п.Сытомино и д.Лямина в БУ «Лянторская городская больница» сформированы выездные врачебные бригады. Работа выездных врачебных бригад организована в соответствии с регламентирующими документами и утвержденным планом-графиком. За 2020 года осуществлено 9 (2019: 9; 2018: 14) выездов на прикрепленные территории согласно плану-графику.

Состав бригады для каждого выезда формировался индивидуально (терапевт, невролог, офтальмолог, хирург, дерматолог, гинеколог). Всего осмотрено 619 человек на 3078 посещений (2019: 605 человек на 3210 посещений), из них в Сытомино – 333 человека на 1631 посещение (2019: 290), в Лямина – 286 человек на 1447 посещений (2019: 315). В структуре посещений 92,1% составляют посещения с профилактической целью, 7,9% – по заболеваниям (2019: 93% и 7,0; соответственно). По результатам выездов пациентам выдаются направления на дообследование как в Лянторскую городскую больницу, так и окружные учреждения (СОКБ, ОКДЦ), проводится очковая коррекция зрения, коррекция лечения.

Результаты работы ВВБ

Таблица 204

Раздел работы	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Осуществлено выездов	14	9	9
Осмотрено человек	750	605	619
Посещений	3320	3210	3078
Нуждаются на дообследовании	158	95	103
Нуждаются в специализированной помощи	0	0	4
Нуждаются в диспансерном наблюдении	242	170	192

Высокий процент обращений с профилактической целью связан с проведением профилактического медицинского осмотра детского населения. Всего осмотрено детей за истекший период – 461 (2019: 440; 2018: 520) человек.

У всех осмотренных лиц первое место в структуре общей заболеваемости в 2019 году занимают болезни органов пищеварения, на долю которых приходится – 23,1%.

Ранжирование общей заболеваемости у осмотренных лиц

Таблица 205

Показатель	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
I место	Глаза и его аппарата – 23,0%	Органов пищеварения – 23,1%	Глаза и его аппарата – 30,4%
II место	Органов пищеварения – 14,9%	Глаза и его аппарата – 15,8%	Органов пищеварения – 24,1%
III место	Эндокринной системы – 12,2%	Костно-мышечной с-мы – 14,1%	Органов дыхания – 12,2%
IV место	Костно-мышечной системы – 9,4%	Органов дыхания – 11,6%	Костно-мышечной системы – 7,1%

Структура зарегистрированной заболеваемости напрямую связана с составом врачебной бригады.

Медицинская помощь сельскому населению также оказывается специалистами выездной бригады КУ «Центр профессиональной патологии», осуществляющие выезды два раза в год, в том числе для проведения флюорографического и маммографического обследования. В навигационный период 2020года специалистами плав.поликлиники «Николай Пирогов» осмотрено 293 человека (2019: 277), из них в Сытомино – 155 (2019: 133), в Лямина – 138 (2019: 144). Помимо осмотра специалистов пациентам проведены ультразвуковые (306), эндоскопические (67), рентгенологические (144) и функциональные (328) исследования. Кроме того, специалистами выездной бригады КУ «Центр профессиональной патологии», осуществляющие выезды два раза в год, для сельского населения проводятся флюорографические и маммографические обследования.

8.20. Паллиативная медицинская помощь

БУ «Лянторская городская больница» обслуживает 2258 человек в возрасте старше 60 лет, из них на территории Лянтора проживает 1877 человек, в сельских территориях – 381 человек (2019: 2217, 1848 и 369 соответственно).

Лицам пожилого возраста оказывается:

1. первичная медико-санитарная помощь врачами-терапевтами участковыми, фельдшерами врачебных амбулаторий;
2. первичная специализированная медико-санитарная помощь врачами специалистами «узких» специальностей;
3. паллиативная медицинская помощь.

Оказание паллиативной медицинской помощи способствует улучшению качества жизни пациентов (например, за счет снижения тяжести симптомов заболевания) и членов их семей, а также является выгодным для самих систем здравоохранения, поскольку позволяет сократить число пациентов, поступающих в стационар, и снизить нагрузку на медико-социальные службы. Потребность в оказании паллиативной медицинской помощи будет продолжать расти, что отчасти связано со старением населения во всех регионах мира.

В рамках организации паллиативной медицинской помощи сделано следующее:

1. получена лицензия на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях;
2. медицинские работники прошли обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации, тематическое усовершенствование) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи (10 врачей, 17 медицинских сестер);
3. с ноября 2015 года в поликлинике организован прием врача по паллиативной медицинской помощи на 0,25 ставки (кабинет №30 на базе терапевтического отделения поликлиники);
4. развернуто 4 паллиативные койки в терапевтическом отделении стационара;
5. с 2015 года организована и работает «Школа ухода за тяжелобольными».

Структура принятых пациентов

Таблица 206

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Всего (человек)	Умерло	ПОЛУЧАЛИ НАРКОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА	Всего (человек)	Умерло	ПОЛУЧАЛИ НАРКОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА	Всего (человек)	Умерло	ПОЛУЧАЛИ НАРКОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА
Пациенты со злокачественными новообразованиями	118	12	1	70	7	3	49	4	4
Пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента	9	0	0	2	0	0	2	0	0

продолжение Таблицы 206

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Всего (человек)	Умерло	ПОЛУЧАЛИ НАРКОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СЛЕДСТВА	Всего (человек)	Умерло	ПОЛУЧАЛИ НАРКОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СЛЕДСТВА	Всего (человек)	Умерло	ПОЛУЧАЛИ НАРКОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СЛЕДСТВА
Пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития	191	4	0	242	2	0	285	0	0
Пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и обеспечении ухода при оказании МП	13	1	0	1	0	0	14	2	0
Пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и обеспечении ухода при оказании МП	2	0	0	1	0	0	2	0	0
Пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания	0	0	0	3	0	0	2	0	0
Пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания	9	0	0	1	0	0	9	0	0
Всего	342	17	1	320	9	3	354	6	4

За 2020 год зарегистрировано 354 посещения к врачу по паллиативной медицинской помощи в поликлинике. В структуре осмотренных пациентов 13,8% составляют пациенты со злокачественными новообразованиями. В абсолютных цифрах всего обратилось – 181 человек. В 2020 году обезболивающую терапию получали 16 человек, из них наркотические лекарственные препараты - 4 пациента. Другие пациенты получали ненаркотические анальгетики согласно 5-ступенчатой схеме обезболивающей терапии.

В рамках исполнения плана информационной компании по обеспечению прав граждан на обезболивание и оказание паллиативной медицинской помощи в БУ «Лянторская городская больница»:

- в 2020 году 50 человек прошли повышение квалификации по паллиативной медицинской помощи, из них:

врачей – 18 (Актуальные вопросы паллиативной медицинской помощи в педиатрии),

медицинских сестер – 32 (Вопросы паллиативной помощи несовершеннолетним в деятельности специалиста сестринского дела),

- в 2019 году 34 человека прошли повышение квалификации по паллиативной медицинской помощи (врачей – 12, медицинских сестер – 10, младшего медицинского персонала – 12);

- в 2019 году прошли повышение квалификации по дополнительной профессиональной программе «Организация работы с наркотическими средствами и психотропными веществами и их прекурсорами» в объеме 72 часа - 46 человек;

- проведен расчет потребности в наркотических лекарственных препаратах в соответствии с методическими рекомендациями по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения;

- оформлен информационный стенд для граждан о правилах выписки и отпуска обезболивающих, в том числе наркотических лекарственных препаратов, и телефонах «горячей линии» по вопросам их назначения, выписки и предоставления.

- размещена информация на сайте БУ «Лянторская городская больница»: список телефонов горячих линий» по вопросам обезболивания и оказания паллиативной медицинской помощи; порядок действий граждан при возникновении проблем по

вопросам проведения обезболивания в ХМАО – Югре; памятка для граждан по обезболиванию.

Показатели работы паллиативной койки в стационаре

Таблица 207

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	Всего (человек)	Выписано	Летальность человек / %	Койко-дни (всего)	Среднее число койко-дней	Всего (человек)	Выписано	Летальность человек / %	Койко-дни (всего)	Среднее число койко-дней	Всего (человек)	Выписано	Летальность человек / %	Койко-дни (всего)	Среднее число койко-дней
Пациенты со злокачественными новообразованиями	22	16	6	382	17,3	40	28	12	706	17,7	38	27	11	561	14,8
Пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента	3	3	0	69	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития	1	1	0	14	0	0	0	0	0	0	2	1	1	13	6,5
Пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и обеспечении ухода при оказании МП	1	1	0	6	6	0	0	0	0	0	1	1	0	16	16,0
Пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и обеспечении ухода при оказании МП	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	30	15,0
Пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Всего	27	21	6	471	17,4	40	28	12	706	17,7	43	31	12	620	14,4

Две паллиативные койки в терапевтическом отделении стационара начали работать с 01.01.2016 года, в 2020 году количество коек увеличено до 4-х. В течение 2020 года медицинскую помощь получили 43 пациента. В структуре пролеченных больных 88,4% составили пациенты с ЗНО. В 12 случаях зарегистрированы летальные исходы на фоне тяжелого прогрессирующего течения основного заболевания, что составило 27,9%, из них 6 человек трудоспособного возраста. Необходимо отметить не полную занятость паллиативной койки в году, что в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции: ограничивалась плановая госпитализация и на базе стационара развертывался инфекционный госпиталь на 100 коек.

Медицинским персоналом проводится обучение родственников пациента навыкам ухода за инкурабельными больными.

Деятельность школы для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми

Таблица 208

Показатели	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Количество обученных человек	401	362	86
Количество проведенных лекций, бесед	90	93	36
Количество лекций, семинаров, конференций по вопросам обезболивания	8	38	17
− с врачами	3	29	11
− с медицинскими сестрами	5	9	6

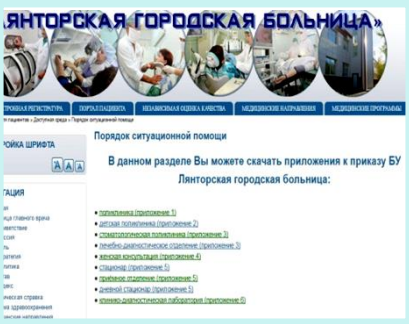
Занятия проводятся на базе отделения медицинской профилактики, хирургического и терапевтического отделений в форме семинаров, видеопрезентаций, бесед, практических занятий по обучению навыкам ухода.

8.21. Доступность для маломобильных лиц с ограниченными возможностями

С 2015 года в БУ «Лянторская городская больница организован и успешно работает Общественный совет, в составе которого председатель Лянторской городской общественной организации помощи инвалидам «Седьмой лепесток».

Общественным советом проводятся рейды по проверке качества приготовления питания для стационарных больных, по доступности зданий и структурных подразделений организации для маломобильных групп населения.

Разработан, согласован с Общественным советом Порядок ситуационной помощи при посещении инвалидов и других маломобильных групп граждан всех зданий структурных подразделений БУ «Лянторская городская больница».



Порядок ситуационной помощи маломобильным группам населения утверждён приказом по лечебному учреждению и со всеми Порядками ознакомлены все сотрудники БУ «ЛГБ». В рамках мероприятий государственной программы «Доступная среда», в целях снижения ограничения жизнедеятельности маломобильных групп населения (инвалидов, лиц преклонного возраста, временно нетрудоспособных, беременных, людей с детскими колясками, детей дошкольного возраста), в БУ «Лянторская городская больница» проведены мероприятия по обеспечению физической доступности зданий больницы. С целью устранения препятствий и барьеров, возникающих у инвалида или группы людей с учетом их особых потребностей, были приспособлены входные группы, лестницы, пандусные съезды, пути движения внутри зданий, зоны оказания услуг. Детская поликлиника оборудована колясочной для детей первого года жизни.

К местам парковки автотранспорта в учреждении обеспечен беспрепятственный доступ, отсутствуют высокие бордюры. Входные двери оснащены доводчиками. Установлены модульные пандусы в поликлинике, детской и стоматологической поликлиниках, женской консультации, здании стационара и инфекционного отделения. Установлены кнопки вызова персонала в поликлинике, детской и стоматологической поликлиниках, женской консультации, зданиях стационара, инфекционного корпуса. Двери в кабинеты приёма врачей-специалистов широкие – с возможностью въезда инвалидных кресел-колясок, без порогов.

Установлена индукционная панель в поликлинике, в детской поликлинике и женской консультации. Произведена закупка и установка звуковых маяков в дверных проемах поликлиники, детской и стоматологической поликлиники. Приобретён ступенькоход для подразделений, где отсутствует лифт – женской консультации. Остальные многоэтажные здания оборудованы лифтами и подъемными поэтажными устройствами с обязательным присутствием лифтёра. Лестничные пролёты оснащены перилами. Лестничные марши поликлиники обустроены керамической плиткой разного цвета (боковая сторона более темной). Запланировано обустройство лестничных маршей разного цвета в женской консультации.

Оборудованы санитарные узлы для инвалидов и маломобильных граждан в здании поликлиники, детской и стоматологической поликлиниках, женской консультации в соответствии с утверждённым регламентом. Проведен ремонт напольного покрытия в стационарных отделениях. Проведен ремонт, перенос и перепланировка процедурного кабинета в инфекционном отделении для улучшения качества оказания неотложной помощи (по рекомендациям экспертов аудита в июне 2018г). Приобретен и установлен информационный киоск в поликлинику. Установлены мнемосхемы для слабовидящих пациентов. В рамах программы «Доступная среда» на 2021 год запланирован ремонт пешеходных дорожек и тротуаров, внутрибольничных проездов на территории больницы.

8.22. Работа центра здоровья БУ «Лянторская городская больница»

На основании приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 19.08.2009 года № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака», в Лянторе был создан центр здоровья на функциональной основе, как структурное подразделение поликлиники «МУЗ ЛГБ». Центр здоровья работает с 28.02.2010 года и

рассчитан на 200 тысяч населения. Территориальные координационно-методические функции выполняет Ханты-Мансийский Центр Медицинской Профилактики. Центр здоровья Лянторской городской больницы обслуживает население Сургутского района численностью 118 339 человек. Центр здоровья расположен на территории городской больницы в отдельном здании площадью 243,0 кв.м. Лянторский ЦЗ оснащен в соответствии со стандартом оснащения оборудованием ЦЗ для взрослого населения (согласно Приложению № 9 к Приказу N 1074н от 26 сентября 2011 года).

В структуру Центра здоровья входят:

- 1 кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе,
- кабинет инструментально-лабораторного исследования,
- кабинет медицинской профилактики,
- кабинет терапевта,
- кабинет руководителя Центром здоровья,
- кабинет гигиениста стоматологического,
- кабинет офтальмологический,
- кабинет отказа от курения.

Штаты ЦЗ утверждены руководителем ЛПУ в соответствии с действующими штатными нормативами. В соответствии со штатным расписанием в центре здоровья Сургутского района на 2020 год утверждено 10,25 штатных единиц: руководитель центра здоровья – 0,5; врач-терапевт – 2,0; средний медицинский персонал – 4,5; прочий персонал – 3,25 (в том числе медицинский психолог – 0,5).

Оснащение ЦЗ:

1. АПК для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма с комплектом оборудования для измерения параметров физического развития;
2. Система скрининга сердца компьютеризированная (экспресс-оценка состояния сердца по электрокардиографическим (ЭКГ) сигналам от конечностей;
3. Система ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического артериального давления (АД) и расчетом лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ);
4. Аппарат для комплексной детальной оценки функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный);
5. Биоимпедансметр для анализа внутренних сред организма (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани);
6. Экспресс-анализатор для определения общего холестерина (ХС) и глюкозы в крови (с принадлежностями);
7. Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина;
8. Оборудование для определения токсических веществ в биологических средах организма;
9. Анализатор котинина и других биологических маркеров в крови и моче;
10. Смокелайзер;
11. Кардиотренажер;
12. Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой);
13. Комплект оборудования для зала ЛФК;
14. Рабочее место (кабинет) гигиениста стоматологического, в состав которого входит: установка стоматологическая – 1 шт., компрессор – 1 шт., пылесос-слюноотсос – 1 шт., пескоструйный аппарат – 1 шт.;
15. Рабочее место среднего медицинского персонала офтальмологического кабинета, в состав которого входит: набор пробных очковых линз и призм с пробной оправой; проектор знаков, автоматический рефрактометр, автоматический пневмотонометр.

Центр здоровья проводит комплексное обследование граждан с целью выявления факторов риска неинфекционных хронических заболеваний. В комплекс входят:

– измерение роста и веса;
– тестирование на АПК для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;
– скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);
– экспресс-анализ для определения общего ХС и глюкозы в крови;
– комплексная оценка функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный),
– проверка остроты зрения, рефрактометрия, тонометрия, исследование бинокулярного зрения, определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма;
– диагностика кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрация стоматологического статуса пациента;
– пульсоксиметрия;
– ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического АД и расчетом ЛПИ;
– биоимпедансметрия;
– исследование на наличие наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов в биологических средах организма;
– анализ котинина и других биологических маркеров в моче и крови;
– осмотр врача.

Затратная составляющая текущего финансирования ЦЗ ведется из средств фонда обязательного медицинского страхования (ОМС). Работа ЦЗ осуществляется по 2-сменному графику в часы работы ЛПУ. Любой гражданин РФ вне зависимости от места его регистрации и проживания при наличии паспорта и полиса ОМС может обратиться в ЦЗ.

ЦЗ оказывает медицинские услуги следующим контингентам граждан:
– впервые обратившимся в отчетном году для проведения комплексного обследования;
– обратившимся для динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача ЦЗ;
– направленным медицинским работником медицинской организации по месту прикрепления;
– направленным медицинскими работниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в образовательных и других учреждениях;
– направленным врачом, ответственным за проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан из I (практически здоров) и II (риск развития заболеваний) групп состояния здоровья (далее - I и II группы состояния здоровья);
– направленным работодателем по заключению врача, ответственного за проведение углубленных медицинских осмотров с I и II группами состояния здоровья.

Центр здоровья осуществляет взаимодействие с отделением медицинской профилактики по вопросам реализации профилактических мероприятий. Центром здоровья для жителей сельской местности, проживающих в зоне ответственности ЦЗ, в плановом порядке осуществляются выездные акции, направленные на пропаганду действий по формированию здорового образа жизни. С сентября 2012 года Центром здоровья в рамках реализации комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения ХМАО-Югры, включая сокращение потребления алкоголя и табака, предусмотренных целевой программой Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Современное здравоохранение Югры» на 2011-2013 годы и на период до 2015 года», используется Комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический ВМК30331-020 «медицинский кабинет - мобильный центр здоровья» на базе автобуса ПАЗ-4234.

Структура граждан, обратившихся по вопросу рационального питания, по возрасту и полу (%)

Таблица 209

Показатель	БУ "ЛГБ"$_{2018}$						БУ "ЛГБ"$_{2019}$						БУ "ЛГБ"$_{2020}$					
	до 18 лет		18 – 55 лет		55 лет и >		до 18 лет		18 – 55 лет		55 лет и >		до 18 лет		18 – 55 лет		55 лет и >	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
– Мужчины	0	0,0	45	36,3	11	8,9	0	0,0	35	38,0	6	6,5	0	0,0	26	37,1	7	10,0
– Женщины	0	0,0	39	31,4	29	23,4	0	0,0	41	62,0	10	10,9	0	0,0	18	31,2	19	27,1
ИТОГО	0	0,0	84	67,7	40	32,3	0	0,0	76	82,6	16	17,4	0	0,0	44	68,3	26	37,1

Программа по отказу от курения

Из общего числа обратившихся в 2020 году для прохождения комплексного обследования лиц, страдающих никотиновой зависимостью в среднем 84,0% - некурящие, 16,0% - курящие (из них 27,8% - со средней степенью никотиновой зависимости, 72,2% - с минимальной степенью зависимости вследствие самостоятельного снижения дозы никотина до min значения). Возраст, с которого начали курить распределился:

- 0-9 лет – 0,2% (2019 – 0,2%; 2018 – 0,3%);
- 10-14 лет – 3,5% (2019 –3,6%; 2018 – 3,9%);
- 15-19 лет – 60,8% (2019 – 58,2%; 2018 – 59,6%);
- 20-39 лет – 35,1% (2019 – 37,6%; 2018 – 35,4%);
- 40 лет и старше – 0,4% (2019 – 0,4%; 2018 – 0,8%).

Количество выкуриваемых сигарет в день:

- 1-4 шт. – 5,3% (2019 – 5,8%; 2018 – 6,2%);
- 5-9 шт. – 20,7% (2019 – 19,1%; 2018 – 19,7%);
- 10-20 шт. – 70,6% (2019 – 72,1%; 2018 – 70,8%);
- 20 и более – 3,4% (2019 – 3,0%; 2018 – 3,3%).

Ежемесячно в кабинет отказа от курения за медицинской помощью обращаются 2–4 человека. Количество обращений в 2020 году в 2,1 раза меньше по сравнению с 2018 годом по причине карантинных мероприятий на фоне эпидемиологической обстановки. При применении сочетания индивидуального консультирования с немедикаментозным методом лечения табачной зависимости процент отказа от курения составил 67% при 6-месячном наблюдении. При применении сочетания индивидуального консультирования с НЗТ составил 77% при 6-месячном наблюдении.

Результаты работы Кабинета по отказу от курения (%)

Таблица 210

Показатель	БУ "ЛГБ"$_{2018}$					БУ "ЛГБ"$_{2019}$					БУ "ЛГБ"$_{2020}$				
	Всего	Мужчины		Женщины		Всего	Мужчины		Женщины		Всего	Мужчины		Женщины	
		Абс.	%	Абс.	%		Абс.	%	Абс.	%		Абс.	%	Абс.	%
Число обрат. за медпомощью по профилактике–отказу от курения	72	51	70,8	21	29,2	69	49	71,0	20	29,0	34	24	70,6	10	29,4
Число получ. профилактическое мотивированное консультирование	72	51	70,8	21	29,2	68	49	72,1	19	27,9	34	24	70,6	10	29,4
Число лиц, обратившихся для лечения табачной зависимости	14	11	78,6	3	21,4	9	8	88,9	1	11,1	10	6	60,0	4	40,0
Число лиц, закончивших лечение от табачной зависимости	12	11	91,7	1	8,3	9	9	100,0	0	0,0	8	6	75,0	2	25,0
Число лиц, находящихся на динамическом наблюдении	18	13	72,2	5	27,8	8	6	75,0	2	25,0	13	11	84,6	2	15,4

Профилактические мероприятия направлены на прекращение потребления табака, предупреждение закуривания и снижение риска пассивного курения.

Профилактика

Учитывая выявленные факторы риска, врач ЦЗ рекомендует гражданину динамическое наблюдение в центре здоровья с проведением повторных исследований или наблюдение в кабинете медицинской профилактики, посещение занятий в соответствующих Школах профилактики различных заболеваний, рекомендует посещение ЛФК. Профилактические занятия с пациентами проводятся как в группах, так и индивидуально. В центре здоровья организованы школы профилактики заболеваний: школа профилактики артериальной гипертонии, школа профилактики сахарного диабета, школа по основам здорового питания, школа для желающих бросить курить.

Профилактическая работа в школах по профилактике заболеваний в ЦЗ (%)

Таблица 211

Показатель	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	18 – 44 лет		45 лет и >		18 – 44 лет		45 лет и >		18 – 44 лет		45 лет и >	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
– Школа профилактики сахарного диабета	9	1,1	84	10,3	36	5,7	75	12,2	9	1,6	84	14,5
– Школа профилактики артериальной гипертонии	62	7,6	439	54,0	42	6,8	257	41,9	74	12,8	274	47,3
– Школа по основам здорового питания	12	1,5	47	5,8	8	1,3	95	15,5	4	0,7	4	0,7
– Школа по расширению двигательной активности	17	2,1	109	13,4	12	1,9	49	8,0	11	1,9	5	0,9
– Другие школы	4	0,5	30	3,7	10	1,6	30	4,9	63	10,9	51	8,8
ИТОГО	104	12,8	709	87,2	108	17,6	506	82,4	161	27,8	418	72,2

Центр здоровья проводит активную профилактическую деятельность среди населения, сотрудничая с различными городскими ведомствами, организациями, дошкольными и школьными учреждениями, взаимодействуя со СМИ, участвуя в мероприятиях, акциях города. С 2013 года многие профилактические акции проходят с участием волонтеров города. Ежегодно совместно с отделением медицинской профилактики разрабатываются памятки, листовки, презентации по профилактике заболеваний и здоровому образу жизни, проводятся обучающие семинары для медицинских работников и волонтеров по ведению профилактической работы. Организована широкая информированность населения о работе центра здоровья в СМИ: по телеканалу ТНТ ГТРК «ЛянторИнформ» и радио на волне «Авторадио» демонстрируется программа «Здоровый интерес» - версия ТВ и радиоверсия, где освещается информация о работе и основных задачах Центра здоровья, профилактическая деятельность ЛГБ; в Лянторской газете (статьи о пропаганде ЗОЖ). В общественных местах города и по адресам распространяются визитные карточки ЦЗ до 50 шт. ежемесячно. Ежеквартально проводится анкетирование граждан по ЗОЖ.

Выводы: План посещений в Центр здоровья в отчётном периоде выполнен в полном объёме – 100,0% (2018 – 101,3%; 2019 – 100,1%). Среди выявленных факторов риска в отчётном периоде лидирует избыточная масса тела и ожирение 52,8%.

Проблемы: Остается проблема укомплектованности кадрами Центра здоровья. **Решение:** Укомплектование врачебным персоналом ЦЗ в соответствии со штатным расписанием.

8.23. Анализ деятельности отделения по оказанию платных медицинских услуг

Общая характеристика

Отделение по оказанию платных медицинских услуг организовано в отдельно стоящем здании Лянторской городской больницы, где проводятся предварительные и периодические профилактические медицинские осмотры в рамках договоров и контрактов с юридическими и физическими лицами.

Характеристика кадрового состава

Таблица 212

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕС-КИХ ЛИЦ	% УКОМ-ПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТ И-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕС-КИХ ЛИЦ	% УКОМ-ПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТ И-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕС-КИХ ЛИЦ	% УКОМ-ПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТ И-СТВА
Врачи	9	9	1	11,1	9,0	9	8,75	2	22,8	4,3	9,5	6,5	1	16,6	6,5
Средний медперсонал	20	20	12	60,0	1,7	20	20	11	55,0	1,8	20	12	9	75,0	1,3
Младший медперсонал	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
Прочий персонал	6,5	6,5	7	100,0	0,9	6,5	6,5	5	76,9	1,3	6,25	5,25	5	95,2	1,02

Укомплектованность врачебным персоналом на конец 2020 года составила 16,6%, средним медицинским – 75,0%. Преимущественно работают специалисты поликлиники как внутренние совместители, соответственно, коэффициент совместительства высокий: у врачей – 6,5, у средних медицинских работников – 1,3.

Основные показатели работы ООПМУ

В ООПМУ предварительные и периодические медицинские осмотры, освидетельствования на право управления автотранспортным средством, на право владения оружием, диспансеризация государственных служащих, психиатрическое освидетельствование проводятся на основании регламентирующих приказов и приказов по лечебному учреждению о создании врачебных подкомиссий по данным направлениям деятельности.

Охват подлежащих контингентов периодическими медицинскими осмотрами (%)

Таблица 213

Показатель	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру всего, в т.ч.:	10808	100,0	10030	100,0	9363	100,0
— женщин	2200	20,4	2116	21,1	1887	20,2
Численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр всего, в т.ч.	10044	92,9	9325	93,0	8717	93,1
— женщин	2012	91,5	1977	93,4	1670	88,5
Численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр всего, в т.ч.:	701	6,5	684	6,8	558	6,0
— женщин	142	6,5	122	5,8	155	8,2
Численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр всего, в т.ч.:	63	0,6	21	0,2	88	0,9
— женщин	46	2,1	17	0,8	62	3,3

На протяжении последних трех лет удельный вес прошедших периодический медицинский осмотр составляет 93%. 88 человек не прошли профилактический осмотр по причине увольнения, декретного отпуска, длительного больничного листа по причине карантина по КВИ (лица 65+). У 9,95% прошедших периодический медицинский осмотр отмечен сочетанный производственный фактор (вредники).

Структура осмотренных контингентов при периодических медицинских осмотрах по видам деятельности (%)

Таблица 214

(Общероссийский классификатор видов экономической деятельности) * ОКВЭД организации	БУ "ЛГБ"$_{2018}$						БУ "ЛГБ"$_{2019}$						БУ "ЛГБ"$_{2020}$					
	Всего			* женщин			Всего			* женщин			Всего			* женщин		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%
РАЗДЕЛ A. СЕЛЬСКОЕ, ЛЕСНОЕ ХОЗЯЙСТВО, ОХОТА, ХОЗЯЙСТ. РЫБОЛОВСТВО, РЫБОВОДСТВО	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ B. ДОБЫЧА ПОЛЕЗНЫХ ИСКОПАЕМЫХ	9551	8874	92,9	1219	1085	89,0	8850	8206	92,7	1185	1089	91,9	8271	7739	93,6	1028	888	86,4
РАЗДЕЛ C. ОБРАБАТЫВАЮЩИЕ ПРОИЗВОДСТВА	3	2	66,7	2	1	50,0	32	31	96,9	29	29	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0
РАЗДЕЛ D. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОЭНЕРГИЕЙ, ГАЗОМ, ПАРОМ; КОНДИЦИОНИРОВАНИЕ ВОЗДУХА	226	210	92,9	121	116	95,9	219	204	93,2	116	111	95,7	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ E. ВОДОСНАБЖЕНИЕ, ВОДООТВЕДЕНИЕ, СБОР, УТИЛИЗАЦИЯ ОТХОДОВ, ЛИКВИДАЦИЯ ЗАГРЯЗНЕНИЙ	10	6	60,0	2	2	100,0	27	21	77,8	10	10	100,0	226	193	85,4	121	104	85,6
РАЗДЕЛ F. СТРОИТЕЛЬСТВО	21	19	90,5	7	7	100,0	4	4	100,0	0	0	0,0	2	2	100,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ G. ТОРГОВЛЯ ОПТОВАЯ И РОЗНИЧНАЯ; РЕМОНТ АВТОТРАНСПОРТН. СРЕДСТВ, МОТОЦИКЛОВ	172	158	91,9	157	144	91,7	126	113	89,7	116	103	88,7	96	70	72,9	87	67	77,0
РАЗДЕЛ H. ТРАНСПОРТИРОВКА И ХРАНЕНИЕ	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ I. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГОСТИНИЦ, ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	51	46	90,2	49	44	89,8
РАЗДЕЛ J. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБЛАСТИ ИНФОРМАЦИИ И СВЯЗИ	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ K. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ФИНАНСОВАЯ И СТРАХОВАЯ	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ L. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОПЕРАЦИЯМ С НЕДВИЖИМЫМ ИМУЩЕСТВОМ	54	47	87,0	24	22	91,7	0	0	0,0	0	0	0,0	27	18	66,7	8	6	75,0
РАЗДЕЛ M. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ, НАУЧНАЯ, ТЕХНИЧЕСКАЯ	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ N. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АДМИНИСТРАТИВНАЯ, СОПУТСТВ. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	9	7	77,8	0	0	0,0
РАЗДЕЛ O. ГОСДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ; СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	26	23	88,5	0	0	0,0	58	56	96,6	13	13	100,0	28	28	100,0	6	6	100,0
РАЗДЕЛ P. ОБРАЗОВАНИЕ	48	45	93,8	40	38	95,0	49	40	81,6	42	33	78,6	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ Q. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ	686	649	94,6	618	587	95,0	665	650	97,7	605	589	97,4	649	610	94,0	585	552	94,4
РАЗДЕЛ R. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБЛАСТИ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА, ОРГАНИЗАЦИИ ДОСУГА, РАЗВЛЕЧЕНИЙ	11	11	100,0	10	10	100,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ S. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПРОЧИХ ВИДОВ УСЛУГ	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,0	0	0	0,0	2	2	100,0	2	2	100,0

Структура осмотренных контингентов при периодических медицинских осмотрах по видам деятельности (%)

Таблица 214 (продолжение)

(Общероссийский классификатор видов экономической деятельности) * ОКВЭД организации	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	Всего			* женщин			Всего			* женщин			Всего			* женщин		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%
РАЗДЕЛ T. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДОМАШНИХ ХОЗЯЙСТВ КАК РАБОТОДАТЕЛЕЙ; НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧАСТНЫХ ДОМАШНИХ ХОЗЯЙСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВУ ТОВАРОВ И ОКАЗАНИЮ УСЛУГ ДЛЯ СОБСТВЕННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
РАЗДЕЛ U. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЭКСТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ОРГАНОВ	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
ВСЕГО:	**10808**	**10044**	**92,9**	**2200**	**2012**	**91,5**	**10030**	**9325**	**93,0**	**2116**	**1977**	**93,4**	**9363**	**8717**	**93,1**	**1887**	**1670**	**88,5**

При анализе структуры осмотров подлежащих контингентов лидируют работники по добыче полезных ископаемых (сырой нефти и газа) – 88,3%, осмотр которых в отчётном периоде составил 93,6%, - что на уровне предыдущего года (92,7). На втором месте – работники здравоохранения – 6,9%. На третьем месте – работники водоснабжения, водоотведения, утилизации отходов, ликвидации загрязнений, удельный вес которых составил 2,4%.

Результаты осмотров контингентов при периодических медицинских осмотрах по видам деятельности (%)

Таблица 215

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Численность работников предприятий, организаций, не имеющих мед. противоп-ний к работе	9926	98,8	8843	91,0	8558	98,2
Численность работников предприятий, организаций с временными мед. против-ями к работе	2	0,02	9	0,1	8	0,1
Численность работников предприятий, организаций с постоянными мед. против-ями к работе	116	1,2	149	1,6	151	1,7
Численность работников предприятий, организаций, нуждающихся в доп. обследовании	701	6,5	684	6,8	558	6,0
Численность работников предприятий, организаций, нужд. в обсл. в АУ ХМАО–Югры "ЦПП"	0	0,0	3	0,03	12	0,1
Численность работников предприятий, организаций, нужд. в амбулат. обследовании, лечении	701	7,0	684	7,3	557	6,4
Численность работников предприятий, организаций, нужд. в стацион. обследовании и лечении	0	0,0	0	0,0	1	0,01
Численность работников предприятий и организаций, нужд. в санаторно-курортном лечении	1515	15,1	1176	12,6	2046	23,5
Численность работников предприятий и организаций, нужд. в диспансерном наблюдении	822	8,2	659	7,1	1064	12,2
Численность работников, направленных на медико-социальную экспертизу	0	0,0	0	0,0	0	0,0

По результатам проведенных периодических медицинских осмотров уровень работников предприятий и организаций, не имеющих медицинских противопоказаний к работе, высокий – 98,2%. Нуждаются в проведении дополнительного обследования – 6,0% осмотренных. Уровень нуждающихся в санаторно-курортном лечении работников по итогам 2020 года составил 23,1%, нуждающихся в диспансерном наблюдении – 12,2%, что выше уровня предыдущего года в 1,5раза. Направлений на медико-социальную экспертизу лиц, прошедших периодический медицинский осмотр, не зарегистрировано.

В 2020 году проведено 104 заседания врачебной подкомиссии №7 по экспертизе профпригодности, где осмотрен 162 человека. По результатам комиссии: признаны пригодными – 3 человека; признаны временно непригодными – 8 человек; признаны постоянно непригодными – 151 человек. Показатель болезненности при периодических медицинских осмотрах составил 888,0 на 1000 осмотренных, что ниже показателя 2018 года (925,0%).

Зарегистрировано заболеваний при периодических медицинских осмотрах (по классам)

Таблица 216

Название классов	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	Всего		☼ женщин		Всего		☼ женщин		Всего		☼ женщин	
	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ
	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	154	9	36	7	145	4	37	3	97	4	21	4
НОВООБРАЗОВАНИЯ	97	2	76	2	133	4	101	1	67	2	54	0
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	282	115	168	27	229	58	144	8	188	61	124	20
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	1840	126	498	18	2034	74	551	10	2007	77	368	14
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	70	5	16	0	54	0	8	0	36	0	2	0
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	1951	23	252	2	1616	14	272	1	1578	13	251	2

продолжение Таблицы 216

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	Всего		☼ женщин		Всего		☼ женщин		Всего		☼ женщин	
	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ	ВСЕГО	ВПЕРВЫЕ
	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.	АБС.
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	611	23	31	2	678	26	31	1	515	13	21	1
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	1246	152	321	29	1185	98	244	8	1456	101	252	22
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	47	4	20	1	42	4	13	4	28	4	8	0
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	362	61	101	5	368	73	50	5	208	37	33	1
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	53	1	10	0	56	0	6	0	28	0	2	0
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	720	1	248	0	905	0	232	0	1148	0	231	0
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	313	35	275	16	205	15	179	10	157	5	99	2
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ.	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
СОС-НИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
СИМПТОМЫ, СИНДРОМЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	6	–	–	–	8	–	–	–	5	–	–	–
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	**7752**	**557**	**2052**	**107**	**7658**	**370**	**1868**	**48**	**7518**	**317**	**1466**	**66**

Структура зарегистрированной патологии аналогична структуре предыдущего года: лидируют эндокринной системы – 26,7%, которые переместились со второго места в 2018 году на первое в 2019 году. Данная группа болезней в 66,2% случаев представлена ожирением, на долю сахарного диабета приходится – 4,5%. Далее болезни глаз – 21,0%. На третьем месте болезни системы кровообращения – 19,4%, которые в 84,5% представлены болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.

4,2% заболеваний зарегистрированы впервые, что на уровне предыдущего года (2019: 4,8%). В структуре первичной заболеваемости лидируют болезни системы кровообращения, которые составили по итогам года – 31,9%, на втором месте болезни эндокринной системы – 24,5%, на третьем болезни крови – 19,2%.Профессиональных заболеваний в течение последних лет не выявлено, в тоже время 3 пациентам были подготовлены пакеты документов для проведения экспертизы профпригодности в Центре профессиональной патологии г. Ханты-Мансийска в связи с их несогласием с вынесенным заключением: в одном случае освидетельствуемый был признан годным к работе в указанных условиях, в других – определены постоянные медицинские противопоказания к допуску к работам в указанных условиях. Все подлежащие контингенты осмотренных охвачены амбулаторным и санаторно-курортным лечением в 100% от подлежащих. Все нуждающиеся в диспансерном наблюдении – взяты на учёт.

В работе ООПМУ имеют место определенные проблемы:

- кадровый дефицит;
- формализованные записи врачей-специалистов в амбулаторных картах;

В целях решения указанных проблем, повышения качества проведенных медицинских осмотров предприняты следующие меры:

- в декабре 2017 года приобретен и установлен аудиометр с программой «Слух» для врача-оториноларинголога, а также шлемы для ЭЭГ;
- приобретен и установлен «Периком» в кабинет врача-офтальмолога;
- установлен новый программный комплекс, рабочие места специалистов ООПМУ оборудованы оргтехникой;
- в 2019 году приобретены кресло Барани и отоскоп в кабинет врача оториноларинголога;
- проводятся рабочие совещания с врачами ООПМУ по качеству оформления первичной медицинской документации;
- в 2018 году проведено обучение 2 специалистов (профессиональная переподготовка по профпатологии); Врачи-специалисты проходят курсы усовершенствования по теме «Предварительные и периодические медицинские осмотры. Экспертиза профессиональной пригодности. Экспертиза на право владения оружием».

8.24. Работа по обслуживанию взрослых лиц коренной национальности

При анализе деятельности подразделений больницы выделяется информация по коренному населению, подводятся итоги работы. Медицинское обслуживание лиц КМНС осуществляется во время национальных праздников. В 2020 году профилактический осмотр коренного населения не проводился по причине карантинных мероприятий, связанных с КВИ.

Численность лиц коренной национальности

Таблица 217

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
Всего	**784**	**100,0**	**765**	**100,0**	**756**	**100,0**
– Взрослые	412	52,6	411	53,7	388	51,3
– Подростки	45	5,7	44	5,8	43	5,7
– Дети	327	41,7	310	40,5	325	43,0
– Женщины	426	54,3	412	53,8	393	51,9
– фертильного возраста	190	44,6	184	44,7	177	45,0

С 2018 года численность населения лиц КМНС на обслуживаемой Лянторской городской больницей территории уменьшилась на 3,6%. Взрослое население составило 51,3%. Доля трудоспособного населения остается стабильной: 43-44%. Тип населения – прогрессивный.

Демографические показатели

Таблица 218

Показатель	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Рождаемость	1,4	10,3	27,6
Смертность	0,1	7,7	9,2
Естественный прирост	1,3	2,6	18,4

По итогам 2020 года рождаемость выросла в 2,7 раза в сравнении с 2019 годом, что отразилось на росте показателя естественного прироста населения КМНС - «+» 18,4. В 2020 году зарегистрировано 7 летальных исхода у лиц КМНС (2019- 6, 2018- 2 случая).

Структура смертности у лиц КМНС в динамике

Таблица 219

Нозология	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ	0	0,0	0	0,0	1	14,3
НОВООБРАЗОВАНИЯ	0	0,0	1	16,7	3	42,9
БОЛЕЗНИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	0	0,0	1	16,7	2	28,6
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БОЛЕЗНИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
СОСТОЯНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОСОМН.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ, ОТКЛОНЕНИЯ	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	2	100,0	4	66,7	1	14,3
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	2	100,0	6	100,0	7	100,0

Структура смертности в 42,9% представлена новообразованиями, в 28,6% - болезнями органов кровообращения. В 57,1% случаев летальность зарегистрирована у лиц трудоспособного возраста (абс.ч. 4), по полу 57,1% - мужчины (в 2019 и 2018 годах 50%).

Основным разделом работы с КМНС являются профилактические осмотры, которые проводятся во время плановых вылетов в тайгу и во время проведения национального праздника «Охотника и рыбака». В 2020 году профилактические мероприятия не проводились по эпидемиологическим показаниям.

Анализ общей заболеваемости взрослых КМНС

Таблица 220

Нозология	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
ИНФЕКЦИОННЫЕ, ПАРАЗИТАРНЫЕ Б-И	318	32,7	781,3	105	16,0	255,5	43	8,14	106,7
НОВООБРАЗОВАНИЯ	10	1,0	24,6	11	1,7	26,8	11	2,1	27,3
Б-НИ КРОВИ, ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ	52	5,4	127,8	10	1,5	24,3	2	0,4	5,0
Б-НИ ЭНДОКРИНН С-МЫ, ОБМЕНА ВЕЩ	14	1,4	34,4	22	3,3	53,5	11	2,1	27,3
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	10	1,0	24,6	10	1,5	24,3	17	3,2	42,2
БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	20	2,1	49,1	45	6,8	109,5	38	7,1	94,3
Б-НИ УХА, СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА	21	2,2	51,6	8	1,2	19,5	16	3,0	39,7
Б-НИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	45	4,6	110,6	47	7,2	114,4	26	4,9	64,5
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	83	8,5	203,9	54	8,2	131,4	107	20,0	265,5
БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	218	22,5	535,6	102	15,5	248,2	20	3,7	49,6
Б-НИ КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ	7	0,7	17,2	17	2,6	41,4	21	3,9	52,1
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ	58	6,0	142,5	64	9,7	155,7	60	11,2	148,9
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	74	7,6	181,8	71	10,8	172,7	89	16,7	220,8
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ, ПОСЛЕ РОДОВ	9	0,9	22,1	24	3,7	58,4	35	6,6	86,8
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ХРОМОС.	2	0,2	4,9	0	0,0	0,0	1	0,2	2,5
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	30	3,1	73,7	67	10,2	163,0	37	6,9	91,8
ОТ ВСЕХ ПРИЧИН	**971**	**100,0**	**2385,7**	**657**	**100,0**	**1598,5**	**534**	**100,0**	**1325,1**

Ведущими в структуре болезненности у лиц коренной национальности в текущем году, являются болезни органов дыхания, на их долю приходится 20,0% от всей зарегистрированной патологии, на втором месте – болезни мочеполовой системы – 16,7%. Болезни костно-мышечной системы переместились на третье в 2020 году и составили – 11,2%. На уровень болезненности оказывает влияние низкая активность обращений за медицинской помощью (из-за дальности проживания) со стороны коренных жителей, проживающих в тайге, скудные жалобы, предъявленные при опросах во время комплексных медицинских осмотров, отсутствие вылетов в стойбища.

Показатель первичной заболеваемости в 2020 году вырос и составил – 732,0‰ (2018г – 479,2‰).

Ранжирование первичной заболеваемости лиц КМНС

Таблица 221

Показатель	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
I место	Болезни органов дыхания – 28,1%	Травмы, отравления – 28,0%	Болезни органов дыхания – 33,1%
II место	Травмы, отравления – 20,4%	Болезни органов дыхания – 19,2%	Болезни мочеполовой системы – 15,5%
III место	Болезни мочеполовой системы – 19,9%	Болезни мочеполовой системы – 14,2%	Травмы, отравления – 13,0%

По итогам 2020 года лидирующее место в структуре первичной заболеваемости занимают болезни органов дыхания – 33,1% (рост в 1,7 раза); на втором месте болезни мочеполовой системы– 15,5%; на третьем – травмы, отравления – 13,0%.

8.25. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Контроль качества оказания медицинской помощи является одним из направлений в экспертной работе, которое включает:

- экспертизу процесса оказания медицинской помощи конкретному пациенту;
- выявление и изучение дефектов оказания медицинской помощи на всех этапах лечебно-диагностического процесса;
- разработку мероприятий, способствующих улучшению качества медицинской помощи, на основании анализа выявленных дефектов.

В Лянторской городской больнице внутренний контроль качества регламентирован приказом от 12.04.2018г №684 «О совершенствовании организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Внутренний контроль проводится на нескольких уровнях:

- самоконтроль;
- первый уровень (заведующие структурными подразделениями);
- второй уровень (заместитель руководителя по поликлинической работе);
- третий уровень (врачебная комиссия);

- экспертный совет.

Самоконтроль в рамках внутреннего контроля качества медицинской деятельности проводится лечащим врачом путем: оценки состояния больного при первичном обращении в поликлинику; выявления дефектов в оказании медицинской помощи на предшествующем этапе (при их наличии информирование руководителя структурного подразделения), дефектов ведения медицинской документации, организации работы, обследования, диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности; составления плана обследования и лечения больного (с учетом устранения дефектов предыдущего этапа) в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи; оформления медицинской документации в соответствии с требованиями.

Первый уровень внутреннего контроля качества медицинской деятельности проводится заведующим структурным подразделением амбулаторно-поликлинической службы путем:

- оценки конкретных случаев оказания медицинской помощи;
- фиксирования результатов внутреннего контроля качества медицинской деятельности в Карте внутреннего контроля качества медицинской помощи.
- анализа выявленных недостатков в оказании медицинской помощи и представления их в виде учета результатов заместителю руководителя по поликлинической работе.

Старшая медицинская сестра каждого структурного подразделения отделения ежемесячно проводит внутренний контроль качества работы каждого среднего медицинского работника отделения.

Второй уровень внутреннего контроля качества медицинской деятельности проводится заместителем руководителя по поликлинической работе путем:

а) проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности случаев оказания медицинской помощи первого уровня. За 2018 год проведено 15 реэкспертиз Карт внутреннего контроля заведующих структурными подразделениями, из них в 50% выявлены дополнительные дефекты;

б) оценки конкретных случаев оказания медицинской помощи с оформлением результатов в Карте внутреннего контроля;

в) проведения внутреннего контроля качества случаев оказания медицинской помощи, отобранных по тематическому признаку:

- диспансерное наблюдение пациентов с гипертонической болезнью в количестве – 81 случай;
- диспансерное наблюдение пациентов с циррозом печени – 16 случаев;
- качество проведения экспертизы проф.пригодности врачами-терапевтами, профпатологами ООПМУ в количестве – 20 случаев;
- 57 амбулаторных карт граждан, подлежащих комплексу мероприятий в рамках медицинской реабилитации в амбулаторных условиях;
- 4 запущенных случая ЗНО.

г) проведения ежемесячного анкетирования пациентов;

д) выездных проверок деятельности сельских врачебных амбулаторий по соблюдению в целом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, соблюдению безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации;

е) принятия участия в деятельности общеврачебной комиссии и врачебной подкомиссии №7 по экспертизе профпригодности (ВПК №7 проведено 83 заседания и оформлено 122 экспертизы);

ж) проведения текущего внутреннего контроля, в том числе по устным обращениям граждан, по льготному лекарственному обеспечению (за 2018 год оформлено 10 ходатайств о перераспределении препаратов в связи с отсутствием потребности и 84 дополнительные заявки на лекарственные препараты для вновь выявленных пациентов и

пациентам с хроническими заболеваниями при изменении схем лечения по рекомендации профильных специалистов).

По результатам внутреннего контроля незамедлительно принимаются меры по пресечению нарушений:

1. Выявленные дефекты доводятся до специалистов.
2. Дефекты, возможные к исправлению, устраняются.
3. Проводятся врачебные конференции.
4. Проведен тестовый контроль знаний среди врачей-специалистов поликлиники раннему выявлению ЗНО.
5. Лица, допустившие грубые нарушения, депремируются по итогам месяца в соответствии с Критериями начисления стимулирующих выплат.
6. Проводятся совещания, инструктажи по совершенствованию организационных технологий оказания медицинской помощи, направленных на оптимизацию организации оказания медицинской помощи.

8.26. Оценка удовлетворенности пациентов

Основной задачей деятельности медицинских работников поликлиник является повышение качества обслуживания пациентов. Мнение пациентов об уровне обслуживания является важным элементом в оценке качества оказываемой медицинской помощи. В целях изучения удовлетворенности оказанными услугами и доступности медицинской помощи населению поликлинической и стационарной помощью в БУ «ЛГБ» регулярно проводится анкетирование. На официальном больничной сайте организовано проведение независимого анкетирования по удовлетворенности медицинской помощью. В декабре 2016 года приобретено 10 почтовых ящиков, которые установлены в подразделениях больницы для проведения независимого анкетирования среди населения в период обращения в организацию.

Анкетирование по амбулаторно-поликлинической службе проводится ежемесячно по разработанной анкете. Анализ структуры выборки показал, что:

- 43,3% опрошенных обращались за медицинской помощью в течение последнего полугода, 5,0% - не были в лечебном учреждении более года;
- в 55,5% случаев поводом обращения в медицинскую организацию являются заболевания;
- за счет ОМС обслуживание в поликлинике получили 100,0% опрошенных;
- удалось записаться на прием при первом обращении в медицинскую организацию от 90,0 – 95,0% пациентам;
- 5,0% опрошенных получили медицинскую помощь спустя две недели с момента обращения;
- 3,3% пациентов отметили, что записаться на прием по телефону сложно и 1,7% - не удалось записаться на прием;
- на сложности при записи на прием к врачу через личное обращение в регистратуру указали 5,7% респондентов;
- не пользуются услугой записи на прием к врачу через интернет 33,7% респондентов, 11,0% - не удалось записаться на прием;
- в 86,7% случаев пациенты легко и очень легко записываются на прием через лечащего врача;
- 56,7% респондентов ожидали приема в очереди до 20 минут;
- ожидали плановую госпитализацию больше 1 недели 28,3% опрошенных;
- 60,0% пациентов проходят назначенные диагностические исследования в течение 1-5 дней;
- 95,0% респондентов отметили, что с момента прохождения исследования до получения результатов исследования прошло не более 5 дней;
- 95,0% пациентов оценили вежливость врача на отлично и хорошо;

- 100% респондентов оценили вежливость и внимательность медицинской сестры на отлично и хорошо;

- 91,7% опрошенных удовлетворены условиями оказания медицинской помощи, из них – 13,3% – удовлетворены полностью, 78,3% – больше удовлетворены, чем нет;

- полностью удовлетворены информацией, размещенной на официальном сайте больницы – 75,0% опрошенных;

- 6,4% респондентов не рекомендовали бы медицинскую организацию (БУ ЛГБ) друзьям и родственникам;

- оставляли комментарий о качестве обслуживания в социальных сетях 11,3% респондентов.

Кроме того, в октябре 2020 года в поликлинике БУ «Лянторская городская больница» проведено социологическое исследование по удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в амбулаторных условиях по анкетам, предоставленным СМК «АльфаСтрахование» (приказ ТФОМС Югры от 14.02.2020 №114). В анкетировании приняли участие 32 пациента. Для изучения мнения пациентов и сотрудников в рамках реализации мероприятий по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», внедрены листы проблем и предложений. Таким образом, результаты подобных исследований позволяют проводить скрининговую оценку качества оказанной медицинской помощи и дают возможность определять направления по улучшению работы и оперативно принимать меры по устранению недостатков. Так, в 2020 году сделано следующее:

- обновлена информация на сайте ЛГБ;

- обновлена «немая» информация на стендах в поликлиниках;

- активизирована санитарно-просветительная работа среди населения (организована и работает постоянная рубрика на местном радио, завели аккаунт в социальной сети «Инстаграм» и создали сообщество в социальной сети «Вконтакте»);

- пациентам оказывается помощь в выборе направления для посещения, самостоятельной записи к специалистам через Инфомат (Инфоматы установлены во взрослой, детской и стоматологической поликлиниках);

- пациентам предоставляется возможность выбора записи на прием наиболее удобным способом: самостоятельно через интернет-регистратуру, через информационный киоск, через регистратуру при непосредственном обращении или посредством телефонного звонка;

- распространяется Памятка для пациентов по записи на прием к врачу, визитки с телефонами регистратур;

- обновляется информация для пациентов по часто задаваемым вопросам в регистратуре (информация расположена и меняется на мониторе компьютера в окне регистратуры);

- все работники регистратур прошли профессиональную подготовку в соответствии с профстандартом по специальности «медицинский регистратор». Кроме того, в рамках внедрения элементов бережливого производства, в 2021 году запланировано обучение 22 медицинских регистраторов.

- обеспечена доступность федеральных клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи на рабочих местах специалистов в электронном и бумажном носителях;

- решаются кадровые проблемы: в 2020 году в амбулаторную службу трудоустроены 3 врача-терапевта участковых, 1 врач-педиатр участковый, 1 врач-невролог, 1 врач-уролог; 1 врач-оториноларинголог; 1 врач-дерматовенеролог; 2 врача-стоматолога; 1 врач-рентгенолог.

8.27. Бережливые технологии в амбулаторно-поликлинической службе

Во исполнение приказа Депздрава Югры от 10.06.2020 года №792 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа- Югры от 27 декабря 2019 года №1635 «О реализации мероприятий по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в период 2020-2024 годов» в поликлинике проведены мероприятия по внедрению элементов бережливого производства.

Изданы приказы по медицинской организации:

- от 16.01.2020г. №53 «О реализации мероприятий по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в период 2020-2024 годов в БУ «Лянторская городская больница»;
- от 17.02.2020г. №168 «О реализации Проектов по улучшению в 2020 году в БУ «Лянторская городская больница».

Созданы рабочие группы по реализации проектов по улучшению. 4 специалиста обучены на циклах повышения квалификации по бережливому менеджменту в здравоохранении. Кроме того, зам. руководителя по поликлинической работе, повторно прошла повышение квалификации в период с 25.02.2020 по 18.03.2020 по теме «Бережливые технологии в медицинской организации», на цикле, организованным БУ ХМАО – Югры «МИАЦ».

В 2021 году планируется обучить еще 35 сотрудников принципам бережливого производства (ООО научно-практический центр дополнительного профессионального образования «ЮНЕКОМС»).

Обученные и планируемые к обучению сотрудники

Таблица 222

Наименование структурного подразделения	Штатные единицы			Физические лица			Обученные по циклу «Бережливая поликлиника»			Запланированы на обучение в 2021 году		
	Врачи	Средний медперсонал	Медицинские регистраторы	Врачи	Средний медперсонал	Медицинские регистраторы	Врачи	Средний медперсонал	Медицинские регистраторы	Врачи	Средний медперсонал	Медицинские регистраторы
Поликлиника	50,50	71,00	13,50	34	60	17	1	0	0	3	3	11
Общебольничный медицинский персонал	2,00	1,00	0,00	2	1	0	0	1	0	0	0	0
Детская поликлиника	22,75	27,50	4,00	15	26	4	1	0	0	1	1	4
Женская консультация	11,50	13,00	3,00	8	8	3	1	0	0	0	1	2
Стоматологическая поликлиника	29,75	41,00	5,00	15	23	5	0	0	0	1	1	5
Сытоминская врачебная амбулатория	1,50	10,50	0,00	1	8	0	0	0	0	0	1	0

Ляминская врачебная амбулатория	0,50	4,75	0,00	0	7	0	0	0	0	0	1	0
ИТОГО	**118,50**	**168,75**	**25,5**	**75**	**133**	**29**	**3**	**1**	**0**	**5**	**8**	**22**

Также, все члены рабочей группы изучили «пакет» документов по внедрению бережливого производства (регламентирующие приказы, методические рекомендации, презентации, российский опыт внедрения принципов бережливого производства).

Первый проект был реализован в 2018 году – «Оптимизация работы регистратуры»: появление «здоровой» регистратуры упростило жизнь тем пациентам, которые обращаются в поликлинику не поводу заболеваний. Выделение отдельного регистратора по приему вызовов, обучающая памятка по способам записи на прием (в бумажном варианте и размещенная на общебольничном сайте), установка Инфомата в холле регистратуры – позволили больным быстрее записываться на приём. Электронное расписание даёт возможность быстро доносить до пациентов последние изменения в режиме работы врачей. Организация работы администратора в холле регистратуры позволила кратно снизить неформальный поток пациентов в регистратуру («просто спросить»).

В 2019 году работа по внедрению бережливых технологий продолжилась:

- Разработаны СОПы («Алгоритм идентификации пациента в регистратуре»; «Алгоритм действий врача-терапевта участкового при проведении первичного приема пациента»; «Алгоритм действий врача-терапевта участкового при проведении повторного приема пациента»; «Алгоритм действий медицинской сестры участковой на приеме»).

- Проведено тиражирование проекта от 2018 года «Оптимизация работы регистратуры» в детской поликлинике, что сократило время ожидания возле регистратуры до 7-10 минут; поиск амбулаторных карт сократился до 5 минут.

В 2020 году по результатам картирования было установлено, что много времени теряется на околомедицинские процедуры и процессы, которые можно и нужно решать без участия квалифицированных специалистов силами административного звена медицинской организации. Выбрано приоритетное направление деятельности – уменьшение ожидания, которое сформировалось в 5 проектов по улучшениям:

- Проведение исследований биологических материалов человека с использованием лабораторных метолов диагностики;

- Сокращение времени оформления рентгенологических направлений в кабинете врача стоматолога терапевта стоматологической поликлиники;

- Проведение различных видов лучевой диагностики;

- Проведение профилактических прививок;

- Сокращение очереди в прививочный кабинет детской поликлиники.

В рамках снижения или устранения потерь, повышения удовлетворенности обслуживанием у пациентов и работников, в рамках проектов проведены следующие мероприятия:

Проект «Проведение исследований биологических материалов человека с использованием лабораторных метолов диагностики»:

Проведена централизация лабораторных исследований: забор биоматериала (для ОАК, БАК и др. исследований) проводится в процедурном кабинете Сытоминской врачебной амбулатории 2 раза в неделю и транспортируется санитарным автомобилем в КДЛ Лянторской городской больницы города Лянтор. В Сытоминской врачебной амбулатории организован пункт сбора биологического материала.

На базе врачебной амбулатории внедрены бесприборные методы экспресс-диагностики.

Кабинет фельдшера лаборанта укомплектован центрифугой (внутреннее перемещение). Проведен ремонт микроскопа.

Фельдшер-лаборант СВА прошел обучение на рабочем месте в КДЛ.

Разработаны СОПы:

- по соблюдению правил проведения преаналитического этапа;
- по проведению клинических лабораторных исследований;

Разработана СОК «Алгоритм по организации сбора, обработки, транспортировки биоматериала».

Разработаны памятки для пациентов по правилам подготовки к сдаче анализов.

Проект «Сокращение времени оформления рентгенологических направлений в кабинете врача стоматолога терапевта стоматологической поликлиники»:

Рабочее место рентгенлаборанта оборудовано компьютерной техникой с доступом к медицинской информационной системе.

Разработана СОК «Рентгенологическое исследование зубов».

Проведены работы по усовершенствованию ЭМК: разработчики программного комплекса «МИС Югра» доработали:

- раздел «Назначение врача» в электронной стоматологической амбулаторной карте. При оформлении протокола приема врач самостоятельно отмечает необходимое рентгенологическое исследование, которое отображается на рабочем месте рентгенлаборанта;
- лист дозовой нагрузки в ЭМК.

В связи с доработкой в медицинской информационной системе блока «Назначение врача» отпала необходимость в оборудовании рабочего места медицинской сестры кабинета врача стоматолога-терапевта.

Проект «Проведение различных видов лучевой диагностики»:

Введена дополнительная штатная единица рентгенолаборанта (приказ БУ ЛГБ от 11.03.2020 №262 «О внесении изменений в штатное расписание»).

Увеличено время работы кабинета маммографии с 5 до 8 часов. Установлен двухсменный график работы (первая и вторая смена).

Рабочее место рентгенолаборанта в кабинете маммографии оборудовано компьютерной техникой с доступом к медицинской информационной системе, что позволило вносить дозовую нагрузку и данные проведенного рентгенологического исследования в ЭМК рентгенолаборантом непосредственно в кабинете.

Для оперативного взаимодействия рентгенолаборанта с врачами-специалистами в кабинете маммографии установлен телефон внутренней связи.

Разработан СОП «Маммография».

Проект «Проведение профилактических прививок»:

Разработан СОП по проведению вакцинации.

Разработаны СОК:

- регистрация пациента в кабинете иммунопрофилактики;
- проведение вакцинации.

Применены принципы рациональной организации рабочего пространства:

- рационально расставлена мебель и холодильное оборудование в манипуляционной прививочного кабинета поликлиники.
- для быстрого поиска документов введено цветовое кодирование и визуализация запасов бланков.

Разработчиками программного комплекса «МИС – Югра» дополнены печатные бланки ИДС, отказа, прививочного сертификата паспортными данными пациента.

Проект «Сокращение очереди в прививочный кабинет детской поликлиники»:

Рационально расставлена мебель и холодильное оборудование в прививочном кабинете детской поликлиники.

Для быстрого поиска документов введено цветовое кодирование и визуализация запасов бланков.

Разработана стандартная операционная карта «проведение вакцинации».

Равномерно распределены приемы врачей-педиатров участковых в течение дня.

Деятельность амбулаторно-поликлинической службы благодаря проведенным мероприятиям в рамках проектов по улучшениям значительно облегчилась, что видно по достигнутым целевым показателям.

Целевые показатели проектов:

Таблица 223

№ п/п	Проблема	Единица измерения на начало проекта	Целевой показатель	Единица измерения на конец проекта
1.	Дублирование лабораторных анализов	50%	0%	0%
2.	Большая потребность в расходном материале при проведении клинико-лабораторного исследования на одного пациента	1 игла, 3 пробирки, скарификатор, лабораторное стекло, реактивы		1 игла, 2 пробирки
3.	Длительное время ожидания пациентом процедуры вакцинации в кабинете иммунопрофилактики	694 секунд	348 секунд	340 секунд
4.	Лишние перемещения медицинской сестры: - в манипуляционной кабинета иммунопрофилактики; - в манипуляционной прививочного кабинета детской поликлиники	 13,1 метра 43 метра	 9,2 метра 22 метра	 9,2 метра 15,5 метров
5.	Длительное оформление направления на рентгенологическое исследование зубов	60 – 120 секунд	30 секунд	15 секунд
6.	Длительное время ожидания маммографического исследования	20 дней	14 дней	7 дней
7.	Недостаточное количество ММГ исследований в день	14	20	20
8.	Большие очереди в прививочный кабинет детской поликлиники	14 человек	7 человек	6-7 человек

В тоже время, организации работы по внедрению проектов по улучшению показала, что без изъянов не обошлось - не были учтены риски:

- квалификационные («тяжелое» вовлечение сотрудников в процесс бережливого производства, затруднённая «электронная» работа возрастных специалистов);

- информационные (недостаточная информированность населения).

В 2021 году планируется реализация 6 проектов по улучшениям в трех структурных подразделениях амбулаторной службы: в детской и взрослой поликлиниках, Сытоминской врачебной амбулатории.

8.27. Перспективы развития ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ СЛУЖБ

–Повышение грамотности населения по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний (выступление на ТВ и местном радио, разработка памяток, листовок, статьи в газету).

–Повышение профессиональной компетентности врачебного и сестринского персонала через врачебно-сестринские конференции, зачетные и практические занятия, мастер-классы, объектовые тренировочные учения.

–Укомплектование амбулаторно-поликлинической службы врачебными кадрами согласно штатного расписания, утвержденным порядкам оказания медицинской помощи (неврологом, терапевтами, травматологом, онкологом, эндокринологом) и клиническим протоколам.

–Коэффициент совместительства довести до уровня 1,2. Размещение информации о свободных вакансиях во всех информационных блоках.

–Укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинической службы в соответствии с порядками оказания и клиническими протоколами медицинской помощи.

–Для увеличения доступности оказания медицинской помощи и развития стационарозамещающих технологий сохранить показатели работы отделения дневного стационара при поликлинике.

–Повышение взаимодействия со страховыми медицинскими организациями в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи, уменьшения штрафных санкций со стороны СМК.

–При наличии площадей организация стационара одного дня по обследованию новорожденных детей и послеродовых женщин в рамках работы АТП-комплекса.

–Организация службы качества медицинской помощи: обучение специалистов по вопросам экспертизы качества, введение штатных единиц специалистов по экспертизе КМП.

–Внедрение специализированных программных продуктов: смс-оповещение диспансерных пациентов о контрольных явках на приемы, смс-оповещение об изменении графика работы специалиста и т.д., автоматизированные программы по качеству.

–Полный переход на работу в электронной амбулаторной карте и электронной истории болезни у всех занятых специалистов в новой программе «МИС Югра». Обеспечение полноценного заполнения всех оказанных медицинских услуг на этапе поликлинических служб.

–В рамках доступной среды для маломобильных граждан исполнение всех программных мероприятий по амбулаторно-поликлинической службе (ремонт пешеходных дорожек и тротуаров, внутрибольничных проездов на территории больницы, устройство модульного пандуса в Ляминской и Сытоминской врачебных амбулаториях, установка информационного киоска с индукционной петлей в детской поликлинике).

–Внедрение стандартов оказания медицинской помощи на поликлиническом этапе. Внедрение стандартизации медицинской услуги – ИСО-9000.

–Внедрение утверждённых профильных клинических протоколов ведения пациентов на поликлиническом этапе. Разработка и внедрение СОПов.

-Тиражирование мероприятий Проекта «Оптимизация работы регистратуры» на регистратуры детской и стоматологической поликлиник, женской консультации.

- Реорганизация работы процедурного кабинета (сокращение времени пребывания пациента в поликлиники с момента входа в поликлинику до сдачи анализов в процедурном кабинете до 20 минут, путем организации электронной предварительной записи, разделения потока для регистрации процедур и отмены бумажных направлений).

- Оптимизация выписки льготных рецептов.

- Организация маркетинговой службы с целью позиционирования медицинской организации.

- Внедрение информационного продукта для учёта оказания платных медицинских услуг.

– Приобретение и установка электронной очереди в ООПМУ.

–Повышение коллективной, персональной ответственности за качество и полноту выполняемых работ путем проведения тренингов, семинаров, направленных на клиентоориентированность.

9. Служба охраны здоровья РЕБЁНКА

9.1. Анализ деятельности педиатрической службы

Характеристика медицинской организации

БУ ХМАО – Югры «Лянторская городская больница» обслуживает население численностью 42296 человек. В состав больницы входит: поликлиника по обслуживанию взрослого населения, детская поликлиника, отделение скорой помощи

В течение 3-х лет численность детского населения снизилась на 4,0% и составило 9779 человек, в том числе – 590 – сельские дети – это 6,0% всего детского населения. Количество детей до 1 года составило 558 человек – 5,5% - уровень стабильный. Доля детей в возрасте до 14 лет включительно составила 85,0% детского и 19,7% всего населения. Количество подростков в отчетном году 1462 человек – 15,0% детского и 3,5% всего населения. Соотношение количества организованных и неорганизованных детей в 2020 году составило 9,9**:**1,0, что на одном уровне с предыдущими отчетными периодами.

9.2. Кадровый состав детской поликлиники

Штаты детской поликлиники

Таблица 224

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	Ставок по штат.	Занято ставок	Физических лиц	% укомплектов.	Ставок по штат.	Занято ставок	Физических лиц	% укомплектов.	Ставок по штат.	Занято ставок	Физических лиц	% укомплектов.
Врачи	26,0	18,25	16	70,2	26,0	22,25	19	85,3	26,0	18,25	16	70,2
☼ участк. педиатры	12,75	11,0	9	86,3	12,75	10,0	10	78,4	12,75	11,0	9	86,3
Сред. медперсонал	72,25	68,25	52	94,5	72,25	71,25	55	77,2	72,25	68,25	52	94,5
☼ медсестры участк.	12,75	11,0	11	86,2	12,75	11,0	11	86,2	12,75	11,0	11	86,2
Млад. медперсонал	5,0	5,0	4	100,0	5,0	5,0	4	100,0	5,0	5,0	4	100,0
ВСЕГО	103,25	91,5	72	89,0	103,25	98,5	78	95,4	103,25	91,5	72	89,0

Всего ставок врачей по штатному расписанию 26,0 занято 18,25 ставок, процент укомплектованности 70,2%, коэффициент совместительства 1,2. Ставок участковых врачей педиатров 12,75 занято 11, физических лиц – 9, процент укомплектованности за 2018 год 86,3, коэффициент совместительства 1,23. Средний медицинский персонал укомплектован на 94,5%, коэффициент совместительства 1,3. Ставок участковых медицинских сестер по штатному расписанию 12,75, занято 11, физических лиц 11, процент укомплектованности составил 86,2%, коэффициент совместительства 1,0. Процент укомплектованности детской поликлиники младшим медицинским персоналом за 2020 г. составил 100%.

Обеспеченность детского населения участковыми врачами и участковыми медицинскими сестрами

Таблица 225

Кадры	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	на 10000 нас	АБС.	на 10000 нас	АБС.	на 10000 нас
Участковые педиатры	9	7,5	9	7,5	9	7,5
Средний медицинский персонал	11	11,7	11	11,7	9	10,1

Обеспеченность детского населения участковыми педиатрами в отчетном году составила 7,5, что ниже нормы (11,7) в 1,6 раза, и находится на уровне показателя прошлого года. Обеспеченность детского населения средним медицинским персоналом составила 10,1, что соответствует требуемому нормативу.

Квалификация персонала

Таблица 226

	БУ "ЛГБ"2018							БУ "ЛГБ"2019							БУ "ЛГБ"2020						
	Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.		Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.		Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	16	2	13	4	25	7	44	16	2	13	4	25	7	4	15	2	13	4	27	7	46
☼ педиатры	13	2	15	3	23	5	39	13	2	15	3	23	5	39	12	2	17	3	25	5	42
☼ участк. педиатры	9	2	22	2	22	2	22	9	2	22	2	22	2	22	9	2	22	2	22	2	22
Сред. медперсонал	52	1	4	6	12	22	43	52	1	4	10	19	22	42	52	1	4	12	23	22	42
ИТОГО	68	3	4	10	15	29	43	68	3	4	14	6	29	43	57	3	5	16	28	29	51

Квалификационную категорию среди педиатров имеют 13 человек из 15, что составляет 87,0%, от всего врачебного состава. Пять педиатров с высшей категорией, что составляет 42,0% от всех педиатров, 3 врача педиатра с 1 категорией – 25%. Низкий процент квалификационных категорий среди врачей педиатров объясняется тем, что 3 врача не имеют квалификационную категорию из-за малого стажа работы. Средний медперсонал имеет квалификационные категории в 67,3% случаев, из них высшую категорию имеют 22 работников –42,0%, 12 человек с 1 категорией –23,0%, 2-ая категория у 1 человека, что составило –4%. В целом по поликлинике 62% медицинских работников имеет квалификационную категорию.

Распределение по стажу работы

Таблица 227

	2018						2019						2020					
	до 5 лет		5–10 лет		> 10 лет		до 5 лет		5–10 лет		> 10 лет		до 5 лет		5–10 лет		> 10 лет	
	Абс	%	Абс.	%	Абс	%	Абс	%	Абс.	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Врачи в т.ч.:	3	19	3	19	10	62	3	19	3	19	10	62	3	19	3	19	9	62
педиатры из них:	2	16	3	23	8	61	2	16	3	23	8	61	2	16	3	23	7	61
участковые педиатры	2	23	3	34	4	45	2	23	3	34	4	45	2	23	3	34	4	45
Средний медперсонал	9	16	6	12	37	72	9	16	6	12	37	72	9	16	6	12	37	72
ИТОГО	12	18	9	14	47	68	12	18	9	14	47	68	12	18	9	14	46	68

Врачебный персонал в 62,0% случаев имеет стаж работы более 10 лет. Педиатры в 61,0% имеют стаж работы более 10 лет, 3 врача имеют стаж работы от 5 до10 лет, что составляет 19,0 %. Из 52 работников среднего персонала 72,0% имеют стаж работы более 10 лет, 12,0% имеют стаж работы от 5 до 10 лет, 16,0% работают менее 5 лет. В целом 68,0% врачей и среднего медперсонал имеют стаж работы боле10 лет.

Сертификация медицинских кадров детской поликлиники

Таблица 228

Кадры	2018			БУ "ЛГБ"2019			2020		
	Всего специалистов	Имеют сертификат		Всего специалистов	Имеют сертификат		Всего специалистов	Имеют сертификат	
		Абс.	%		Абс.	%		Абс.	%
Врачи	16	14	88	16	14	88	15	14	88,0
Средний медицинский персонал	52	51	98	52	51	98	52	51	98,0

Врачебный персонал детской поликлиники в 88% имеет сертификаты специалиста, 1 врач педиатр после окончания ВУЗА имеет документы по аккредитации. Средний медицинский персонал детской поликлиники в 98% имеет сертификаты специалиста, 1 мед. работник имеет документ по аккредитации.

Учёба медицинских кадров детской поликлиники

Таблица 229

Кадры	2018			2019			2020		
	План усовершенствования	Прошли усовершенствование		План усовершенствования	Прошли усовершенствование		План усовершенствования	Прошли усовершенствование	
		Абс.	%		Абс.	%		Абс.	%
Врачи	3	3	100	3	3	100	3	3	100,0
Средний медицинский персонал	13	13	100	13	13	100	13	13	100,0

Усовершенствование по плану за 2020 год прошли все медицинские сестры и врачи в 100% случаев, так же как и в предыдущие отчетные годы.

9.3. Характеристика работы педиатрического звена – основные показатели работы

Детская поликлиника оказывает плановую и экстренную медицинскую помощь детям в течение 6 – дневной рабочей недели с 8^{00} до 20^{00} часов. Прием пациентов осуществляется по скользящему графику и территориальному признаку. Вызов врача на дом, к заболевшему ребенку осуществляется с 8 до 14 часов, при непосредственном обращении родителей ребенка в регистратуру или по телефону. Численность детского населения уточняется 2 раза в год по результатам переписи, проводимой участковыми медицинскими сестрами весной и осенью и поделена на 11 педиатрических участков в соответствии регламентирующими приказами. Среднее количество детей на участке составляет 886 человека. Два дня в неделю, вторник и четверг, проводится прием здоровых детей, подлежащих профилактическим осмотрам. Больных детей в эти дни участковые педиатры обслуживают на дому, при обращении в поликлинику в кабинете неотложной помощи. Учет посещаемости в детской поликлинике организован в электронном виде через локальную вычислительную сеть. Информация вносится на приеме в кабинете врача. Налажен учёт посещений и обращений в соответствии с ТПГГ и Государственным заданием по источникам финансирования и видам медицинской помощи.

Посещаемость к педиатрам в динамике

Таблица 230

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Всего посещений	57842	100,0	55752	100,0	55575	100,0
– профилактические	23459	40,6	22456	40,3	25497	45,9
– по неотложной помощи	6548	11,3	10121	18,2	10857	19,5
– по заболеваниям (посещения)	27836	48,1	23175	41,6	19221	34,6
– в том числе по ОМС всего	45223	78,2	52605	94,4	53996	97,2
Обращений по заболеваниям/посещений на 1 обращение	11169	2,49	9269	2,5	8124	2,4
Выполнение функции должности	5 355	88,2	5 350	85,1	5 350	86,6
Количество занятых должностей	12,25		12,25		12,0	

Диаграмма 62

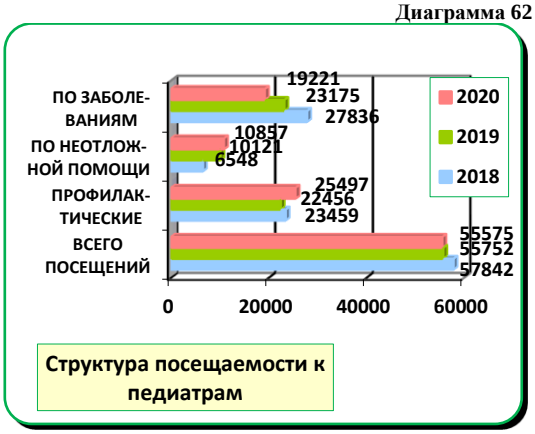


Диаграмма 63

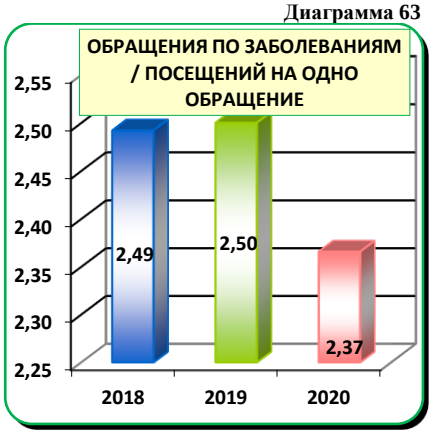
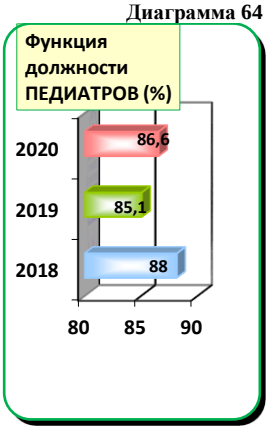


Диаграмма 64



Число посещений к педиатрам за 2020 год составило 55575, что меньше по сравнению с 2018 годом (57842) годом на 2267 посещений. Доля профилактических посещений увеличилась в 1,1 раз и составила 25497 (2018 – 23459), это 45,9% от общего количества посещений к участковым педиатрам, уровень посещений по поводу заболеваний составил 34,6% (2018 – 48,1%). Посещений на одно обращение по заболеванию 2,4. Врачебная нагрузка на 1 час приема, находится в 1.5 раза выше нормы за отчетный 2020 год, и составила 6,0. Нагрузка на дому в течение ряда лет остается ниже нормы, в отчетном году она составила 01.5 человека в час, при норме – 2 человека в час. Данная ситуация связана с уменьшением вызовов в весеннее летний период, когда большое количество детей выбывает за пределы города на летний период и снижением общей заболеваемости детей в этот период. Посещения педиатрической службы преимущественно по ОМС – 97,2%.

Анализ посещаемости детского населения к профильным специалистам

Таблица 231

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Всего посещений:	76 385	100,0	84 540	100	56 345	100
• посещения по поводу заболеваний	20 410	27,0	26 707	32,0	23 529	41,8
• посещения профилактические	55 975	73,0	57 833	68,0	32 816	48,2

Количество посещений к профильным специалистам в 2020 году составило – 56 345 – в 1,4 раза ниже уровня 2018 года, что объясняется снижением посещений к узким специалистам в связи с эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекцией. Соотношение между посещениями по поводу заболеваний и профилактическими посещениями составило соответственно 41,8% и 48,2%. Профилактические посещения лидируют над посещениями по поводу заболеваний. Самый высокий уровень посещений в структуре посещений ко всем профильным специалистам отмечается к стоматологу 20.0%, затем к офтальмологу – 13.4%, неврологу 10.9%, далее к ортопеду – 9.6%, к оториноларингологу – 8.3%. Обслуживание детского населения прикрепленных территорий осуществляет участковый врач педиатр. Прием в населенных пунктах ведется поочередно согласно утвержденному главным врачом графику. Для улучшения доступности медицинской помощи в поликлинике организована запись пациентов на прием по интернету, через терминал поликлиники, по талонам к узким специалистам.

9.4. Анализ смертности ДЕТСКОГО населения

Распределение умерших детей от 0 до 17 лет по возрасту

Таблица 232

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
От 0 до 1 года	2	50	2	22	4	66
От 1 года до 4 лет	2	50	4	44	1	17
От 5 лет до 9 лет	–	–	1	11	–	–
От 10 до 14 лет	–	–	–	11	–	–
От 15 лет до 17 лет	–	–	2	22	1	17
Всего	4	100	9	100	6	100

За отчетный 2020год зарегистрировано 6 случаев детской смертности. Четыре случая в возрасте до 1 года, что составило 66,0% от всей детской смертности и 1 случай в возрасте от 1года до 4лет, что составило 17,0%. Динамика за 3 года составила 150,0%.

Показатель смертности детей от 0 до 17 лет (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица 233

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ХМАО2019
Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет	39,2	90,0	61,3	нет данных
Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 4 лет	46,0	70,4	60,1	нет данных
Показатель смертности детей в возрасте от 5 до 9 лет	–	11,7	–	нет данных
Показатель смертности детей в возрасте от 10 до 14 лет	–	–	–	нет данных
Показатель смертности детей в возрасте от 15 до 17 лет	–	134,3	68,4	нет данных

Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно в отчетном 2020 году составил 61,3 на 100000 тыс. детского населения, что в 1.5 раза выше показателя 2018г. (39,2).

Распределение умерших детей от 0 до 17 лет по полу

Таблица 234

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Мужской	2	50,0	5	56,0	0	50,0
Женский	2	50,0	4	44,0	6	50,0
Всего	4	100,0	9	100,0	6	100,0

Структура причин смерти детского населения (0-17 лет) (на 100 000 населения)

Таблица 235

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	на 100000	Абс.	%	на 100000	Абс.	%	на 100000
Инфекционные болезни	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Новообразования	1	25,0	9,8	1	11,0	10,0	–	–	–
Болезни крови	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Болезни эндокринной системы	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Психические расстройства	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Болезни нервной системы	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Болезни системы кровообращения	–	–	–	1	11,0	10,0	1	17,0	10,2
Болезни органов дыхания	–	–	–	2	22,0	20,0	1	17,0	10,2
Болезни пищеварения	–	–	–	–	–	–	1	17,0	10,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Болезни костно-мышечной системы	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Болезни мочеполовой системы	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Состояния перинатального периода	1	25,0	9,8	–	–	–	1	17,0	10,2
Врождённые аномалии, пороки развития	1	25,0	9,8	1	11,0	10,0	2	32,0	20,5
Симптомы, признаки	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Травмы, отравления	1	25,0	9,8	4	44,0	39,9	–	–	
ИТОГО	4	100,0	32,2	9	100,0	89,9	6	100,0	61,4

Структура заболеваний, приведших к смерти детей от 0 до 17 лет включительно выглядит следующим образом: 17,0 % пришлось на болезни кровообращения, органов пищеварения и органов дыхания, 32% на врожденные пороки развития. Все случаи детской смертности в 2020 году признаны ВК неуправляемыми на этапе лечебного учреждения, что составило 100%. В динамике в структуре причин смертности детей от 0 до 17 лет включительно за 2020 год на первом месте стоят врожденные аномалии.

9.5. Анализ МЛАДЕНЧЕСКОЙ смертности

В 2020г. количество детей до 1 года составило 518 человека, что ниже количества детей до 1 года 2018г. на 40 человек.

Распределение родившихся ДЕТЕЙ ДО ГОДА по группам здоровья

Таблица 236

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего родилось	558	100	523	100,0	518	100,0
I группа	–	–	–	–	–	–
II группа	522	93,6	487	93,2	472	90,8
III группа	34	6,0	35	6,6	43	8,6
IV группа	2	0,4	1	0,2	3	0,6

Из родившихся детей в 2020 году: 90,8% имеют II группу здоровья, у 8,6% детей отмечалась при рождении III группа здоровья, с IV группой здоровья родился 1 ребенок, что составило 0,6%. Среди выявленной патологии у новорожденных детей на 1 месте недоношенность 2,8%, дети с врожденными пороками на 2 месте (1,8%) – 10 человек, на 3 месте – перинатальное поражение ЦНС – 1,2%.

Распределение умерших ДЕТЕЙ ДО ГОДА по возрасту

Таблица 237

Возраст	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ 2019
	АБС.	%	НА 1000 РОДИВ-СЯ	АБС.	%	НА 1000 РОДИВ-СЯ	АБС.	%	НА 1000 РОДИВ-СЯ		
Мертворожденность	3	100,0	3,4	–	–	–	–	–	–		5,87
Умерло до 1 года, в т.ч.	2	100,0	3,6	2	100,0	1,8	4	100,0	7,7	4,4	7,4
от 0 до 6 дней	–	–	–	1	50,0	–	1	25,0	1,9	4,1	НЕТ ДАННЫХ
от 7 до 28 дней	1	50,0	1,8	–	–	–	1	25,0	1,9	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
от 28 дней до 3 месяцев	-	–	–	–	–	1,8	-	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
от 3 месяцев до 6 месяцев	–	–	–	1	50,0	–	2	50,0	3,8	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
от 6 месяцев до 1 года	–	–	–	–	–	–	1	25,0	1,9	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ

За отчетный период 2020 года в ЗАГСе зарегистрирована смерть 4 детей среди новорожденных: 1 ребенок в возрасте до 6 суток (25%), в возрасте от 3 до 6 месяцев 2 ребенка – 50,0%, в возрасте от 6 месяцев до 1 года – 1 ребенок (25%).

Показатели младенческой смертности (на 1000 родившихся)

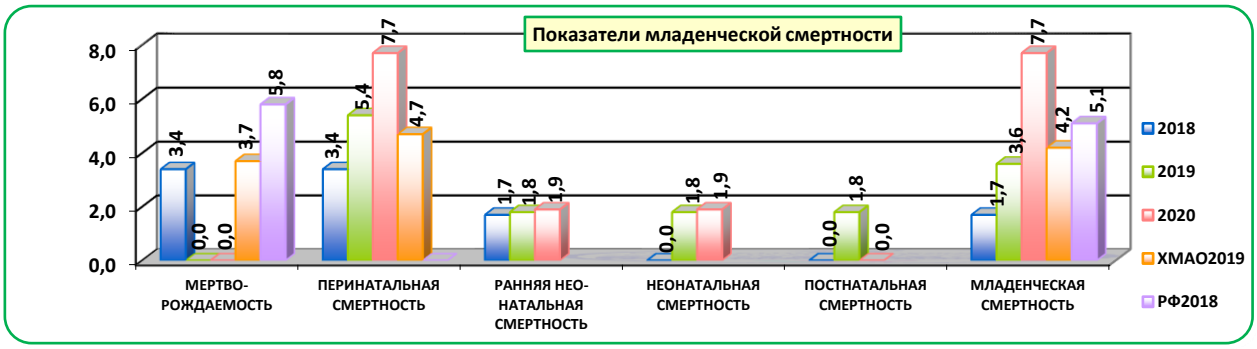
Таблица 238

Возраст	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ХМАО2019	РФ2018
	НА 1000 РОДИВ-СЯ	НА 1000 РОДИВ-СЯ	НА 1000 РОДИВ-СЯ		
Мертворожденность	3,4	–	–	3,7	5,8
Перинатальная смертность	3,4	5,4	7,7	4,7	НЕТ ДАННЫХ
Ранняя неонатальная смертность	1,7	1,8	1,9	1,4	НЕТ ДАННЫХ
Неонатальная смертность	–	1,8	1,9	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
Постнатальная смертность	–	1,8	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
Младенческая смертность	1,7	3,6	7,7	4,2	5,1

Показатель мертворожденности 2020 году составил 7,6‰, что выше показателя прошлого года в 2,0 раза. Перинатальная смертность в 202 году составила 9,5‰, что выше показателя прошлого года в 1,7 раза. В отчетном году зарегистрирована ранняя неонатальная смертность, которая составила 1,9‰. Показатель младенческой смертности в 2020году составил 7.7‰, что выше уровня показателя 2019 года в 1.8 раза(3,6‰) Показатель младенческой смертности по г. Лянтору выше целевого показателя по округу (4,3‰) в 1.8 раза.

Показатели младенческой смертности (на 1000 родившихся)

Диаграмма 65



Структура умерших детей до года по полу

Таблица 239

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Мужской	1	50	1	100	–	–
Женский	1	50	1	50	4	100
Всего	2	100	2	100	4	100

В 2020 году все случаи смертности детей до года зарегистрированы у девочек.

Причинами смерти детей до 1 года в 2020 году стали в 75 % случаев отдельные состояния в перинатальном периоде (3 ребенка); врожденные пороки развития привели к смерти 1 ребенка, что составило 25%. Причинами смерти детей до 1 года в 2019году стали в 50 % врожденные пороки развития и 50%заболевания органов дыхания. Все случаи смерти детей до 1 года представляются и разбираются на ВК. За отчётный 2020г на этапе приемного покоя больницы 1 случай был признан управляемым , 3 случая неуправляемые на этапе Лянторской городской больницы.

9.6. Организация работы с детьми первого года жизни

Показатели наблюдения за детьми первого года жизни (%)

Таблица 240

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Удельный вес матерей новорожденных, прошедших дородовый патронаж	96,4	98,1	98,1
% новорожденных, наблюдавшихся в первые 3 дня после выписки из роддома	99,9	99,0	99,9
Число детей, находившихся под систематическим наблюдением	95,7	97,8	97,8
Удельный вес детей, находившихся на грудном вскармливании от 3 до 6 мес.			
•от 3 мес. до 6 мес.	50,1	50,1	50,1
•от 6 мес. до 1 года	30,1	30,0	30,1
Число детей до 1 года	558/12	523	501

Число женщин, состоящих на учете по беременности составило 98,1%. Недоохват дородовым патронажем до 100% объясняю повышенной миграцией беременных женщин из СНГ, других регионов России в последние годы. Удельный вес новорожденных, которые были посещены участковыми врачами в первые 3 дня после выписки из роддома, составил 99,9% - показатель стабильный. Недоохват объясняется тем, что не всегда во время приходит сообщение о новорожденных из роддома г.Сургута. Систематическое наблюдение за детьми 1 года жизни 97,8% (2020г) – уровень стабильный. Недоохват объясняется тем, что некоторых детей родители вывозят за пределы Сургутского района на длительное время, особенно в весенне-летний период. Кроме того, не осматриваются дети коренного населения, проживающие в тайге, в декретированные сроки, из-за недостаточного числа плановых вылетов. В течение 3-х лет доля детей , находящихся на грудном вскармливании в возрасте от 3 до 6 месяцев стабильна – 50,1% (показатель выше окружного – 39,9%); в возрасте от 6 мес. до 1 года также показатель стабилен - 30,1% (показатель ниже окружного – 47,8%). Это связано: с преемственностью в работе женской консультации и детской поликлиники в вопросах пропаганды грудного вскармливания; с проведением тематических учеб с участковыми бригадами по вопросам профилактики и

лечения гипогалактии у кормящих женщин; с внедрением в жизнь программы ВОЗ и ЮНИСЕФ «10 шагов к успешному грудному вскармливанию».

Распределение детей первого года жизни по группам здоровья (%)

Таблица 241

Распределение детей по группам здоровья	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
• I группа	–	–	–	–	–	–
• II группа	519	93,0	493	94,2	472	90,8
• III группа	37	6,6	28	5,4	43	8,6
• IV группа	2	0,4	2	0,4	3	0,6
Число детей, достигших первого года жизни	558	100,0	523	100,0	518	100,0

За 2020г родилось 3 детей с IV и V группой здоровья, что составило 0,6% от всех родившихся детей. Удельный вес детей, родившихся с III группой здоровья в 2020г (43 ребенка) составил 8,6%, выше уровня 2019г (28 ребенка-5,4 %). Со II группой здоровья родилось 455 детей в 2020г, - 90,8 %, ниже уровня 2019г (94,2%). Детей с I группой здоровья не зарегистрировано. Представленная структура среди новорожденных сохраняется в связи с ухудшением здоровья беременных женщин фертильного возраста.

Структура состояний, возникших в перинатальном периоде (%)

Таблица 242

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Число новорожденных	558	100,0	523	100,0	558	100,0
Крупный плод	40	6,8	41	7,8	40	8,7
Недоношенные	25	4,3	15	2,9	25	3,3
Пренатальная гипотрофия	24	4,1	13	2,5	24	3,8
Поражение ЦНС	6	1,0	9	1,7	6	1,0
Коньюгационная желтуха	15	2,6	3	0,6	15	1,0
Внутриутробное инфицирование	3	0,5	1	0,2	3	0,6
Врождённые пороки развития	20	3,4	17	3,3	20	4,4

У родившихся новорожденных детей в 2020 году: I. Крупный вес у 8,7% детей (7,8 % в 2019г.); II- число детей с врожденными пороками развития – 22 чел. (4,4%) в 2020г. выше уровня 2019 г. – 17 чел.(3,3 %). III- дети с пренатальной гипотрофией 19 чел (3,8%), выше чем в 2019 году (2,5 %). Рост патологии у новорожденных детей соответствует росту экстрагенитальных заболеваний у беременных женщин.

Структура заболеваемости новорожденных с III и IV группой здоровья (%)

Таблица 243

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Новорожденных с 3 и 4 гр. здоровья	39	100	30	100	43	100,0
Поражение ЦНС	2	5,1	1	15,2	1	2,3
Внутриутробное инфицирование	2	5,1	–	9,1	3	7,0
R-75	-	-	1	6,1	-	-
Врожденные пороки развития (в т. ч. болезнь Дауна)	20	51,3	17	36,4	22	51,2
Гемолитическая болезнь	–	–	–	–	–	–
Аспирационная пневмония	–	–	–	–	–	–
Недоношенность	15	38,5	10	33,2	13	30,2
Пренатальная гипотрофия	–	–	1	–	3	7,0
АВО и резус иммунизации плода и новорожденного	–	–	–	–	1	2,3

В структуре заболеваемости новорожденных детей, родившихся с III и IV группой здоровья за 2020год: I место – дети с врожденными пороками развития – 51,2% (22 человек); II место – недоношенные дети – 30,2% (13 человек); III место: дети с внутриутробным инфицированием – 3 человека, маловесный ребенок -3 человек, по (по 7,0 %). В 2020 году родилось детей с врожденными пороками развития – 22 человека: 11 детей с ВПС (ДМЖП, ДМПП); 11 детей с другими врожденными пороками развития:

- 3 ребенка - врожденный уретрогидронефроз;
- 2 ребенка - косолапость
- 3 ребенка-расщелина твердого неба
- 2 ребенка - крипторхизм

– 1 ребенок - изоиммунизация по АВ0 .

Всем детям с IIБ, III, IV группой здоровья составляются индивидуальные планы на 1 год жизни с отметкой о выполнении. В первые дни после выписки из роддома, всех детей с III и IV группой здоровья осматривает заведующий педиатрическим отделением. Контроль над состоянием здоровья детей с III и IV группой здоровья осуществляется через КЭК детской поликлиники, которая проводится еженедельно.

За отчетный период проведено через ВК 70 детей с III, IV группой здоровья. Всем детям даны рекомендации по их дальнейшему ведению у педиатров, узких специалистов, постановку им профилактических прививок. Все дети, рожденные с III и IV группой здоровья 46 разобраны на АТП комплексах, проводимых ежемесячно в БУ «ЛГБ».

Рождение 31 ребенка (67,5%) с 3 и 4 группой здоровья были не предотвратимо на этапе женской консультации БУ «ЛГБ» (дети с поражением ЦНС, верующая семья, тяжелая экстрагенитальная патология у матери), не наблюдались матери в женской консультации. 15 случаев детей с 3 и 4 группой здоровья – это случаи условно предотвратимы на этапе женской консультации (32,6 %): при своевременной явки в женскую консультацию; при своевременной УЗИ диагностики; при своевременной дородовой госпитализации.

9.7. Заболеваемость детей первого года жизни

Структура заболеваемости детей первого года жизни (на 1000 населения)

Таблица 244

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			Сургут. район$_{2019}$	ХМАО$_{2019}$
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
Инфекционные болезни	36	2,8	61,2	32	1,9	57,3	34	2,3	65,6	51,7	65,4
Новообразования	8	0,6	13,6	4	0,2	7,2	8	0,5	15,4	5,2	26,1
Болезни крови	15	1,2	25,5	31	1,8	55,6	34	2,1	61,8	54,2	64,1
Болезни эндокринной системы	–	–	–	15	0,9	26,9	10	0,7	13,3	12,3	25,4
Психические расстройства	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Болезни нервной системы	244	19,6	415	217	13,0	389	160	10,6	308,9	197,6	203,1
Болезни глаза, придаточного аппарата	32	2,6	54,4	47	2,8	84,2	35	2,3	67,6	54,2	101,7
Болезни уха	9	0,7	15,3	14	0,8	25,8	11	0,7	21,2	18,7	36,0
Болезни системы кровообращения	–	–	–	–	–	–	2	0,1	3,8	11,0	8,2
Болезни органов дыхания	614	49,4	104,4	985	59,2	1765	873	57,9	1685,3	1387,4	1422,3
Болезни пищеварения	87	6,9	148	115	6,9	206	135	9,0	260,6	200,1	149,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	107	8,6	182	82	4,9	147,0	105	7,0	202,7	140,7	187,0
Болезни костно-мышечной системы	20	1,6	34,0	27	1,6	48,4	23	1,6	44,4	27,1	36,9
Болезни мочеполовой системы	17	1,4	28,9	28	1,7	49,3	20	1,3	38,6	40,7	62,1
Состояния перинатального периода	18	1,5	30,6	15	0,9	26,9	18	1,2	34,7	41,3	267,7
Врождённые аномалии, пороки развития	8	6,6	13,6	22	1,3	39,4	16	1,1	30,9	17,4	72,3
Симптомы и признаки	–	–	–	–	–	–	3	0,2	5,8	0,0	0,0
Травмы, отравления	31	2,5	52,7	32	1,8	54,7	21	1,4	40,5	25,8	23,1
ИТОГО	1246	100	2119	1666	100	2986	1506	100	2907	2285,4	2750,2

Заболеваемость детей первого года жизни в 2020 году составила 2907 ‰, что ниже показателя заболеваемости в 2019 г. (2986 ‰). В структуре заболеваемости детей до одного года в 2020 году, как и в 2018 и 2019гг лидируют болезни органов дыхания – 57,9%. II место занимаю болезни нервной системы – 10,6% (13 % в 2019г), III место болезни пищеварения – 9,0 % (6,9% в 2019 г.).

9.8. Обследование детей прикреплённой территории на наследственные заболевания

За 2020 год в г.Лянтор, с.Сытомино, д.Лямина родилось 518 новорожденных. Все дети в 100% случаев обследованы на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, андрогенный синдром, галактоземию, муковисцидоз. Патологии выявлено не было.

9.9. Заболеваемость детского населения 0 – 14 лет

Показатель и структура заболеваемости детского населения (0 – 14 лет) (на 1000 населения) – ВСЁ детское население

Таблица 245

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2017
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
Инфекционные болезни	593	3,6	72,2	892	4,8	110,5	583	3,6	74,0	103,0	70,2
Новообразования	27	0,2	3,3	40	0,2	5,0	28	0,2	3,6	3,7	4,8
Болезни крови	35	0,3	4,3	58	0,3	7,2	66	0,4	8,4	7,4	12,4
Болезни эндокринной системы	45	0,4	5,5	52	0,3	6,4	57	0,4	7,2	11,0	15,1
Психические расстройства	–	–	–	1	0,1	0,1	2	0,0	0,3	3,5	5,3
Болезни нервной системы	378	2,3	46,0	359	1,9	44,5	262	1,6	33,2	32,9	35,5
Болезни глаза, придаточного аппарата	865	5,3	105,3	353	1,9	43,7	119	0,7	15,1	43,1	57,3
Болезни уха	243	1,5	29,6	249	1,3	30,9	279	1,7	35,4	41,2	47,6
Болезни системы кровообращения	34	0,3	4,1	29	0,2	3,6	21	0,1	2,7	5,3	6,8
Болезни органов дыхания	11430	69,5	1392,0	13134	71,0	1627,7	12047	74,2	1528,4	1446,4	1174,6
Болезни пищеварения	630	3,7	76,7	904	4,9	112,0	742	4,6	94,1	54,3	65,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	713	4,3	86,8	679	3,7	84,1	657	4,0	83,4	78,6	69,7
Болезни костно-мышечной системы	209	1,3	25,4	225	1,2	27,9	207	1,3	26,3	22,7	31,7
Болезни мочеполовой системы	416	2,5	50,6	364	2,0	45,1	318	2,0	40,3	26,1	26,4
Беременность, роды, после родов	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
Состояния перинатального периода	18	0,0	2,2	15	0,1	1,9	18	0,1	2,3	–	–
Врождённые аномалии, пороки развития	30	0,3	3,7	45	0,2	5,6	35	0,2	4,4	6,6	10,5
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
Травмы, отравления	761	4,6	92,6	1112	6,0	137,8	795	4,9	100,9	104,3	103,8
ИТОГО	16427	100,0	1999,9	18511	100,0	2294,1	16236	100,0	2059,9	1892,2	1758,2

Заболеваемость детского населения состав 2246‰. В структуре заболеваемости детей от 0 до 14 лет в 2020 году занимают I место болезни органов дыхания- 156%, на II месте болезни пищеварения-4,8 %, на III месте болезни кожи и подкожной клетчатки - 4,1 % .

Заболеваемость детского населения (0 – 14 лет) – городское и сельское

Диаграмма 66

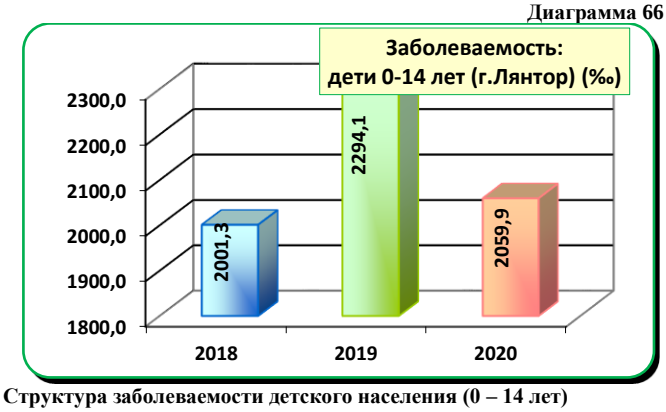
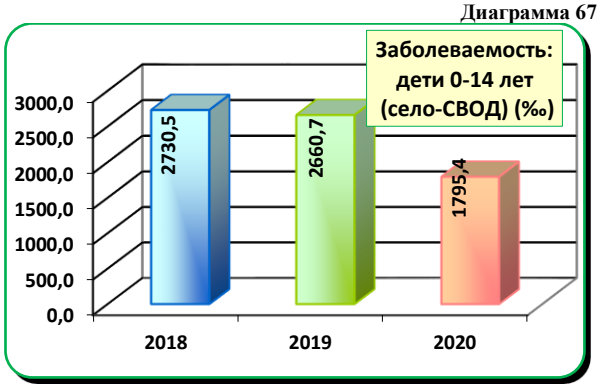


Диаграмма 67



Структура заболеваемости детского населения (0 – 14 лет)

Таблица 246

Ранг	Свод	☼ в т.ч. город	☼ в т.ч. село
I место	Болезни органов дыхания – 74,9%	Болезни органов дыхания – 74,2%	Болезни органов дыхания – 88,9%
II место	Травмы, отравления – 4,7%	Травмы, отравления – 4,9%	Болезни органов пищеварения – 3,1%
III место	Болезни органов пищеварения – 4,5%	Болезни органов пищеварения – 4,5%	Инфекционные заболевания – 2,7%

В структуре заболеваний детского населения 0–14 лет лидируют болезни органов дыхания – 74,9%. Структура заболеваемости городских детей аналогичная сводной.

9.10. Болезненность детского населения 0 – 14 лет

Показатель и структура болезненности детского населения (0 – 14 лет) (на 1000 населения) – всё детское население

Таблица 247

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2017
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
Инфекционные болезни	826	4,2	100,6	1017	3,6	126,0	681	3,5	86,4	119,0	80,4
Новообразования	61	0,3	7,4	78	0,3	9,7	51	0,3	6,5	10,4	10,1
Болезни крови	165	0,8	20,0	215	5,8	26,6	242	1,3	30,7	19,0	26,1
Болезни эндокринной системы	154	0,8	18,8	331	1,2	41,0	195	1,0	24,7	40,5	41,4
Психические расстройства	1	0,1	0,12	1	0,1	0,1	3	0,0	0,4	18,9	27,9
Болезни нервной системы	1107	5,6	134,9	1416	5,1	175,5	783	4,1	99,3	120,0	90,0
Болезни глаза, придаточного аппарата	1884	9,5	229,5	2339	8,4	289,9	987	5,1	125,2	141,1	120,3
Болезни уха	275	1,4	33,5	295	1,1	36,6	256	1,9	45,2	49,6	55,6
Болезни системы кровообращения	69	0,3	8,4	82	0,3	10,2	58	0,3	7,4	15,6	19,9
Болезни органов дыхания	11645	58,6	1418,7	13531	48,5	1676,9	12299	64,0	1560,4	1404,2	1233,9
Болезни пищеварения	807	4,1	98,3	4803	17,2	595,2	875	4,6	111,0	134,4	123,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	891	4,5	108,6	882	3,2	109,3	828	4,3	105,0	110,5	92,0
Болезни костно-мышечной системы	415	2,1	50,6	955	3,4	118,4	394	2,1	50,0	69,3	76,6
Болезни мочеполовой системы	605	3,0	73,7	617	2,2	76,5	478	2,5	60,6	54,3	51,7
Беременность, роды, после родов	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Состояния перинатального периода	18	0,1	2,2	15	0,1	1,9	18	0,1	2,3	0,0	0,0
Врождённые аномалии, пороки развития	178	0,9	21,7	235	0,8	29,1	168	0,9	21,3	37,0	36,0
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Травмы, отравления	761	3,8	92,7	1112	4,0	137,8	795	4,1	100,9	104,3	103,8
ИТОГО	19862	100,0	2419,8	27924	100,0	3460,7	19211	100,0	2437,3	2463,3	2211,0

Болезненность городского детского населения 2437,3‰ (2019 – 3460,7‰), в динамике за два-три года – стабильный. Показатели ниже окружных, но выше российских .

Болезненность детского населения (0 – 14 лет) – городское и сельское

Диаграмма 68

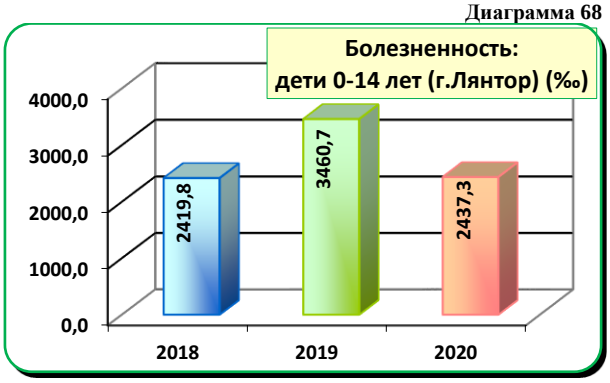
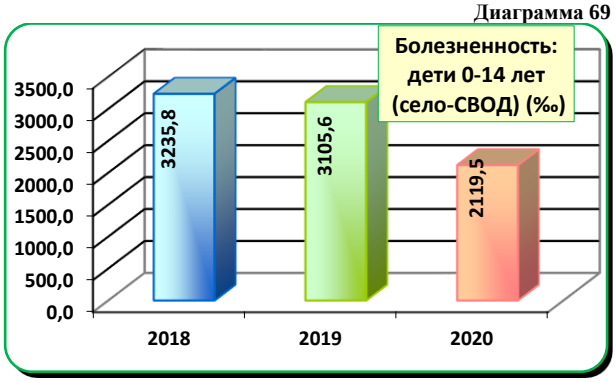


Диаграмма 69



Структура болезненности детского населения (0 – 14 лет)

Таблица 248

Ранг	Свод	☼ в т.ч. город	☼ в т.ч. село
I место	Болезни органов дыхания – 64,6%	Болезни органов дыхания – 64,0%	Болезни органов дыхания – 76,7%
II место	Болезни глаза – 5,0%	Болезни глаза – 5,1%	Инфекционные/паразитарные – 10,4%
III место	Болезни органов пищеварения – 4,1%	Болезни органов пищеварения – 4,6%	Болезни органов пищеварения – 3,7%

В структуре болезненности у детей лидируют болезни органов дыхания. Структура заболеваемости городских аналогична сводной, у сельских детей: лидируют болезни органов дыхания, потом – инфекционные и паразитарные болезни, далее – органов пищеварения.

9.11. Профилактика инфекционных заболеваний среди детей 0 – 17 лет

Профилактическая работа против инфекционной заболеваемости на врачебных участках детской поликлиники проводится по приказу РФ №125н от 21.03.2014 года «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», а также плана, подлежащих

дополнительной иммунизации против ВГВ, кори, гриппа, полиомиелита и др. прививок в рамках реализации мероприятий ПНП и в рамках Регионального календаря в сфере здравоохранения.

Результаты иммунизации детского населения (%)

Таблица 249

Показатель	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
• Вакцинация против коклюша	95,7	96,0	94,2
• Ревакцинация против коклюша	98,0	96,4	94,1
• Вакцинация против дифтерии	99,0	98,3	95,1
• Ревакцинация против дифтерии	100,0	83,2	86,1
• Вакцинация против столбняка	98,0	98,3	95,1
• Ревакцинация против столбняка	99,0	85,9	87,6
• Вакцинация против полиомиелита	98,8	97,8	96,7
• Ревакцинация против полиомиелита	98,5	96,4	94,3
• Вакцинация против кори	98,1	99,8	84,6
• Ревакцинация против кори	98,5	100,6	70,8
• Вакцинация против эпидемического паротита	99,3	96,9	94,2
• Ревакцинация против эпидемического паротита	98,5	97,6	95,0
• Вакцинация против краснухи	99,3	96,9	94,2
• Ревакцинация против краснухи	98,5	98,4	95,1
• Прививки против туберкулеза – всего	91,9	100,0	381,0
• В том числе новорожденным	92,0	100,0	202,0
• Вакцинация против вирусного гепатита В	98,2	98,3	96,5
• Вакцинация против туляремии	0,0	100,0	100,0
• Ревакцинация против туляремии	0,0	48,6	100,0
• Вакцинация против клещевого энцефалита	99,3	99,9	67,2
• Ревакцинация против клещевого энцефалита	99,6	96,5	54,3
• Иммунизация против ветряной оспы	0,0	150,0	81,0
• Иммунизация против дизентерии Зонне	0,0	101,2	36,4
• Вакцинация против пневмококковой инфекции	98,1	97,4	81,6
• Ревакцинация против пневмококковой инфекции	98,0	100,0	94,6
• Вакцинация против ВГА В	0,0	100,0	63,3
• Вакцинация против менингококковой инфекции	0,0	75,5	41,1

☼ **Уровень привитости детского населения в рамках Национального календаря**

Уровень охвата профилактическими прививками ***выше уровня*** выполнения нормативных показателей за анализируемый период:

• Вакцинация детского населения против дифтерии, столбняка выполнена на 95,1% против 98,3 % прошлого года, что ниже на 3,2 % по сравнению с прошлым годом и выше на 0,1 % по сравнению с нормативным показателем.

• Вакцинация против полиомиелита выполнена на 96,7 против 97,8 % прошлого года, что ниже на 1,1 % по сравнению с прошлым годом и выше на 1,7 % по сравнению с нормативным показателем.

• Ревакцинация детского населения против краснухи выполнена на 95,0 против 97,6 % , что ниже на 2,6 % по сравнению с прошлым годом и соответствует нормативному показателю.

Уровень охвата профилактическими прививками *на уровне* выполнения нормативных показателей за анализируемый период:

• Вакцинация детского населения против коклюша выполнена на 94,2 против 96,0 % прошлого года, что ниже на 1,8 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,8% по сравнению с нормативным показателем (95,0 %)..

• Ревакцинация детского населения против коклюша выполнена на 94,1 % против 96,4 % прошлого года, что ниже на 1,6 % по сравнению с прошлым годом и выше на 1,4 % по сравнению с нормативным показателем.
• Ревакцинация детского населения против дифтерии и столбняка выполнена на 94,2% против 96,1 % прошлого года, что ниже на 1,9% по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,8 % по сравнению с нормативным.
• Ревакцинация против полиомиелита выполнена на 94,3% против 96,4 % прошлого года, что ниже на 2,1 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,7 % по сравнению с нормативным показателем.
• Вакцинация детского населения против кори выполнена на 94,2% против 96,3 % прошлого года, что ниже на 2,1 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,8 % по сравнению с нормативным.
• Ревакцинация детского населения против кори выполнена на 85,5% против 97,3 % прошлого года, что ниже на 11,8 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 9,5 % по сравнению с нормативным.
• Вакцинация детского населения против эпидпаротита выполнена на 94,2% против 96,9 % прошлого года, что ниже на 2,7 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,8 % по сравнению с нормативным показателем.
• Ревакцинация детского населения против эпидпаротита выполнена на 95,0% против 97,6 % прошлого года, что ниже на 2,6 % по сравнению с прошлым годом и соответствует нормативному показателю.
• Вакцинация детского населения против краснухи выполнена на 94,2% против 96,9 % ,что ниже на 2,7 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,8 % по сравнению с нормативным показателем.
• Вакцинация против вирусного гепатита выполнена на 94,2 % против 96,1% прошлого года, что ниже на 1,9 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,8 % по сравнению с нормативным показателем
• Вакцинация против гемофильной инфекции выполнены на 90,5% против 100,0 % прошлого года, что ниже на 9,5% по сравнению с прошлым годом и ниже нормативного показателя на 4, 5 %.
• Ревакцинация против гемофильной инфекции выполнены на 94,2% против 93,1 % прошлого года, что выше на 1,1 %. по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,8 % по сравнению с нормативным показателем.
• Прививки против туберкулёза выполнены на 381% против 91,9 % прошлого года, что выше на 289.1% по сравнению с прошлым годом и соответствует нормативному показателю. Перевыполнение плана связано с выпиской из роддома детей без БЦЖ по эпидпоказаниям.

За год родилось – 518 детей, привито -498 ребенка (96,1%). Не достаточный охват новорожденных против туберкулеза связан со следующими причинами: - отказов 13; - медицинских отводов- 7.

☼ **Уровень привитости детского населения в рамках Регионального календаря на уровне выполнения нормативного показателя:**

- Вакцинация против пневмококковой инфекции выполнена на 94,4% против 96,5 % прошлого года, что ниже на 2,1% по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,6 % по сравнению с нормативным показателем.
- Ревакцинация против пневмококковой инфекции выполнена на 94,6% против 0 % прошлого года, что ниже на 94,6 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 0,4 % по сравнению с нормативным показателем.

☼ **Уровень привитости детского населения в рамках Регионального календаря ниже уровня выполнения нормативного показателя:**

- Вакцинация детского населения против клещевого энцефалита выполнена на 35,9% против 97,1 % прошлого года, что ниже на 61,2 % по сравнению с прошлым годом и ниже на 59,1 % по сравнению с нормативным показателем.
- Ревакцинация против клещевого энцефалита выполнена на 70,5% против 99,6 % прошлого года, что ниже на 29,1% по сравнению с прошлым годом и ниже на 24,5 % по сравнению с нормативным показателем.
- Вакцинация и ревакцинация детского населения против туляремии, вирусного гепатита «А», брюшного тифа в рамках Регионального календаря не планировалась.

☼ **Иммунизация детского населения в рамках реализации дополнительной иммунизации**

Иммунизация детского населения в рамках реализации дополнительной иммунизации проводится среди детей 1-го года жизни против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ), а так же против ВГВ, гриппа.

Дополнительная иммунизация детского населения против ВГВ, гриппа

Таблица 250

Контингенты	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	План	Вып.	%	План	Вып.	%	План	Вып.	%
Иммунизировано против ВГВ (дети 1-17 лет, не болевшие, не привитые)	15	15	100	15	15	100	15	15	100
Иммунизация против гриппа всего, в том числе:	6510	6510	100	6920	7067	102	7356	7356	100
• дети с 6-ти мес. до 7-х лет (организованные/неорганизованные)	2360	2360	100	2762	2762	100	2933	2933	100
• учащиеся 1-11 классов	4150	4150	100	4158	4305	103	4423	4423	100

Иммунизация детей против ВГВ, гриппа в рамках дополнительной иммунизации выполнена на 100,0%, - соответствует нормативному показателю за анализируемый период.

Дополнительная иммунизация детского населения против полиомиелита

Таблица 251

Контингенты	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	План	Вып.	%	План	Вып.	%	План	Вып.	%
Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ) детей 1-го года жизни	753	738	98,0	605	603	99,6	592	574	96,9

Иммунизация детей против полиомиелита ИПВ выполнена на 96,9%, что выше нормативного показателя на 1,9%.

☼ **Работа иммунологической комиссии по детской поликлинике:**

Проведено заседаний: 44. Рассмотрено случаев – 214. Состоит на «Д» учете по длительным мед. отводам – 76 чел. Состоит на «Д» учете с временными мед. отводами – 78 чел. Оформлено отказов от прививок – 314. Прибыло детей из других мест за 2020г. – 326чел.: из них детей до года – 12 чел.; из вновь прибывших без данных о прививках – 25 чел; привито не по возрасту – 26 чел.; выбыло детей – 424 чел.; родилось новорожденных – 518/21 ханты.

9.12. Работа с детьми – инвалидами

На диспансерном учете в детской поликлинике на конец отчетного периода состояло 121 ребенок от 0 до 17 лет прикреплённой территории.

Распределение детей-инвалидов по возрасту и половой принадлежности (%)

Таблица 252

Возраст	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	Муж		Жен		Всего		Муж		Жен		Всего		Муж		Жен		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
0 – 4 лет	13	16	4	11	17	15	8	10	6	14	14	12	6	8	5	10	11	9
5 – 9 лет	30	39	12	32	42	37	29	38	14	34	43	36	30	39	19	40	49	40
10 – 14 лет	15	19	11	30	37	23	26	33	15	35	41	33	29	38	11	23	40	32
15 – 17 лет	19	26	10	27	26	25	15	19	8	17	23	19	11	15	13	27	24	19
Итого:	77	67,5	37	32,5	114	100	78	64,5	43	35,5	121	100	76	61,3	48	38,7	121	100

Распределение детей-инвалидов по возрасту в 2020 году: большее число детей-инвалидов приходится на возраст 5-9 лет – 40%. Среди детей-инвалидов от 0 до 18 лет в 2020 году – 61% составляют мальчики и только 39% – девочки.

Структура заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности детского населения (0-17 лет) (на 1000 населения)

Таблица 253

Название классов	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Инфекционные болезни	–	–	1	0,8	1	0,8
Новообразования	6	5,2	7	6,0	6	5,0
Болезни крови	1	0,9	1	0,8	1	0,8
Болезни эндокринной системы	12	10,5	15	12,4	18	14,5
Психические расстройства	32	28,1	38	31,4	37	30,0
Болезни нервной системы	30	26,3	24	19,8	25	20,0
Болезни глаза, его придаточного аппарата	7	6,1	5	4,1	4	3,2
Болезни уха	6	5,2	9	7,4	8	6,4
Болезни системы кровообращения	2	1,8	1	0,8	2	1,6
Болезни органов дыхания	–	–	–	–	–	–
Болезни пищеварения	1	0,9	1	0,8	1	0,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	–	–	–	–	–	–
Болезни костно-мышечной системы	3	2,7	4	3,3	5	4,0
Болезни мочеполовой системы	1	0,9	3	2,5	4	3,2
Врождённые аномалии, пороки развития	12	10,5	12	9,9	12	9,7
Травмы, отравления (последствия)	1	0,9	–	–	–	–
ИТОГО	114	100	121	100	124	100

Среди заболеваний, приведших к возникновению инвалидности, на протяжении последних трех лет на I месте находятся психические расстройства (30,0 % в 2020 году), на II месте – заболевания нервной системы (за 2020 год – 20,0 %), на III месте –болезни эндокринной системы – 14,5%.

Первичный выход на инвалидность у детей, его возрастная структура (%) и показатель (на 10000 детского населения)

Таблица 254

Название классов	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			ХМАО$_{2019}$
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	
Взято всего	12	100	18,8	14	100	18,7	13	100	17,7	18,5
0 – 4 лет	7	58	–	5	36	–	2	15	–	–
5 – 9 лет	3	25	–	6	43	–	7	54	–	–
10 – 14 лет	1	8,5	–	2	14	–	3	24	–	–
15 – 17лет	1	8,5	–	1	7	–	1	7	–	–
• Мальчики	11	65	–	9	64	–	6	46	–	–
• Девочки	1	35	–	5	36	–	7	54	–	–

Число детей, первично вышедших на инвалидность в 2020 году, составило 13 чел. (10,4% от всех детей-инвалидов). В 2020г. – это дети возраста от 0 – 4 г. –15 % (2 чел.), от 5 – 9 лет 54% (7 чел), от 10 – 14 лет 24 % (3 чел), от 15-17 лет 7% (1 чел.). В 2020 году среди детей с первичным выходом на инвалидность девочки составили больший уд. вес (54 %).

Структура заболеваний, обусловивших первичный выход на инвалидность у детей (0-17 лет) (на 10 000 населения)

Таблица 255

Название классов	БУ "ЛГБ"$_{2018}$			БУ "ЛГБ"$_{2019}$			БУ "ЛГБ"$_{2020}$			Сургут. район$_{2019}$	ХМАО$_{2019}$
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
Инфекционные болезни	–	–	–	–	–	–	–	–	–	…	…
Новообразования	2	14	2,0	–	–	–	–	–	–	3,3	6,9
Болезни крови	–	–	–	–	–	–	–	–	–	…	…
Болезни эндокринной системы	4	28	4,2	5	38,0	5,1	5	38,0	5,1	16,4	14,5
Психические расстройства	4	28	4,2	2	15,0	2,0	2	15,0	2,1	26,2	25,2
Болезни нервной системы	–	–	–	1	8,0	1,0	1	8,0	1,0	14,8	17,9
Болезни глаза, его придаточного аппарата	–	–	–	–	–	–	–	–	–	…	…
Болезни уха	1	8	1	–	–	–	–	–	–	…	…
Болезни системы кровообращения	–	–	–	1	8,0	1,0	1	8,0	1,0	…	…
Болезни органов дыхания	–	–	–	–	–	–	–	–	–	…	…
Болезни пищеварения	–	–	–	1	8,5	1,1	1	8	1,0	…	…
Болезни кожи и подкожной клетчатки	–	–	–	–	–	–	–	–	–	…	…
Болезни костно-мышечной системы	–	–	–	2	15	2,0	2	15	2,0	…	…
Болезни мочеполовой системы	1	8	1,0	1	8	1,0	1	8,0	1,0	…	…
Врождённые аномалии, пороки развития	2	14	2,0	–	–	–	–	–	–	16,4	14,5
Симптомы, признаки	–	–	–	–	–	–	–	–	–	…	…
Травмы, отравления (последствия)	–	–	–	–	–	–	–	–	–	…	…

ИТОГО	14	100	14,4	13	100	13,1	13	100	13,1	…	…

В 2020 году ведущими заболеваниями, которые привели к первичному выходу на инвалидность среди детей, явились: I место - болезни эндокринной системы - 38%, на II месте психические расстройства и болезни костно-мышечной системы по 15%, на III месте болезни нервной системы, болезни системы кровообращения, болезни пищеварения болезни мочеполовой системы - по 8%.

Количество детей, снятых с «Д» учета по отсутствию признаков инвалидности

Таблица 256

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	всего	снято	%	всего	снято	%	всего	снято	%
Всего детей – инвалидов	114	2	1,8	121	0	0,0	124	0	0,0

В 2020г. детей, снятых с "Д" учета по отсутствию признаков инвалидности – нет.

Показатели эффективности реабилитации детей–инвалидов (%)

Таблица 257

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	нуждались	получили	%	нуждались	получили	%	нуждались	получили	%
Количество инвалидов	114	113	99,1	121	121	100	124	124	100
• реабилитация	113	113	100	121	121	100	124	124	100
• амбулаторное лечение	113	113	100	121	121	100	124	124	100
• стационарное лечение	44	44	100	35	35	100	32	32	100
• оперативное лечение	2	2	100	5	5	100	2	2	100
• санаторно-курортное лечение	50	5	10	53	8	15	52	4	7,7

За 2020 год получили реабилитацию 124чел., что составило 100% от нуждающихся. В 2020 году 32 детей инвалидов получили стационарное лечение. Оперативное лечение полу-чили в 2020 году 2 чел. В 2020 году дети – инвалиды были обеспечены санаторно – курорт-ными путевками на 7,7 %.

Показатели качества реабилитации детей-инвалидов (%)

Таблица 258

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Улучшение	33	29,2	37	30,5	37	30,0
Без перемен	77	68,2	82	67,8	85	68,5
Ухудшение	3	2,6	2	1,7	2	1,6

В 2020 году улучшение в состоянии здоровья у детей-инвалидов составило – 30 ,0%, что ниже уровня 2019 года (30,5%). Стабилизировалось состояние здоровья у 69,0% детей в 2020 году. В 2020 году у 2 детей отмечено ухудшение в состоянии здоровья, что составило 1,0%.

9.13. Профилактика туберкулеза среди детского населения 0 – 14 лет

Раннее выявление и профилактика туберкулеза среди детского населения проводится по приказу МЗ РФ №109 от 21.03.2003 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в России». Всего на учете в детской поликлинике состоит 8317 детей от 0 до 15 лет.

На учёте состоит детей 0 – 15 лет **Таблица 259**

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Всего состоит	8681/314	10003/354	8317/324
• Из них до 1 года	583/12	523/8	518/21
• Школьников	4436/164	4389/157	4442/166
• Детей МДОУ	2708/55	2700/63	2461/53
• Неорганизованных	1537/95	1425/92	1414/105

Туберкулинодиагностика детского населения 0 – 15 лет

Таблица 260

R – Манту	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%
Подлежало / Сделано	8681/314	7963/243	97,9	8018/312	7700/242	96,0	8681/306	7465/243	86,0
• Отрицательных	–	4465/130	56,1	–	4346/75	56,4	–	4407/160	59,0
• Положительных	–	1801/49	22,6	–	1605/22	20,8	–	1532/17	20,5
• Гиперергических	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Туберкулинодиагностикой охвачено 7465 человек, что составляет 86,0% от годового плана. Отрицательных R-Манту 4407/160, что составило – 59,0%; положительных R-Манту 1532/17, что составило – 20,5 %; гиперергических – не зарегистрировано.

Вакцинация БЦЖ

Таблица 261

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%
Вакцинировано	558	540	96,8	523	498	95,2	518	494	95,4

Вакцинация БЦЖ новорожденным детям за 2020 год проведена на 95,4% в связи с наличием: 9 медицинских отводов от прививок с диагнозом: R 75- 4 человек, перинатальное поражение ЦНС – 5, отказ родителей- 13, таежные ханты-2 человека.

Ревакцинация БЦЖ

По результатам отрицательных R-Манту подлежало ревакцинации БЦЖ – 67/6 чело-век, ревакцинировано 64/6 человек, что составило 95,5% (мед. отвод -1 , отказов -2). В 2020 г. состоят на Д учете 1 ребенок с диагнозом: туберкулёз. Один ребенок 2013 года рождения с диагнозом : туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов.

Работа с группой риска по туберкулёзу среди детей до 15 лет (туберкулинодиагностика)

Таблица 262

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%
Заболевание легких	90	90	100	75	75	100	67	67	100
Хрон. заболевания мочевыводящей системы	68	68	100	85	85	100	57	57	100
Язвенная болезнь	4	4	100	3	3	100	1	1	100
Сахарный диабет	12	12	100	13	13	100	16	16	100
Лица, принимающие глюкокортикоиды	1	1	100	1	1	100	1	1	100

Из числа подлежащих с заболеванием легких, хроническим заболеванием мочевыводящей системы, язвенной болезнью, сахарным диабетом, получающих глюкокортикоиды, охвачены туберкулинодиагностикой в 100% случаях.

9.14. Диспансеризация детского населения 0 – 14 лет

Движение заболеваний, состоящих на диспансерном учёте

Таблица 263

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Общее число зарегистрированных заболеваний на «Д» учёте	971	841	822
Взято на «Д» учет	163	422	241
• в т.ч. впервые в жизни / %	142	231	149
Снято с «Д» учета	381	135	146
• в т.ч. с выздоровлением / %	198 – 52,0%	81 – 60,0%	85 – 58,2%
Общее число заболеваний на конец года	753	1128	917
Охват диспансерным наблюдением на 1000 населения	105,1	185,3	106,0

Общее число зарегистрированных заболеваний в 2020 году у детей до 15 лет, состоящих на «Д» учете с хроническими заболеваниями, составило 917. Взято на «Д» учет заболеваний – 241, в т.ч. впервые в жизни взяты на «Д» учет – 149. Процент диспансерных больных, имеющих хронические заболевания, снятых с «Д» учета с выздоровлением в 2020 году, составило 58,2% (2018 – 52,0%).

Структура и охват диспансерным наблюдением детского населения (0-14 лет) (на 1000 населения) – свод

Таблица 264

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Инфекционные болезни	177	19,2	20,4	156	13,8	18,3	194	15,9	23,3
Новообразования	9	1,0	1,0	8	0,7	0,9	11	0,9	1,3
Болезни крови	107	11,6	12,3	114	10,1	13,4	142	11,7	17,1
Болезни эндокринной системы	42	4,6	4,8	85	7,5	10,0	94	7,7	11,3
Психические расстройства	0	0,0	0,0	1	0,1	0,1	3	0,2	0,4
Болезни нервной системы	71	7,7	8,2	74	6,5	8,7	62	5,1	7,5
Болезни глаза, его придаточного аппарата	27	2,9	3,1	85	7,5	10,0	99	8,1	11,9

продолжение Таблицы 264

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Болезни уха	13	1,4	1,5	11	1,0	1,3	11	0,9	1,3
Болезни системы кровообращения	21	2,3	2,4	31	2,7	3,6	37	3,0	4,4
Болезни органов дыхания	129	14,0	14,9	135	11,9	15,9	130	10,7	15,6
Болезни пищеварения	33	3,6	3,8	60	5,3	7,0	68	5,6	8,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	21	2,3	2,4	21	1,9	2,5	23	1,9	2,8
Болезни костно-мышечной системы	18	2,0	2,1	95	8,4	11,2	91	7,5	10,9
Болезни мочеполовой системы	132	14,3	15,2	139	12,3	16,3	146	12,0	17,6
Состояния перинатального периода	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Врождённые аномалии, пороки развития	121	13,1	13,9	118	10,4	13,9	106	8,7	12,7
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Травмы, отравления	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
ИТОГО	921	100,0	106,0	1133	100,0	133,1	1217	100,0	146,3

Охват диспансерным наблюдением в отчетном году составил 146,3‰, что выше уровня 2018 года в 1,3 раза. В структуре заболеваний детей, состоящих на «Д» учете *у педиатров* в 2020 году: на I месте инфекционные и паразитарные заболевания– 15,9% (2018 – 19,2%; 2019г. – 13,8 %); на II месте находятся болезни мочеполовой системы – 12,0% (2018 – 14,3%; 2019г. – 12,3 %); на III месте болезни крови – 11,7% (2018 – 11,6%; 2019г. – 10,1%).

Охват диспансерным осмотром детского населения (0 – 14 лет) – городское и сельское

Диаграмма 70

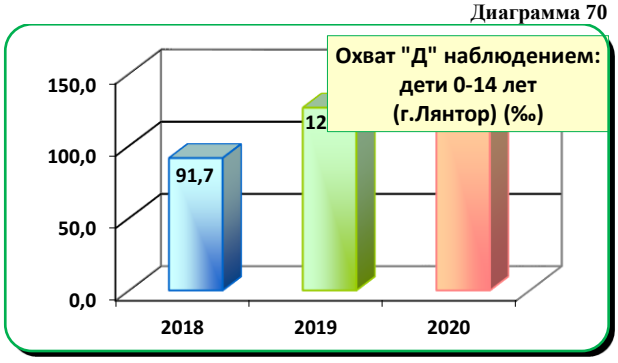
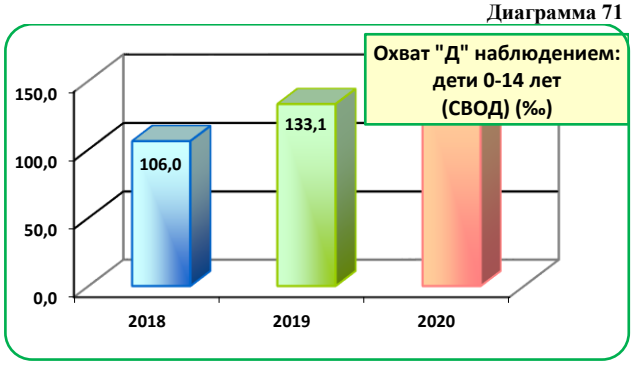


Диаграмма 71



Структура охвата диспансерным осмотром детского населения (0 – 14 лет)

Таблица 265

Ранг	Свод	☼ в т.ч. город	☼ в т.ч. село
I место	Инфекционные/паразитарные – 15,9%	Болезни мочеполовой систем – 13,5%	Инфекционные,паразитарные – 75,8%
II место	Болезни мочеполовой системы – 12,0%	Болезни крови – 13,1%	Болезни пищеварения, кожи – 6,1%
III место	Болезни крови – 11,7%	Болезни органов дыхания – 11,8%	Болезни глаз – 6,1%
IV место	Болезни органов дыхания – 10,7%	Врожденные аномалии – 9,6%	

В структуре охвата диспансерным осмотром всего детского населения лидируют инфекционные и паразитарные болезни, у городских детей лидируют болезни мочеполовой системы. В структуре диспансерного охвата сельских детей: также лидируют паразитарные болезни.

Показатели качества диспансеризации детского населения 0 – 14 лет

Таблица 266

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	нуждались	получили	%	нуждались	получили	%	нуждались	получили	%
Противорецидивное лечение	753	748	99,3	1128	1121	99,4	917	914	99,6
Стационарное лечение	228	224	98,2	238	334	98,3	142	140	98,5
Санаторно-курортное лечение	720	228	31,7	710	225	31,7	568	64	11,3

В 2020г. получили противорецидивное лечение 914 детей (99,6% от нуждающихся) – показатель стабильный. Стационарным лечением в 2020 г. охвачено детей от нуждающихся 98,5%, что выше уровня 2019года (98,3%). Санаторно-курортным лечением

охвачено в 2020 году 64 ребенка (11,3% от нуждающихся), что ниже уровня 2019 г. (31,7%), в связи с закрытием санаториев (пандемия по коронавирусной инфекции).

Эффективность диспансеризации детского населения 0 – 14 лет

Таблица 267

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Улучшение	435	58,2	654	58,3	467	51,0
Без перемен	308	41,2	464	41,4	446	48,6
Ухудшение	4	0,5	3	0,3	2	0,2
Умерло	1	0,1	0	0,0	2	0,2

Улучшение состояния здоровья детей, состоящих на «Д» учете составило 51,0%. . Без перемен в состоянии здоровья зарегистрировано в 48,6% случаев. Ухудшение в состоянии здоровья в 2020г. составило 0,2%, - ниже уровня 2019г. (0,3%). Это дети с заболеваниями нервной системы, мочеполовой системы у которых в 2020г. отмечалось ухудшение в состоянии здоровья. Двое детей умерло: 1 ребенок 2005 г.р. умер – органическое поражение ЦНС, гастростома, 1 ребенок 2020 г.р. – ВПС (тетрада Фалло).

9.15. Работа с ПОДРОСТКАМИ (15 – 17 лет)

Характеристика подросткового населения

Таблица 268

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Состоит на конец отчетного периода	1509		1407		1469	
☼ в т. ч. юношей	729	48,3	678	48,2	748	50,9
• из них учащихся	1137	75,3	1056	75,1	1035	70,8
☼ в т. ч. юношей	513	45,1	471	44,6	485	46,9
• студентов	353	23,4	332	23,6	385	26,2
☼ в т. ч. юношей	204	57,8	195	58,7	237	61,6
• неорганизованных	19	1,3	19	1,4	43	2,9
☼ в т. ч. юношей	12	63,2	12	63,2	25	58,1
• работающих	–	–	–	–	1	0,1
☼ в т. ч. юношей	–	–	–	–	1	100

Общее количество зарегистрированных детей от 15 до 17 лет составило 1462. Учащиеся составляют 70,8 %, студенты 26,2%, неорганизованные подростки 2,9%. Доля подростков коренной национальности составляет 3,0% от общего числа подростков.

9.17. Заболеваемость детского населения 15 – 17 лет

Структура и заболеваемость (первичная заболеваемость) детского населения (15-17 лет) (на 1000 населения) – свод

Таблица 269

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	РФ2016
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
Инфекционные болезни	40	2,2	26,6	45	2,3	30,2	61	2,6	41,7	33,8	35,4
Новообразования	8	0,4	5,3	13	0,7	8,7	6	0,3	4,1	4,3	5,0
Болезни крови	7	0,4	4,6	8	0,4	5,4	3	0,1	2,1	5,4	9,1
Болезни эндокринной системы	29	1,6	19,3	38	1,9	25,5	27	1,1	18,5	19,7	28,6
Психические расстройства	0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	0	0,0	0,0	7,7	10,9
Болезни нервной системы	51	2,8	33,9	59	3,0	39,6	41	1,7	28,0	37,5	39,7
Болезни глаза, придаточного аппарата	89	4,9	59,1	49	2,5	32,9	12	0,5	8,2	35,9	64,3
Болезни уха	32	1,8	21,2	28	1,4	18,8	43	1,8	29,4	21,6	36,8
Болезни системы кровообращения	14	0,8	9,3	11	0,6	7,4	15	0,6	10,3	11,1	16,5
Болезни органов дыхания	803	44,4	533,2	1053	52,9	707,2	1367	58,2	935,0	709,7	678,5
Болезни пищеварения	86	4,8	57,1	114	5,7	76,6	97	4,1	66,3	51,1	73,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	112	6,2	74,4	92	4,6	61,8	91	3,9	62,2	74,4	81,3
Болезни костно-мышечной системы	60	3,3	39,8	81	4,1	54,4	72	3,1	49,2	38,5	61,2
Болезни мочеполовой системы	164	9,1	108,9	123	6,2	82,6	139	5,9	95,1	77,6	59,5
Беременность, роды, после родов	34	1,5	24,2	0	0,0	0,0	1	0,1	0,7	3,1	–
Врождённые аномалии, пороки развития	4	0,2	2,7	4	0,2	2,7	1	0,0	0,7	2,8	3,2

Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
Травмы, отравления	310	17,1	205,8	271	13,6	182,0	373	15,9	255,1	143,1	174,6
ИТОГО	1810	100,0	1201,9	1992	100,0	1337,8	2350	100,0	1607,4	1265,9	1371,8

Заболеваемость подростков в отчётном периоде составила 1607,4‰ – в динамике рост показателя за три года в 1,3 раза, общая заболеваемость выросла на фоне вспышки ОРВИ и коронавирусной инфекции.. В структуре заболеваемости всего детского населения 15-17 лет на протяжении ряда лет лидируют болезни органов дыхания – 58,2%, потом – травмы и отравления – 15,9%, далее болезни мочеполовой системы – 5,9%. Показатель заболеваемости у подростков за отчётный период по БУ «ЛГБ» выше уровня окружного.

Заболеваемость детского населения (15 – 17 лет) – городское и сельское

Диаграмма 72

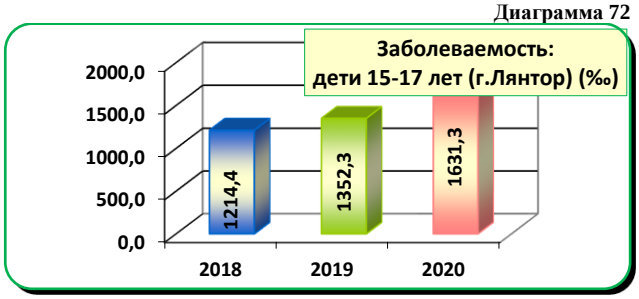
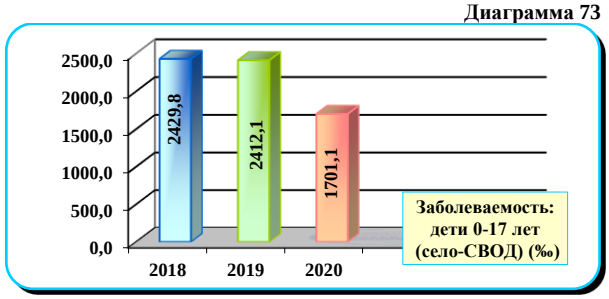


Диаграмма 73



Заболеваемость детского населения (15 – 17 лет)

Таблица 270

Ранг	Свод	☼ в т.ч. город	☼ в т.ч. село
I место	Болезни органов дыхания – 58,2%	Болезни органов дыхания – 57,1%	Болезни органов дыхания – 81,3%
II место	Травмы, отравления – 15,9%	Травмы, отравления – 16,4%	Болезни органов пищеварения – 4,7%
III место	Болезни мочеполовой системы– 5,9%	Болезни мочеполовой системы– 6,2%	Травмы, отравления – 4,7%
IV место	Болезни органов пищеварения – 4,1%	Болезни органов пищеварения – 4,1%	Болезни костно-мышечной с-мы - 2,8

В структуре заболеваемости всего подросткового населения, как городского так и сельского, лидируют болезни органов дыхания. Далее, структура заболеваемости городских и сельских подростков, различна (см. таблицу), динамика стабильна.

9.18. Болезненность детского населения 15 – 17 лет

Структура болезненности (общая заболеваемость) детского населения (15-17 лет) (на 1000 населения) – свод

Таблица 271

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	РФ2018
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
Инфекционные болезни	93	3,2	61,8	101	2,7	67,8	100	3,0	68,4	44,7	42,8
Новообразования	17	0,6	11,3	29	0,8	19,5	13	0,4	8,9	11,0	11,6
Болезни крови	33	1,1	21,9	28	0,8	18,8	30	0,9	20,5	13,8	19,0
Болезни эндокринной системы	86	3,0	57,1	127	3,5	85,3	102	3,0	69,8	83,9	102,2
Психические расстройства	0	0,0	0,0	1	0,0	0,7	1	0,0	0,7	35,6	55,5
Болезни нервной системы	238	8,3	158,0	240	6,5	161,2	151	4,5	103,3	120,0	67,9
Болезни глаза, придаточного аппарата	355	12,3	235,7	494	13,4	331,8	315	9,3	215,5	201,3	222,4
Болезни уха	49	1,7	32,5	35	1,0	23,5	60	1,8	41,0	32,6	48,7
Болезни системы кровообращения	40	1,4	26,6	61	1,7	41,0	41	1,2	28,0	42,9	52,3
Болезни органов дыхания	883	30,7	586,3	1118	30,4	750,8	1433	42,4	980,2	740,1	787,4
Болезни пищеварения	134	4,7	89,0	527	14,3	353,9	171	5,1	117,0	147,8	167,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	173	6,0	114,9	152	4,1	102,1	131	3,9	89,6	112,2	103,5

продолжение Таблицы 271

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО 2019	РФ2018
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰		
Болезни костно-мышечной системы	143	5,0	95,0	257	7,0	172,6	200	5,9	136,8	141,6	172,9
Болезни мочеполовой системы	304	10,6	201,0	211	5,7	141,7	229	6,8	156,6	102,3	107,4
Беременность, роды, после родов	1	0,1	0,7	2	0,1	1,3	2	0,1	1,4	–	–
Врождённые аномалии, пороки развития	20	0,7	13,3	22	0,6	14,8	25	0,7	17,1	19,6	24,1
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	–	–
Травмы, отравления	310	10,8	205,8	272	7,4	182,0	373	11,0	255,1	170,7	176,7
ИТОГО	2879	100,0	1911,7	3676	100,0	2468,8	3377	100,0	2309,8	2023,2	2224,0

Болезненность подростков составила 2309,2‰. В структуре лидируют болезни органов дыхания 42,4%. В динамике уровень болезненности у подростков вырос в 1,2 раза.

Болезненность детского населения (15 – 17 лет) – городское и сельское

Диаграмма 74

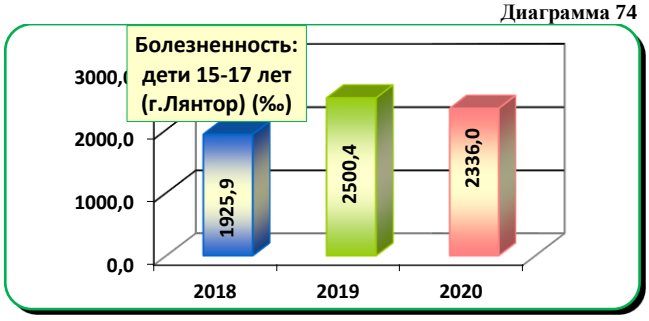
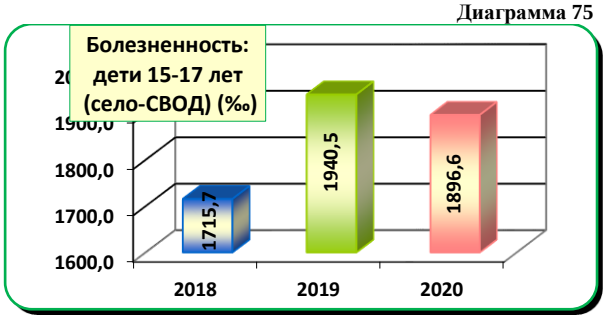


Диаграмма 75



Болезненность детского населения (15 – 17 лет)

Таблица 272

Ранг	Свод	☼ в т.ч. город	☼ в т.ч. село
I место	Болезни органов дыхания – 29,1%	Болезни органов дыхания – 47,7%	Болезни органов дыхания – 55,80%
II место	Травмы, отравления – 17,6%	Травмы, отравления – 11,5%	Инфекционные/паразитарные – 20,6%
III место	Болезни мочеполовой системы– 10,8%	Болезни глаза– 9,6%	Болезни глаза– 4,2%
IV место	Болезни глаза – 8,6%	Болезни мочеполовой системы–7,1%	Болезни органов пищеварения – 3,6%

В структуре охвата диспансерным осмотром всего детского населения, как городского, так и сельского, лидируют болезни органов дыхания. В структуре у сельских детей: второе место занимают паразитарные болезни, что накладывает отпечаток на плановую работу.

9.19. Диспансеризация детского населения 15 – 17 лет

Число прикреплённых подростков, состоящих на диспансерном учете в 2020г., составило 472, что соответствует 32,3% от общего числа детей в возрасте от 15 до 18 лет включительно.

Структура и охват диспансерным наблюдением детского населения (15-17 лет) (на 1000 населения) – свод

Таблица 273

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Инфекционные болезни	36	12,0	23,9	25	5,5	16,8	27	5,7	18,5
Новообразования	2	0,7	1,3	0	0,0	0,0	1	0,2	0,7
Болезни крови	15	5,0	10,	12	2,6	8,1	19	4,0	13,0
Болезни эндокринной системы	18	6,0	12,0	46	10,1	30,9	46	9,7	31,5
Психические расстройства	0	0,0	0,0	1	0,2	0,7	1	0,2	0,7
Болезни нервной системы	19	6,3	12,6	18	3,9	12,1	13	2,8	8,9

продолжение Таблицы 273

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰
Болезни глаза, его придаточного аппарата	8	2,7	5,3	34	7,5	22,8	34	7,2	23,3
Болезни уха	4	1,3	2,7	5	1,1	3,4	5	1,1	3,4
Болезни системы кровообращения	15	5,0	10,0	18	3,9	12,1	22	4,7	15,0
Болезни органов дыхания	29	9,6	19,3	38	8,3	25,5	47	10,0	32,1
Болезни пищеварения	27	9,0	17,9	59	12,9	39,6	46	9,7	31,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3	1,0	2,0	5	1,1	3,4	6	1,3	4,1
Болезни костно-мышечной системы	16	5,3	10,6	100	21,9	67,2	106	22,5	72,5
Болезни мочеполовой системы	95	31,6	63,1	77	16,9	51,7	81	17,2	55,4
Врождённые аномалии, пороки развития	14	4,7	9,3	18	3,9	12,1	18	3,8	12,3
Симптомы, признаки	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Травмы, отравления	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
ИТОГО	301	100,0	199,9	456	100,0	306,2	472	100,0	322,8

Охват диспансерным осмотром подростков, состоящих на «Д» учете – 322,8‰ – в динамике рост за три года – 1,3 раза, за три года – в 1,6 раза. В структуре диспансерной группы у подростков на I месте болезни костно-мышечной системы – 22,5% (2018 – 5,3%). II место занимают болезни мочеполовой системы, что составило 17,2% (2018 – 31,6%), на III месте находятся болезни органов дыхания– 10,0% (2018 – 9,6%).

Охват диспансерным осмотром детского населения (15 – 17 лет) – городское и сельское

Диаграмма 76

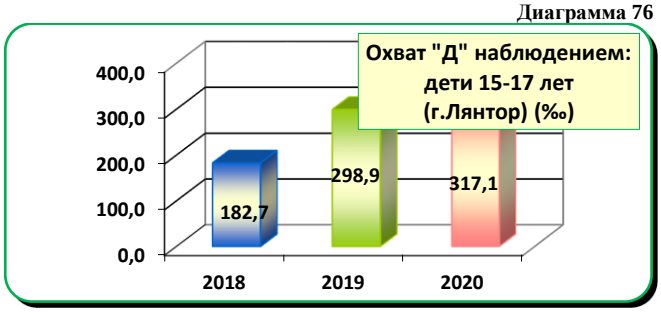
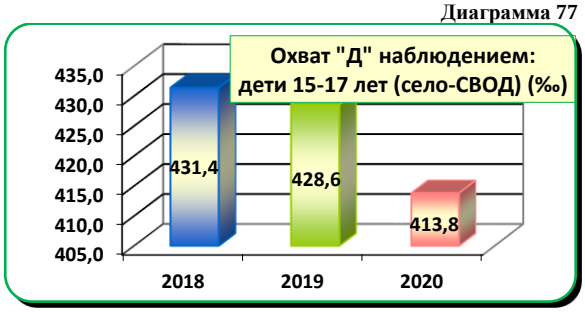


Диаграмма 77



Структура охвата диспансерным осмотром детского населения (15 – 17 лет)

Таблица 274

Ранг	Свод	☼ в т.ч. город	☼ в т.ч. село
I место	Болезни костно-мышечной системы – 22,5%	Болезни костно-мышечной системы – 23,9%	Инфекционные/паразитарные – 66,7%
II место	Болезни мочеполовой системы – 17,2%	Болезни мочеполовой системы – 18,6%	Болезни глаза, его аппарата – 11,1%
III место	Болезни органов дыхания – 10,0%	Болезни эндокринной системы– 10,6%	Болезни органов пищеварения, кожи, дыхания, костно-мышечной – 5,6%
IV место	Болезни органов пищеварения, эндокринной – 9,7%	Болезни органов дыхания – 10,3%	

В структуре диспансерных подростков лидируют болезни костно-мышечной системы. У сельских: лидируют паразитарные болезни, что соответствует зарегистрированной болезненности.

Показатели качества диспансеризации детского населения 15 – 17 лет

Таблица 275

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	нуждались	получили	%	нуждались	получили	%	нуждались	получили	%
Количество подростков	348	346		447	444		339	337	
Противорецидивное лечение	51	50	99,4	447	444	99,3	339	337	99,4
Стационарное лечение	51	8	15,7	56	55	98,2	31	31	100
Оперативное лечение	8	8	100	7	7	100	3	3	100
Санаторно-курортное лечение	282		15,3	380	58	15,5	254	2	1,0

В 2020 году осмотрено 337 подростка из диспансерной группы, что составило 99,4%. Охвачено стационарным лечением за отчетный период 100% подростков от нуждающихся. Отказы фиксируются в амбулаторных картах, эти подростки получают поддерживающую терапию амбулаторно, без проведения дегельминтизации. Охват подростков оперативным лечением по г. Лянтору в 2020 году составил 100%. Санаторно-курортное лечение в 2019 году получили 2 подростка, что составило 1,0% от нуждающихся в связи с пандемией коронавирусной инфекции.

Эффективность диспансеризации детского населения 15 – 17 лет

Таблица 276

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
улучшение	188	54,3	188	54,3	188	54,3
без перемен	157	45,4	157	45,3	157	45,4
ухудшение	1	0,3	1	0,3	1	0,3
умерло	–	–	–	–	–	–

Улучшение в состоянии здоровья подростков с хроническими заболеваниями составило у 56,0%, что выше уровня 2019 года (54,3%). У 43,6% диспансерных подростков состояние здоровья без перемен. Ухудшение состояния здоровья подростков с хроническими заболеваниями в 2020 году отмечалось у одного подростка 2005 г.р. диагноз : органическое поражение ЦНС, паллиативная помощь, 1 подросток – девушка 2005 г.р. –умерла , с диагнозом органическое поражение ЦНС, эпилепсия , гастростома.

9.20. Профилактика туберкулеза среди детского населения 15 – 17 лет

Работа с подростковым населением по профилактической работе и раннему выявлению туберкулеза

Таблица 277

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Всего подростков	1509		1407		1462	
• в т.ч. ханты, из них:	45	2,9	44	3,1	43	2,9
☼ городские	45	100,0	44	100,0	35	81,4
☼ таежные	-	-	-	-	8	18,6

Доля подростков коренной национальности стабильная, 2,9 % от общего числа подростков, что влияет на плановую профилактическую работу.

Флюорографическое обследование подростков

Таблица 278

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%
Всего подростков	1506	1502	99,7	1407	1407	100,0	1462	1454	99,5
• в т.ч. ханты, из них:	42	38	90,5	44	44	100,0	43	35	81,4
☼ городские	42	38	90,5	44	44	100,0	35	35	100,0
☼ таежные	-	-		-	-	100	8	-	-

Флюорографическое обследование подростков составило 99,5% от годового плана.

Туберкулинодиагностика у подростков проведена не в полном объеме в связи с выбытием студентов подростков на учебу за пределы региона, с отсутствием вылетов в стойбища.

Результаты туберкулинодиагностики у подростков

Таблица 279

R – Манту	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%	подлежало	сделано	%
Подлежало / Сделано	1060/42	1053	99,3	1407/44	1108	78,7	58	994	…
• Отрицательных	–	101	9,6	–	1089	97,9	–	976	98,2
• Положительных	–	27	25,9	–	14	1,3	–	9	0,9
• сомнительных	–	–	–	–	9	0,8	–	9	0,9

Гиперергических реакций не зарегистрировано.

Работа с группой риска по туберкулёзу среди детей 15 – 17 лет

Таблица 280

	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	Подлежало	Обследовано				Подлежало	Обследовано				Подлежало	Обследовано			
		флюорографически		пробой Манту			флюорографически		пробой Манту			флюорографически		пробой Манту	
		Абс	%	Абс	%		Абс	%	Абс	%		Абс	%	Абс	%
ХНЗЛ	17	17	100	17	100	27	27	100	27	100	22	22	100	22	100
Сахарный диабет	2	2	100	2	100	5	5	100	5	100	4	4	100	4	100
Пиелонефриты	29	29	100	29	100	32	32	100	32	100	26	26	100	26	100
Язвенная болезнь	1	1	100	1	100	4	4	100	4	100	5	5	100	5	100
Лица, принимающие гормоны	–	–	–	–	–	1	1	100	1	100	–	–	–	–	–

Подростки, состоящие на "Д" учете с хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, почек, сахарным диабетом, язвенной болезнью обследованы флюорографически в 100% случаев. Всем подросткам из групп риска проведена проба Манту.

9.21. Работа с девушками – подростками

Профилактический осмотр девушек – подростков (%)

Таблица 281

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	осмотрено	%	подлежало	осмотрено	%	подлежало	осмотрено	%
Всего девушек-подростков	729/5	710/6	97,4	703/12	700/12	99,6	674/12	670/8	99,4

Всего под наблюдением в 2020 году в детской поликлинике состоит девушек – подростков 674. Девушки коренной национальности составляют 1,8 % от общего числа девушек - подростков. Процент осмотра девушек за отчетный период составил 99,4%, девушки коренной национальности осмотрены в 67,1 % случаев.

Работа с девушками - подростками, состоящими на «Д» учете с ЭГЗ (%)

Таблица 282

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	подлежало	осмотрено	%	подлежало	осмотрено	%	подлежало	осмотрено	%
Всего девушек-подростков с ЭГЗ	208/5	208/5	100	210/12	210/12	100	214/12	210/8	98,1

На диспансерном учете состоит 214/12 девушек с ЭГЗ, что составляет 31,8 % от общего числа девушек – от 674/12 (девушек от 15 до 18 лет). Осмотр девушек, состоящих на «Д» учете с ЭГЗ составил 98,1%. Девушек, имеющих относительные противопоказания к беременности, 198 чел., нуждается в контрацепции 71 (36%). За 2020 год передано 7 девушек с III группой здоровья, девушек с ЭГЗ – 49, при этом оформляется переводной эпикриз в ф.112, где указываются сведения о последних лабораторных и инструментальных обследованиях, осмотр гинеколога. Передача осуществляется комиссионно с составлением актов передачи подростков.

Данные профилактических осмотров девушек-подростков гинекологом

Таблица 283

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%
Всего осмотрено гинекологом	729/5	710/5	97,4	703/12	700/12	99,6	674	670/8	99,4
Число выявленных больных	–	98	13,8	–	99	14,1	–	103	15,4

Процент осмотра девушек – подростков гинекологом в 2020 году составил 99,4%, девушки КМНС осмотрены в объеме 67%. Число выявленных больных при профилактическом осмотре составило 15,4% от общего числа осмотренных.

Структура гинекологических заболеваний среди профилактически осмотренных девушек

Таблица 284

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
НОМЦ	15	15,3	13	13,1	10	9,7
Альгоменорея	8	8,0	8	8,1	7	6,8
Вульвовагиниты	66	67,0	70	70,7	80	77,7
Эрозия шейки матки	–	–	–	–	–	–
Киста яичника	9	9,2	8	8,1	6	5,8
Опухоль яичника	–	–	–	–	–	–
ВСЕГО	98	100,0	99	100,0	103	100,0

В структуре гинекологических заболеваний среди профилактически осмотренных девушек подростков: I место занимают вульвовагиниты – 77,7% (2018 – 67%); %; II место НОМЦ – 9,7% – (2018 - 15,3%), на III месте альгоменорея – 6,8% (2018 – 8,0%).

Структура гинекологических заболеваний среди девушек-подростков (по обращаемости)

Таблица 285

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Абс	%	‰	Абс	%	‰	Абс	%	‰
НОМЦ	6	3,7	9,2	4	4,4	5,6	7	8,3	10,74
Альгоменорея	10	5,8	13,7	4	4,4	5,6	5	5,9	7,4
Воспаления внутренних половых органов	4	2,3	5,5	–	–	–	–	–	–
Опухоли яичников	–	–	–	3	3,3	4,3	2	2,4	2,9
Вульвовагиниты	5	2,9	6,9	77	85,7	109,5	69	82,2	102,4
Остроконечные кондиломы	153	89,0	209,9	–	–	–	–	–	–
Киста влагалища	–	–	–	2	2,2	2,8	1	1,2	1,5
Эрозия шейки матки	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Состояние после мед. аборта	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Апоплексия	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Прочие (ХУГИ)	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ВСЕГО	172	100,0	236,0	90	100,0	240,0	84	100,0	124,6

Гинекологическая заболеваемость среди девушек – подростков в 2020 году составила 124,6‰ . В структуре гинекологических заболеваний среди девушек – подростков I место занимают вульвовагиниты – 82,2%, затем – НОМЦ- 8,3- II место и альгоменорея 5,9 %- III место.

Лечебная и консультативная работа по вопросам планирования семьи, реабилитация после родов, аборта

Таблица 286

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего абортов	0	–	0	–	0	–
Микроаборты	0	–	0	–	0	–
Медицинские аборты	0	–	0	–	0	–
Контрацепция после мед. аборта:	0	–	0	–	0	–
ВМС после мед. аборта	0	–	0	–	0	–
ОК после мед. аборта	0	–	0	–	0	–
Частота абортов на 1000 девушек подростков	0,0	‰	0,0	‰	0,0	‰
NON virgo	45	–	40	–	30	–
Охват подростков, живущих половой жизнью контрацепцией:	45	–	40	–	40	–
ОК	20	44,4	15	37,5	9	30,0
ВМС	3	6,7	3	7,5	1	3,3
Барьерный метод	22	48,9	22	55	20	66,7
Роды до 18 лет	2	–	–	–	1	–
Контрацепция после родов:	–	–	–	–	1	–
ОК	–	–	–	–	–	–
ВМС	–	100,0	–	–	1	100,0
Частота родов у подростков на 1000 девушек до 18 лет	2,7	‰	2,5	‰	1,5	‰

Число девушек, живущих половой жизнью, в 2020 году составило 30 человек из общего числа девушек. Охват контрацепцией девушек, живущих половой жизнью, в течение 3-х лет составляет 100%, из методов контрацепции 30,0 %, оральная; ВМС – 3,3%, барьерный метод – 66,7%. Абортов у девушек – подростков в 2020 году не было. В 2020 году роды у девушек-подростков были 1.

9.22. Работа с юношами – подростками

Здоровье юношей по итогам медицинского освидетельствования при первоначальной постановке на воинский учет

Таблица 287

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%	ПОДЛЕЖАЛО	ОСМОТРЕНО	%
Прикреплено к поликлинике	233	229	98,3	249	245	98,4	239	236	98,7
Всего выявлено больных		94	41,0		135	55,1		89	37,7

Удельный вес обследованных юношей, подлежащих первоначальной постановке на воинский учёт, в 2020г. составляет 98,7%, 3 человека – смена адреса. Лечебно-оздоровительные мероприятия проведены в полном объеме.

Итоги постановки юношей допризывного возраста на воинский учет (г. Лянтор, с.п. Лямина, с.п. Сытомино)

Таблица 288

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего освидетельствовано	229		245		236	
Признаны годными к военной службе	135	59,0	110	44,9	147	62,0
Признаны временно негодными	25	11,0	11	4,5	41	17,0
Признаны годными с незначительными ограничениями	69	30,0	124	50,6	48	21,0
Признаны годными и нуждающиеся в коррекции зрения санации полости рта	41	17,9	127	51,8	112	47,5

По итогам медицинского освидетельствования юношей при первичной постановке на воинский учет – в 2020 году признаны годными к военной службе 62 % (44,9 % в 2019г).

Структура заболеваемости юношей допризывного возраста, признанных временно негодными к военной службе (г. Лянтор, с.п. Лямина, с.п. Сытомино)

Таблица 289

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Недостаточность питания	15	60,0	–	–	25	61,0
Инфекционные и паразитарные болезни	1	4,0	–	–	–	–
Болезни эндокринной системы	–	–	–	–	1	2,0
Психические расстройства	–	–	–	–	-	
Болезни нервной системы	2	8,0	–	–	3	8,0
Болезни глаз	–	–	–	–	–	–
ЛОР заболевания	2	8,0	–	–	–	–
Болезни системы кровообращения	-		–	–	2	5,0
Болезни органов дыхания	1	4,0	–	–	5	12,0
Болезни органов пищеварения	1	4,0	–	–	2	5,0
Болезни мочеполовой системы	3	12,0	–	–	–	–
Болезни кожи	–	–	–	–	–	–
Болезни костно-мышечной системы	–	–	10	91,0	1	2,0
Врожденные аномалии	–	–	–	–	–	–
Заболевания крови	–	–	1	9,0	2	5,0
ВСЕГО	25	100,0	11	100,0	41	100,0

В структуре заболеваемости юношей, признанных временно негодными к военной службе лидирует недостаточность питания – 61%, на втором месте – юноши с заболеваниями органов дыхания -12%, на 3 месте -подростки с болезнью нервной системы-8%.

Обследование юношей, признанных временно негодными к военной службе (г. Лянтор, с.п. Лямина, с.п. Сытомино)

Таблица 290

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Направлено на обследование	25		11		41	
Выбыло в другой город	–	–	–	–	–	–
Отказ от обследования	1	4,0	–	–	–	–
Проведено обследование	24	96,0	11	100	41	100,0
Патологии не выявлено	1	4,0	1	9,0	3	7,3

Эффективность реабилитации юношей, признанных временно негодными к военной службе

Таблица 291

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	нуждались	%	получили	%	нуждались	%	получили	%	нуждались	%	получили	%
Получили лечение	25		24	96,0	10		10	100	25		24	96,0
Амбулаторное лечение	24	100	24	100	9	90	9	100	24	100	24	100
Стационарное лечение	–	–	–	–	1	10	1	100	–	–	–	–

Амбулаторное лечение юноши, признанные временно не годными к военной службе получили в 96% случаев от всех нуждающихся.

Структура заболеваемости юношей допризывного возраста, признанных годными к военной службе с незначительными ограничениями (г. Лянтор, с.п. Лямина, с.п. Сытомино)

Таблица 292

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Пониженное питание	26	38,0	31	41,1	15	31,0
Инфекционные и паразитарные болезни	1	1,4	–	–	1	2,0
Болезни эндокринной системы	5	7,2	13	10,5	9	19,0
Психические расстройства	–	–	–	–	–	–
Болезни нервной системы	16	23,2	8	6,5	8	17,0
Болезни глаз	–	–	–	–	–	–
ЛОР заболевания	3	4,3	9	7,3	1	2,0
Болезни системы кровообращения	–	–	3	2,4	2	4,0
Болезни органов дыхания	–	–	4	3,2	–	–
Болезни органов пищеварения	–	–	5	4,0	2	4,0
Болезни мочеполовой системы	–	–	2	1,6	–	–
Болезни кожи	1	1,4	–	–	–	–
Болезни костно-мышечной системы	17	24,5	29	23,4	10	21,0
Врожденные аномалии	–	–	–	–	–	–
ВСЕГО	69	100,0	124	100,0	48	100,0

Структура заболеваний у юношей, признанных годными к военной службе с незначительными ограничениями: I место занимает пониженное питание – 31 %, на II месте - болезни костно-мышечной системы -21%, III место это болезни эндокринной системы – 19 %

Обследование юношей, признанных годными к военной службе с незначительными ограничениями

Таблица 293

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Направлено на обследование	69	100	124	100	48	100
Выбыло в другой город	1	1,4	3	2,4	3	6,3
Отказ от обследования	3	4,3	1	0,8	–	–
Проведено обследование	65	94,2	120	94,2	45	93,8
Патологии не выявлено	4	5,8	20	16,1	4	8,3

Эффективность реабилитации юношей, признанных временно негодными к военной службе

Таблица 294

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	нуждались	%	получили	%	нуждались	%	получили	%	нуждались	%	получили	%
Получили лечение	69		65	94,2	100	100	100	100	41		41	100
Амбулаторное лечение	63	91,3	63	100	96	100	96	100	41	100	41	100
Стационарное лечение	2	2,8	2	100	4		4	100	–	–	–	–

Проведено обследование 41 подростка. Нуждались в амбулаторном лечении – 41 чел. (100%).

Работа с юношами, годными к военной службе, нуждающихся в санации полости рта, коррекции зрения

Таблица 295

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Нуждалось в санации	22	100	62	100	16	100
Отказ от санации	2	9	1	1,6	–	–
Выбыло в другой город	–	–	3	4,8	–	–
Санировано	15	75	58	93,5	14	16,5
В стадии санации	5	25	4	16,5	2	1,4
Нуждалось в коррекции зрения	19	100	65	100	98	100
Выбыло в другой город	1	–	1	1,5	2	1,4
Отказ от санации, коррекции	–	–	–	–	–	–
Проведена коррекция	18	94,7	64	98,5	96	98,0

По итогам медицинской комиссии РВК в 2018 проведена коррекция зрения в 94,7% случаях. Санация полости рта – 75,0% (2017 – 65,0%), в стадии санации – 25,0% (201 – 25,0%).

9.23. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР детей и подростков, в том числе – школьников

Профилактический медицинский осмотр детского населения от 0до 17 лет включительно проводится в соответствии с приказом МЗ РФ от 10.08.2017г. №514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» согласно графику утвержденному главным врачом Лянторской городской больницы с

участием узких специалистов и участковых педиатров, педиатров образовательного учреждения.

Удельный вес осмотренных детей от 0 до 17 лет включительно от числа подлежащих профилактическому медицинскому осмотру

Таблица 296

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ХМАО2019
Удельный вес осмотренных детей от 0 до 17 лет включительно	98,5%	98,0%	81,0%	99,0%

Удельный вес осмотренных детей от 0 до 17лет включительно от числа подлежащих профилактическому медицинскому осмотру в 2020году составил 81% и находится ниже уровня 2019г (98%), что объясняется продолжительным отсутствием профилактических осмотров детского населения в период эпидемии новой коронавирусной инфекции.

Дети, посещающие общеобразовательные учреждения, осмотрены на 83%, воспитанники детских образовательных учреждений на 85%, неорганизованное детское население на 80%. Процент осмотра детей коренной национальности составил за 2020 год- 87%. Охват коренного населения в течение ряда лет остается на низком уровне в связи с тем, что не ор-ганизованные дети коренной национальности проживают в угодьях , которые располагается в труднодоступных отдаленных местах.

Структура групп здоровья осмотренных детей

Таблица 297

Года	Возраст	Подлежало осмотру	Осмотрено	Из числа осмотренных детей определены группы здоровья				
				I	II	III	IV	V
2018	Дети от 0 до 17 лет включительно	9602	9458	1440	7074	690	133	121
2019		9506	9316	1424	6967	681	124	120
2020		9447	7679	1081	5695	788	41	74

За 2020 год по результатам проведенного медицинского профилактического осмотра детей 0 до 17 лет включительно 1 группа здоровья определена у 1081 человек, что составляет 7,1%, 11 группа здоровья составляет 60%, 111 группу здоровья имеют 788 ребенок или 8,3%, IV группа здоровья составила 0,4%, V группа здоровья определена у -0,7% детей. Аналогичная структура по группам здоровья у детей от 0 до 17 лет включительно регистрируется в течение всего отчетного периода.

Патология, выявленная при осмотре детей от 0 до 17 лет включительно

Таблица 298

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	Динамика 2 года	Динамика 3 года
Выявлено заболеваний у детей от 0 до 17 лет включительно при профилактическом осмотре	9400	9760	9582	98,0	101,9

Среди, охваченных профилактическим осмотром детей в 2020году – выявлено 9582 заболеваний, что ниже аналогичного показателя за 2018 и 2019годы. Динамика за 2 года ставила 98 %, динамика за 3 года составила 100,9%. В течение всего отчетного периода на 1 месте среди выявленных заболеваний стоят заболевания органов пищеварения, в т.ч. в 75% - это кариес, на 2 месте расположились болезни глаза и его придаточного аппарата, на 3 месте находятся болезни нервной системы, болезни костно-мышечной системы находятся на IV месте. Высокий процент патологии со стороны глаз и опорно-двигательной системы у детей школьного возраста можно объяснить небольшой продолжительностью дня в нашем регионе, наличием большого количества компьютеров в пользовании у детей, малоподвижным образом жизни школьников, большой нагрузкой в школе

9.25. Итоги деятельности педиатрической службы БУ «Лянторская городская больница»

– Уровень младенческой смертности выше в 2,1 раза – аналогичного показателя прошлого года 7.7‰. Уровень перинатальной смертности стал выше в 1,8 по сравнению с прошлым годом.

– По всем возрастным категориям регистрируется понижение уровня болезненности и первичной заболеваемости в связи с отсутствием посещений в поликлинику в связи с эпид. обстановкой по КВМ

– показатели профилактической работы с детьми до года - распределение по группам здоровья остается стабильным: отсутствие детей с первой группой здоровья. Лидирует 2 группа – 90%.

– Заболеваемость детей первого года жизни в 2020 году составила 2907 ‰, что ниже показателя заболеваемости в 2019 г.(2986 ‰).

– Лидируют, болезни органов дыхания, потом – крови и кроветворных органов, далее – состояния перинатального периода.

– При медицинском обеспечении образовательных учреждений можно отметить низкую укомплектованность врачебными кадрами – 33%. Профилактический осмотр детского населения составил 81% с связи с эпид. ситуацией по КВИ.

– Структура и охват диспансерным наблюдением детского населения соответствует зарегистрированной патологии. Показатели эффективности диспансеризации на уровне 92-93%.

– Организована и проводится плановая работа с детьми-инвалидами. Реабилитацию получили все нуждающиеся дети-инвалиды. Остается низким уровень охвата санаторно-курортным лечением – 21%.

Проблемы. Пути их решения.

На сегодняшний день при организации работы и оказании медицинской помощи детскому населению в БУ «Лянторская городская больница» существует ряд проблем:

– Укомплектованность врачебными кадрами детской поликлиники составляет 81,0%. Для укомплектования медицинской организации необходимо выделение служебного жилья.

Пути решения проблем.

– Увеличение площадей БУ «Лянторская городская больница» за счет строительства детской поликлиники с лабораторным и стоматологическим отделениями.

– Решения жилищной проблемы – предоставление служебного жилья для врачей специалистов.

– Приобретение и укомплектование оборудованием в соответствии с порядками оказаниями медпомощи, федеральными, региональными стандартами и клиническими протоколами.

Цели и задачи на среднесрочную перспективу.

– Укомплектование врачебным персоналом детской поликлиники согласно штатному расписанию и утвержденным порядкам оказания медицинской помощи.

10.СЛУЖБА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ

10.1.Анализ деятельности акушерско-гинекологической службы

Характеристика женской консультации, зоны обслуживания

Обслуживаемый контингент

Таблица 299

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
женского населения всего	**19609**	**48,4**	**19809**	**49,9**	**19569**	**48,8**	**99,7**
– из них фертильного возраста	11891	60,6	11860	59,8	11672	59,6	98,1
– из них с ЭГЗ	534	2,7	571	2,8	547	2,7	102,4

Таблица 299

продолжение Таблицы 299

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
– из них социально неблагополучных	23	0,1	19	0,1	17	0,08	73,9
– многодетных	484	2,4	7144	3,6	776	3,9	160,3
женщин коренной национальности	**195**	**0,4**	**201**	**0,5**	**197**	**0,5**	**101,0**
– из них фертильного возраста	111	56,9	117	58,2	113	57,3	101,8
– из них с ЭГЗ	110	56,4	105	52,2	105	53,2	95,4
– из них социально неблагополучных	0	0	0	0	0	0	0
– многодетных	28	14,3	25	12,4	24	12,3	85,7
девушек-подростков всего	**729/5**	**3,7**	**703/12**	**3,5**	**674/9**	**3,7**	**92,4**
– из них с ЭГЗ	208/5	28,5	210/12	29,0	212/12	31,4	101,9
– из них социально неблагополучных	1/0	0,1	1/0	0,1	1/0	0,1	100
– Non virgo	45/2	6,1	40/2	5,6	30/2	4,4	66,6

В г. Лянторе проживают 40058 человека, в том числе женского населения – 19569. Женщин фертильного возраста – 11672, что составляет 59,6 %. Среди них женщин с ЭГЗ – 547 (2,7 %). Кроме того, зарегистрировано 1073 женщин прикреплённой сельской террито-рии, в т.ч. женщин КМНС – 196 . Число женщин КМНС за 3 года имеет тенденцию к повы-шению (195 – 201- 197), из них фертильного возраста – 113 (57,3%), девочки-подростки – 9 (4,5%). Среди женщин КМНС доля с ЭГЗ составляет 53,2 % (в абсолютных цифрах – 105). Приток женского населения идет из районов России и СНГ (Азербайджан, Армения, Казах-стан, Киргизия, Таджикистан, Украина, Узбекистан). Доля многодетных женщин увеличи-лась в 1,6 раза (484 – 714- 776). Число неблагополучных семей незначительно снизилось (23- 19 - 17), среди КМНС за последние годы социально-неблагополучных женщин не наблюдается. Социальное неблагополучие семей выражается в следующих причинах: алкоголизм, безработица, наркомания. Уровень женского населения с незначительной тенденцией к увеличению. Число девочек-подростков, живущих половой жизнью, остаётся на одном уровне (40-45-40).

Женская консультация работает в 2 смены, прием ведется с $8^{\underline{00}}$ до $20^{\underline{00}}$ в рабочие дни и с $8^{\underline{00}}$ до $19^{\underline{00}}$ в субботу. Для планового приема беременных выделены 2 дня в неделю, в остальные – прием гинекологических больных, в субботу принимаются диспансерные больные, во вторую смену ведет прием дежурный врач. Каждый час выделен 1 талон для приема экстренных больных (кровотечение, болевой синдром, гипертермия и т.д.). Запись на прием осуществляется очно, по телефону, по электронной регистратуре и через терминал. Женщины, желающие родить или прервать беременность, направляются в кабинет планирования семьи и принимаются в день обращения. После приема передаются на участок, с 1 явки оформляются на учет. Кроме того, активно ведется работа с группами риска по нежелательной беременности, женщины приглашаются участковыми акушерками в специально отведенные часы для осмотра и проведения контрацепции. Проводятся занятия с беременными женщинами по подготовке к родам. Отдельно ведется прием беременных женщин и супружеских пар психологом на 0,5 ставки. На каждом участке акушерками составляются планы осмотра диспансерных больных на текущий месяц, налажен учет и контроль осмотренных по плану, а также из долга. В процедурном кабинете производится забор крови на лабораторные исследования, в том числе на биохимический скрининг наследственных заболеваний для исследования в МГК г.Сургута, а так же выполняются инъекции по назначению врача. Кабинет патологии шейки матки оснащен аппаратом ДЭК, современным кольпоскопом с увеличением до 30 крат. С ноября 2016 года приобретен СО2 – лазер модель COSMO PULSE 25 для лечения патологии шейки матки. С ноября 2010 года на базе БУ ЛГБ проводится обследование беременных женщин на ИППП на бесплатной основе. С 2007г. с целью охраны здоровья женского населения ведут прием специалисты социальной службы города.

10.2.Характеристика кадрового состава, уровня профессиональной подготовки

Штаты женской консультации

Таблица 300

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТИ-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТИ-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТИ-СТВА
Врачи	9,75	9,75	8	82	1,2	9,75	9,75	8	82	1,2	11,5	11,5	7	61	1,6
Средний медперсонал	14,75	14,75	12	81	1,2	14,75	14,75	11	75	1,3	16,0	16,0	11	69	1,5
Прочий медперсонал	7,25	7,25	7	96	1,0	7,25	7,25	6	83	1,2	7,5	7,5	5	67	1,5
ВСЕГО	31,75	31,75	27	85	1,1	31,75	31,75	25	80	1,2	35,0	35,0	23	66	1,5

Укомплектованность акушерско –гинекологических участков врачами акушерами–гинекологами составила 61%, акушерками – 69%.

Квалификация персонала

Таблица 301

	БУ "ЛГБ"2018							БУ "ЛГБ"2019							БУ "ЛГБ"2020						
	Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.		Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.		Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	8	1	13	-	-	1	13	8	1	13	0	0	1	13	7	0	0	-	-	1	14
Средний медперсонал	8	-	-	2	25	4	50	8	0	0	3	37	5	63	8	0	0	1	12	7	88

Среди акушеров-гинекологов 14 % имеют высшую квалификационную категорию, остальные не имеют ввиду недостаточного стажа работы или нахождения в отпуске по уходу за ребёнком. У среднего медицинского персонала 100% имеют квалификационные категории, из них – 88% - высшую.

Сертификация персонала

Таблица 302

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	8	-	-	8	100	8	–	–	8	100	7	-	-	7	100
Средний медперсонал	8	-	-	8	100	8	–	–	8	100	8	-	-	8	100

Учёба кадров в 2020 году: 4 сотрудника прошёл курс сертификационного усовершенствования, в рамках непрерывного медицинского образования (НМО) прошел обучение 1 сотрудник. 3 акушерки прошли курсы повышения квалификации. Персонал женской консультации сертифицирован на 100 %.

Распределение по стажу работы

Таблица 303

Показатели	БУ "ЛГБ"2018								БУ "ЛГБ"2019								БУ "ЛГБ"2020							
	<5 лет		5-10 лет		10-15 лет		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 лет		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 лет		>15 лет	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	1	13	3	38	3	38	1	13	2	25	–	–	2	25	4	50	2	29	–	–	1	14	4	57
Средний медперсонал	1	13	1	13	1	13	5	63	–	–	–	–	1	13	7	87	–	–	–	–	1	13	7	87

По стажу работу лидируют специалисты со стажем работы более 15 лет –57% – у врачей и 87% – у средних медицинских работников. Женская консультация представлена квалифицированными специалистами.

Пути снижения коэффициента совместительства:

1. Постоянное сотрудничество с центром занятости;
2. Размещение информации о наличии свободных вакансий врачей акушеров – гинекологов на сайте в сети «Интернет»;
3. Ежемесячное информирование главных специалистов департамента здравоохранения о свободных вакансиях акушеров–гинекологов;
4. Предоставление жилья специалистам;
5. Направление выпускников медицинских ВУЗов на прохождение интернатуры или ординатуры за счет средств окружного бюджета по представлению Депздрава.

10.3.Анализ количественных и качественных показателей работы

Анализ посещаемости женского населения к участковым акушерам-гинекологам

Таблица 304

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
План посещений на год	39519	100	36225	100	36225	100	
Фактическое выполнение плана	29886	75,6	30656	84,6	30709	84,7	102,7

Посещений на 1 врача акушера – гинеколога	4391		4391		4391		100
Численность женского населения на 1 акушерско – гинекологический участок	2200		2200		2200		100

Функция врачебной должности утверждена на основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 02.06.2015 г №290н « Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача- педиатра участкового, врача – терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача- невролога, врача – оториноларинголога, врача – офтальмолога и врача акушера – гинеколога» и приказом Департамента здравоохранения ХМАО- Югры №85 от 24.03.2011г. « Об утверждении расчётных норм времени и норм нагрузки для врачей амбулаторно – поликлинических учреждений». За 2020 год функция врачебной должности выполнена на 84,7%.

Число посещений на 1 жителя в год по специальностям

Таблица 305

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	Сургутский район$_{2019}$	ХМАО$_{2019}$	РФ$_{2018}$
ПОСЕЩЕНИЙ НА 1 ЖИТЕЛЯ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ	1,34	1,31	1,30	–	–	–

Функция врачебной должности

Таблица 306

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ХМАО$_{2019}$
Акушеры–гинекологи	4391	4391	4391	3203

Среднее число врачебных посещений в год на занятую должность врача (функция должности) представлено в таблице 7.

10.4.Профилактические осмотры женского населения

Профилактические осмотры женского населения

Таблица 307

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$				БУ "ЛГБ"$_{2019}$				БУ "ЛГБ"$_{2020}$				Динамика за 3 года	
	Всего		Ханты		Всего		Ханты		Всего		Ханты			
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	ВСЕГО	ХАНТЫ
Подлежало	12950	100	165	100	12955	100	168	100	12962	100	171	100	100,0	103,6
Осмотрено	12948	99,9	165	100	12954	99,9	168	100	12960	99,9	171	100	100,0	103,6
– осмотрено терапевтом	12950	100	165	100	12955	100	168	100	12962	100	171	100	100,0	103,6

Процент профилактических осмотров женщин за три года остаётся стабильно высоким (99,9 – 99,9 – 99,9). Процент осмотренных женщин терапевтом за три года также остаётся высоким (100 - 100 – 100). Процент осмотренных женщин коренного населения в течение 3-х лет остается высоким и составляет 100%.

Результаты профилактических осмотров

Таблица 308

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$				БУ "ЛГБ"$_{2019}$				БУ "ЛГБ"$_{2020}$				Динамика за 3 года	
	Всего		Ханты		Всего		Ханты		Всего		Ханты			
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	ВСЕГО	ХАНТЫ
Гинекологических заболеваний	694	5,3	44	26,6	690	5,3	42	25,0	683	5,2	41	23,9	98,4	93,1
– Из них впервые	136	1,0	5	3,0	139	1,0	5	2,9	141	1,0	7	4,0	103,6	140,0
Беременных	4	0,5	3	6,8	2	0,2	1	2,3	3	0,4	2	4,8	75,0	66,6
Подлежало «Д» учёту	73	10,5	7	15,9	77	11,1	11	26,1	75	11,0	14	34,1	102,7	200,0
– Из них беременных	4	0,5	3	6,8	2	0,2	1	2,3	3	0,4	2	4,8	75,0	66,6
Взято на «Д» учёт	73	100	7	100	77	100	11	100	75	100	14	100	102,7	200,0
– Из них беременных	4	100	3	100	2	100	1	100	3	100	2	100	75,0	66,6

За 3 года уровень гинекологической патологии незначительно снизился. Количество беременных женщин, выявленных на профилактических осмотрах, остаётся практически на одном уровне. Все женщины с гинекологическими заболеваниями, подлежащие диспансер-ному учету, взяты на учет в 100 % случаев.

10.5. Работа кабинета планирования семьи

В БУ «ЛГБ» проводится большой объем работ по профилактике незапланированной беременности. До 2004 года в кабинете планирования семьи велась работа по обращаемости, в основном с женщинами желающими родить или прервать беременность. Это не соответствовало основным задачам службы планирования семьи. Для эффективной работы с целью получения удовлетворительных конечных результатов в работе по снижению числа абортов, предупреждения беременности у групп высокого

риска по перинатальной и материнской смертности начата активная работа с группами риска по незапланированной беременности.

Налажена эффективная преемственность с терапевтической и педиатрической сетью поликлиник, налажен полицевой учет групп риска, а так же лиц, использующих эффективную контрацепцию. Работа по контрацепции женского населения проводится в тесной связи с участковыми педиатрами и терапевтами в режиме АТП- комплексов. Методом выбора в проведении постабортной контрацепции является ВМК. Женщины из групп риска приглашаются на осмотр и подбор контрацепции участковыми акушерками по плану, который составляется акушеркой кабинета планирования семьи еженедельно.

Работа с женщинами из групп риска

Таблица 309

Показатели	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				Динамика за 3 года	
	Всего		Ханты		Всего		Ханты		Всего		Ханты			
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%	ВСЕГО	ХАНТЫ
Количество женщин с ЭГЗ	**534**	**31,5**	**110**	**70,5**	**571**	**28,9**	**105**	**77,7**	**547**	**26,9**	**105**	**70,9**	**102,4**	**95,4**
– % профосмотра	533	99,8	110	100	570	99,8	105	100	546	99,8	105	100	102,4	95,4
– % контрацепции	530	99,2	109	99,0	570	99,8	104	99,0	546	99,8	104	99,0	103,0	95,4
Количество женщин с рубцом на матке	**141**	**26,4**	**3**	**1,9**	**158**	**8,0**	**0**	**0,0**	**181**	**8,9**	**5**	**3,3**	**128,3**	**166,6**
– % профосмотра	141	100	3	100	158	100	0	0,0	181	100	5	100	128,3	166,6
– % контрацепции	140	99,2	3	100	157	99,3	0	0,0	181	100	5	100	128,3	166,6
Количество женщин после родов	**555**	**31,5**	**15**	**9,6**	**508**	**25,7**	**5**	**3,7**	**511**	**25,1**	**14**	**9,4**	**92,0**	**93,3**
– % профосмотра	555	100	15	100	508	100	5	100	511	100	14	100	92,0	93,3
– % контрацепции	512	92,2	12	80	490	96,4	5	100	494	96,6	13	92,8	96,4	108,3
Многодетные	**484**	**27,5**	**28**	**17,9**	**714**	**36,2**	**25**	**18,5**	**776**	**38,1**	**24**	**16,2**	**160,3**	**85,7**
– % профосмотра	480	99,1	28	100	714	100	25	100	776	100	24	100	160,3	85,7
– % контрацепции	482	99,5	28	100	709	99,3	25	100	771	99,3	24	100	159,9	85,7
Социально-неблагополучные женщины	**23**	**1,3**	**0**	**0**	**19**	**0,9**	**0**	**0**	**17**	**0,8**	**0**	**0**	**73,9**	**0**
– % профосмотра	22	95,6	0	0	19	100	0	0	17	100	0	0	77,2	0
– % контрацепции	22	95,6	0	0	18	94,7	0	0	16	94,1	0	0	72,7	0
С абсолютными противопоказаниями	**47**	**2,6**	**0**	**0**	**30**	**1,5**	**0**	**0**	**41**	**2,0**	**0**	**0**	**87,2**	**0**
– % профосмотра	47	100	0	0	30	100	0	0	41	100	0	0	87,2	0
– % контрацепции	46	97,8	0	0	29	96,6	0	0	40	97,5	0	0	86,9	0

Показатели профосмотра в группах женщин с ЭГЗ, рубцами на матке, после родов, многодетных, социально – неблагополучных достаточно высокий и не имеет тенденции к снижению, что говорит об эффективности проводимого комплекса мероприятий в кабинете планирования семьи и на участках в женской консультации. Процент контрацепции за последние 3 года достаточно высокий (99,2% -99,8%- 99,8%),что говорит об эффективности проводимых мероприятий в АТП- комплексах.

Профилактика абортов

Таблица 310

Показатели	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				Динамика за 3 года	
	Всего		Ханты		Всего		Ханты		Всего		Ханты			
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	ВСЕГО	ХАНТЫ
Женщин фертильного возраста	11891	60,6	111	56,9	11860	59,8	117	58,2	11672	59,6	113	57,3	98,1	101,8
☼ Из них, нуждаются в контрацепции	1195	10,0	4	3,6	1190	10,0	6	5,1	1183	10,1	8	7,0	98,9	200,0
– введено ВМС	554	46,3	3	75	573	48,1	5	83,3	584	49,3	6	75,0	105,4	200,0
– назначено гормональной контрацепции	605	50,6	1	25	604	50,7	1	0,9	588	49,7	2	1,7	97,1	200,0
– используют барьерные методы	36	3,0	0	0	13	1,1	0	0,0	11	0,9	0	0,0	30,5	0,0
Всего используют контрацепцию	**11455**	**96,3**	**105**	**94,5**	**11100**	**93,5**	**111**	**94,8**	**11455**	**96,3**	**105**	**93,0**	**99,1**	**100**
Хирургическая стерилизация	12	0,1	1	0,9	23	0,2	0	0,0	12	0,1	2	1,7	216,6	200,0
– в т.ч. после кесарева сечения	7	58,3	1	100	18	78,2	0	0,0	7	58,3	2	100	371,4	200,0
Девушки virgo (не нужд. в контрацепции)	684	5,7	3	2,7	663	5,5	2	1,7	684	5,7	7	6,1	94,1	233,3
Умерло после аборта	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
% в структуре материнской смертности	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Количество карт в регистратуре соответствует численности женского населения и заполнены на 100 %. В каждой карте поликлиники и женской консультации имеется лист планирования семьи, который заполняется при посещении врачом-терапевтом в поликлинике, акушером–гинекологом в женской консультации. По участковому принципу заведены журналы контрацепции в группах риска. Еженедельно проводится сверка проведенной контрацепции между участками и кабинетом планирования семьи. На получивших ОК или ВМК заполняется учетная форма с отметкой о сроках проведения и

смены контрацепции. На протяжении 24 лет отсутствуют смертность после аборта. В 2020 году случаев материнской смертности не зарегистрирован.

Работа по профилактике не планируемой беременности

Таблица 311

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Количество медабортов	**29**	**23,0**	**22**	**21,7**	**19**	**20,6**	**65,5**
– из них до 17 лет	0	0	0	0	0	0	0
Количество абортов всего	**126**		**101**		**92**		**73,0**
– из них до 17 лет	0	0	0	0	0	0	0
Искусственные легальные	**29**	**23,0**	**22**	**21,7**	**19**	**20,6**	**65,5**
– из них до 17 лет	0	0	0	0	0	0	0
Самопроизвольные аборты	**90**	**71,4**	**74**	**73,2**	**71**	**77,1**	**78,8**
– из них до 17 лет	0	0	0	0	0	0	0
Искусственные аборты всего	**3**	**2,3**	**5**	**4,9**	**2**	**2,1**	**66,6**
– по соц. показаниям	-	-	–	–	-	-	-
– по мед. показаниям	3	100	5	100	2	100	66,6
– из них до 17 лет	–	–	–	–	–	–	–
Количество криминальных абортов	–	–	–	–	–	–	–
– из них до 17 лет	–	–	–	–	–	–	–
Количество внебольничных абортов	–	–	–	–	–	–	–
– из них до 17 лет	–	–	–	–	–	–	–
– до 12 недель	–	–	–	–	–	–	–
– с 22 – 27 недель	–	–	–	–	–	–	–
Из общего числа аборты у первобеременных	**11**	**8,7**	**8**	**7,9**	**3**	**3,2**	**27,2**
– из них до 17 лет	0	0	0	0	0	0	0
Показатель аборт на 1000 женщин фертильного возраста		10,5		8,5		7,8	74,2
Показатель отношения аборты к родам		1: 4,2		1:4,9		1: 5,3	
Показатель аборты на 1000 девочек до 17 лет		0		0		0	0
% невынашивания		14,4		14,8		14,7	102,0
% криминальных выкидышей		-		–		-	–
% прерывания беременности позже 12 недель		3,1		0,9		5,4	174,1
–по соц. и мед. показаниям (по отношению к вставшим на учёт)		0,5		0,9		0,4	80,0

Все аборты проводятся исключительно с добровольного согласия и только по желанию, что подтверждается пациенткой письменно и собственноручно. Среди причин прерывания беременности преобладают жилищные проблемы, материальные трудности, нежелание иметь ребенка, отсутствие мужа. По итогам трех лет количество абортов снизилось. Криминальные аборты отсутствуют. Показатель абортов на 1000 женщин фертильного возраста снизился (с 10,5 в 2018 году до 7,8 в 2020 соответственно).

Если учитывать возраст, то подавляющее большинство абортов делается женщинами в возрасте от 20 до 24 лет, минимальное от 45 до 49 лет. У женщин в возрасте 50 лет и выше не зарегистрировано ни одного аборта. Количество абортов у первобеременных за 3 года остаётся на одном уровне. Количество абортов у девочек-подростков за 3 года отсутствует. Количество самопроизвольных абортов увеличилось в 1,2 раза. Ведущей причиной самопроизвольных абортов является инфекция мочеполовых путей.

После прерывания беременности все женщины осматриваются врачом акушером-гинекологом в кабинете планирования семьи, берутся на диспансерный учет с невынашиванием, всем им назначаются реабилитационные мероприятия и наиболее оптимальный метод контрацепции.

Контрацепция после аборта в течение 8 лет составляет 100%, послеродовая контрацепция из года в год увеличивается, за 2020 год она составила 96,6 %, что выше на 4,4% по сравнению с 2018 годом. Контрацепция женщинам после родов проводится в кабинете планирования семьи и на участках. Проводится работа по пропаганде гигиены половой жизни, использованию средств контрацепции, в том числе и контрацепции после родов. В течение восьми лет в июле проводится недельная акция: «Подари мне жизнь», врачи акушеры–гинекологи выступают по телевидению о вреде аборта и применению современных контрацептивов, регулярно проводятся лекции и беседы о вреде аборта с выходом на предприятия города.

Охват контрацепцией женщин после аборта и после родов

Таблица 312

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Нуждалось в контрацепции после АБОРТА	126	100	101	100	92	100	73,0
— введено ВМС	26	20,6	22	21,7	2	2,1	7,6
— назначено ОК	100	79,3	79	78,2	90	97,8	90,0
— используют барьерный метод	-	-	–	–	-	-	–
ВСЕГО получили эффективную контрацепцию после АБОРТА	**126**	**100**	**101**	**100**	**92**	**100**	**73,0**
Нуждалось в контрацепции после РОДОВ	555	100	508	100	511	100	92,0
— введено ВМС	312	56,2	279	55,0	295	27,7	94,5
— назначено ОК	200	36,0	211	41,5	199	38,9	99,5
— используют барьерный метод	43	47,7	18	3,5	17	3,3	39,5
ВСЕГО получили эффективную контрацепцию после РОДОВ	**512**	**92,2**	**490**	**96,4**	**494**	**96,6**	**96,4**

10.6. Диспансерный учёт гинекологических больных

Наблюдение диспансерных больных осуществляется согласно приказам №50, № 572н, действующим стандартам, клиническим протоколам. Уровень осмотренных диспансерных пациентов – один из критериев качества работы участкового врача акушера-гинеколога.

Структура гинекологических диспансерных контингентов

Таблица 313

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Миомы							
– Состоит на учете	167	19,2	144	18,5	137	15,6	82,0
– Подлежит операции	45	26,9	35	24,3	31	22,6	68,8
– Прооперировано	37	82,2	30	85,7	26	83,8	70,2
– % санации	37	82,2	30	85,7	26	83,8	70,2
– Переведено во II клиническую группу	44	26,3	33	22,9	15	10,9	34,0
Эндометриоз внутренний							
– Состоит на учете	9	103,6	8	1,0	7	0,8	77,7
– Подлежит операции	2	22,2	2	25,0	3	42,8	150,0
– Прооперировано	2	100	2	100	3	100	150,0
– % санации	2	100	2	100	3	100	150,0
– Переведено во II клиническую группу	3	33,3	2	25,0	1	14,2	300,0
Эндометриоз наружный							
– Состоит на учете	5	0,5	4	0,5	4	0,4	80,0
– Подлежит операции	2	40	2	50,0	1	25,0	50,0
– Прооперировано	2	100	2	100	1	100,0	50,0
– % санации	2	100	2	100	1	100,0	50,0
– Получает гормонотерапию	5	100	4	100	4	100,0	80,0
– Переведено во II клиническую группу	3	60	2	50,0	1	25,0	33,3
Бесплодие							
– Состоит на учете	18	2,0	17	2,1	16	1,8	88,8
– Наступило беременностей	7	38,8	9	52,9	8	50,0	114,2
– Переведено во II клиническую группу	7	38,8	9	52,9	8	50,0	114,2
Хронические воспалительные заболевания							
– Состоит на учете	10	1,1	11	1,4	8	0,9	80,0
– Подлежит санации (по Бакшееву)	3	30	2	18,1	3	37,5	100
– % санации	3	100	2	100	3	100,0	100
Опущение женских половых органов							
– Состоит на учете	4	0,4	7	0,9	6	0,7	150,0
– Подлежит операции	3	75	5	71,4	4	66,6	133,3
– Прооперировано	3	100	5	100	4	100	133,3
– % санации	3	100	5	10	4	100	133,3
– Переведено во II клиническую группу	2	50	4	57,1	3	50,0	150,0
Эрозия шейки матки							
– Состоит на учете	111	12,7	107	13,7	131	15,0	118,0
– Подлежит санации	63	56,7	81	75,7	107	81,6	169,9
– Прооперировано (ДЭК, LD)	62	98,4	80	98,7	106	99,0	170,9
– % санации	62	98,4	80	98,7	106	99,0	170,9
– Переведено во II клиническую группу	77	69,3	89	83,1	111	84,7	144,1
НМОЦ в репродуктивном возрасте							
– Состоит на учете	7	0,8	6	0,7	11	1,2	157,1
– Подлежит лечению	3	42,8	3	50,0	5	45,5	166,6
– % оздоровления	3	100	3	100	5	10	166,6
– Переведено во II клиническую группу	4	57,1	4	66,6	8	72,7	200,0

продолжение Таблицы 313

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
НМОЦ в менопаузе и после менопаузы							
– Состоит на учете	4	0,4	5	0,6	7	0,8	175,0
– Подлежит лечению	3	75	4	80,0	6	85,7	200,0
– % санации (санация, гормонотерапия)	3	100	4	100	6	100	200,0
– Получено заместительной терапии	3	100	4	100	6	100	200,0
– Переведено во II клиническую группу	3	100	4	80,0	6	85,7	200,0
Доброкач. опухоли, опухолевые образов. яичника							
– Состоит на учете	33	3,8	29	3,7	31	3,5	94,0
– Подлежит операции	10	30,3	8	27,5	5	16,1	50,0
– Прооперировано	10	100	8	100	5	100	50,0
– % санации	10	100	8	100	5	100	50,0
– Переведено во II клиническую группу	10	30,3	7	24,1	7	22,5	70,0
Стерилизация							
– Проведено всего	12		23		26		216,6
– До 40 лет	8	66,6	16	69,5	22	84,6	275,0
– После 40 лет	4	33,3	7	30,4	4	15,4	100
– В т.ч. лапароскопическая	5	0	5	21,7	0	0	0

В течение 2020г. 100% женщин диспансерной группы хотя бы один раз осмотрены гинекологом. Процент санации миом за 2020г составил 83,8, что выше на 1,6 % по сравнению 2018 г. и ниже на 1,9% - с 2019 г. С января 2011г для санации эрозии шейки матки организован прием на 0,5 ставки, поэтому процент санаций эрозии шейки матки в течение 3-х лет остаётся на достаточно высоком уровне (98,4 – 98,7- 99,0). На высоком уровне сохраняется процент прооперированных женщин с доброкачественными опухолями яичников (100 – 100 - 100)

Отчет об объемах и результатах пренатального скрининга

Таблица 314

Показатели	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Закончили беременность всего	562/12	518/6	511/19
– Из них родами	532/12	489/5	494/18
Охвачено УЗИ 1 этапа из закончивших беременность	**457/5**	**435/1**	**423/11**
Выявлено отклонений	18/0	39/0	32/1
Охвачено биохимическим скринингом (АФП+ХГЧ+РАРР-а) из закон. беременность	485/7	462/0	449/14
Выявлено отклонений	16/0	9/0	13/0
Направлено в МГК на УЗИ 2 этапа	**481/5**	**456/1**	**459/11**
Осмотрено беременных на УЗИ 2этапа	481/5	456/1	459/11
Выявлено патологии	2/0	3/0	7/0
Проведено инвазивных процедур всего:	13/0	10/0	11/1
– в том числе биопсий хориона	7/0	5/0	5/0
– в том числе плацентоцентезов	6/0	5/0	4/1
– в том числе кордоцентезов	-	-	2/0
Консультировано генетиком	22/0	15/0	24/2
Направлено на пренатальный консилиум в СКПЦ	13/0	17/0	18/0
Консилиумом рекомендовано прерываний	4/0	8/0	4/0
Прервано беременностей всего:	**3/0**	**5/0**	**2/0**
– в том числе по поводу ВПРП	0	3/0	2/0
– в том числе по поводу хромосомных аномалий	3/0	2/0	0/0
– по поводу медицинских показаний со сторон матери	–	–	–
– по поводу ГДН 3 ст., СЗРП плода (не связанные с ВПР и хромосом. аномалиями)	–	–	–

Все беременные, вставшие на диспансерный учет до 14 недель, проходят пренатальную диагностику в ЭКПД (экспертный кабинет пренатальной диагностики) на базе МГК: беременным за один день проводится ультразвуковое и биохимическое исследование согласно приказу ДЗ ХМАО–Югры №654 от 22.06.2017г. «О совершенствовании пренатальной (дородовой) диагностики нарушений состояния ребенка в ХМАО–Югре». При выявлении высокого риска врожденных пороков развития и хромосомной патологии у плода по результатам биохимического скрининга 1 триместра, беременные активно вызываются специалистами медико – генетической консультации для обследования в условиях Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно–сосудистой хирургии». Результаты исследований передаются в женскую консультацию БУ «ЛГБ».

10.7. Наблюдение за беременными

Наблюдение за беременными

Таблица 315

Показатели		БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2017	Сургут. район2017
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Численность обслуживаемого женского населения		19609	48,4	19809	49,9	19569	48,8		
Число женщин фертильного возраста		11891	60,6	11860	59,8	11672	59,6		
Состояло беременных на начало периода		303		278		285			
Взято вновь на учет по беременности	518/10			505/11		475/21			
	484/5	93,4	90,0	470/7	93,0	450/15	94,7	88,9	85,2
	34/5	6,6	10,0	35/4	7,0	25/6	6,6		
Поступило из др. консультаций		47/0		57/1		39/1			
Выбыло беременных		28/1		37/0		42/2			
Закончили беременность	**562/12**			**518/6**		**511/19**			
	509/12	90,5	89,9	471/5	91,0	470/18	91,9		
	23/0	4,0	4,8	27/0	5,2	24/0	4,7		
	27/0	4,8	4,3	15/1	2,9	15/1	2,9		
	3/0	0,5	0,7	5/0	0,9	2/0	0,4		
	-	-	-	-	-	-	-		
	-	-	-	-	-	-	-		
Состоит беременных на конец периода		278/0		285/6		246/7			
Родили не наблюдаясь		1/1	0,1	2/0	0,3	1/0	0,1		

За 3 года прослеживается тенденция к снижению количества беременных. Показатель ранней явки взятия на диспансерный учет остается на довольно высоком уровне (93,4%- 93,0%- 94,7%), что свидетельствует об эффективной санитарно-просветительской работе, проводимой участковыми врачами акушерами–гинекологами. Количество преждевременных родов увеличилось в 1,0 раза. Прерывания беременности по медицинским показаниям снизились в 1,5 раза. Все женщины, прервавшие беременность по медицинским показаниям, взяты на диспансерный учет в кабинете планирования семьи, где им проведены реабилитационные мероприятия и назначена эффективная контрацепция.

Обследование беременных

Таблица 316

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургут. район2019
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Явок в женскую консультацию	6323		5117		6278			
Осмотрены терапевтом (из закончивших беременность)	562	100	518	100	511	100	97,7	99,3
– Осмотрено терапевтом до 12 недель беременности	489	87,0	450	87,0	442	86,4	87,5	78,8
ИППП подлежало	562	100	518	100	511	100		
– ИППП сделано	562	100	518	100	511	100		
Прошли УЗИ	562	100	518	100	511	100		
– УЗИ II этапа (из подлежащих)	481	85,5	456	88,0	459	89,8		
АФП, РАРР-а подлежало	486	86,4	456	89,7	452	88,4		
– АФП, РАРР - а сделано	485	99,7	462	99,3	449	99,3		
ВК подлежало	164	29,1	196	37,8	190	37,1		
– ВК сделано	141	85,9	168	85,7	164	86,3		
– Выполнены рекомендации ВК в полном объеме	140	99,2	167	99,4	163	99,3		
Нуждалось в госпитализации	202	35,9	188	36,3	177	35,8		
– Госпитализировано	202	100	188	100	177	100		
Роды с высокой степенью риска	193	36,2	149	30,0	167	33,8		

Все беременные обследуются на базе БУ «ЛГБ». УЗИ 3 уровня прошли 89,8% от подлежащих. С ноября 2010г. обследование беременных на ИППП проводится на базе БУ «ЛГБ» на бесплатной основе. Обследование проводится методом ПЦР на 4 инфекции: хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, гарднереллез. Поэтому процент обследованных беременных на ИППП в течение 3-х лет высокий (100,0% -100% - 100%). На высоком уровне остаётся процент охвата биохимическим скринингом (99,7 % - 99,3% - 99,3%).

Структура заболеваний, осложнивших течение беременности (%)

Таблица 317

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургут. район2019
	Абс.	%	Абс.	%	АБС.	%		
Заболевания, осложнившие беременность ВСЕГО	**1595**		**1584**		**1557**			
– существовавшая гипертензия, осложнившая роды	151	9,4	127	8,0	88	5,6	8,20	20,07
– преэклампсия средней тяжести	11	0,6	14	0,8	14	0,8	1,13	2,01
– преэклампсия тяжёлая	1	0,06	2	0,1	2	0,1	0,24	0,16
– эклампсия во время беременности	-	-	–	–	-	-		

продолжение Таблицы 317

–	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургут. район2019
–	Абс.	%	Абс.	%	АБС.	%		
– венозные нарушения	34	2,1	35	2,2	33	2,1	4,21	5,38
– болезни мочеполовой системы	467	29,2	480	30,3	452	29,0	18,95	54,49
– угроза прерывания беременности	120	7,5	122	7,7	148	9,5	49,46	14,63
– угроза преждевременных родов	70	4,3	63	3,9	71	4,5	33,34	8,97
– резус-иммунизация и другие формы иммунизации	0	0	1	0,07	1	0,06	3,29	0,54
– патологические состояния плода	24	1,5	20	1,2	17	1,0	13,15	5,06
– сахарный диабет	122	7,6	88	5,5	72	4,6	7,56	3,64
– анемия	35	2,1	30	1,9	52	3,3	32,78	26,75
– болезни эндокринной системы	286	17,9	293	18,5	187	12,0	8,89	18,27
– болезни системы кровообращения	47	2,9	49	3,1	25	1,6	3,10	4,84
– прочие заболевания	102	6,3	230	14,5	273	17,5		
Показатель ЭГЗ на 1000 родов		2998,1		3180,7		3151,8		
Показатель тяжелых гестозов на 1000 родов		-		4,0		4,0		
Показатель гнойно-септических заболеваний на 1000 родов		3,7		4,0		6,0		
Показатель кровотечений > 1 литра на 1000 родов		3,7		4,0		16,1		

Заболеваемость беременных не имеет тенденцию к снижению.

Ведущее место занимают заболевания мочеполовой системы, на 2 месте –прочие заболевания, на 3 месте – болезни эндокринной системы. Беременные принимаются на 0,5 ставки ответственным терапевтом, что улучшает доступность помощи и качество ведения беременности. Пути снижения заболеваемости:

1. Осуществлять эффективную контрацепцию женщин фертильного возраста следующих групп:
- женщины фертильного возраста с экстрагенитальной патологией;
- женщины из туберкулезных очагов;
- женщины с рубцом на матке;
- женщины с В20;
- социально–неблагополучные женщины;
- женщины в послеродовом периоде;
- женщины после медицинских абортов;

2. Осуществлять диспансеризацию девочек–подростков по следующим разделам:
- от 0 до 14 лет;
- от 15 до 18 лет;
- девочки, живущие половой жизнью;
- девочки из неблагополучных семей;
- девочки с экстрагенитальной патологией;

3. Проводить диспансеризацию беременных с экстрагенитальными заболеваниями, их послеродовую диспансеризацию;

4. Проводить санитарно–просветительскую работу по пропаганде гигиены половой жизни, использованию средств контрацепции, вреде аборта;

5. Регулярно проводить учебу с врачами акушерами–гинекологами, обсуждать все вновь полученные приказы, информационные письма, клинические рекомендации;

6. Проводить совместные заседания АТП–комплексов. Взаимодействовать с окружными учреждениями здравоохранения.

10.8. Исходы беременности

Исходы беременности

Таблица 318

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургут. район2019
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Роды НОРМАЛЬНЫЕ	339	63,7	349	70,0	327	66,1	35,1	75,0
Роды двойней	3	0,5	4	0,8	2	0,4		
Роды с высокой степенью риска	193	36,2	149	30,0	167	33,8		
Мертворожденные	3	0,5	2	0,4	3	0,6	0,4	0,0
Умершие новорожденные	1	0,1	1	0,2	1	0,2		
Кесарево сечение	126	23,6	149	30,0	140	28,3		
– в т.ч. плановое	85	67,4	119	79,8	99	70,7		
Показатель кесаревых сечений на 100 родов		23,6		30,0		28,3		

Показатель плановых кесаревых сечений на 100 родов		15,9		23,9		20,0		
Преждевременные роды	23	4,3	27	5,4	24	4,8	5,2	12,5
Невынашивание беременности	30	5,6	20	3,8	17	3,3		
– Самопроизвольные выкидыши	27	5,0	15	2,9	15	2,9		
– Прерывания по соц. показаниям	-	-	–	–	-	-		
– Прерывания по мед. показаниям	3	0,5	5	0,9	2	0,3		
Родили не наблюдаясь	1	0,1	2	0,3	1	0,1		

Структура исходов беременности за 3 года имеет следующую тенденцию: снизились прерывания беременности по медицинским показаниям, количество самопроизвольных выкидышей, в то же время увеличилось количество оперативных родов, в том числе плановое кесарево сечение. Перинатальная смертность увеличилась по сравнению с 2018 годом на 0,6 ‰ и на 2,0‰ по сравнению с 2019 годом. Улучшение показателей в первую очередь связано с постоянной качественной работой, которая проводится в кабинете планирования семьи и на участках, мощными диагностическими исследованиями и обследованием на ИППП на базе клинико–диагностической лаборатории БУ «ЛГБ».

Анализ преждевременных родов

Таблица 319

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	
Гестоз	5	21,7	6	22,2	3	12,5	60,0
Инфекция	7	30,4	14	51,8	8	33,3	114,2
Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	1	4,3	1	3,7	4	16,6	400,0
Патология развития матки	0	0	0	0	0	0	0
Истмико–цервикальная недостаточность	6	26,0	4	14,8	6	25,0	100,0
Сахарный диабет	0	0	0	0	0	0	0
Прочее	4	17,3	2	7,4	3	12,5	75,0
Всего	**23**	**4,3**	**27**	**5,2**	**24**	**4,7**	**104,3**

Основными причинами преждевременных родов явились инфекция, истмико – цервикальная недостаточность и гестоз. В 90% имеет место сочетание 2 и более факторов.

Для профилактики инфекционного фактора как причины преждевременных родов необходимо не только тотальное обследование женщин при беременности на ИППП бесплатно, но и привлечение женщин, планирующих беременность с отягощенным анамнезом, для проведения предгравидарной подготовки.

Анализ оперативных родов

Таблица 320

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Всего	**126**	**23,6**	**149**	**30,0**	**140**	**28,3**	**111,1**
– в т.ч. в БУ "ЛГБ"	2	1,5	2	1,3	1	0,7	50,0
– Плановые	85	67,4	119	79,8	99	70,7	116,4
– в т.ч. в БУ "ЛГБ"	-	-	–	–	-	-	-
– Экстренные	41	32,5	30	20,1	41	29,3	100,0
– в т.ч. в БУ "ЛГБ"	2	4,8	2	6,6	1	2,4	50,0
Эндометриты после кесарева сечения	2	1,5	2	1,3	3	2,1	150,0
Гестоз	7	5,5	11	7,3	8	5,7	114,2
Двойня	1	0,7	4	2,6	2	1,4	200,0
Ягодичное предлежание	10	7,9	10	6,7	10	7,1	100,0
Рубец на матке	53	42,0	80	53,7	71	50,7	134,0
Сочетанная патология	14	11,1	15	10,0	8	5,7	57,1
Миопия высокой степени	1	0,7	1	0,6	2	1,4	200,0
Узкий таз	1	0,7	0	0	0	0	0
Дискоординация родовой деятельности	4	3,1	4	2,6	6	4,2	150,0
Внутриутробная асфиксия плода	23	18,2	13	8,7	9	6,4	39,1
Клиническое несоответствие	7	5,5	7	4,7	8	5,7	114,2
Патология развития матки	0	0	0	0	0	0	0
ПОНРП	2	1,5	2	1,3	7	5,0	350,0
Возрастная первородящая	3	2,3	2	1,3	9	6,4	300

За последние 3 года прослеживается тенденция к снижению оперативных родов (с 23,6% в 2018г. до 28,3 в 2020 г.), с одновременным снижением % экстренных кесаревых сечений (с 32,5% в 2018г.до 29,3 в 2020 г) Ведущей причиной оперативных родов являются послеоперационные рубцы на матке, на 2-м месте –ягодичное предлежание, на 3-м – внутриутробная асфиксия плода и возрастная первородящая.

10.9. Работа АТП – комплексов и ВК

Характеристика работы АТП–комплексов и ВК

Таблица 321

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		Динамика за 3 года
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
количество заседаний АТПК + ВК	4 +81		4 +81		4 +81		100,0
количество беременных	158		162		164		103,7
– однократно	156	98,7	159	98,1	161	98,2	103,2
– двукратно	2	1,3	3	1,8	3	1,8	150,0
сроки беременности:							
– до 12 недель	24	15,1	21	12,9	18	11,0	75,0
– до 22 недель	133	84,1	140	86,4	146	89,0	109,7
– до 28 недель	1	0,6	1	0,6	0	0	0
– до 36 недель	0	0	0	0	0	0	0
– до 40 недель	-	-	-	-	-	-	-
диагнозы беременных:							
– экстрагенитальная патология	97	61,3	45	27,7	105	64,0	108,2
– высокая степень материнской смертности	2	1,2	3	1,8	3	1,8	150,0
– высок. и сред. ст. перинатальной смертности	158	100	162	100,0	164	100,0	103,7
– акушерская патология	35	22,1	37	22,8	41	25,0	117,1
– пороки развития плода, хромосомные аномалии плода	3	5,1	5	3,0	3	1,8	100,0
– прочие	2	1,2	1	0,6	3	1,8	150,0
исходы:							
– срочные роды	149	94,3	150	92,5	157	95,7	105,3
– кесарево сечение	17	10,7	27	16,6	31	18,9	182,3
– преждевременные роды	4	2,5	6	3,7	5	3,0	125,0
– самопроизвольный выкидыш	2	1,2	1	0,6	1	1,5	50,0
– прерывание беременности по соц. показаниям	-	-	-	-	-	-	-
– прерывание беременности по мед. показаниям	3	1,8	5	3,0	2	1,2	66,6
– эклампсия	-	-	-	-	-	-	-

В БУ «ЛГБ» развернуто 6,5 АТП комплексов. Работа ведется согласно совместному приказу Комитета здравоохранения г.Сургута и БУ ХМАО–Югры «Сургутский клинический перинатальный центр». Работает 3 ВК: в детской и взрослой поликлинике по диспансеризации женщин и девочек с ЭГЗ, в женской консультации по диспансеризации беременных. Форма работы очная и заочная. Заседания всех звеньев АТПК проводятся 1 раз в месяц. На заседании АТПК: разбор причин случаев преждевременных родов, рождения детей с 3 группой здоровья, ведения беременных с тяжелой экстрагенитальной патологией, случаев перинатальной и младенческой смертности.

Ежеквартально проводится заседание АТП–совета, на котором проводится анализ эффективности работы отдельных комплексов, анализируются показатели работы по профилактике перинатальной, младенческой и материнской смертности, разрабатываются организационные рекомендации по реализации намеченных мероприятий.

ВК по диспансеризации беременных заседает 2 раза в неделю. Беременные принимаются только очно. Контроль выполнения рекомендаций ВК проводится в течение беременности, в основном в сроке 27-28 недель беременности с целью влияния на ситуацию.

Работа кабинета патологии шейки матки

Таблица 322

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Принято всего	387		509		684	
– кольпоскопия	203	52,4	281	55,2	380	55,5
– биопсия шейки матки	113	29,1	148	29,0	198	29,0
– диатермоэлектрокоагуляция	9	2,3	12	2,3	32	4,6
– лазерная деструкция	62	16,0	68	13,3	74	10,8
– диатермоэлектроэксцизия	0	0	0	0	0	0

Кабинет патологии шейки матки оснащен современным кольпоскопом с увеличением до 40 крат. Имеются молекулярно–резонансный хирургический аппаратVESALIUS L 80, CO2 – лазер модель COSMO PULSE 25,для лечения патологии шейки матки. За последние 3 года прослеживается тенденция к уменьшению количества кольпоскопий, биопсий шейки матки, диатермоэлектрокоагуляций, в то же время увеличилось количество лазерных деструкций.

10.10. Анализ показателей перинатальной смертности

Структура и показатели ПЕРИНАТАЛЬНОЙ смертности

Таблица 323

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			ХМАО2019	Сургут. район2019
	Абс	%	‰	Абс	%	‰	Абс	%	‰		
Родов всего	532			498			494			25219	
Преждевременных родов	23	4,3		27	5,2		24	4,8		5,2	12,5
Перинатальная смертность	**4**	**0,7**	**7,4**	**3**	**0,6**	**6,0**	**4**	**0,8**	**8,0**	**5,1**	**0,0**
—среди доношенных	0	0		2	66,7		2	50,0			
—среди недоношенных	4	100		1	33,3		2	50,0			
Мертворождаемость	**3**	**0,5**	**5,6**	**2**	**0,4**	**4,0**	**3**	**0,6**	**6,0**	**0,4**	**0,0**
«А» гибель плода	**3**	**0,5**	**5,6**	**2**	**0,4**	**4,0**	**3**	**0,6**	**6,0**		
—среди доношенных	0	0		1	50,0		1	33,3			
—среди недоношенных	3	100		1	50,0		2	66,7			
«И» гибель плода	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
—среди доношенных	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
—среди недоношенных	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Ранняя неонатальная смертность	1	0,1	1,8	1	0,2	2,0	1	0,2	2,0		
—среди доношенных	–	–	–	1	100	–	1	100	–		
—среди недоношенных	1	100	–	–	–	–	–	–	–		
Количество женщин, не состоявших на «Д» учете	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
—из них женщин, не имеющих прописки	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Случаи, признанные не управляемыми на этапе ЖК	1	100	–	1	33,3	–	–	–	–		
Случаи, признанные управляемыми на этапе ЖК	3	75,0		2	66,7		2	50,0			

Уровень числа родов в течение трёх лет имеет тенденцию к снижению. У женщин КМНС числа родов остаётся практически на одном уровне (13–5–18) за три года, из них 60% - у сельских женщин КМНС. Удельный вес преждевременных родов незначительно повысился. Перинатальная смертность в динамике остаётся на одном уровне по сравнению с 2018 годом. В 2020 году зарегистрировано 4 случая, которые представлены мертворождаемостью и ранней неонатальной смертностью. По результатам разборов 2 случая перинатальной смертности признаны неуправляемыми на этапе женской консультации БУ «ЛГБ», 2 случая - управляемыми. Данные случаи разобраны на заседании перинатальной комиссии БУ «ЛГБ», на ВК в Сургутском клиническом перинатальном центре, приняты соответствующие меры.

Структура ПЕРИНАТАЛЬНОЙ смертности по причине смерти (на 100000 родившихся и мертвыми)

Таблица 324

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика за 3 года	Сургут. район2019	ХМАО2019	РФ2017
	Абс	%	НА 100.000 РОДИВ-СЯ	Абс	%	НА 100.000 РОДИВ-СЯ	Абс	%	НА 100.000 РОДИВ-СЯ				
РОДОВАЯ ТРАВМА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВНУТРИУТРОБНАЯ АСФИКСИЯ	3	75	563,9	2	66,7	398,4	3	75	607,3	100	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ДЫХАТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО	–	–	–	–	–	–	1	25	202,4	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВРОЖДЕННАЯ ПНЕВМОНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
РЕСПИРАТОРНЫЕ СОСТ НОВОР	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ГЕМОРРАГИЧЕСК НАРУШЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	1	25,0	187,9	1	33,3	199,2	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ДР ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НОВОРОЖ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ПРИЧИНА СМЕРТИ НЕ УСТАНОВЛЕН	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ИТОГО	4	100	751,8	3	100	602,4	4	100	809,7	100	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ

По итогам отчетного периода основные причины перинатальной смертности, их структура и динамика:

- Состояния матери, не связанные с настоящей беременностью – 0,0%;
- Осложнения настоящей беременности у матери – 3 случая – декомпенсация ХФПН –66,7%.
- Осложнения со стороны плаценты, пуповины и оболочек – 0,0%;
- Осложнения родов и родоразрешения – 1 случай- тяжёлая асфиксия при рождении- 33,3%;
- Вредные влияния, передающиеся через плаценту и грудное молоко – 0,0%;
- Внешние обстоятельства травм, обусловивших причины гибели ребёнка – 0,0%;
- Причина не установлена – 0,0%.

Перинатальная смертность зарегистрирована у доношенных/недоношенных детей: 2/2. Показатель перинатальной смертности по БУ «ЛГБ» ниже общероссийского в 0,2 раза.

Структура и показатели МЕРТВОРОЖДАЕМОСТИ

Таблица 325

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика за 3 года
	Абс	%	‰	Абс	%	‰	Абс	%	‰	
Родов всего	532			498			494			88,0
Мертворождаемость	**3**	**0,5**	**5,6**	**2**	**0,4**	**4,0**	**3**	**0,6**	**6,0**	**100**
– среди доношенных	0	0	0	1	50	2,0	1	33,3		0
– среди недоношенных	3	100	5,6	1	50	2,0	2	66,7		66,7
Случаи, признанные не управляемыми на этапе ЖК	0	-	-	-	-	-	1	33,3	-	0
Случаи, признанные управляемыми на этапе ЖК	3	100	5,6	2	100	4,0	2	66,7	5,6	66,7

По итогам отчетного периода зарегистрировано 3 случая мертворождения – показатель остаётся на одном уровне. Ведущей причиной мертворождения в последние годы является декомпенсация фетоплацентарной недостаточности. 1 случай признан управляемым на этапе БУ «ЛГБ», 2 – не управляемыми. Для устранения дефектов ведения сделано следующее:

1. Случаи разобраны на ВК в БУ "ЛГБ";
2. Проведены разборы случаев на ВК в БУ ХМАО-Югры «Сургутский клинический перинатальный центр». Врачам, ведущим данные случаи, указано на допущенные ошибки;
3. Проведена врачебная конференция с врачами женской консультации БУ "ЛГБ" на тему «Хроническая фетоплацентарная недостаточность. Клиника, диагностика, лечение».

Распределение МЕРТВОРОЖДАЕМОСТИ по причине (на 100000 родившихся)

Таблица 326

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика за 3 года	Сургут. район2019	ХМАО2019	РФ2018
	Абс	%	НА 100.000 РОДИВ-СЯ	Абс	%	НА 100.000 РОДИВ-СЯ	Абс	%	НА 100.000 РОДИВ-СЯ				
РОДОВАЯ ТРАВМА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВНУТРИУТРОБНАЯ АСФИКСИЯ	3	75	563,9	2	66,7	398,4	3	75	607,2	100	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ДЫХАТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВРОЖДЕННАЯ ПНЕВМОНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
РЕСПИРАТОРНЫЕ СОСТ НОВОР	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ГЕМОРРАГИЧЕСК НАРУШЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ДР ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НОВОРОЖ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ПРИЧИНА СМЕРТИ НЕ УСТАНОВЛ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ИТОГО	3	75,0	563,9	2	66,7	398,4	3	75	607,2	100	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ

По итогам года основные причины мертворожденности, их структура и динамика:

— Осложнения настоящей беременности у матери – 3 случая – декомпенсация ХФПН – 100,0%. Мертворождаемость зарегистрирована у доношенных/недоношенных детей: 1/2.

Структура и показатели РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ смертности

Таблица 327

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика за 3 года
	Абс	%	‰	Абс	%	‰	Абс	%	‰	
Родов всего	532			498			494			92,8
Ранняя неонатальная смертность	1	0,1	1,8	1	0,2	2,0	1	0,2	2,0	100
– среди доношенных	–	–	–	1	100	–	1	100	–	–
– среди недоношенных	1	100	1,8	–	–	–	–	–	–	0
Случаи, признанные не управляемыми на этапе ЖК	1	100	–	1	100	–	1	100	–	100
Случаи, признанные управляемыми на этапе ЖК	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

За отчетный период зарегистрирован 1 случай ранней неонатальной смертности. Причиной явилась врождённая аномалия плода. Случай признан неуправляемым на этапе БУ «ЛГБ».

Распределение РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ смертности по причине (на 100000 родившихся)

Таблица 328

Название классов	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика за 3 года	Сургутский район2019	ХМАО2019	РФ2017
	Абс	%	На 100.000 родив-ся	Абс	%	На 100.000 родив-ся	Абс	%	На 100.000 родив-ся				
РОДОВАЯ ТРАВМА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВНУТРИУТРОБНАЯ АСФИКСИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ДЫХАТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО	–	–	–	–	–	–	1	100	202,4	0	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВРОЖДЕННАЯ ПНЕВМОНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
РЕСПИРАТОРНЫЕ СОСТ НОВОР	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ГЕМОРРАГИЧЕСК НАРУШЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	1	100	187,9	1	100	199,2	–	–	–	0	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ДР ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НОВОРОЖ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ПРИЧИНА СМЕРТИ НЕ УСТАНОВЛ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ
ИТОГО	1	100	187,9	1	100	199,2	1	100	202,4	100	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ	НЕТ ДАННЫХ

Ранняя неонатальная смертность зарегистрирована у доношенных/ недоношенных детей: 1/0 в 2020 году.

10.11. Анализ показателей материнской смертности

Структура и показатели МАТЕРИНСКОЙ смертности

Таблица 329

Показатели	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020			Динамика за 3 года
	Абс	%	‰	Абс	%	‰	Абс	%	‰	
Родов всего	532			498			494			92,8
Материнская смертность	1	0,1	187,9	–	–	–	–	–	–	–

В течение 2-х лет материнская смертность отсутствует. Заслуживающие особого внимания беременные консультируются на пренатальном консилиуме в БУ ХМАО–Югры «Сургутский клинический перинатальный центр». По показаниям проводятся консультации специалистов СОКБ и лечение в профильных специализированных отделениях.

10.12. Работа в системе родовых сертификатов

С 01.01.2018г. по 31.12.2018г. от РО ГУ Фонда социального страхования получено 580 талонов родовых сертификатов Выдано родовых сертификатов женской консультацией 556, гинекологическим отделением – 1. Оплачено Фондом социального страхования: талонов №1 – 512, талонов №2 – 17, талонов №3 – 811 .

Получено денежных средств от ФСС всего: 2443000.00 рублей. Из них:

- на повышение заработной платы медицинским работникам пошло: 1499391.47 рублей;
- на оснащение медицинского учреждения израсходовано: 115700 рублей;
- на обеспечение лекарственными средствами беременных женщин: 396920.70 рублей;

На конец года без оплаты 44 талонов №1 родовых сертификатов. В том числе:

- 42 талонов по причине наблюдения беременной менее 12 недель;
- не наблюдались в ЖК – 1 талон.
- испорчен 1 талон.
- В декабре 2018г. при проверке сотрудниками ФСС нарушений не обнаружено. В рамках обеспечения женщин лекарственными препаратами в период беременности за счет средств, полученных от ФСС по программе «Родовой сертификат»: количество лиц, обратившихся за получением лекарственной помощи 556, получили лекарственную помощь 556 женщин.

10.13. Реализация скрининговой программы ранней диагностики заболеваний молочных желёз

Всего за истекший период 2020г. смотровой кабинет (в том числе кабинет приема врача) посетили 36787 женщин, из них впервые 18693 женщины. Нуждалось в прохождении УЗИ по результатам 1 этапа скрининга (была выявлена патология МЖ, наличие жалоб) –937, что составило 2,5% от осмотренных. Пройдено УЗИ –937 – 100% от нуждавшихся. Всего проведено УЗИ молочных желез 1424, что соответствует 99,9% от подлежавших. Нуждалось в проведении маммографического исследования (с выявленной патологией при 1 этапе скрининга) –974 – 2,6% от осмотренных. Пройдено маммографий

–974 – 100% от нуждавшихся. Всего проведено маммографий – 1727, что составляет – 99,9% от подлежавших. Нуждались в консультации маммолога –1370. Получили консультацию маммолога 1369 женщин – 99,9% от подлежавших. Нуждались в консультации онколога 366 женщин. Проконсультировано онкологом 366 пациенток – 100% от подлежавших.

10.14. Выводы о деятельности службы родовспоможения

— Наблюдается снижение численности женского населения (на 0,3%) с одновременным снижением доли женщин фертильного возраста (на 1,9%).
— Налажена система работы по профилактике нежеланной беременности с группами риска.
— Из года в год увеличивается послеродовая контрацепция, за 2020 год она составила 96,4 %, что выше на 4,2% по сравнению с 2018 годом.
— На высоком уровне остаётся процент профилактических осмотров женщин, в том числе и женщин коренного населения (99,9% - 99,9% -99,9%).
— На высоком уровне остаются проценты санации гинекологических больных с миомами матки (82,2% - 85,7%- 83,8%), с доброкачественными опухолями яичников (100% - 100% - 100%), количество пролеченных женщин с патологией шейки матки (98,4% - 98,7%- 99,0%).
— Снизилось количество медицинских абортов и самопроизвольных выкидышей (126-101 - 92).
— За 2020 год отсутствуют аборты у девочек – подростков.
— Криминальные аборты отсутствуют на протяжении ряда лет.
— Показатель ранней явки женщин в период беременности повысился (с 93,4% в 2018 году до 94,7% в 2020 году)
— На высоком уровне остается охват беременных биохимическим скринингом (99,7% - 99,3% - 99,3%).
— Прослеживается тенденция к увеличению количества беременных с ЭГЗ (показатель ЭГЗ на 1000 родов в 2020г. составил 3151,8; в 2018г. – 2998,1, лидирующую позицию в структуре ЭГЗ занимают заболевания мочеполовой системы (29,0 %).
— На высоком уровне остаётся процент обследования беременных на ИППП (100,0%- 100% - 100%).
— Имеется тенденция к повышению количества оперативных и преждевременных родов с одновременным уменьшением общего количества родов.
— Снизилось количество прерываний беременности по медицинским показаниям (ХА, ВПРП).
— Показатель перинатальной смертности на протяжении 3-х лёт остаётся на одном уровне. В структуре перинатальной смертности преобладает мертворождаемость (4 случая – в 2018 г., 3 – в 2019 г., 4 – в 2020 г.).
— На высоком уровне процент охвата УЗИ молочных желез, маммографии (99,9 % от подлежавших.)
– В течение 2-х лет отсутствует материнская смертность.

10.15. Проблемы

— На сегодняшний день при организации работы и оказании медицинской помощи в женской консультации существует следующая проблема: очень плохое рабочее состояние компьютеров в кабинетах заведующей, старшей медицинской сестры, врачей акушеров-гинекологов.

10.16. Пути решения проблемы

Приобретение компьютеров в количестве 7 (семи) штук.

11.АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

11.1. Характеристика стоматологической поликлиники, зоны обслуживания

Обслуживаемый контингент

Таблица 330

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	ЛИЦА КМНС	ВСЕГО	ЛИЦА КМНС	ВСЕГО	ВСЕГО	ЛИЦА КМНС
Всего	753	42511	753	42511	42296	756
— Взрослых	402	32317	402	32317	32517	388
— Детей	305	8685	305	8685	8317	325
— Подростков	46	1509	46	1509	1462	43
Женщин	405	20742	405	20742	20642	393

Стоматологическая поликлиника работает по шестидневной рабочей неделе с графиком работы 7^{30} – 20^{00}, суббота 7^{30} – 19^{00}. Стоматологическая помощь, оказывается пациентам по обращаемости через регистратуру, а так же можно записаться на прием через электронную регистратуру и терминал. Пациенты с ограниченными возможностями передвижения могут позвонить в регистратуру и записаться на прием в удобное для них время. В выходные, праздничные дни и ночное время оказывается экстренная стоматологическая помощь сверхурочно. Стоматологическая поликлиника обслуживает взрослое и детское население, дети дошкольных учреждений санируются на базе стоматологического отделения. Оказываются платные стоматологические услуги по терапевтической, хирургической, ортопедической и ортодонтической помощи.

В структуре стоматологической поликлиники имеются следующие кабинеты:

- *3 терапевтических кабинета* на 2 кресла.
- *из 5 школ города* – в трех имеются стоматологические кабинеты (№3, №6, №7).
- *Кабинет детского приема* – на 1 кресло.
- *Ортопедическое хозрасчетное отделение* – на 1 кресло *с зуботехнической лабораторией*.
- *Ортодонтический кабинет* на 1 кресло с зуботехнической лабораторией.
- *Терапевтический кабинет* на 1 кресло (ведется прием с заболеваниями тканей пародонта).
- *Хирургический кабинет* на 1 кресло.
- *Регистратура*.

Все кабинеты соответствуют санитарным нормам и оснащены современным оборудованием – 6 стоматологических установок фирмы КаVo и 2- производство фирмы Хирана и 6 установок отечественного производства, стоматологической медицинской мебелью. Однако процент износа оборудования составляет более 100% у 3 стоматологических установок, 75% - у 4 стоматологических установок и 40% - у двух, 26,2 % - 3 стоматологические установки.

В достаточном количестве поликлиника снабжается медицинским инструментарием, эндодонтическими наборами. В своей работе врачи используют высококачественные пломбировочные материалы: композиты химического и светового отверждения, стеклоиномеры. В эндодонтии широко применяется пломбирование корневых каналов гуттаперчей. В течение всего года подразделение в полном объеме было обеспечено: фильтрами для воды, многоразовым инструментарием (зеркало стоматологическое, пинцеты, зонды), ножницы, одноразовым бельем (маски, бахилы, накидки, халаты, фартуки, подголовники, нарукавники).

11.2. Характеристика кадрового состава, уровня профессиональной подготовки

Штаты стоматологической поликлиники

Таблица 331

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	СТАВОК ПО ШТАТНОМУ РАСПИС-Ю	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ	СТАВОК ПО ШТАТНОМУ РАСПИС-Ю	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ	СТАВОК ПО ШТАТНОМУ РАСПИС-Ю	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВАННОСТИ
Врачи	22,5	22,5	14	62,2	22,5	22,5	14	62,2	22,5	22,5	14	62,2
Средний медперсонал	44,5	44,5	29	54,0	44,5	44,5	29	54,0	44,5	44,5	30	67,4
ВСЕГО	67,0	67,0	43	64,2	67,0	67,0	43	64,2	67,0	67,0	42	62,7

Низкий % укомплектованности врачей-стоматологов объясним отсутствием рабочих мест и кадрового дефицита. За год уволилось 2 врача стоматолога (причина: выход на пенсию и перемена места жительства). Два врача стоматолога и 1 сотрудник среднего медицинского персонала находятся в декретном отпуске. В этом году устроились на работу 4 молодых специалистов: врач стоматолог ортопед стаж работы составляет 3 года и 3 врача стоматолога после ВУЗа, без стажа работы по специальности.

Квалификация персонала

Таблица 332

	БУ "ЛГБ"2018							БУ "ЛГБ"2019							БУ "ЛГБ"2020						
	Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.		Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.		Физ. лица	2 кат.		1 кат.		Высшая кат.	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	14			2	3,6	4	28,6	14					4	28,6	14					4	28,6
Средний медперсонал	24	2	8,3	6	25,0	13	54,2	24	2	8,3	6	25,0	13	54,2	25	3	12,0	7	28,0	14	56,0

Из 39 человека медицинского персонала 94,0 % имеют сертификат (у двух специалистов стаж менее 5 лет) 3 врачей стоматологов имеют аккредитацию, из них имеют категорию 28, что составляет 71,8 %, остальные же не имеют категорию из-за недостаточного стажа работы для получения квалификационной категории специалиста. Число сотрудников, имеющих высшую квалификационную категорию, среди врачебного и среднего медперсонала остаётся стабильным.

11.3. Анализ количественных и качественных показателей работы

Количественные и качественные показатели работы

Таблица 333

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		БУ "ЛГБ"2019	Сургутский район2019
	%	АБС.	АБС.	%.	АБС.	%		
Число посещений к стоматологу всего	42922		54494		54698		1256987	156894
— в т.ч. посещений по ОМС всего			44568		37862	70,0	Нет данных	
— взрослых	27577	64,3	29168	53,5	23493	62,05	Нет данных	Нет данных
— детей	13214	30,8	21474	39,4	16913	44,7	Нет данных	Нет данных
— подростков	2131	4,9	3852	7,1	2785	7,4	Нет данных	Нет данных
Первичных пациентов всего	12734	29,7	12216	22,4	20096	36,8	12216	41026
— взрослых	7647	27,7	6206	50,1	15565	77,5	Нет данных	Нет данных
— детей	4359	33,0	4991	40,9	3949	19,7	Нет данных	Нет данных
— подростков	728	34,2	1019	9,0	579	2,9	Нет данных	Нет данных
Отработано смен	3562,4		3415,6		3570,12		Нет данных	Нет данных

В динамике доля посещений по ОМС остается стабильной до 99,0%. Уровень посещений к стоматологу взрослого населения составляет 53,5 %. Увеличилось число всего посещений к стоматологу взрослого населения в 2,5 раза, с этого года стали учитывать посещения платных медицинских осмотров. Снизилась доля посещений и соответственно первичных посещений детского населения 49,2 %. В связи с пандемией, вызванной COVID-19, плановая помощь была приостановлена с 01.04.2020 по 17.08.2020. , все это отразилось на количественных и качественны показателях.

В связи с высокой распространенностью и интенсивностью кариеса увеличилось число обращений по «острой боли» 5173, что в 1,1 раз больше по отношению к 2019 году. Число нуждающихся в санации полости рта составляет 60,5 %, что на 2,1% ниже по сравнению с 2019 годом. Процент санированных от нуждающихся в санации полости рта составляет 37,6 %, что на 17,7 % ниже с 2019 годом. Отмечаются случаи неявки пациентов при взятии первичного талона в регистратуре, при записи в электронной регистратуре и по терминалу, а так же и при повторной записи пациента у врача.

Объёмные показатели выше окружных. Отсутствие врачей стоматологов терапевтов по листкам нетрудоспособности за этот год составил 212 дней, что 25 дня больше 2019 года. Средний возраст врачей составляет 40 лет и стаж в условиях Крайнего Севера 12 лет.

Объёмные показатели деятельности стоматологов

Таблица 334

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ по ХМАО 2019
Принято больных в смену		11,26		12,2	14,9	12,51
Наложено пломб в смену		7,07		9,4	9,6	8,24
Санировано больных в смену		2,45		1,5	1,6	2,45
Количество посещений на 1 санацию		4,5		7,9	8,7	2,58
% вылеченного пульпита в 1 посещение от общего количества пульпитов		20,0		9,2	10,8	34,84
Кариес к осложнениям		1 : 0,4		1 : 0,4	1 : 0,3	1 :0,7

В течение года все врачи выполняли норму функции должности врача, кроме вновь принятых врачей стоматологов. По итогам года врачи стоматологи работали с нагрузкой: при норме 10 человек в смену 14,9. Основные показатели врача стоматолога терапевта остаются стабильными и выше окружных показателей. Снижение санированных в смену связано как с неявкой пациентов, так и с отказом от удаления зубов, что не дает право врачу поставить отметку о санации полости рта, а так же из-за иногородних пациентов, работающих вахтовым методом. Процент нуждающихся в санации полости рта остается высоким.

Хорошим показателем является соотношение кариеса к осложненным формам 1 : 0,3 при окружных показателях 1 : 0,7 , что говорит о налаженной профилактической работе по выявлению кариесогенных очагов, на 0,1 увеличено по сравнению с прошлым годом.

Остается высоким число посещений на одну санацию по отношению к показателям по ХМАО- Югре. Связано это конечно и с режимом работы пациентов (вахтовый метод или очень отдаленный радиус работы), поэтому приходится увеличивать сроки санации полости рта, и неявкой пациента на прием.

В своей практике при лечении осложненных форм кариеса стоматологи применяют обезболивание, аппекслокатор, эндодонтические линейки, современные материалы, рентген контроль леченого зуба, дальнейшее диспансерное наблюдение.

Соотношение пломб из различных материалов

Таблица 335

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Всего	21641	100	17547	100	13809	100
Цементы	18947	87,6	16281	92,8	12840	93,0
Композиты химического отверждения	1805	8,3	670	3,8	598	2,6
Композиты светоотверждаемые	889	4,1	596	3,4	371	2,7

Количество поставленных пломб уменьшилось в 1,27 раза, так как 1 стоматолог терапевт уволился; 1 находится в отпуске по уходу ребенка 3-х лет; и были длительные листки ВН, а так же с приемом на работу 2 молодых специалистов. И главная причина – пандемия. В процентном же соотношении остаются стабильными цементные пломбы, из-за неплатежеспособное население отказываются от платных услуг. Соотношение композитных пломб химического отверждения к цементным с тенденцией к снижению, и наоборот за счет выведение их из ТП ГГ для взрослого населения.

За 2020 год уменьшилось число поставленных светоотверждаемых пломб на 0,7 % .

Остается низкая платежеспособность у населения, но отмечается повышение платных услуг детям от 0- 17 лет, родители отдают более предпочтение детям, чем себе. Цементные пломбы преобладают над светоотверждаемыми, пациенты еще не готовы оплачивать стоматологические услуги.

Структура стоматологической заболеваемости на терапевтическом приеме

Таблица 336

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"20120	
	%	АБС.	%	%	АБС.	%
Всего вылечено зубов	21641		17547		13809	
Кариес зубов	17764	82,1	14789	84,3	11176	80,9
Осложненный кариес зубов	3877	17,9	2758	15,7	2633	19,1
Вылечено постоянных зубов	17869	82,5	14391	82,0	10706	77,5

После проведенного обследования детей города, выявлена высокая распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний. Так, интенсивность кариеса постоянных зубов (индекс КПУ) составляет: в 6 лет – 1,1; в 12 лет – 3,7; в 15 лет – *4,8* . Индекс КПУ у детей 12 и 15 летних значительно улучшился по отношению с прошлым годом: у 12 летних в 1,4 и у 15 летних в 1,5 раза.

В среднем у каждого 15-летнего ребенка - зубов поражено кариесом. Дети, посещающие детский сад 38,2% нуждаются в санации полости рта, что составляет дети от 0 до 3 лет – 14,0% и 3-6 лет – 67%. Это может быть обусловлено как неблагоприятно протекающим периодом беременности матери, так и недостаточным уровнем профилактики стоматологических заболеваний у беременных женщин и низким уровнем гигиенической культуры.

У 79,0 % детей выявлено поражение зубов кариесом различной степени, из них в 30% случаев пораженные кариесом зубы становятся очагами хронической одонтогенной инфекции, интоксикации и аллергизации организма.

Около 30 % детей имеют зубочелюстные аномалии различной степени тяжести, что значительно увеличивает риск развития кариеса и заболеваний пародонта, изменяет конфигурацию лица и смыкание зубных рядов (прикус), нарушает жевание, дыхание, речь. А так же, большое влияние оказывают медико-географические и экологические факторы:

- расположение города в зоне с суровым, резко континентальным климатом и недостаточным количеством солнечных дней в году, что снижает сопротивляемость организма, повышает риск развития заболеваний, в том числе стоматологических;
- проблема фторирования воды и продуктов питания остается актуальной для города: в основных источниках водоснабжения населения в среднем содержание фтора составляет 0,002–0,001 мг/л, при норме 0,8–1,2 мг/л; это фактор прямого действия, который увеличивает количество пораженных кариесом зубов у населения всех возрастов;
- особенность экологии региона – превышение нормы железа в воде;
- избыточное употребление продуктов, содержащих сахарозу;

Высокая распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей, текучесть детских стоматологов создают ситуацию, при которой провести диспансеризацию детей по группам здоровья, всем детям невозможным (1-ая группа – 1 раз в год; 2-ая группа – 2 раза в год; 3-я группа – 3 раза в год).

Поэтому для проведения профилактических осмотров совместно с педиатрами выделен отдельно детский стоматолог, чтобы увеличить часы приема зубных врачей в стационарных стоматологических кабинетах школ города. Стоматологическая помощь учащимся оказывалась в 3 школах города, а так же детям дошкольного возраста непосредственно на базе поликлиники.

11.4. Профилактическая стоматологическая работа

Показатели профилактической работы с прикреплённым населением

Таблица 337

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$		ХМАО$_{2019}$
	%	АБС.	%	%	АБС.	%	
Посещения профилактические	3934	9,2	4202	7,7	3728	6,8	Нет данных
Число осмотренных профилактически (% от населения)	**3934**	**30,9**	**4202**	**34,4**	**3728**	**8,8**	Нет данных
— взрослых	697	17,7	1913	45,5	2702	72,48	Нет данных
— детей	2589	65,8	1520	36,2	863	23,2	Нет данных
— подростков	648	16,5	769	18,3	652	17,5	Нет данных
Нуждалось в санации из осмотренных (%)	**2640**	**67,1**	**1277**	**30,4**	**11643**	**74,8**	Нет данных
— взрослых	321	46,1	227	17,8	8077	51,9	Нет данных
— детей	2002	77,3	614	48,1	3125	79,2	Нет данных
— подростков	317	48,9	436	34,1	441	76,2	Нет данных
Санировано из нуждавшихся при профосмотре (%)	**983**	**37,2**	**1066**	**83,5**	**4564**	**39,2**	Нет данных
— взрослых	139	43,3	34	3,2	2232	48,9	Нет данных
— детей	707	35,3	552	51,8	2037	44,6	Нет данных
— подростков	2210	46,9	274	45,0	295	6,5	Нет данных

Доля профилактических посещений уменьшилась в сравнении с прошлым годом на 25,6% Уровень прикреплённого населения, осмотренного профилактически

стоматологами, выше окружного в 1,5 раза – 24,7%. В динамике увеличился уровень осмотра подросткового населения при росте охвата профилактическим стоматологическим осмотром детского населения. Процент нуждающихся пациентов в санации полости рта увеличился почти в 2 раза. Плановая работа была приостановлена с 01.04.2020 года.

Показатели профилактической работы со школьниками

Таблица 338

	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	ОСМОТРЕНО		НУЖДАЛИСЬ		САНИРОВАНО		ОСМОТРЕНО		НУЖДАЛИСЬ		САНИРОВАНО		ОСМОТРЕНО		НУЖДАЛИСЬ		САНИРОВАНО	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Всего	1692	32,5	1013	59,9	766	75,6	2809	84,6	1565	55,7	838	53,6	1225	37,4	802	65,5	406	50,6

Охват профилактической работой школьников остаётся низким ввиду отсутствия специалистов. Из 6 школ города работали всего 3 школы (№3,6,7), каждый стоматолог обслуживает по 2 школы. Число лиц, которым проведен курс профилактики, составляет: 3829 человек. Из них дети 0-14 лет – 1463 и подростки 15-17 лет 212. В 2,3 раза увеличилось число лиц, которым проведен курс профилактики.

Показатели профилактической работы с подростками

Таблица 339

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%
Осмотрено	858	57,2	989	97,1	652	44,6
Нуждалось	517	60,3	546	55,1	441	67,6
Санировано	412	79,7	313	57,3	295	66,9

Из-за выделения врача стоматолога детского специально для профилактических осмотров со специалистами детской поликлиники появилась возможность зубным врачам школ заниматься плановой санацией полости рта у детей. Снизилось число осмотренных подростков, но процент санации полости рта от нуждающихся остается стабильным. Показатель санации полости рта в 2020 г. увеличился на 9,6 %.

Основной причиной низкой санации полости рта остается отказ подростков от санации и то, что не в каждой школе работает стационарный стоматологический кабинет. Не каждый подросток самостоятельно делает визит к стоматологу.

11.5. Профилактическая работа с беременными женщинами

Диспансеризация беременных женщин у врача стоматолога проводится путем:

— профилактического осмотра полости рта беременных женщин с целью выявления заболеваний при первичной постановки женщины на учёт по беременности;

— санации полости рта (лечение кариеса зубов и его осложнений, удаление корней и зубов, не подлежащих лечению, лечение заболеваний пародонта);

— назначение профилактических мероприятий системного и местного действия для предотвращения кариеса зубов и заболеваний пародонта;

— прогнозирование высокого риска возникновения кариеса зубов у ребенка до его рождения и назначение средств антенатальной профилактики, назначение диеты;

— гигиеническое обучение и воспитание беременных женщин по вопросам профилактики стоматологических заболеваний.

Залогом здоровья ребенка и полноценного формирования зубочелюстной системы во внутриутробный период является санация полости рта беременной, что позволяет предотвратить неблагоприятное влияние инфекционных, токсических, сенсибилизирующих, рефлекторных факторов и механизмов возникновения заболеваний полости рта. Но, к сожалению, не все женщины понимают это и отказываются от лечения.

Показатели профилактической работы с беременными женщинами

Таблица 340

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Осмотрено	518	100,0	505	100,0	503	100
Нуждалось	198	38,2	204	40,4	132	26,3
Санировано	85	42,9	152	74,5	75	56,9

В 2020 году число нуждающихся в санации полости рта снизился в 1,5 раза. Из-за сложившейся эпидемиологической ситуации санация полости рта беременным женщинам приостановлена.

11.7. Работа хирургического кабинета

Основные показатели работы хирургического кабинета

Таблица 341

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ
Отработано смен	185,4		280,5		300,2	
— Принято больных в смену	25,2		14,2		23,8	
— Удалений в смену	21,4		9,1		12,2	
Проведено всего операций	461		747		570	
— плановых	404	87,6 %	635	85,0 %	462	80,9
— экстренных	57	12,4 %	112	15,0 %	108	19,1
Сложных удалений в %	98	3,8 %	579	77,5 %	146	4,0
Соотношение операций к удаленным зубам	1 : 8,7		1 : 3		1 : 6,5	

Удаление зубов строго по показаниям. Показатели Процент плановых операций составляет 80,9 % . Количество операций в смену на врача 2,6, что соответствует норме. В кабинете проводится диспансеризация. Число удалений в смену с тенденцией к росту. Из –за работы в экстренном режиме с 01.04.2020 по 17.08.2020 есть снижения количественных показателей. В структуре стоматологических заболеваний, требующих определения ВН и установления сроков ВН, наибольший удельный вес занимает хирургическая патология (воспалительные заболевания челюстей – 75,5%, 64,3% по срокам временной нетрудоспособности). Уменьшилось число ВН за счет травм на 5 случая, лидируют переломы нижней челюсти. Так же решение вопроса о трудоспособности пациентов с хирургической патологией проводилось стоматологами терапевтами при отсутствии хирурга стоматолога

Временная нетрудоспособность

Таблица 342

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
	АБС.	АБС.	АБС.
Число случаев	103	89	57
Число дней	800	678	423

Количество случаев временной нетрудоспособности уменьшилось в 2020 г. на 32 случаев в сравнении с 2019 годом. Отклонения от стандарта количества дней ВН нет, общее число дней ВН уменьшилось на 255 дня. За отчетный период 5 случая ВН свыше 15 дней и 1 случая свыше 30 дней. По половому признаку с утратой трудоспособности чаще болеют мужчины – 67,3 %. Из-за своего графика работы в НГДУ и СНГ мужчины не уделяют особого внимания на санацию рта и поэтому в 90% случаев обращаются к стоматологу по «острой боли», а так же с получением травм (переломов нижней или верхней челюсти).

11.8. Работа ортодонтического кабинета

Основные показатели работы ортодонтического кабинета

Таблица 343

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	ПОКАЗАТЕЛЬ	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ	ПОКАЗАТЕЛЬ	АБС.	ПОКАЗАТЕЛЬ
Взято на лечение	209		221		187	
Закончили лечение	88	42,1	105	47,5	83	44,4
Изготовленных ортодонтич аппаратов на 1 врача-ортодонта в год	610		662		459	
Изготовленных ортодонтич аппаратов на 1 первичного пациента	2		2		4	
Поставлено брекет-систем (первично)	20		10		10	
Отработано смен	219,6		244,5		201,0	

Кабинет врача ортодонта работал в этом году с полной нагрузкой. Обслуживал детское население не только нашего города, но и детей с Сургутского района. Остается стабильным число поставленых брекет-системы - 10 человек.

11.9. Работа ортопедического отделения

Основные показатели работы ортопедического отделения

Таблица 344

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
	АБС.	АБС.	АБС.
Отработано смен	331,0	256,2	189,0
Всего посещений	2356	2362	1344

С 11.05.2020 по 11.07.2020 год сотрудники ортопедического отделения находились на простое, плановая помощь была прекращена. С 17.08.2020 по 15.09.2020 работа отделения была приостановлена из-за увольнения врача стоматолога ортопеда в связи с выходом на пенсию. Деньги по оказанию бесплатного зубопротезирования для льготной группы населения освоены в полном объёме. 127 человек получили данную услугу бесплатно, что составляет 90,7 %.

Структура выполненного объёма работы

Таблица 345

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2018
	%	АБС.	%	%	АБС.	%	
Литые культевые вкладки	28		12		16		369248
Одиночные коронки	173		182		116		789652
Мостовидные протезы	387		285		221		149354
Количество единиц металлокерамики	32		12		8		85679
Съемные протезы	124		168		122		346927
— частичные	78	62,9	105	62,5	82	67,2	
— полные	41	33,1	61	36,3	40	32,8	
— бюгельные	5	4,0	2	1,2	0		

В динамике можно отметить, что все основные количественные показатели остаются стабильными. Уменьшилось количество металлокерамических единиц, но остается низким за счет того, что основная масса пациентов это льготная группа населения. Финансовый план по государственному заданию составляет 3486,0 тысяч рублей, выполнили 100%.

11.10. Работа с льготной категорией населения

Работа с льготной категорией населения

Таблица 346

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
Выделено для зубопротезирования льготной категории населения	3 486 000 руб	3 784 800 руб	3 486 000 руб
Число лиц льготной категории, получивших зубные протезы всего, из них	134	152	127
— инвалиды ВОВ и боевых действий	0	1	
— участники ВОВ	0		
— несовершеннолетние узники фашизма	0		
— труженики тыла	1	1	1
— ветераны боевых действий	10	7	5
— репрессированные и реабилитированные граждане	3	1	
— ветераны труда РФ	52	65	58
— ветераны труда ХМАО	6	4	3
— инвалиды 1, 2, 3 ст., не имеющие ограничения к трудов деятельности	39	40	41
— одинокие неработающие пенсионеры старше ж – 55лет, м -60 лет	18	23	13
— пенсионеры – члены семей, состоящих из неработающих пенсионеров	5	10	6
— вдова ветерана боевых действий	0	0	

Выделенные средства на льготное зубопротезирование освоены в полном объёме.

Качественные показатели

Таблица 347

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
— Среднее число пациентов за 1 смену	7,1	9,2	7,5
— Соотношение коронок/зубов в протезах	1 /1,3	1 / 1,4	1/1,4
— Показатель эстетического протезирования	67,0	60,0	62,0
— Показатель протезирования металлокерамикой	32	12	8
— Показатель бюгельного протезирования	4,0	1,2	0
— Анестезия при одонтопрепарировании	100	100	100
— Доля льготных пациентов к общему числу запротезированных (%)	61,0	71,0	83,0
— Использование параллелометрии в изготовлении бюгельных протезов	100	100	0
- Муниципальный заказ на льготное зубопротезирование выполнен на	100	100	90,7

При анализе качественных показателей льготного зубопротезирования можно отметить увеличение изготовление цельнолитых конструкций в протезирование на 5,9 %, доля льготного протезирования составляет 83,0 %. Уменьшилось число единиц металлокерамики в 0,7 раза. Работа направлена на выполнение государственного заказа по льготному зубопротезированию. Ортопедическая помощь считается плановой помощью и возраст пациента чаще бывает 65 и свыше, то в связи с введенными ограничениями количественные и качественные показатели ниже среднего.

11.11. Контроль качества стоматологической помощи населению

Контроль качества оказания стоматологической помощи осуществляется заведующей поликлиникой путем выборочной проверки амбулаторных карт пациентов, 100% проверки амбулаторных карт для проведения МЭК и качества оказания стоматологической помощи представителями страховых компаний: ЗАО «Капитал Медицинское страхование», ОАО «Согаз-Мед» и ОАО СМК «Югория-Мед». Контроль качества ведения медицинской документации, обоснованности диагноза, назначенного лечения, наличия рентгенологического контроля, отдаленных результатов лечения, обоснованности выдачи больничных листов. За отчетный период зарегистрировано 2 экспертных случая по оказанию стоматологической помощи населению, что на 2 меньше чем в 2019 году. Все случаи связаны с технической ошибкой не верно указана специальность врача при подаче реестра по портал. В 2020 г. зарегистрировано 3 жалобы, все они связаны с малой доступностью стоматологической помощи. В книге жалоб и предложений за 2020 год зарегистрировано 5 положительных отзывов.

11.12. Выводы по работе стоматологической службы

- Проблема с кадрами (нужен детский стоматолог).
- Хорошими качественными показателями являются:
- Число наложенных пломб в смену увеличилось в 1,2 раза
- % санированных беременных остается стабильным
- санировано больных в смену 1,8 на взрослом приеме и 2,8 на детском, показатель снизился за счет приема молодых специалистов, не явки на прием пациентов и с возникновением эпидемиологической обстановки; санированных от первичных пациентов на взрослом приеме составляет 43,6 % и 52,06 % на детском приеме; соотношение кариеса к осложненным формам 4,1 : 1 на взрослом приеме и 4,9 : 1 на детском, при окружных показателях 3,4: 1,
- При обработке кариозных полостей применяются анестезирующие средства.
- С учетом новейших достижений стоматологии (депофорез, кальцийсодержащие пасты) расширяются показания консервативной терапии зуба.
- Рентген-диагностика применяется во всех случаях лечения осложненного кариеса.
- При наличии зубного камня проводится снятие его у всех больных, обращающихся за стоматологической помощью.
- Плановая диспансеризация была приостановлена с 01.04.2020 по 17.08.2020 год.
- Профилактика стоматологических заболеваний детского населения проводится в отделении стоматологами детского приема в рамках систематического планового лечения кариеса зубов и болезней пародонта на всех стадиях заболевания.
- Низкий уровень личной ответственности за гигиеническое состояние полости рта самого ребенка и его родителей.
- Процент санированных от нуждающихся школьников остается стабильным.
- Услуги «Покрытие зубов фторлаком» (59%) и «индивидуальное обучение гигиене полости рта» (95 %) преобладают в структуре профилактических мероприятий.
- Проблема фторирования воды и продуктов питания остается актуальной для города.
- Удаление зубов осуществляется строго по показаниям.
- - Онкостоматологическая заболеваемость в 2020 г: с подозрением всего 8 человека, что на 2 пациента меньше. В 2020 году подтвержденных случаев нет.

– В структуре стоматологических заболеваний, требующих определения ВН, установления сроков, наибольший удельный вес занимает хирургическая патология. В клинике терапевтической стоматологии случаи временной нетрудоспособности пациентов чаще возникали при обострении хронических воспалительных процессов периапикальных тканей зубов.

– Сотрудниками стоматологической поликлиники проведена работа по гигиеническому обучению и воспитанию населения на должном уровне.

11.13. Предложения по работе стоматологической службы

— Обучать врачей стоматологов на курсах усовершенствования «Мастер-класс».

— Выписывать журнал «Клиническая стоматология», «Парадонтология», «Ортодонтия», в которых много практической информации для применения врачами-специалистами.

— Продолжить работу с БУ Ханты Мансийского автономного округа–Югры «Сургутский центр занятости населения» и с отделом занятости населения г. Лянтора.

— Укомплектовать физическими лицами стоматологического профиля поликлинику до 70 %. Снизить коэффициент совместительства до 1,5.

— Стабилизировать наложение пломб в смену (не менее 10).

— Снизить количество посещений на 1 санацию.

— Усилить контроль не явки пациентов на прием к стоматологу, записанных через электронную регистратуру, за счет контрольных звонков медицинскими регистраторами к пациентам за день приема.

— Ввести электронную медицинскую амбулаторную карту в школах города.

— Следить за материалами для аккредитации стоматологов.

— Соблюдать и приводить во исполнение все регламентирующие приказы по БУ «Лянторской городской больницы» и ДЗ ХМАО-Югры.

12. Деятельность ДИАГНОСТИЧЕСКИХ служб БУ "ЛГБ"

12.1. Анализ работы клинико–диагностической лаборатории БУ ЛГБ

Клинико-диагностическая лаборатория Лянторской городской больницы расположена в отдельном 2-х этажном кирпичном здании. Общая площадь лаборатории – 558,1 м², год постройки здания – 1988. Отопление, водоснабжение, канализация – централизованные. В состав КДЛ входит 3 отделения:

- клинико-биохимическое;
- бактериологическое;
- экспресс-лаборатория, работа которой организована в круглосуточном режиме.

Характеристика кадрового состава

Таблица 348

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕС-КИХ ЛИЦ	% УКОМ-ПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТ И-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕС-КИХ ЛИЦ	% УКОМ-ПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТ И-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕС-КИХ ЛИЦ	% УКОМ-ПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТ И-СТВА
Врачи	9,5	9,5	5	52,6	1,9	9,5	9,5	6	63,1	1,5	9,5	9,5	6	63,1	1,5
Средний медперсонал	27,25	27,25	16	58,7	1,7	27,25	27,25	16	58,7	1,7	27,25	27,25	16	58,7	1,7
Биолог	1,5	1,5	1	66,6	1,5	1,5	1,5	1	66,6	1,5	1,5	1,5	1	66,6	1,5

В 2020 году коэффициент совместительства у специалистов с высшим образованием составил 1,5, со средним медицинским образованием - 1,7.

Квалификация персонала

Таблица 349

Укомплектованность кадрами	штатных должностей			занятых должностей			физических лиц			в т.ч. имеют квалификационную категорию									в т.ч. имеют сертификат специалиста		
										высшая			первая			вторая					
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
заведующий	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							1	1	1
врач КЛД	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	3	4	4	3	2	2				1	1	1	3	3	3
врач-бактериолог	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1							2	2	2
биолог	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1	1	1				1	1	1				0	0	0
фельдшер-лаборант	27,25	27,25	27,25	27,25	27,25	27,25	16	16	16	13	10	10	1	2	2	1	2	1	16	16	14

В настоящее время 61% специалистов КДЛ ЛГБ имеют высшую квалификационную категорию, 13% сотрудников имеют первую квалификационную категорию, 9% - вторую категорию и 17% сотрудников не имеют квалификационной категории (3 сотрудника по причине недостаточного стажа работы, 1 сотрудник по обстоятельствам личного характера).

Сертификация персонала

Таблица 350

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	6	1	16	5	83	6	1	16	5	84	6	1	16	5	84
Средний медперсонал	16	0	0	16	100	16	0	0	16	100	16	2	12	14	88

Сертификат специалиста имеют все специалисты клинико-диагностической лаборатории за исключением одного врача, у которого специальность по диплому «Биология», а также двух медицинских лабораторных техников, закончивших обучение в текущем году. В связи со сложившейся эпидобстановкой получение свидетельства об аккредитации специалиста у них отложено до особых указаний.

Распределение по стажу работы

Таблица 351

Показатели	БУ "ЛГБ"2018								БУ "ЛГБ"2019								БУ "ЛГБ"2020							
	<5 лет		5-10 лет		10-15 л		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 л		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 л		>15 лет	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	0	0	0	0	0	0	5	83	0	0	0	0	1	16	5	84	0	0	0	0	1	16	5	84
Средний медперсонал	2	12	0	0	0	0	14	88	1	6	3	19	0	0	12	75	3	19	2	12	0	0	11	69

84% врачей КДЛ БУ «ЛГБ» и 69% специалистов со средним медицинским образованием имеют стаж работы по специальности более 15 лет.

Оснащенность КДЛ средствами измерения

Таблица 352

Наименование СИ	дата ввода в эксплуатацию	% износа
Гематологический анализатор Mindrey BC-3600	2019	100
Гематологический анализатор Mindrey BC-5300	2019	Безвозмездное пользование
Гематологический анализатор Mindrey BC-5380	2020	Безвозмездное пользование
Биохимический экспресс-анализатор Reflotron Plus	2008	100
Микробиологический анализатор IEMS	2003	100
Коагулометр Start 4	2006	100
Иммунохемилюминесцентный автоматический анализатор «IMMULITE 1000»	2005	100
Весы	2002	100
Биохимический автоматический анализатор OLYMPUS 640	2008	100
Биохимический автоматический анализатор Mindrey BS-120	2019	Арендованное оборудование
Биохимический автоматический анализатор Mindrey BS-480	2019	Арендованное оборудование
Полуавтоматический анализатор химического состава мочи CL-50+	2019	25
Полуавтоматический анализатор химического состава мочи CL-500	2019	30
Иммуноферментный анализатор «Multiskan Ascent»	2009	100
Автоматический анализатор глюкозы Biosen C-Line	2010	100
Гематологический анализатор Sysmex XS1000i	2013	70
Амплификатор детектирующий ДТ-96	2016	11,9
Бактериологический анализатор VITEK 2		
Коагулометр автоматический АК-37	2016	3,57
Система определения ионного и газового состава крови автоматическая Gem Premier - 4000	2018	11
Экспресс- анализатор критических состояний иммунохроматографический портативный Nano- Checker 710	2018	100
Анализатор электролитов SmartLyte	2019	25

Клинико-диагностическая лаборатория оснащена современным оборудованием, обеспечивающим высокое качество обследования пациентов. Как видно из представленной информации, назрела необходимость замены некоторых приборов.

Лишь благодаря высокой квалификации и опыту специалистов КДЛ, а также своевременному техническому обслуживанию в соответствии с договорами с сервисными центрами, удается использовать ресурсы работы имеющейся техники.

Количество анализов, выполненных в КДЛ

Таблица 353

Период	Анализов	Кол-во исследований		В том числе						
			Гематологических	Биохимических	Коагулологических	Неинфекционная иммунология	Инфекционная иммунология	Микробиологических	Цитологических	Химико-микроскопических
БУ "ЛГБ"2018	Всего	**1 271 347**	**325 972**	**275 505**	**33 244**	**10663**	**49563**	**28 062**	**6 524**	**537 279**
	– в т.ч. амбулаторных	1 096 228	283 187	230 479	23 323	9517	43648	19 324	6 259	476 480
	– в дневном стационаре	3 958	314	2 068	651	0	49	79	0	797
БУ "ЛГБ"2019	Всего	**1 331 618**	**347 098**	**301 699**	**30 958**	**9531**	**46946**	**25 745**	**8 740**	**556 940**
	– в т.ч. амбулаторных	1 158 147	304 216	250 680	22 392	8269	41390	17 934	8 472	501 726
	– в дневном стационаре	3 877	508	2 029	393	1	22	84	0	840
БУ "ЛГБ"2020	Всего	**698339**	**123704**	**306376**	**32788**	**13683**	**36735**	**22053**	**7757**	**152911**
	– в т.ч. амбулаторных	565011	108217	226871	21785	10940	32362	16111	7452	139607
	– в дневном стационаре	1447	50	985	280	7	24	40	0	61

Исследования проводятся по 232 видам. Общее количество анализов в 2020 году уменьшилось на 48%. Это произошло за счет изменений, которые были внесены МУ по заполнению ФСН формы №30, утвержденной приказом Росстата от 18 декабря 2020 года №812 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения РФ федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья». в части учета деятельности лабораторий медицинских организаций, а также в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой в условиях пандемии COVID-19. В течение нескольких месяцев был ограничен плановый амбулаторный прием населения, диспансеризация, были перепрофилированы стационарные отделения, а также не функционировало отделение по оказанию платных медицинских услуг.

Доля анализов, выполненных в КДЛ, по видам медицинской помощи

Таблица 354

Медицинская помощь	**2018 год**	**2019 год**	**2020 год**
Амбулаторная	**86,2%**	**87,0 %**	**81%**
- из них на платной основе	33%	24%	10%
Стационарная	**13,4%**	**12,7%**	**18,8%**
В условиях дневного стационара	0,31%	0,3%	**0,2**%
Всего	100%	100%	100%

Доля амбулаторных анализов - 81%, что на 6% меньше, чем в 2019 году. Из общего числа анализов 10% составили услуги, оказанные на платной основе по договорам с организациями. 71% анализов выполнен пациентам, обратившимся за медицинской помощью в поликлиники. 18,8% от общего числа лабораторных исследований выполнено пациентам стационара.

Структура лабораторных исследований

Таблица 355

год	**Гематологических %**	**Биохимических %**	**Коагулологических %**	**Неинфекционная иммунология %**	**Инфекционная иммунология%**	**Микробиологических %**	**Цитологических %**	**Химико-микроскопических %**	**Исследования методом ПЦР**
БУ "ЛГБ"2018	25,6	21,7	2,6	0,8	3,9	2,2	0,3	42,2	
БУ "ЛГБ"2019	26,0	22,7	2,3	0,7	3,5	1,9	0,7	41,8	
БУ "ЛГБ"2020	17,7	44	4,6	2,0	5,2	3,1	1,1	22,0	0,3

Структура лабораторных исследований претерпела серьезные изменения. Это также произошло за счет изменений, которые были внесены МУ по заполнению формы федерального статистического наблюдения №30.

Иммунологические исследования представлены инфекционными и неинфекционными исследованиями:

Структура иммунологических исследований в КДЛ ЛГБ

Таблица 356

Год	Вид мед.помощи	Всего иммунологических исследований	Неинфекционная иммунология	Инфекционная иммунология
БУ "ЛГБ"2018	Всего	**60 226**	10663	49563
	– амбулаторных	53 165	9517	43648
	– стационарных	7 061	1146	5915
БУ "ЛГБ"2019	Всего	**56 477**	9 531	46 946
	– амбулаторных	49 659	8 269	41 390
	– стационарных	6 818	1 262	5 556
БУ "ЛГБ"2020	Всего	**50418**	**13683**	**36735**
	– амбулаторных	43302	10940	32362
	– стационарных	7116	2743	4373

В структуре иммунологических исследований 73% занимают исследования, относящиеся к инфекционным иммунологическим, 27% - неинфекционная иммунология.

Структура инфекционных иммунологических исследований в КДЛ ЛГБ

Таблица 357

Год	Анализов	Всего	Сифилис			Гепатиты					а/т к ВИЧ		Другие		SARS-CoV-2	
			РМП на сифилис	«+» РМП на сифилис	% положительных РМП на сифилис	Антитела к ВГС	положительных	%	HBsAg	положительных	%	а/т к ВИЧ м-м ИХА	положительных	(вирусы м-м ИХА, инф.агенты серологическими методами)	ИХА	ИФА
БУ "ЛГБ"2018	Всего	49563	36126	5	0,01	4692	203	4,3	4693	96	2,0	5	2	4047		
	– амбулаторных	43648	33486	2		4205			4205					1752		
	– стационарных	5915	2640	3		487			488			5		2295		
БУ "ЛГБ"2019	Всего	46 946	34232	3	0,01	4779	174	3,6	4774	62	1,3	7	2	3154		
	– амбулаторных	41 390	31462	1		4079			4074					1663		
	– стационарных	5 556	2770	2		646			646			7		1491		
БУ "ЛГБ"	Всего	36735	24163	3	0,01	4340	169	3,9	4349	79	1,8	3	0	2392	1300	185
	– амбулаторных	32362	22155	1		3639			3638					1442	1300	185
	– стационарных	4373	2008	2										950		

В структуре инфекционных иммунологических исследований 66% приходится на проведение РМП на сифилис.

Неинфекционные иммунологические исследования представлены специфическими белками (С-реактивный белок, антистрептолизин-0, ревматоидные факторы, ферритин), аутоантителами (определение антител к тиреопероксидазе), онкомаркерами (ПСА, СА-125), прокальцитонином и кардиомаркером – тропонином I.

Структура неинфекционных иммунологических исследований в КДЛ ЛГБ

Таблица 358

Наименование	Количество			% от общего количества неинфекционных иммунологических исследований		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
С-реактивный белок	6019	3808	8014	50	39,9	59
антистрептолизин-0	2104	1805	1749	18	18,9	13,7
ревматоидные факторы	1874	1689	1046	16	17,7	8
а/т к ТПО	989	1202	513	8	12,7	4
простатспецифический антиген	711	809	709	6	8,5	5
СА-125	244	180	46	2	1,8	0,3
другие		38	1343		0,5	10
Всего	11941	9531	13683	100	100	100

В структуре неинфекционных иммунологических исследований основное место по-прежнему занимает исследование С-реактивного белка. В 2020 году произошло увеличение количества неинфекционных иммунологических исследований за счет увеличения таких показателей, как СРБ, ферритина, что связано с оценкой состояния пациентов с COVID-19.

В рамках исполнения приказа ДЗ ХМАО-Югры №1009 от 23.09.2016г. «О неотложных мерах по снижению смертности от злокачественных новообразований предстательной железы в ХМАО-Югре», приказа МЗ РФ от 13.03.19 г. № 124н « Об утверждении порядка проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения», а также в рамках стандартов оказания медицинской помощи проводится исследование уровня простатспецифического антигена.

Структура исследований уровня PSA

Таблица 359

Год	Всего			В рамках диспансеризации				По приказу №1009			
	Общее кол-во	Патологических результатов	% патологических результатов	количество	Патологических результатов	% патологических результатов	% патолог. результатов от общего кол-ва	количество	Патологических результатов	% патологических результатов	% патолог. результатов от общего кол-ва
2018г	711	105	14,8								
2019г	809	78	9,6	137	2	1,5	0,25	187	20	10,7	2,5
2020г	709	58	8,2	132	5	3,8	0,7	287	24	8,4	3,4

В соответствии с данными таблицы, общее количество патологических результатов исследования уровня PSA в 2020 году уменьшилось, в то время как % патологических результатов в рамках диспансеризации и в рамках первичных обращений увеличился.

Структура гормональных исследований

Таблица 360

Наименование	Количество			% от общего количества иммунологических исследований методом ИФА		
Год	2018 г	2019 г	2020 г	2018г	2019 г	2020 г
Тиреотропный гормон	4466	4037	2554	58	57,3	65
Тироксин (Т4)	1582	1575	758	20	21,9	19
Трийодтиронин (Т3)	716	710	409	9	10,1	10
Кортизол	140	81	46	2	1,1	1,3
Тестостерон	139	115	31	2	1,7	1
Эстрадиол	117	78	0	1	1,1	0
Прогестерон	127	75	6	2	1,1	0,2
Фолликулостимулирующий гормон	136	119	31	2	1,8	1
Лютеинизирующий гормон	132	118	31	2	1,8	1
Пролактин	179	80	0	2	1,2	0
Хорионический гонадотропин	18	60	57	0,2	0,9	1,5
Итого:	7752	7048	3923	100	100	100

Бóльшую часть представленных исследований традиционно занимают исследования функции щитовидной железы. Увеличилось количество исследований определения концентрации β-субъединицы хорионического гонадотропина человека**.**

Структура биохимических исследований

Таблица 361

Виды исследований	Количество			% от биохимических исследований		
Год	**2018г**	**2019г**	**2020г**	**2018г**	**2019г**	**2020г**
Белковый обмен	26939	24518	19621	10	8,1	6,5
Показатели азотистого обмена	28613	34690	33110	10	11,5	11
Показатели углеводного обмена	41855	47156	39447	15	15,7	13,1
Показатели липидного обмена	40759	41977	35480	15	13,9	11,8
Показатели пигментного обмена	47616	50555	47274	17	16,9	15,7
Ферменты	62575	65757	61990	23	21,8	20,6
Маркеры повреждения миокарда	1633	1629	2246	1	0,5	0,7
Показатели метаболизма железа	3194	3606	3768	2	1,2	1,3
Водно-солевой обмен + газы крови	19848	31179	58030	7	10,4	19,3
ИТОГО	273 032	301067	300966	100	100	100

В структуре биохимических исследований заметных изменений не произошло. Наибольший процент от всех биохимических исследований также, как и в предыдущие годы, составляют ферменты. В структуре на 8,9% увеличилось количество исследований электролитов и газов крови, что также связано с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой. В целом количество биохимических исследований практически не изменилось. В рамках исполнения приказа МЗ РФ от 13.03.19 г. № 124н « Об утверждении порядка проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения» проводилось исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом.

Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом

Таблица 362

Год	Всего обследованных			В т.ч. в рамках диспансеризации и проф.осмотров		
	Количество исследований	положительных	% положительных	Количество исследований	положительных	% положительных
2019г	1936	159	8,2	1702	111	6,5
2020г	1137	108	9,5	887	67	7,6

Охват обследованием населения на гельминтозы

Таблица 363

Год	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Всего исследований	19721	22616	24078
В т.ч.положительных результатов	493	620	349
% положительных результатов	2,5	2,7	1,4

Количество исследований на гельминты увеличилось на 6,5%. Количество положительных результатов уменьшилось на 52%.

Структура выявленных гельминтозов

Таблица 364

Наименование	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
	Кол-во положительных результатов	% положительных результатов	Кол-во положительных результатов	% положительных результатов	Кол-во положительных результатов	% положительных результатов
На описторхоз	201	38	277	41,8	154	44
На аскаридоз	87	16,5	64	9,7	45	13
На дифилоботриоз	23	4,3	29	4,5	18	5
На трихоцефалёз	0	0	0	0	0	0
На гименолепидоз	0	0	0	0	0	0
На тениаринхоз	1	0,2	0	0	0	0
На лямблиоз	178	34	248	37,4	100	29
На энтеробиоз	35	7	44	6,6	32	9
Всего	525	100	664	100	349	100

Количество положительных результатов исследований на обнаружение яиц Opisthorchis felineus каждым годом увеличивается. Следует обратить внимание на тот факт, что обследуются на гельминты пациенты как обратившиеся впервые, так и обследованные повторно (трёхкратно), а также пролеченные пациенты.

Структура результатов выявленной патологической микрофлоры отделяемого половых органов

Таблица 365

Год	Всего проб	Всего «+»	% положительных	Структура «+»							
				гонококков		трихомонад		диплококков		ключевых клеток	
				кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
БУ "ЛГБ"2018	15830	182	1,1	4	2,2	80	44	5	2,7	93	51
БУ "ЛГБ"2019	15163	129	0,9	10	7	55	43	29	23	35	27
БУ "ЛГБ"2020	13087	71	0,5	0	0	39	55	1	1	31	44

В 2020 году вновь увеличилось количество положительных результатов исследований на бактериальный вагиноз, отсутствуют положительные результаты микроскопических исследований на обнаружение гонококков. Также следует обратить внимание на тот факт, что данные предоставлены в исследованиях, а не в лицах.

Цитологическое исследование мазков с шейки матки

Таблица 366

год	количество	С доброкачественными изменениями в эпителиальных клетках / %	С патологическими изменениями в эпителиальных клетках / %
2019г	8609	нет данных	84 / 1(% от измен. – 1,2)
2020	7659	3654 / 48	175 / 2,3 (% от измен. - 4,8)

Проводилось обследование женского населения на предмет выявления злокачественных новообразований шейки матки в соответствии с приказом МЗ РФ от 13.03.19 г. № 124н « Об утверждении порядка проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Цитологическое исследование мазков с шейки матки

Таблица 367

Год	В рамках диспансеризации и проф.осмотров		
	количество	С доброкачественными изменениями в эпителиальных клетках / %	С патологическими изменениями в эпителиальных клетках / %
2019г	1018	58 / 5,7	12 / 1,2
2020г	720	244 / 34	8 / 1,1

Результаты исследований методом ПЦР в КДЛ Лянторской городской больницы

Таблица 368

Микроорганизмы ПЦР диагностики	Количество ПЦР исследований			Количество и % положительных результатов					
	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
Вирус простого герпеса 1,2 типов	144	218	163	**13**	9	**7**	3,2	**3**	1,2
Хламидии	741	0	0	**18**	2,4	**0**	0	**0**	0
Вирус папилломы человека 16,18 типов	168	156	210	**7**	4,2	**4**	2,6	**13**	6,2
Гарднерелла	743	687	247	**210**	28,3	**207**	30	**77**	31,2
Цитомегаловирус	438	259	198	**84**	19,2	**45**	17,4	**22**	11,1
Микоплазма	827	759	327	**96**	11,6	**72**	9,5	**26**	7,9
Уреаплазма	819	747	295	**80**	9,8	**80**	10,7	**30**	10,2
Вирус Эпштейн-Барра	226	213	121	**4**	1,8	**6**	2,8	**2**	1,7
Трихомонады	46	6	58	**3**	6,5	**0**	0	**6**	10,3
Вирус гриппа А и В	364	794	707	**3**	0,8	**10**	1,3	**19**	2,7
Энтеровирусы		84	1			**37**	44	**0**	0
Другие	19	38	5	**3**	15,8	**7**	18,4	**3**	60,0
Итого	4535	3961	2332	**521**	11,5	**475**	11,2	**201**	8,6

В 2020г. по сравнению с 2019 годом количество ПЦР-исследований значительно уменьшилось. В основном это связано с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в условиях пандемии COVID-19. Изменилась структура лабораторных исследований инфекционного профиля. В 2019 году увеличилось количество исследований на обнаружение вирусов папилломы человека 16, 18 типов.

Не проводились исследования на возбудителей клещевого энцефалита. Данные исследования проводить на базе нашей медицинской организации экономически нецелесообразно, т. к. они являются единичными и высокозатратными. В результате

приходится большую часть набора реактивов списывать с истекшим сроком годности в связи с отсутствием достаточного количества биоматериала.

Структура микробиологических исследований

Таблица 369

Виды исследований	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Количество	%	Количество	%	Количество	%
Диагностические	23388	66,4	22184	67,5	17632	65,8
Профилактические	2718	6,6	2449	9,0	1607	6,0
Санитарно-бактериологические	9637	27	7727	23,5	7538	28,2
Всего	35743	100	32860	100	26777	100

В структуре бактериологических исследований основное место занимают диагностические исследования (65,8%). Количество бактериологических исследований по всем видам значительно уменьшилось в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции.

Уменьшилось количество населения, устраивающегося на работу. С этим связано уменьшение количества профилактических исследований.

Количество санитарно-бактериологических исследований в рамках программы профилактики ИСМП осталось неизменным, поэтому в структуре микробиологических исследований их процент немного увеличился.

Структура диагностических бактериологических исследований

Таблица 370

Виды исследований	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Количество	%	Количество	%	Количество	%
Диагностика кишечных инфекций	4272	18,3	3420	15,4	3029	17,2
Диагностика дифтерии	1016	4,3	726	3,3	648	3,6
Диагностика капельных инфекций	698	3,0	294	1,3	125	0,8
Диагностика гнойно-воспалительных заболеваний	10228	43,7	10603	47,8	9208	52,2
Дисбактериоз кишечника	949	4,1	1170	5,3	702	4,0
Определение чувствительности к антибиотикам и фагам	1450	6,6	1912	8,6	1551	8,8
Серологические исследования	150	0,6	98	0,4	37	0,2
ПЦР-диагностика	4535	19,4	3961	16,6	2332	13,2
Всего	23388	100	22184	100	17632	100

В структуре диагностических бактериологических исследований основное место занимает диагностика гнойно-воспалительных заболеваний (52,2%).

Диагностика гнойно-воспалительных заболеваний по профилям

Таблица 371

Профиль	Материал	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Терапевтический	Мокрота, промывные воды бронхов, плевральная жидкость	2832	47,5	3268	50,4	2532	**47,4**
	Моча	2016		2076		1829	
	Желчь	12		4		4	
Гинекологический	Отделяемое женских половых органов	3114	30,5	3110	29,3	3160	34,3
ЛОР	Зев, нос, ухо	1671	16,3	1721	16,2	1378	15,0
Хирургический	Гной, раны, пунктаты	236	2,3	207	2,0	150	1,6
Прочие	Кровь, грудное молоко, ликвор, глаза и др.	347	3,4	217	2,1	158	1,7
Всего		10222	100	10603	100	9208	100

В структуре диагностики гнойно-воспалительных заболеваний основной профиль традиционно терапевтический. Увеличилось процентное соотношение исследований гинекологического профиля. Количество исследований по другим профилям изменилось незначительно. Уменьшение количества бактериологических исследований при диагностике гнойно-воспалительных заболеваний произошло также в силу причин, связанных с пандемией новой коронавирусной инфекции.

Структура исследований клинического материала на микрофлору

Таблица 372

Клинический материал	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Количество исслед-ний	Патологич. результаты	% патоло-гических	Количество исслед-ний	Патологич. результаты	% патоло-гических	Количество исслед-ний	Патологич. результаты	% патоло-гических
Кровь	137	9	6,6	101	1	0,9	100	4	4
Мокрота	2552	398	15,6	3020	550	18,2	2132	426	19,9
Моча	2016	721	35,8	2076	798	38,4	1829	458	25,0
Зев	839	180	21,5	855	184	21,5	663	197	29,7
Нос	778	78	10	773	74	9,6	621	53	85

продолжение Таблицы 372

Клинический материал	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Количество исслед-ний	Патологич. результаты	% патоло-гических	Количество исслед-ний	Патологич. результаты	% патоло-гических	Количество исслед-ний	Патологич. результаты	% патоло-гических
Ухо	54	14	26	60	21	35	66	14	21,2
Отделяемое пол. органов	3112	333	10,7	3108	351	11,3	1580	410	29,9
Раны	227	126	55,5	199	124	62,3	146	100	68,5
Глаза	38	16	42,1	27	6	22,2	18	6	33,3
Желчь	12	6	50	4	2	50,0	1	1	100
Грудное молоко	44	0	0	32	0	0	4	0	0
На кандиды	23	6	26,1	53	14	26,4	33	2,0	6,1
Пунктаты глуб. полостей	9	4	44,4	3	3	100	4	1	25
Ликвор	15	0	0	2	0	0	0	0	0
Дисбактериоз	949	217	22,9	1170	308	26,3	702	100	14,2
Носит-во на стафилококк	454	7	1,5	542	4	0,7	482	6	1,2
Промывн. воды желудка	32	1	3,1	36	4	11,1	4	0	0
Итого	11291	1899	16,8	11971	2444	20,5	8385	1778	21,2

В структуре исследований клинического материала на микрофлору изменения были незначительными. Уменьшение количества исследований связано с обстоятельствами, вызванными неблагоприятной эпидемиологической обстановкой.

Показатели высеваемости возбудителей при гнойно-септических заболеваниях

Таблица 373

Название материала	Высеваемость КДЛ ЛГБ за 2018 год %	Высеваемость КДЛ ЛГБ за 2019 год %	Высеваемость КДЛ ЛГБ за 2020 год %
Кровь на стерильность	6,6	0,2	4,0
Мокрота	15,6	18,2	19,9
Моча	35,8	38,4	25,0
Зев	21,5	21,5	29,7
Отделяемое половых органов	10,7	11,3	29,9

Высеваемость возбудителей гнойно-септических заболеваний увеличилась, вероятно, как за счет правильного обследования пациентов до начала антибиотикотерапии, так и вследствие правильной обоснованности назначений. Сотрудниками клинико-диагностической лаборатории Лянторской городской больницы постоянно проводится работа по повышению качества лабораторных исследований, одним важнейших из этапов которого является преаналитический. Он занимает около 30% времени производства анализа вне лаборатории и столько же внутри лаборатории. Даже незначительные ошибки на этом этапе неизбежно приводят к искажению результатов. Как бы хорошо ни работала лаборатория, эти ошибки не позволят получить достоверные результаты. Данный этап включает подготовку пациента, выбор метода, взятие биоматериала, маркировку, транспортировку. Эти действия проводятся вне лаборатории, поэтому большую сложность представляет контроль качества на данном этапе. Разработаны рабочие инструкции и СОПы по подготовке пациентов к лабораторным исследованиям, взятию, сбору и транспортировке биоматериала, утвержденные главным врачом Лянторской городской больницы. По вопросам соблюдения этих правил производится обучение персонала больницы. Чаще всего взаимодействие клиницистов и специалистов лаборатории происходит именно на этом этапе, а результатом общих усилий становится оказание пациенту качественной медицинской помощи.

Количество лабораторных исследований

Таблица 374

Год	Количество исследований на 1 стационарного больного	Количество исследований на 1 больного дневного стационара	Количество исследований на 1 жителя города	Количество исследований на 100 амбулаторных врачебных посещений
ЛГБ 2018	30	нет данных	30	300
ЛГБ 2019	44	2,0	32	269
ЛГБ 2020	36	2,0	17	158

В связи с тем, что в 2020 году произошли изменения, которые были внесены МУ по заполнению ФСН формы №30, утвержденной приказом Росстата от 18 декабря 2020 года №812 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения РФ федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» в части учета деятельности лабораторий медицинских организаций, данные таблицы 26 не

отражают динамики проведенных лабораторных исследований. В предыдущие годы общий клинический анализ крови, выполненный на автоматическом анализаторе, включал в себя 5 лабораторных статистических единиц (ЛСЕ), то теперь это 1 ЛСЕ. То же касаемо лабораторного исследования «Общий анализ мочи»: в предыдущие годы это были 10 ЛСЕ, в 2020 году 2 ЛСЕ. Поэтому в соответствии с укрупнением статистических единиц количество исследований уменьшилось, при том же объеме.

В 2020 году клинико-диагностическая лаборатория приняла участие в программе Федеральной системы внешней оценки качества клинических лабораторных исследований по разделам: «Гемоцитометрия – 5 Diff», «Общие биохимические показатели крови», «Коагулология», «Гормоны и витамины», «Липиды и аполипопротеины», «Выявление HBsAg», «Выявление антител к ВГС», «Клиническая микробиология», «Газы, электролиты, метаболиты крови», «Анализ мочи базовый», «Оценка цитологического диагноза при заболеваниях шейки матки». Все результаты ФСВОК тщательно анализируются, при необходимости вносятся необходимые коррективы в работу.

В 2020 году сотрудники лаборатории успешно работают в программном комплексе «МИС-ЮГРА», целью которой является улучшение качества учета лабораторных услуг, что позволяет уменьшить затраты на дублирование лабораторных исследований, позволяет выйти на качественно новый уровень обслуживания пациентов, позволяет автоматизировать процесс оформления электронных амбулаторных карт.

Но для полноценной работы в данном направлении необходимо приобретение ЛИС (лабораторной информационной системы), которая обеспечит автоматическую передачу основных рутинных результатов клинически лабораторных исследований по месту требования, а также позволит производить учет и движение реагентов и расходных материалов, что в итоге приведет к значительной экономии заработанных денежных средств не только в КДЛ, но и в Лянторской городской больнице в целом.

В связи с тем, что в КДЛ постоянно расширяется номенклатура клинических лабораторных исследований, уже давно возникла необходимость в автоматизированной системе проведения внутрилабораторного контроля качества клинических лабораторных исследований.

Необходимо приобрести микроскоп бинокулярный, микроскоп стереоскопический, центрифуги, шейкер для проведения серологических реакций, боксы биологической безопасности, ПЦР-бокс. А также для оптимизации работы клинико-диагностической лаборатории необходимо приобретение автоматического иммунологического анализатора, использование которого позволит не только значительно экономить денежные средства, но и расширить спектр анализов, выполняемых методом ИФА.

12.2 Выводы о работе ЛАБОРАТОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

– В клинико-диагностической лаборатории БУ «Лянторская городская больница» работает высококвалифицированный персонал. Все специалисты с медицинским образованием сертифицированы. Высокая квалификация и большой профессиональный стаж сотрудников позволяют проводить лабораторные исследования в больших объёмах, а также использовать сложное аналитическое оборудование, несмотря на высокий процент его износа.

- В 2020 году перечень лабораторных исследований, которые выполняет клинико-диагностическая лаборатория, пополнился такими, как:

- определение антигена вируса SARS-CoV-2 методом иммунохроматографического анализа

- определение антител к вирусу SARS-CoV-2 методом иммуноферментного анализа

- определение наличия иммуноглобулинов M и G к вирусу SARS-CoV-2 методом иммунохроматографического анализа

Обновлены методики биохимических исследований в связи с приобретением в аренду нового оборудования.

- Врачами клинико-диагностической лаборатории постоянно проводится работа по правилам проведения преаналитического этапа клинических лабораторных исследований, т.к. 70% успеха работы лаборатории зависит от правильности подготовки пациента, взятия, хранения и транспортировки биологического материала. Соответственно, как бы хорошо в дальнейшем лаборатория не выполняла исследования, ошибки на преаналитическом этапе не позволят получить достоверные результаты.

12.3 Перспективы развития ЛАБОРАТОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

– Сохранить достигнутые результаты по всем направлениям лечебных мероприятий, проводимых в больнице среди прикреплённого населения.
– Осуществлять постоянный контроль над исполнением плановых объёмов оказанных медицинских услуг по видам медицинской помощи в течение отчётного периода.
– Осуществлять постоянный контроль над исполнением качественных показателей работы службы, с предоставлением результатов на заседания Экспертного совета для применения управленческих решений.
– Укрепление материально-технической базы лабораторной службы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (заменить устаревшую аппаратуру).
– Приобретение программного продукта для информатизации и автоматизации рабочих мест лаборатории, внесения результатов исследований в электронную медицинскую карту, налаживания обратной связи со специалистами.

Медицинские организации в современных условиях всё больше превращаются в коммерческие предприятия, которые живут по законам рынка. Соответственно, мы должны демонстрировать свою экономическую эффективность. В том числе необходимо тщательнее подходить к назначению клинических лабораторных исследований, несомненно, учитывая клинические рекомендации ведения пациентов, а также с позиций работы медицинской организации в системе обязательного медицинского страхования.

13. Организация работы отделения скорой медицинской помощи

Служба скорой медицинской помощи представлена отделением при бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Лянторской городской больницы». ОСМП работает в круглосуточном режиме. В смену работает три бригады (1 – врачебная, в состав которой входит врач, фельдшер; 2 фельдшерские, в состав которой входит два фельдшера). Зона обслуживания ОСМП включает в себя: городское поселение Лянтор с промышленной зоной и прилегающими вахтовым и национальным поселками, промышленные объекты (предприятия – КНС, ДНС, кусты скважин и т.п.).

Особенностями зоны обслуживания ОСМП БУ «ЛГБ» являются:

- большая территория обслуживания (радиус обслуживания составляет: на восток-трасса Лянтор - Сургут до 31 км, на север – трасса Лянтор - Нижнесортымский до 64 км, на запад-автомобильная дорога Лянтор – Песчаный до 70 км., на северо-запад месторождения ОАО «Сургутнефтегаз» - радиус не ограничен (доезд 300 минут). Зона обслуживания БУ ЛГБ ОСМП закреплена, согласно приказов:

- ✓ ДЗ ХМАО-Югры от 27.12.2019г №1632 «О внесении изменений в приказ ДЗ ХМАО-Югры от 26.12.2016г №1458 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП в медицинских организациях ХМАО-Югры»;
- ✓ ДЗ ХМАО-Югры от 27.07.2017г №796 «О внесении изменений в приказ ДЗ ХМАО-Югры от19.08.2016г №856 «Об организации скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и закреплении зон обслуживания за медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь на территории ХМАО-Югры», который включает в себя: городское поселение Лянтор с промышленной зоной и прилегающими вахтовым и национальным поселками, промышленные объекты (предприятия – КНС, ДНС, кусты скважин и т.п.), время доезда до места вызова в

населенном пункте 20 минут и 300 минут до отдаленных месторождений и поселений ханты.

- частые транспортировки пациентов из Лянторской городской больницы в ЛПУ города Сургута.

Отделение скорой медицинской помощи обеспечено телефонной связью двух линий «03», «103», «112», «29-4-40» и радиосвязью. Прием вызовов идет с обязательной записью диалога на магнитную ленту. Центром оперативной работы отделения является диспетчерская. В декабре 2015 года внедрили аппаратно-программный комплекс для реализации функции диспетчеризации автомобилей СМП «УПР - 103», который позволил перейти на качественно новый уровень управления службой СМП. УПР дает возможность производить запись телефонных переговоров с определением номера входящего звонка. Выездные бригады поддерживают связь с диспетчерской посредством стационарных радиостанций. В октябре 2015года установлена программа по единому номеру «112», в сентябре 2018 года АСУ «Система 112» была интегрирована в УПР «Система 103».

Бригады СМП работают на автомобилях типа «Газель», оснащенные радиостанциями «COMRADE», обеспечивающие прямую радиосвязь с диспетчерской службой отделения, имеют опознавательные знаки, установленные ГОСТом. Парк автомобилей представлен пятью единицами специального автотранспорта типа «Газель» класса «В», из них все оснащены носилками и радиофицированы. Автомобили оснащены всей необходимой аппаратурой для восстановления и поддержания витальных функций на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи. Соблюдаются минимальные требования и контроль микроклимата в каждой машине, особенно в зимнее время. Весь автотранспорт СП находится в едином отапливаемом гараже, находящемся на территории больницы с оборудованной комнатой отдыха для водителей.

Автомобили скорой медицинской помощи класса «В» выездных бригад оснащены**,** согласно приказа МЗ РФ от 22.01.2016г №33н «О внесении изменений в порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом МЗ РФ от 20.06.2013г №388н»; Приказа МЗ РФ от 22.01.2016г №36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

13.1. Характеристика кадрового состава

Характеристика кадрового состава, уровня профессиональной подготовки

Таблица 375

Показатели	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018					БУ "ЛГБ" ОСМП 2019					БУ "ЛГБ" ОСМП 2020				
	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТИ-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТИ-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАС-НИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФ-НТ СОВМЕСТИ-СТВА
Врачи	6,5	5,5	3	46,1	2,2	6,5	5,5	3	46,1	2,2	6,5	6,5	3	46,1	2,2
Средний медперсонал	34	34	34	100	1,0	34	34	34	100	1,0	34	34	31	91,0	1,1
Прочий персонал	2,0	2,0	1	100	2,0	2,0	2,0	1	100	2,0	2,0	2,0	2	100	2
ВСЕГО	42,5	42,5	38	82,03	1,1	42,5	42,5	38	82,03	1,1	42,5	42,5	36	85,0	1,2

В течение 2020 года количество физических лиц врачей остается неизменным, и составляет – 46,1 % за отчетный период. Отделение укомплектовано заведующим и двумя основными врачами. Согласно Приказу МЗ РФ от 21.01.2016г № 33н., приведено в соответствие нормативным единицам кадровый состав бригад: 2 фельдшерские бригады – по 2 фельдшера, врачебная бригада – 1 врач, 1 – фельдшер.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 года №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактики и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», в отделении была организована специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи, направляемых на вызова к пациентам с ОРВИ и внебольничными пневмониями.

Квалификация медицинского персонала

Таблица 376

Показатели	БУ "ЛГБ"2018							БУ "ЛГБ"2019							БУ "ЛГБ"2020						
	ФИЗ. ЛИЦА	2 КАТЕГОРИЯ		1 КАТЕГОРИЯ		ВЫСШАЯ КАТЕГОРИЯ		ФИЗ. ЛИЦА	2 КАТЕГОРИЯ		1 КАТЕГОРИЯ		ВЫСШАЯ КАТЕГОРИЯ		ФИЗ. ЛИЦА	2 КАТЕГОРИЯ		1 КАТЕГОРИЯ		ВЫСШАЯ КАТЕГОРИЯ	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	3	-	-	1	33,3	1	33,3	3	-	-	1	33,3	1	33,3	3	-	-	2	66,7	1	33,1
Средний медперсонал	34	9	26,5	8	23,5	14	41,2	34	8	23,5	6	17,6	17	50	34	5	14,7	8	23,5	19	55,9

66,7% врачебного персонала имеют квалификационные категории по специальности и 91,2% средних медработников – имеют квалификационные категории.

Сертификация медицинских кадров

Таблица 377

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	3	-	-	3	100	3	-	-	3	100	3	-	-	3	100
Средний медперсонал	34	-	-	34	100	34	-	-	34	100	31	-	-	31	100

Весь персонал ОСМП имеет сертификаты специалиста.

Распределение по стажу

Таблица 378

Показатели	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018								БУ "ЛГБ" ОСМП 2019								БУ "ЛГБ" ОСМП 2020							
	<5 лет		5-10 лет		10-15 л		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 л		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 л		>15 лет	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	-	-	-	-	-	-	3	100	-	-	-	-	1	33,3	2	66,6	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7
Средний медперсонал	1	3	9	27	9	29	15	44	1	3	3	9	9	26,5	27	79,4	1	3,2	3	9,7	8	26	19	61,3

По стажу у врачей превалируют кадры со стажем более 15 лет работы – 66,7%. У среднего медицинского персонала, также, в большинстве –61,3%, составляет персонал со стажем работы более 15 лет.

13.2. Основные показатели работы круглосуточных выездных бригад

Обеспеченность круглосуточно работающими выездными бригадами (на 1000 населения)

Таблица 379

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018	БУ "ЛГБ" ОСМП 2019	БУ "ЛГБ" ОСМП 2020
Обеспеченность круглосуточными выездными бригадами	0,28	0,28	0,28
☼ Врачебная линейная	0,07	0,07	0,07
☼ Фельдшерская линейная	0,21	0,21	0,21

Ввиду низкой укомплектованности врачебными кадрами, обеспеченность населения врачебными бригадами СМП остается низкой. Обеспеченность фельдшерскими бригадами СМП соответствует окружному уровню.

Обеспеченность санитарным транспортом (норматив – 1 машина на 10 000 населения)

Таблица 380

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	на 10000 населения	Абс.	на 10000 населения	Абс.	на 10000 населения
Обеспеченность санитарным транспортом	5	1,25	5	1,25	5	1,25
Обеспеченность машин радиосвязью	4	80	5	100	5	100

В отделении скорой медицинской помощи БУ ХМАО-Югры ЛГБ с бригадами 5 единицы автотранспорта, пятый автомобиль класса «В» является резервным. В 2018 году поступило 5 автомобилей класса «В».

Уровень обращаемости на 1000 населения

Таблица 381

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019
	Абс.	‰	Абс.	‰	Абс.	‰	
Число лиц, которым оказана помощь при выездах и амб.	9732	97,3	9584	95,8	10756	118,8	292,1
Число выполненных вызовов с учётом безрезультатных	9965	99,6	10067	100,7	10921	120,7	289,2

В динамике уровень обращаемости на 100000 населения незначительно увеличилось.

Нагрузка по виду бригад

Таблица 382

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018			БУ "ЛГБ" ОСМП 2019			БУ "ЛГБ" ОСМП 2020			ДИНАМИКА
	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	Абс.	%	‰	
Число вызовов ВСЕГО	9732	100	242	10067	100	100,7	10756	118,8	100,7	+
☼ Врачебных	2196	22,6	55	2484	24,7	24,8	4201	39	42,1	+
☼ Фельдшерских	7536	77,4	188	7583	75,3	75,8	6555	60,9	65,6	+

В динамике доля врачебных и фельдшерских вызовов увеличилось в сравнении с 2018-2019 годом. Общая нагрузка на 1000 населения по профилю бригад в динамике увеличилась на 2,05% .

Загруженность бригад

Таблица 383

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ХМАО2019
Загруженность бригад ВСЕГО	816,3	816,3	816,3	826,1
☼ Врачебных	764,0	764,0	764,0	628,9
☼ Фельдшерских	836,0	836,0	836,0	921,3

Загруженность бригад соответствует окружным показателям. В сутки врачами обслуживается 6 вызовов, фельдшерами обслуживается в сутки в среднем 21 вызов.

Средний километраж одного вызова

Таблица 384

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020	
	Абс.	СРЕДН. КИЛОМЕТРАЖ 1 ВЫЕЗДА	Абс.	СРЕДН. КИЛОМЕТРАЖ 1 ВЫЕЗДА	Абс.	СРЕДН. КИЛОМЕТРАЖ 1 ВЫЕЗДА
ВСЕГО выездов	9965		9990		10756	
ВСЕГО км по спидометру	Данных нет	6 км	данных нет	около 6 км	данных нет	8 км

При расчете учитывался километраж только выездов профильных бригад по г.Лянтор, не включая экстренные транспортировки в ЛПУ города Сургута, отдаленных месторождений, а также плановые перевозки. Отмечается увеличение количества экстренных перевозок пациентов с коронавирусной инфекцией в инфекционное отделение СОКБ.

Среднее время обслуживания одного вызова

Таблица 385

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020	
	Абс.	Среднее время 1 вызова	Абс.	Среднее время 1 вызова	Абс.	Среднее время 1 вызова
ВСЕГО выездов	9965	39мин 40мин	9990	38мин 35сек	10756	39мин 20сек

На фоне роста выездов, время обслуживания одного вызова остается относительно стабильным.

Данные показатели объясняются отдаленностью вызовов на отдаленные месторождения и увеличением количества транспортировки пациентов в другие ЛПУ округа. Также стоит отметить увеличение времени обслуживания объяснить высокими цифрами обращаемости во время пандемии COVID-19 .

13.3 Оперативность работы СМП:

Среднее время приема вызовов диспетчерской, время передачи вызова бригаде и время на сборы бригады (N – 4 минуты)

Таблица 386

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018	БУ "ЛГБ" ОСМП 2019	БУ "ЛГБ" ОСМП 2020
Среднее время приема вызова и передачи бригаде	1 мин 36 сек	1 мин 25 сек	1 мин 05 сек

Показатели среднего приема вызовов диспетчерской, время передачи вызова бригаде и время на сборы бригады, остаются относительно стабильными, соответствует нормативам, уменьшение времени приема бригаде можно объяснить оснащение бригад планшетными компьютерами которые находятся у старших бригад .

Среднее время прибытия бригад на место (норматив – 20 минут)

Таблица 387

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018	БУ "ЛГБ" ОСМП 2019	БУ "ЛГБ" ОСМП 2020
Среднее время прибытия бригады на место	8 мин 21 сек	8 мин 14сек	9 мин 10 сек

По нормативам: среднее время доезда бригады на вызов не превышает отраслевые нормативы.

Удельный вес вызовов с опозданием (%)

Таблица 388

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020	
	Абс.	% ВЫЗОВОВ С ОПОЗДАНИЕМ	Абс.	% ВЫЗОВОВ С ОПОЗДАНИЕМ	Абс.	% ВЫЗОВОВ С ОПОЗДАНИЕМ
Время доезда до места > 20’	164	1,65	193	1,93	94	0,87
Общее число выездов	9965	-	9990	-	10756	-

Время доезда до места более 20мин. в большинстве случаев вызова за пределы города. Задержек в диспетчерской и время доезда до вызова сверх нормативного времени за последний год незначительно сократилось в сравнении с 2019 годом. В большинстве случаев причина отсутствие свободных бригад – 97% (бригады на вызовах, в период

повышенной заболеваемости ОРВИ и новой коронавирусной инфекцией). Сокращение количества вызовов с опозданием можно объяснить снижением количества вызов за пределы города, с связи с карантином во многих предприятиях и организацией работодателями эвакуационных бригад, которые самостоятельно доставляли пациентов в лечебное учреждение. Серьёзных последствий и жалоб на задержки вызовов со стороны населения – не было.

Повторные вызова

Таблица 389

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Гипертермический синдром	155	44,4	119	33,0	298	33,0	-
Болевой синдром, в т.ч.:	161	46,1	203	57,0	155	57,0	+
☼ Онкопатология	29	18,0	50	25,0	87	25,0	+
☼ Почечная колика	89	55,3	76	38,0	89	38,0	+
☼ Остеохондроз	29	18,0	65	32,0	45	32,0	+
☼ Травмы	14	8,7	12	6,0	25	6,0	-
Прочие	33	9,5	38	11,0	46	11,0	+
ВСЕГО	349	100	360	100	745	100	

Число повторных вызовов относительно стабильное в сравнении с прошлыми годами. Доля повторных вызовов к онкологическим больным значительно увеличилось, объясняется тем, что сокращением коечного фонда стационара и резким сокращением помощи по профилю паллиативная помощь, в связи перепрофилированием коечного фонда на лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией. На базе ЛГБ было открыто 100 коек для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией средней степени тяжести и долечивания. Отмечается увеличение количество вызовов с гипертермическим синдром, объясняется так же с пандемией. Из числа прочих вызовов большую часть составляют обострения хронических заболеваний, когда экстренная госпитализация не показана, и показатели остаются относительно стабильным.

Безрезультатные вызова

Таблица 390

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
☼ Не найден на месте	41	17,6	62	13,0	36	21,8	
☼ Отказ от помощи	83	35,6	96	20,0	23	13,9	
☼ Смерть до прибытия СМП	54	23,2	72	15,0	76	46,1	
☼ Ложные вызова	55	23,6	69	15,0	30	18,1	
☼ Прочие	–	–	184	38,0	–	–	
ВСЕГО	233	100	483	100	165	100	5,6

За отчетный период наблюдается снижение количества безрезультатных вызовов в сравнении с 2018 годом на 70,8% преимущественно за счет констатации смерти.

13.4.Показатели качества работы СМП

Удельный вес госпитализированных по экстренным показаниям (%)

Таблица 391

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018			БУ "ЛГБ" ОСМП 2019			БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		
	Абс.	%	% ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ	Абс.	%	% ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ	Абс.	%	% ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ
Направлено на госпитализацию	1470	100		2446	100		2969	100	
Госпитализировано больных	1410	96	94,5	1688	69,0	95,5	2278	76,7	99,0

В динамике % госпитализированных по экстренным показаниям несколько выросла на протяжении 2020года, это можно связать с пандемией коронавирусной инфекцией.

Отказы от госпитализации

Таблица 392

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Отказы от госпитализации	468	100	562	100	758	100
☼ Нет мест	6	2,3	6	1,1	-	-
☼ Перенаправлен	312	66,7	334	59,4	663	87,5
☼ Не нуждался	150	32,05	222	39,5	95	12,5

Увеличилось количество отказов от госпитализации, в связи с соблюдением маршрутизации пациентов с диагнозами: ОКС, ОНМК, COVID-19 и Роды (преждевременные роды) в перинатальный центр г. Сургут.

Из не нуждавшихся в госпитализации отказано по причине

Таблица 393

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
☼ Диагноз не подтвердился	52	11,1	58	10,3	35	37,0
☼ Не нуждался в стационарном лечении	44	9,4	61	10,8	40	43,0
☼ Самоотказ от госпитализации	24	5,1	21	3,7	20	21,0

«Диагноз не подтвердился» - это пациенты с подозрением на острую хирургическую патологию, с подозрением на внегоспитальную пневмонию – уровень значительно снижается. Процент «не нуждающихся в стационарном лечении», за счет доставленных в приемное отделение больных/пострадавших из общественных мест, улицы, с ДТП, с повторных вызовов, у которых не было показаний к госпитализации, при обоснованной доставке.

В 2020 году количество отказов стационара составило 691 (100%) случаев. Из них 581 (84,08%) перенаправлено из приемного отделения БУ «ЛГБ» в другие ЛПУ г.г. Сургута (СКПЦ, СКПНД, СОКБ, ОКДЦ, СГБ, СОКБ инфекционный ковидный госпиталь и другие). Объем, качество и своевременность оказания медицинской помощью в значительной степени определяются также наличием преемственности в работе службы СМП с отделениями больницы, поликлинической сетью и другими ЛПУ района и округа.

13.5. Летальность на догоспитальном этапе – этапе СМП

Летальность на догоспитальном этапе

Таблица 394

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Общая летальность	56	0,57	77	0,77	76	0,76	+
☼ До прибытия бригады	54	96,4	72	93,5	72	94,7	+
☼ В присутствии бригады	2	3,6	5	6,5	4	5,2	+

В присутствии бригады СМП за отчётный период 4 летальных случая проанализированы и разобраны в отделении и на ВпК№6.

Летальность на догоспитальном этапе объясняется ростом числа онкологических, кардиологических (по заключению СМЭ – острая сердечная недостаточность, кардиомиопатия) больных, несчастными случаями с поздним обнаружением трупа.

По структуре рост летальности до прибытия бригады скорой помощи, также наблюдается в результате заболеваний с полиорганной недостаточностью и прочие случаи внезапной смерти.

Структура летальности на этапе СМП

Таблица 395

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
– Онкологическая патология	-	-					
– Алкоголизм, наркомания	-	-					
– Острый инфаркт миокарда	-	-					
– Хроническая ИБС	1	50,0	-	-			
– ОНМК	-	-					
– Тромбоэмболия легочной артерии	-	-					
– Болезни органов дыхания	-	-					
– Травмы	-	-	1	20	2	20	
– Отравления	-	-					
– Внезапная смерть по неизвестной причине	1	50,0	4	80	2	80	+
– Прочие	-	-					
ВСЕГО	2	100	5	100	4	100	+

За отчетный период летальных случаев в присутствии бригады СП зарегистрировано – 5 случаев. Случаи разобраны и проанализированы на КИЛИ. Причина внезапной смерти 1 случай при ДТП, 4 случая не выяснены, в связи с отсутствием

заключений судебно-медицинской экспертизы, т.к. они производятся в др. ЛПУ г. Сургута.

13.6. Структура вызовов по профилям на этапе СМП

Структура вызовов

Таблица 396

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
По неотложной помощи:	4356	44,7	5004	52,0	6414	64,14	+
Перевозка больных	790	8,1	841	8,8	794	8,0	+
Неотложная помощь детям:	198	4,5	562	5,9	502	5,02	+
Перевозка больных детей	97	12,3	142	1,5	131	1,3	+
Неотложная помощь сельским жителям:	41	0,9	150	1,6	150	1,5	+
Перевозка больных сельских жителей	3	0,4	53	0,6	77	0,7	+
Число ДТП:	29	-	36	0,4	23	0,23	+
Число пострадавших при ДТП	51	-	50	5,2	30	0,4	-
☼ в т.ч. со смертельным исходом	6	11,8	9	18,0	2	6,6	+

За отчётный период увеличение уровня вызовов по неотложной помощи. Уровень летальности при ДТП увеличился в 1,5 раза в сравнении с 2018 годом.

Структура вызовов по профилям заболеваний (%)

Таблица 397

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
– Терапевтическая	3909	40,2	3947	41,2	4155	38,6	+
– Хирургическая	513	5,3	486	5,1	581	5,4	-
– Травматологическая	511	5,2	559	5,8	442	4,1	+
– Акушерско–гинекологическая	637	6,5	702	7,3	735	6,8	+
– Инфекционная	3068	31,5	3167	33,0	4113	38,2	+
– Психоневрологическая	610	6,3	591	6,2	312	2,9	-
– Прочие	484	5,0	132	1,4	418	3,9	+
ВСЕГО	9732	100	9584	100	10756	100	-

При анализе структуры вызовов СМП первое место занимает терапевтическая группа, с ростом количества вызовов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Второе место занимает группа инфекционных заболеваний за счет ОРВИ, пневмоний вызванные коронавирусной инфекцией. Третье место занимает акушерско-гинекологическая группа вызовов. В прочие вызова вошли онкологические больные и лица, страдающих заболеваниями костно-мышечной системы, группа больных с психоневрологической патологией.

Увеличились показатели акушерско-гинекологической группы, а также травматологических заболеваний. В группу «прочие» вошли больные, с заболеваниями ЛОР органов, глаза, кожи; показатели, которых, снизились в сравнении с прошлым годом. Рост количества обращений хронических больных и внезапно заболевших в вечерние, ночные часы, выходные и праздничные дни, когда поликлиники города работают по сокращенному графику или не работают. Увеличилось количество родов.

Обращения населения зависят от сезонности. В холодное время растет количество простудных заболеваний и обострение хронических. В летнее время количество вызовов уменьшается в связи с отпускным периодом и периодом школьных каникул. Также в весеннее-летний периоды происходит миграция городского населения. Детское и взрослое население уезжает из города. Уменьшается количество простудных заболеваний, обострений хронических заболеваний.

Структура вызовов терапевтического профиля (%)

Таблица 398

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
– Заболевания сердечно–сосудистой системы	1800	46,0	2203	55,8	2652	63,8	+

– Заболевания органов дыхания	824	21,1	725	18,4	820	19,7	+
– Заболевания органов пищеварения	801	20,5	614	15,5	455	10,9	-
– Заболевания эндокринной системы	69	1,8	57	1,4	31	0,74	-
– Заболевания почек	312	8,0	280	7,1	162	3,8	-
– Прочие заболевания	103	2,6	68	1,7	35	0,84	-
ВСЕГО	3909	100	3947	100	4155	100	+

В структуре вызовов терапевтической группы лидируют заболевания сердечно-сосудистой системы – тенденция к росту, по сравнению с предыдущими годами, также отмечается увеличение количества вызовов с заболеваниями органов дыхания, большую часть занимают пневмонии вызванные COVID-19. Снижение количества вызовов с заболеваниями ЖКТ – на более 1,0%, и заболеваниями почек – на более 1,0%. Уменьшилось число вызовов с заболеваниями органов дыхания, эндокринной системы, также группа прочих заболеваний .

В подавляющем большинстве случаев ургентные ситуации возникают вне специализированных лечебных учреждений, и первую врачебную помощь, чаще всего, оказывают не кардиологи и, даже, не врачи скорой помощи, а преимущественно фельдшерские бригады, требующие знания, владением методами диагностики и лечения больных этого профиля.

Структура вызовов сердечно–сосудистой патологии (%)

Таблица 399

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
ИБС, в т.ч.:	121	6,7	114	5,2	134	5,0	-
☼ Инфаркт миокарда	41	2,9	36	2	51	1,9	-
☼ Стенокардия	63	3,1	78	3,4	83	3,1	+
Гипертоническая болезнь, в т.ч.:	1458	81	1880	85,3	2335	88	+
☼ Гипертонические кризы	579	39,7	350	15,9	332	12,5	-
Прочие ССЗ	221	12,3	179	8,1	183	6,9	-
ВСЕГО	1800	100	1800	100	2652	100	+

При анализе вызовов сердечно-сосудистой патологии, в динамике, наблюдается значительное увеличение количества вызовов больных с сердечно-сосудистой патологией. Доля вызовов с ишемической болезнью сердца, в том числе инфарктом миокарда и различных форм стенокардии напряжения с тенденцией к увеличению. Снизилось количество гипертонических кризов. В 100% случаев вызова с ССЗ в виде сопроводительных листов, передаются в поликлинику для участковой сети для контроля и активных посещений данной группы больных.

Структура вызовов хирургического профиля (%)

Таблица 400

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
– Острый аппендицит	99	19,2	123	25,3	105	18,0	+
– Острый холецистит	12	2,3	19	3,9	13	2,23	+
– Острый панкреатит	29	5,6	78	16,0	69	11,8	+
– Ущемленная грыжа	6	1,2	3	0,6	4	0,6	+
– Кишечная непроходимость	18	3,5	14	2,9	13	2,23	+
– Прободная язва желудка	11	2,1	2	0,4	1	0,17	+
– Почечная колика	191	37,2	119	24,5	154	26,5	+
– Прочие	147	28,6	128	26,3	222	38,2	-
ВСЕГО	513	100	486	100	581	100	-

Общее количества вызовов хирургического профиля незначительно увеличилось. В сравнении с 2019г количество вызовов с острым аппендицитом незначительно уменьшилось, пациентов с ущемлённой грыжей – показатели относительно стабильны, что, возможно, связано со своевременным выявлением и лечением больных с заболеваниями ЖКТ. Увеличелось группа прочих хирургических заболеваний, куда

вошли проктиты, парапроктиты, геморрой, ЖКБ, ПХЭС, гнойные хирургические заболевания.

Структура вызовов травматологического профиля (%)

Таблица 401

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
– Переломы, вывихи	145	28,4	198	35,4	181	40,9	+
– Ушибы, растяжения	123	24,0	135	24,1	107	24,2	-
– Черепно–мозговые травмы	152	29,7	142	25,4	124	28,05	-
– Электротравмы	2	0,4	2	0,4	3	0,6	+
– Ожоги, отморожения	21	4,1	32	5,7	12	2,7	+
– Проникающие ножевые ранения	11	2,1	9	1,6	5	1,3	-
– Прочие	57	11,1	41	7,3	10	2,6	-
ВСЕГО	511	100	559	100	442	100	+

Наиболее высокий процент переломы-вывихи приходится на зимний период времени, что связано с погодными условиями. Незначительно снизилось количество вызовов черепно-мозговыми травмами (в основном ЗЧМТ, переломы, растяжения).

В структуре вызовов травматологической группы наблюдается не значительное уменьшение общего количества вызовов в сравнении с прошлым годом. Основная часть черепно-мозговых травм получена в состоянии алкогольного опьянения пострадавшего или с участием лиц, находящихся в алкогольном опьянении. В графу прочие вошли инородные тела дыхательных путей, ЖКТ, мочеполовой системы, а также химические и термические ожоги тела, глаз – уровень которых снизился на 0,9%.

Структура вызовов акушерско–гинекологического профиля (%)

Таблица 402

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Роды и патология беременности	226	35,5	340	48,4	377	51,2	-
Внематочная беременность	9	1,4	2	0,3	4	0,5	-
Аборты самопроизвольные	17	2,7	18	2,6	26	3,5	-
Гинекологические заболевания (основные):	251	39,4	25	3,6	139	18,5	-
☼ Эндометрит	28	11,1	3	12,0	53	7,2	-
☼ Аднексит	11	4,3	17	68,0	10	1,3	+
☼ Апоплексия	29	11,5	5	20,0	86	11,7	-
Прочие гинекологические заболевания	134	21,0	317	45,1	189	25,7	+
ВСЕГО	637	100	702	100	735	100	+

При анализе структуры вызовов данного профиля лидирующее положение занимают роды и патология беременности – 51,2%. В 2019 году зарегистрированы 1 случая родов в машине скорой помощи в присутствии бригады СМП с благополучным исходом. В 2020 году зарегистрированы 2 случай родов в машине скорой помощи в присутствии бригады СМП с благополучным исходом.

Значительно увеличилось показатели вызовов по гинекологическим заболеваниям по сравнению с 2019г.

Остается примерно на одном уровне прочих количества вызовов, куда вошли вызова к женщинам с нарушением менструально-овариального цикла, в частности альгодисменорея, ДМК. Отмечается увеличение числа вызовов по поводу самопроизвольных абортов.

Относительно высокий уровень воспалительных гинекологических заболеваний, угрозы самопроизвольных абортов, внематочной беременности связаны с недостаточной просвещенностью населения в вопросах планирования семьи, несоблюдение санитарно-гигиенических норм, отсутствием гармонии в сексуальных отношениях, нерегулярным прохождением профилактических осмотров у врачей гинекологов.

Структура вызовов психоневрологического профиля (%)

Таблица 403

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Заболевания ЦНС, в т.ч.:	134	22,0	423	71,6	372	48,7	+
☼ Инсульт	42	31,3	30	7,1	54	7,07	-
☼ Последствия ОНМК	44	32,8	16	7,8	25	3,2	-
☼ Эпилепсия	83	61,9	160	37,8	135	17,6	+
☼ Другие заболевания ЦНС (в т.ч. ВСД)	15	11,2	217	51,3	158	20,7	+
Наркомания	1	0,2	-	-	-	-	
Хронический алкоголизм	4	0,6	2	0,3	4	0,52	-
Заболевания психо – эмоциональной сферы, в т.ч.:	160	26,2	90	15,2	259	33,9	-
☼ Психозы, в т.ч. Алкогольные	8	1,3	16	17,8	58	7,8	-
☼ Неврозы	4	0,6	53	58,9	145	19,0	-
☼ Острая реакция на стресс	27	4,4	21	23,3	56	7,3	-
Прочие заболевания	156	25,6	78	13,2	128	16,7	-
ВСЕГО	610	100	591	100	763	100	-

При анализе структуры вызовов психоневрологического профиля в сравнении с 2019г количество вызовов значительно увеличилось.

Лидирующее место занимают заболевания ЦНС: с другими заболеваниями в т.ч ВСД. В структуре заболеваний психоневрологического профиля увеличилось вызова к больным, страдающих заболеваниями психо-эмоциональной сферы. В 2020г вызовов по поводу наркомании не было.

Прослеживается тенденция к увеличению инсультов в сравнении с 2018-2019 годов, что объясняется постарением населения и ростом сердечно-сосудистых заболеваний, с не достаточным охватом пациентов с хроническими заболеваниями в связи пандемией COVID-19, Далеко не все пациенты данной группы постоянно принимают лекарственные препараты, что приводит к частым обострениям, проявляющимися непредсказуемыми поведенческими реакциями, в том числе агрессивными действиями по отношению к сотрудникам скорой медицинской помощи.

Структура вызовов инфекционного профиля (%)

Таблица 404

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
– Ангина	156	5,1	136	4,3	95	2,3	+
– Дифтерия	-	-	-	-	-	-	
– Менингит	2	0,06	3	0,1	-	-	+
– ОРВИ	2777	90,5	2797	88,3	3908	95,01	-
– Кишечная инфекция	84	2,7	80	2,5	41	0,9	+
– Прочие заболевания	49	1,6	151	4,8	69	1,6	+
ВСЕГО	3068	100	3167	100	4113	100	+

Анализируя структуру вызовов инфекционного профиля, обращает на себя внимание увеличение общего числа вызовов. Рост заболеваемости ОРВИ отмечается с пандемией COVID-19 особенно высокий обращаемости отмечается в весенне-осенний период. В период подъема заболеваемости новой коронавирусной инфекцией.

Кишечные инфекции наиболее часто встречаются в летне-осенний период, когда появляются свежие фрукты и овощи, показатели данной группы снизились в сравнении с прошлым годом. Значительное увеличение количества вызовов группы прочих инфекционных заболеваний, куда вошли инфекционные гепатиты, случаи ветряной оспы (активные вызова от взрослой и детской поликлиники), скарлатины.

13.7 Анализ обслуживания детского населения на этапе СМП

Анализ обслуживания детского населения (%)

Таблица 405

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Выполнено вызовов к детям	2798	100	2856	100	2558	100	+
☼ Несчастные случаи	151	5,4	138	4,8	168	6,5	-

☼ Внезапные заболевания	2600	92,9	2649	93,0	2259	100	+
Количество вызовов к температурящим детям, из них:	2450	87,6	2123	74,3	2390	93,4	-
☼ вызова к температурящим детям в часы работы поликлиники	1225	43,8	1327	62,5	1452	60,7	-
Выполнено вызовов к детям	2798	100	2856	100	2558	100	+
☼ Врачами	437	15,6	466	16,3	415	16,2	+
☼ Фельдшерами	2361	84,4	2390	83,7	2143	83,7	+
Вызова к детям до года	584	20,9	698	24,4	501	100	+
☼ Педиатрами	-	-	-	-	-	-	
☼ Врачами ОСМП	516	88,4	609	87,2	427	85,2	+
☼ Фельдшерами	68	11,6	89	12,7	74	14,7	-

При анализе обслуживания вызовов к детскому населению в сравнении с прошлыми годами наблюдается уменьшение количества вызовов. Отмечается увеличение количество вызовов к температурящим детям с тенденцией к увеличению от общего количества вызовов, уровень которых остаётся высоким, что связанно холодными климатическими условиями Севера и подверженностью детского организма к частым «простудным» заболеваниям и с пандемией новой коронавирусной инфекции.

Количество вызовов, выполненным к детям первого года жизни, уменьшилось в 2020г(можно связать с уменьшением количество рождаемости), а доля врачебных вызовов к детям до года стабильно высока – более 85,2%.

13.8. Амбулаторный приём на этапе СМП

Амбулаторный приём на этапе СМП (%)

Таблица 406

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020		ДИНАМИКА
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Заболевания инфекционные	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания онкологические	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания крови	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания эндокринные	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания психические	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания нервной системы	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания глаза	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания уха	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания сердечно-сосудистой системы	-	-	–	–	–	–	–
Заболевания органов дыхания	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания органов пищеварения	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания мочеполовой системы	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания кожи	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания костно–мышечной системы	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания беременности	–	–	–	–	–	–	–
Врожденная патология	–	–	–	–	–	–	–
Заболевания перинатального периода	–	–	–	–	–	–	–
Симптомы, признаки	–	–	–	–	–	–	–
Травмы и отравления	–	–	–	–	–	–	–
ВСЕГО	–	–	–	–	–	–	–

Амбулаторный приём не проводился ввиду отсутствия условий в ОСМП и приёмом пациентов дежурными специалистами в приёмном отделении. В отделении отсутствует кабинет амбулаторного приёма, процедурный кабинет, перевязочная.

13.9. Оценка качества и безопасности медицинской помощи на этапе СМП

Оценка качества лечебной помощи на этапе СМП

Таблица 407

	БУ "ЛГБ" ОСМП 2018		БУ "ЛГБ" ОСМП 2019		БУ "ЛГБ" ОСМП 2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Количество проанализированных законченных случаев оказания экстренной помощи	9500	97,6	9584	100		
Количество экспертных случаев, из них разобрано:	**1030**	10,8	**934**	9,7		
– В отделении СМП	1030	100	934	100		
– На врачебных конференциях	-	-	-	-		
– На ЛКК	9	0,9	8	0,8	14	
– На КИЛИ	7	0,7	6	0,6		

– На перинатальной комиссии			-			
– На заседаниях Экспертного совета по качеству и безопасности медицин. помощи			-			

Количество проанализированных законченных случаев оказания экстренной помощи, соответствует нормативам, и составил 100%. Остается стабильным количество экспертных случаев на ЛКК и КИЛИ.

Ежедневно производится контроль карт вызовов, затем, в конце отчётного месяца, анализ экспертных случаев, часть из которых предоставляется на экспертизу МЭК.

В БУ «ЛГБ» утверждена система контроля качества медицинской помощи населению. Положение о системе контроля включает:

1. Планирование конечных результатов.
2. Осуществление экспертной оценки качества лечебно-диагностического процесса.
3. Статистическая обработка и анализ полученной информации.
4. Предложения по улучшению качества медицинского обслуживания
5. Изучение удовлетворенности населения медицинской помощь.

Заведующей ОСМП подаются на МЭК по стандартному отчету ежемесячно сведения, которые подлежат обязательному контролю:

- случаи летальных исходов;
- случаи несвоевременного выезда на вызов более 30 минут после принятия вызова;
- осложнения, развившиеся при оказании медицинской помощи;
- случаи отказов от госпитализации (причины);
- случаи повторных вызовов в течение 1-х суток;
- расхождения диагнозов по возвратным талонам с приемным отделением / со стационаром;
- случаи, сопровождающиеся жалобами больного или его родственников;
- экспертные случаи (по методу случайной выборки), где выявлены различного рода дефекты в работе бригады СП, медсестры или фельдшера по приему и передаче вызовов;
- показатели выполнения госзадания по ОМС и бюджету.

Работа в системе ОМС и в системе бюджета:

Таблица 408

	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
План по ОМС	9039
выполнено	10756
%выполнения	118,9
План по бюджету	143
выполнено	412
%выполнения	288,1

Расхождение диагнозов клинических и патолого–анатомических при летальности на этапе СМП:

Таблица 409

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Умерло в присутствии СМП	2	100	5	100	4	100
– без вскрытия	–	–	–	–	-	-
Случаев расхождения клинических и патолого – анатомических диагнозов	–	–	–	–	-	-
Расхождений относительно числа умерших больных в %	–	–	–	–	-	-
Расхождений относительно числа вскрытий больных в %	–	–	–	–	-	-

13.10. Выводы о деятельности скорой медицинской помощи

- Сохраняется кадровый дефицит врачей скорой медицинской помощи.
- Стаж работы среднего медперсонала превалирует более 15 лет, имеющие категории в 90% случаев.
- Обеспеченность круглосуточно работающими выездными бригадами остается неизменной на протяжении ряда лет. Обеспеченность санитарным транспортом соответствует нормативам.

- Повысилось общее количество вызовов и обращаемость населения при росте численности населения. Увеличение количество обращений связана с пандемией новой коронавирусной инфекции.
- Нагрузка на 1000 населения по профилю бригад в динамике остается стабильной.
- Среднее время обслуживания одного вызова на протяжении нескольких лет остаётся прежним (данные показателей усредненные и объясняются отдаленностью выездов на отдаленные месторождения и другие ЛПУ).
- Километраж по городу не изменился, но выросло число выездов и километраж за пределы города по сравнению с прошлым годом, несколько возросло количество экстренных перевозок в Сургут (соблюдение маршрутизации), где находятся окружные центры, специализированной медицинской помощи.
- Отмечается рост безрезультатных вызовов в сравнении с прошлым годом, что связано с оставлением активных вызовов участковых служб при вспышках инфекционных болезней.
- Доля вызовов по «скорой» помощи имеет тенденцию к увеличению, за счет роста активных выездов к хроническим больным с пандемией новой коронавирусной инфекции.
- Увеличилось количество больных, доставленных в приемное отделение ЛГБ, % госпитализаций несколько вырос (более 50%), и соответствует нормативам.
- Число отказов в динамике стабильное в основном за счет перенаправленных больных в ЛПУ г.Сургута, а также самоотказов в приемном отделении.
- Общая летальность с тенденцией к увеличению.
- Количество ДТП увеличилось, также количество пострадавших в сравнении с прошлыми годами выросло почти в 2 раза.
- При анализе структуры вызовов первое место занимает, по-прежнему, терапевтическая группа; второе место удерживает группа инфекционных заболеваний с тенденцией к росту. Третье место – акушерско-гинекологическая группа, в связи с увеличением количества родов.
- Заслуживает внимание рост уровня заболеваний инфекционного профиля, что, вероятно, связано с волнообразным течением и вспышками. Данная группа больных обслуживается, в основном, фельдшерскими выездными бригадами.
- Возросло число вызовов к температурящим детям в часы работы поликлиники почти в 2 раза в сравнении с 2019 годом.
- По экспертизе качества отмечается рост в 1,5 раза количества проанализированных законченных случаев оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе, согласно утверждённым стандартам.
- Отделение СМП работает по КП «103» и «Мисс Югра».

14. Анализ деятельности КОЕЧНОГО фонда БУ "Лянторская городская больница"

Общий коечный фонд на 31.12.2020г. составил 142 койки в связи с перепрофилированием стационара под госпиталь для лечения новой коронавирусной инфекции, из них 119 – больничные. Основной коечный фонд представлен: 108 койками круглосуточного стационара (в том числе 6 коек анестезиологии и реанимации), 23 койки дневного стационара при поликлинике (в две смены 46 пациенто-мест) и 11 коек дневного стационара в стационаре (в одну смену 9 пациентов-мест и 2 койки в 2 смены). Уровень коек дневного пребывания с коечной мощностью в 34 койки на 10000 населения составил 8,3 – уровень с тенденцией к снижению (2018 – 13,2). В 2020 году в связи с перепрофилированием коечного фонда под госпиталь от COVID-19 превалировали инфекционные койки – 70,5%. Эта расстановка с перераспределением потоков больных привела к снижению занятости койки в году 230,0 и выполнению плана койко-дня 94,0% (2018 – 292,0 и 104,0% соответственно). Обеспеченность населения койками всех стационаров на 10000 населения территории 33,6 – уровень ниже окружных показателей (2019 – 71,8). (3448) всех госпитализированных составили пациенты круглосуточного стационара и 21,5% (943) – пациенты дневных стационаров.

14.1. Анализ деятельности круглосуточного коечного фонда

Структура коечного фонда и обеспеченность койками (на 10000 населения)

Таблица 410

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургутский район2019
	РАЗВЕРНУТО КОЕК	ОБЕСПЕЧЕНН. КОЙКАМИ	РАЗВЕРНУТО КОЕК	ОБЕСПЕЧЕНН. КОЙКАМИ	РАЗВЕРНУТО КОЕК	ОБЕСПЕЧЕНН. КОЙКАМИ		
АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ	6	1,41	6	1,4	6	1,4		
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ	10	2,3/4,8	12	2,8/5,7	12	2,8/5,8	4,4/8,4	2,8/5,7
ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ	5	1,2/4,1	3	0,7/2,4	3	0,7/2,5	5,2/20,2	0,2/0,9
ИНФЕКЦИОННЫЕ	11	2,6	11	2,6	100	23,6	4,2	0,9
ПЕДИАТРИЧЕСКИЕ	10	2,3/9,8	10	2,4/10,0	5	1,2/5,1	39,4	11,7
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ	26	6,1	26	6,2	8	1,9	19,7	8,0
НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ	15	3,5	15	3,6	0	0,0	4,0	1,2
ПАЛЛИАТИВНЫЕ	2	1,6	2	1,6	0	0,0		
ХИРУРГИЧЕСКИЕ	17	4,0	17	4,0	8	1,9	14,9	4,0
УРОЛОГИЧЕСКИЕ	8	1,9	8	1,9	0	0,0		
ВСЕГО	110	25,9	110	26,1	142	33,6	71,8	19,1

Круглосуточный коечный фонд на 31.12.2020 представлен 142 койками шести отделений круглосуточного стационара по 7 профилям. Охват населения стационарной помощью *всех типов* стационаров БУ «ЛГБ» составил 10,4% - уровень снизился (2018 – 13,2; 2019 – 12,6%). 78,5%, показатель ниже окружных (2019г. – 20,5).

14.2. Кадры круглосуточного и дневного стационара в стационаре

Характеристика кадрового состава

Таблица 411

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	СТАВОК ПО ШТАТ. РАСАН.	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФФ. СОВМЕСТИ-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАСАН.	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФФ. СОВМЕСТИ-СТВА	СТАВОК ПО ШТАТ. РАСАН.	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	% УКОМПЛЕКТОВ-ННОСТИ	КОЭФФ. СОВМЕСТИ-СТВА
Врачи	28,25	28,5	15	53,0	1,9	28,25	28,5	15	53,0	1,9	28,25	28,5	15	53,0	1,9
Средний медперсонал	73	73	64	87,7	1,1	73	73	64	87,7	1,1	73	73	64	87,7	1,1
Младший медперсонал	14,25	14,25	19	133,0	0,7	14,25	14,25	19	133,0	0,7	14,25	14,25	19	133,0	0,7
ВСЕГО	115,5	115,5	98	84,8	1,2	115,5	115,5	98	84,8	1,2	115,5	115,5	98	84,8	1,2

Обеспеченность врачами ниже окружных показателей. Стационарная помощь обеспечивается медицинскими кадрами – резервом амбулаторно–поликлинического звена при выраженном дефиците кадров. % совместительства у врачей 2,5 (2018 – 2019 – 1,8) в связи с трудоустройством новых сотрудников и оптимизацией штатного расписания. Особенно ощутим дефицит узких специалистов: реаниматологов, акушеров–гинекологов, неврологов.

Квалификация персонала

Таблица 412

Показатели	БУ "ЛГБ"2018									БУ "ЛГБ"2019									БУ "ЛГБ"2020								
	ФИЗ. ЛИЦ	БЕЗ КАТЕГОРИИ		2 КАТЕГОРИЯ		1 КАТЕГОРИЯ		ВЫСШАЯ КАТЕГОР.		ФИЗ. ЛИЦ	БЕЗ КАТЕГОРИИ		2 КАТЕГОРИЯ		1 КАТЕГОРИЯ		ВЫСШАЯ КАТЕГОР.		ФИЗ. ЛИЦ	БЕЗ КАТЕГОРИИ		2 КАТЕГОРИЯ		1 КАТЕГОРИЯ		ВЫСШАЯ КАТЕГОР.	
	АБС	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%
Врачи	15	5	33	3	6,0	3	20	4	27	15	5	33	3	6,0	3	20	4	27	15	4	27	4	6,0	3	20	4	27
Средний медперсонал	64	16	25	6	9,0	9	14	33	32	64	16	25	6	9,0	9	14	33	32	64	16	25	6	9,0	9	14	33	32

46,6% врачей и 65,6% средних медицинских работников имеют первую и высшую квалификационные категории. Более 29% врачебного состава не имеют категорий за счет молодых врачей со стажем работы менее 5 лет или недавно устроившихся на работу в больницу. Так же обстоит дело и с медицинскими сестрами.

Сертификация персонала

Таблица 413

Показатели	БУ "ЛГБ"2018					БУ "ЛГБ"2019					БУ "ЛГБ"2020				
	ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ		ФИЗ. ЛИЦА ВСЕГО	НЕ ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТА		ИМЕЮТ СЕРТИФИКАТ	
	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	15	0	0,0	15	100	15	0	0,0	15	100	15	0	0,0	15	100
Средний медперсонал	64	0	0,0	64	100	64	0	0,0	64	100	64	0	0,0	64	100

100% врачей имеют сертификаты специалиста. 100% среднего медицинского персонала имеют сертификаты специалиста.

Распределение по стажу работы

Таблица 414

Показатели	БУ "ЛГБ"2018								БУ "ЛГБ"2019								БУ "ЛГБ"2020							
	<5 лет		5-10 лет		10-15 лет		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 лет		>15 лет		<5 лет		5-10 лет		10-15 лет		>15 лет	
	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%	АБС.	%
Врачи	1	6,0	1	6,0	4	26	9	60	1	6,0	1	6,0	3	20	10	68	1	6,0	1	6,0	3	20	10	68
Средний медперсонал	4	5,0	7	12	5	8	48	75	4	6,0	7	11	5	8	48	75	3	5,0	8	12	5	8	48	75

Половина сотрудников стационаров БУ «ЛГБ» имеют стаж работы более 10 лет.

14.3. Основные показатели круглосуточного коечного фонда

Основные показатели больничного КРУГЛОСУТОЧНОГО коечного фонда (сводный анализ)

Таблица 415

Показатели	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$
Обеспеченность населения койками	25,9	26,1	33,6	71,8	–
Охват населения стационарной помощью (%)	9,2	8,7	8,2	20,5	6,5
Занятость койки в году	**292,0**	**285,0**	**230,0**	**333,0**	–
% выполнения плана койко-дней	100,0	88,0	94,9	–	–
Доля пролеченных по ОМС	3893 – 97,1%	3730 – 96,6%	3339 – 96,4%	–	–
Доля пролеченных по бюджету	113 – 2,8%	133 – 3,4%	119 – 3,4%	–	–
Доля пролеченных платно	4 – 0,1%	0 – 0,0%	4 – 0,2%	–	–
Проведено больными койко-дней (на 1000 нас.)	757,5	704,2	652,5	2170,1	539,8
☼ в том числе койко-дней по ОМС (на 1000 нас.)	737,5	677,2	626,7	–	–
Выбыло на 1000 человек населения	100,2	100,9	95,4	222,9	–
Средняя длительность пребывания	8,4	7,7	8,3	10,6	9,1
Оборот койки	36,5	37,1	28,8	31,5	–
Простой койки	1,2	2,7	4,3	–	–
Летальность	1,1	0,9	1,4	1,33	–
Пользованных пациентов	4060	3856	3469	–	–
☼ плановых (%)	1257 – 31,0%	1209 – 31,4%	1250 – 30,9%	–	–
☼ экстренных (%)	2803 – 69,0	2647 – 68,6%	2794 – 69,1%	–	–
Госпитализировано повторно	417 – 10,4%	367 – 9,5%	262 – 6,5%	–	–
Переведено в другие ЛПУ	142 – 3,5%	191 – 4,9%	131 – 3,2%	–	–

Уровень выбывших пациентов на 1000 населения снизился в 1,2 раза, увеличился показатель простоя коек в 3,6 раза. В течение года коечный фонд приводился в соответствие с эпидемиологической обстановкой. Уровень выполнения плана койко-дня по всему стационару – снижение до 94,9% (2018 – 100,0%). Высокий уровень показателя по профилям педиатрическому, терапевтическому, хирургическому.

Показатель койко–дней на 1000 населения ниже окружных значений. Число пролеченных пациентов ежегодно снижается, что отражается и на статистических показателях работы стационара: снизилась занятость койки на фоне снижения оборота койки.

Средняя длительность лечения ниже окружных показателей. Уровень госпитальной летальности 1,4 – рост в 1,2 раза за счёт госпитализации тяжёлых пациентов с сочетанной патологией. По выполнению плановых показателей работы круглосуточного стационара в системе ОМС 2020г.: план госпитализаций выполнен на 104,0%.

Средняя работа койки по стационару составила 230,0. Плановый показатель работы койки выполнен только по гинекологическому, хирургическому, терапевтическому профилям. По остальным – не полное выполнение плана.

Диаграмма 78

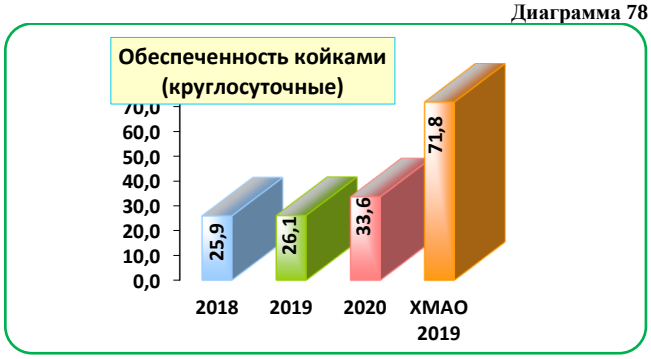


Диаграмма 79

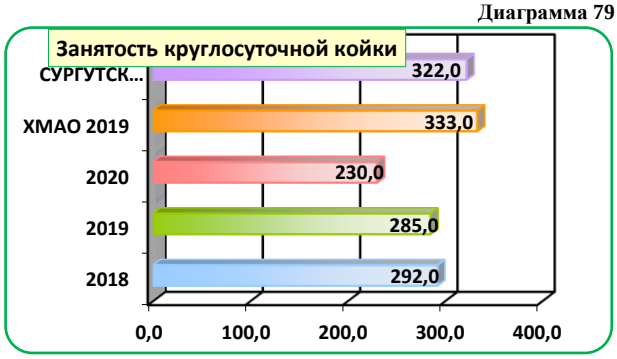


Диаграмма 80

Диаграмма 81

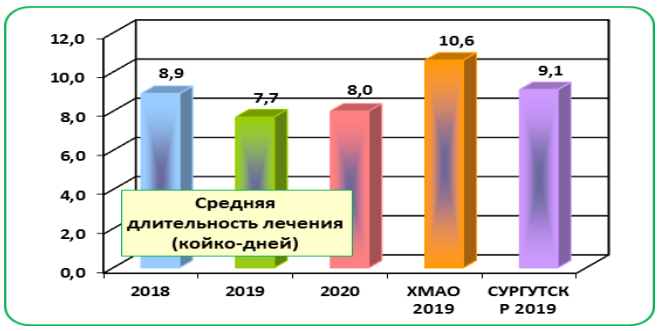


Диаграмма 82

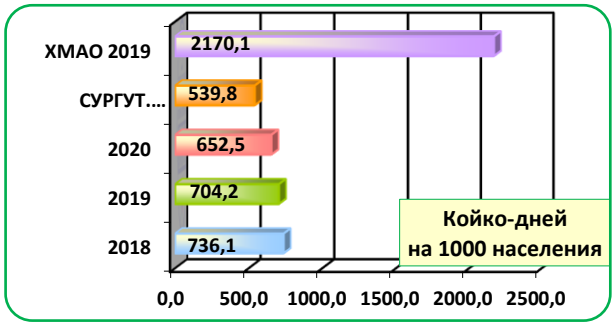


Диаграмма 83

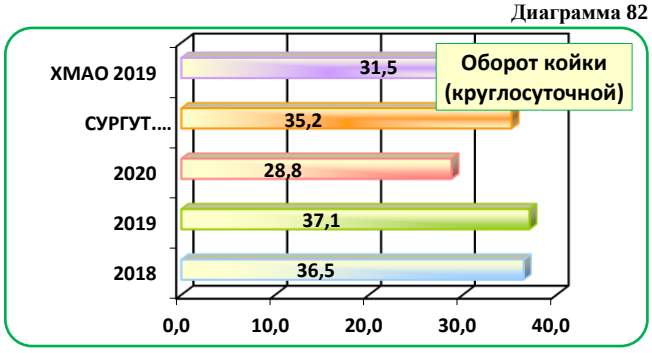


Диаграмма 84

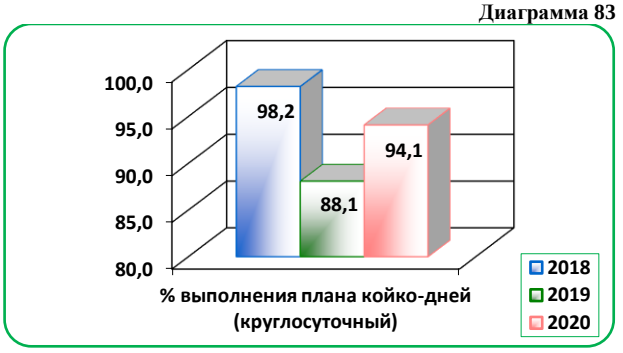
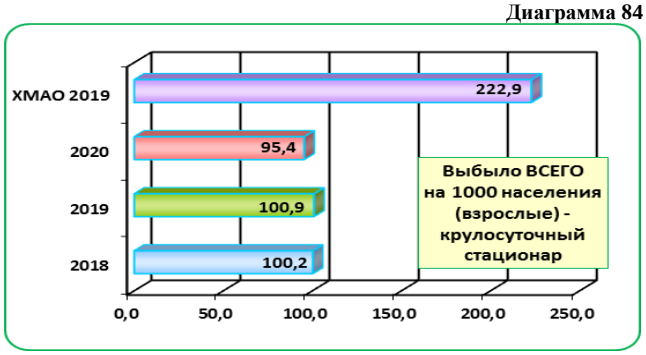
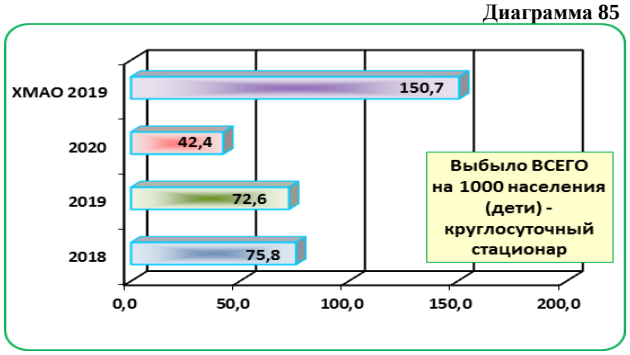


Диаграмма 85





Каналы госпитализации по профилям КРУГЛОСУТОЧНОГО стационара (%)

Таблица 416

ОТДЕЛЕНИЕ	БУ "ЛГБ"2018						БУ "ЛГБ"2019						БУ "ЛГБ"2020					
	СКОРАЯ МЕДПОМОЩЬ		САМОТЁК		НАПРАВЛ. ИЗ ПОЛИКЛИНИКИ		СКОРАЯ МЕДПОМОЩЬ		САМОТЁК		НАПРАВЛ. ИЗ ПОЛИКЛИНИКИ		СКОРАЯ МЕДПОМОЩЬ		САМОТЁК		НАПРАВЛ. ИЗ ПОЛИКЛИНИКИ	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
АНЕСТЕЗИОЛ/РЕАНИМАЦ.	48	61,5	9	11,5	21	26,9	40	61,7	12	14,8	19	23,5	42	79,2	0	0,0	11	20,8
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ	75	12,6	74	12,4	447	75,0	81	14,1	54	9,4	438	76,4	71	13,3	45	8,4	417	78,2
ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕНН.	25	20,0	34	27,2	66	52,8	6	4,6	25	19,1	100	76,3	29	14,2	14	6,9	161	78,9
ИНФЕКЦИОННЫЙ	104	21,9	118	24,9	252	53,2	94	22,8	94	22,8	225	54,5	128	14,5	265	30,1	487	55,3
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ	47	11,4	106	25,6	261	63,0	38	11,3	42	12,5	256	76,2	68	25,4	41	15,3	159	59,3
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ	162	16,1	188	18,7	654	65,1	149	14,9	226	22,6	625	62,5	158	24,2	143	21,9	352	53,9
НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ	49	9,2	151	28,3	333	62,4	39	7,6	77	15,0	398	77,4	54	22,0	31	12,7	160	65,3
ПАЛЛИАТИВНЫЙ	2	10,0	0	0,0	18	90,0	9	22,5	13	32,5	18	45,0	0	0,0	0	0,0	43	100,0
ХИРУРГИЧЕСКИЙ	124	23,2	150	28,0	261	48,8	136	21,3	206	32,2	298	46,6	234	40,1	118	20,2	231	39,6
УРОЛОГИЧЕСКИЙ	37	16,0	113	48,9	81	35,1	43	31,9	52	38,5	50	37,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ВСЕГО	673	16,8	943	23,5	2394	59,7	635	16,4	801	20,7	2427	62,8	784	22,6	657	19,0	2021	58,4

58,4% госпитализированных пациентов были направлены из поликлиник, 19,0% - поступили самотёком, 22,6% - по скорой медицинской помощи. В динамике снижение показателя «самотек» на 30,3%, что связано с карантинными мероприятиями в течение 9 месяцев 2020 года. Рост числа госпитализаций , направленных скорой медицинской помощью на 2,4%.

Показания к госпитализации по профилям КРУГЛОСУТОЧНОГО стационара (%)

Таблица 417

ОТДЕЛЕНИЕ	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	ПЛАНОВО		ЭКСТРЕННО		ПЛАНОВО		ЭКСТРЕННО		ПЛАНОВО		ЭКСТРЕННО	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
АНЕСТЕЗИОЛ/РЕАНИМАЦ.	2	2,6	76	97,4	0	0,0	81	100,0	0	0,0	53	100,0
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ	126	21,1	470	78,9	147	25,7	426	74,3	125	23,5	408	76,5
ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕНН.	90	72,0	35	28,0	54	41,2	77	58,8	114	55,9	90	44,1
ИНФЕКЦИОННЫЙ	24	5,1	450	94,9	55	13,3	358	86,7	24	2,7	856	97,3

ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ	51	12,3	363	87,7	23	6,8	313	93,2	40	14,9	228	85,1
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ	246	24,5	758	75,5	221	22,1	779	77,9	81	12,4	572	87,6
НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ	331	62,1	202	37,9	321	62,5	193	37,5	147	60,0	98	40,0
ПАЛЛИАТИВНЫЙ	20	100,0	0	0,0	40	100,0	0	0,0	43	100,0	0	0,0
ХИРУРГИЧЕСКИЙ	130	24,3	405	75,7	152	23,8	488	76,3	91	15,6	492	84,4
УРОЛОГИЧЕСКИЙ	13	5,6	218	94,4	11	8,2	124	91,8	0	0,0	0	0,0
ВСЕГО	1033	25,8	2977	74,2	1024	26,5	2839	73,5	665	19,2	2797	80,8

Экстренная госпитализация лидирует над плановой – 80,8%. Особенно высокий уровень в отделениях анестезиологии – 100,0%, инфекционном – 97,3%, терапевтическом – 87,6%. Плановая госпитализация – 19,2% на фоне перепрофилирования коек и их уменьшения.

Исходы госпитализации по профилям КРУГЛОСУТОЧНОГО стационара (%)

Таблица 418

ОТДЕЛЕНИЕ	БУ "ЛГБ"2018										БУ "ЛГБ"2019										БУ "ЛГБ"2020									
	ВЫЗДОРОВЛЕН		УЛУЧШЕНИЕ		БЕЗ ИЗМЕНЕН.		УХУДШЕНИЕ		УМЕРЛО		ВЫЗДОРОВЛЕН		УЛУЧШЕНИЕ		БЕЗ ИЗМЕНЕН.		УХУДШЕНИЕ		УМЕРЛО		ВЫЗДОРОВЛЕН		УЛУЧШЕНИЕ		БЕЗ ИЗМЕНЕН.		УХУДШЕНИЕ		УМЕРЛО	
	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%
АНЕСТЕЗИОЛ/РЕАНИМАЦ.	0	0,0	67	74,4	0	0,0	0	0,0	11	25,6	0	0,0	59	72,8	0	0,0	0	0,0	22	27,2	0	0,0	27	50,9	0	0,0	0	0,0	26	49,1
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ	0	0,0	582	97,6	14	2,3	0	0,0	0	0,0	1	0,2	454	96,0	17	3,6	1	0,2	0	0,0	1	0,2	515	96,6	16	3,0	1	0,2	0	0,0
ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕНН.	1	0,8	112	89,6	11	8,8	1	0,8	0	0,0	0	0,0	122	93,1	9	6,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	169	82,8	32	15,7	3	1,5	0	0,0
ИНФЕКЦИОННЫЙ	213	44,9	252	53,2	6	1,3	3	0,6	0	0,0	157	38,0	249	60,3	5	1,2	2	0,5	0	0,0	176	20,0	610	69,3	37	4,2	54	6,1	3	0,3
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ	75	18,1	315	76,1	24	5,8	0	0,0	0	0,0	46	13,7	267	79,5	22	6,5	1	0,3	0	0,0	62	23,1	188	70,1	18	6,7	0	0,0	0	0,0
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ	46	4,6	842	83,9	94	9,4	1	0,1	21	2,1	40	4,0	839	83,9	100	10,0	5	5,0	16	16,0	11	1,7	533	81,6	73	11,2	10	1,5	26	4,0
НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ	0	0,0	487	91,4	40	7,5	4	0,8	2	0,4	0	0,0	464	90,3	42	8,2	6	1,2	2	0,4	0	0,0	211	86,1	30	12,2	3	1,2	1	0,4
ПАЛЛИАТИВНЫЙ	0	0,0	0	0,0	13	65,0	0	0,0	7	35,0	0	0,0	1	2,5	27	67,5	0	0,0	12	30,0	0	0,0	0	0,0	30	69,8	0	0,0	12	30,2
ХИРУРГИЧЕСКИЙ	2	0,5	401	92,2	18	4,1	1	0,0	13	3,0	14	2,2	596	93,1	30	4,7	0	0,0	0	0,0	7	1,2	538	92,3	28	4,8	1	0,2	9	1,5
УРОЛОГИЧЕСКИЙ	2	0,9	219	94,8	8	3,5	2	0,9	0	0,0	0	0,0	134	99,3	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ВСЕГО	339	8,5	3388	84,5	228	5,7	12	0,3	43	1,1	258	6,7	3303	85,5	253	6,5	15	0,4	34	0,8	257	7,4	2848	82,3	234	6,8	72	2,1	51	1,5

В динамике лидирует доля пациентов с улучшением состояния – 82,3% - в динамике показатель стабилен. 7,4% - выздоровели, 6,8% - состояние без изменений.

Повторность госпитализации и переводы по профилям КРУГЛОСУТОЧНОГО стационара (%)

Таблица 419

ОТДЕЛЕНИЕ	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	ГОСПИТАЛИЗИРОВАНО ПОВТОРНО		ПЕРЕВЕДЕНО В ДРУГИЕ ЛПУ		ГОСПИТАЛИЗИРОВАНО ПОВТОРНО		ПЕРЕВЕДЕНО В ДРУГИЕ ЛПУ		ГОСПИТАЛИЗИРОВАНО ПОВТОРНО		ПЕРЕВЕДЕНО В ДРУГИЕ ЛПУ	
	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%	АБС	%
АНЕСТЕЗИОЛ/РЕАНИМАЦ.	0	0,0	3	3,8	5	–	3	3,7	0	0,0	0	0,0
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ	42	7,0	5	0,8	15	2,6	1	0,2	9	1,7	2	0,4
ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕНН.	38	30,4	4	3,2	59	45,0	9	6,9	11	5,4	32	15,7
ИНФЕКЦИОННЫЙ	27	5,7	7	1,5	11	2,7	27	6,5	6	0,7	90	10,2
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ	34	8,2	10	2,4	36	10,7	12	3,6	8	3,0	10	3,7
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ	78	7,8	51	5,1	72	7,2	57	5,7	58	5,8	58	8,9
НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ	34	6,4	25	4,7	29	5,6	23	4,5	14	5,7	17	6,9
ПАЛЛИАТИВНЫЙ	0	0,0	1	5,0	9	22,5	3	7,5	6	13,9	0	0,0
ХИРУРГИЧЕСКИЙ	29	6,7	34	8,4	42	6,6	46	7,2	4	0,7	53	9,1
УРОЛОГИЧЕСКИЙ	19	8,2	12	5,2	7	5,2	10	7,4	0	0,0	0	0,0
ВСЕГО	437	10,9	152	3,8	285	7,4	191	4,9	116	3,4	262	7,6

В динамике за три года доля госпитализированных повторно – снижение в 3,2 раза, за два года – снижение в 2,1 раза . Уровень переведённых в другие ЛПУ округа в 2020 году вырос до 7,6% (связано с эпидемиологической обстановкой).

На профильных койках круглосуточного стационара у пациентов трудоспособность сохранена в 85,3% случаев, но они нуждаются в круглосуточном наблюдении и лечении. Временно утрачена – 12,9%, частично утрачена – 0,5%. Полная утрата трудоспособности у 1,3% случаев госпитализации – это пациенты, отделения анестезиологии-реанимации (24,6%), паллиативного (20,2%), терапевтического (1,6%), неврологического (0,9%) и хирургического профилей (0,9%). Динамика стабильная. Частично утрачена трудоспособность у 0,5% госпитализированных. Временно утрачена трудоспособность на период лечения у 12,9% пациентов.

Основные показатели деятельности ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО отделения стационара

Таблица 420

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (круглосуточный профиль)	БУ "ЛГБ"$_{2018}$ КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"$_{2019}$ КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"$_{2020}$ КРУГЛОСУТ		ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	КРУГЛ	КРУГЛ
Обеспеченность населения койками	43	10,1	43	10,2	8	1,9	19,7	8,0
Занятость койки в году		**291,0**		**336,0**		**278,0**	**336,0**	**334,0**
% выполнения плана койко-дней		101,2		99,2		82,1	–	–
Средняя длительность пребывания		9,0		8,98		8,8	12,1	9,2
Оборот койки		36,6		37,2		23,1	–	–
Простой койки		2,0		0,8		–4,1	–	–
Летальность		1,8		1,9		4,0	–	–
Пользованных пациентов	1557		1554		941		–	–
☼ плановых (%)	597	38,3	582	37,5	271	28,8	–	–
☼ экстренных (%)	960	61,7	972	62,5	670	71,2	–	–
Госпитализировано повторно (%)	112	7,2	110	7,1	78	8,3	–	–
Переведено в другие ЛПУ	77	4,9	83	9,3	75	8,0	–	–
Выздоровление (%)	46	2,9	40	2,6	11	1,2	–	–
Улучшение (%)	1329	85,4	1304	83,9	744	79,1	–	–
Без изменений (%)	147	9,4	169	10,9	133	14,1	–	–
Ухудшение (%)	5	0,3	11	0,7	13	1,4	–	–
Умерло (%)	30	1,9	30	1,9	39	4,0	–	–

Терапевтическое отделение расположено на 3-м этаже трехэтажного стационарного корпуса типового проекта с центральным водоснабжением, отоплением, телефонизировано, компьютеризировано. Средняя площадь на 1-го больного 5,2 м^2. Имеет помещения: ординаторская, кабинет старшей медицинской сестры, туалеты мужской и женский, комната гигиены, ванная, санитарная комната, столовая, кабинет сестры-хозяйки, комната медицинского персонала, коридор, кабинет приема больных, 15 палат, из которых 4 – оборудованы туалетами для тяжелобольных. Терапевтическое отделение рассчитано на 43 койки, среди которых 15 неврологического, 26 терапевтического, 2 – паллиативного профилей. Отделение работает по 6 дневной рабочей неделе: прием экстренных и плановых больных, выписка больных. В вечерние часы, в выходные и праздничные дни в течение суток экстренная госпитализация и при необходимости выписка больных проводятся дежурной службой. Объем специализированной помощи представлен широким диапазоном: болезни сердечно – сосудистой системы, органов дыхания, желудочно – кишечного тракта, гепатобиллиарной системы, мочевыводящей системы, болезни опорно – двигательного аппарата, эндокринные заболевания, болезни крови, аллергические заболевания, краевая патология – описторхозная инвазия, отравления различной этиологии, онкологическая патология. Отмечается повышение показателей деятельности за последние 3 года: рост занятости койки – 351,0; выполнение % плана койко-дней – 103,0%. Среднее число дней пребывания больного на койке сократилось до 10,5 дней, ниже окружных значений, что связано с необходимостью соблюдения стандартов, порядков лечения и клинических протоколов при декомпенсированных заболеваниях. Рост количества пролеченных иногородних, сельских жителей, увеличился доли безработных, инвалидов. Процент плановой госпитализации в 2020 году снизился за счет прекращения плановой госпитализации в период карантинных мероприятий - 28,8%, соответственно выросла экстренная госпитализация – 71,2%. Стабильно превалирует экстренная госпитализация. При анализе *экстренной* госпитализации структура представлена в основном: артериальная гипертония – 26,0%, пневмонии – 13,2%, ИБС: нестабильная стенокардия – 7,2%, бронхиты – 8,9%. Удельный вес экстренно госпитализированных больных, поступивших по СМП от всей экстренной госпитализации составил 33,9%. При анализе *плановой* госпитализации структура традиционно представлена сосудистыми заболеваниям ДЭП – 26,3%, АГ – 18,4%, СД 2типа – 16,1 %, остеохондроз – 13,9%.

По терапевтическому профилю: за отчётный период выполнение плана койко-дней на 89,0%, плана госпитализации – 102,0%. Следует отметить, что превалировала

экстренная госпитализация – 63,0%, плановая составила 37,0%. Среднее пребывание экстренного больного на койке составила 8,8, что ниже окружного показателя.

По паллиативному профилю: фактическое исполнение работы койки составило 286 при окружном нормативе 350. Процент исполнения койко-дней составил 101,0%. Показатель среднего пребывания пациентов на паллиативной койке ниже окружного – 17,65 (окружной – 29,25). План госпитализаций выполнен на 167,0%. высокий уровень летальности – 27,9%.

Основные показатели деятельности ХИРУРГИЧЕСКОГО отделения стационара

Таблица 421

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (круглосуточный профиль)	БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ		ХМАО2019	Сургутский район2019
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	КРУГЛ	КРУГЛ
Обеспеченность населения койками	25	5,9	25	5,9	8	1,2	14,9	4,0
Занятость койки в году		**289,0**		**268,0**		**276,0**	**336,0**	**326,0**
% выполнения плана койко-дней		97,3		81,4		94,5	–	–
Средняя длительность пребывания		8,6		8,3		8,5	9,2	8,4
Оборот койки		33,7		32,6		77,7		
Простой койки		2,3		3,0		–3,7	–	–
Летальность		1,6		0,5		1,5	–	–
Пользованных пациентов	766		775		583		–	–
☼ плановых (%)	143	18,7	163	21,0	91	15,6	–	–
☼ экстренных (%)	623	81,3	612	79,0	492	84,4	–	–
Госпитализировано повторно (%)	48	6,3	49	6,3	4	0,7	–	–
Оперативная активность – проведено операций	356	46,5	322	41,5	264	45,3	–	–
Оперативная активность – оперировано пациентов	348	45,4	303	39,1	253	43,4	–	–
☼ плановая (ко всем операциям)	108	16,4	111	34,5	65	24,6	–	–
☼☼ в т.ч. к плановым оперированным пациентам	107	16,2	107	33,2	64	25,3	–	–
☼ экстренная (ко всем операциям)	248	37,6	211	65,5	199	78,7	–	–
☼☼ в т.ч. к экстренным оперирован. пациентам	241	36,5	196	60,9	194	73,5	–	–
Послеоперационные осложнения	3	0,4	2	0,3	1	0,2	–	–
Послеоперационная летальность	3	0,4	2	0,3	4	1,5	0,6	0,21
Переведено в другие ЛПУ	46	6,0	56	7,2	53	9,1	–	–
Выздоровление (%)	4	0,5	14	1,8	7	1,2	–	–
Улучшение (%)	620	80,9	730	94,2	538	92,3	–	–
Без изменений (%)	26	3,4	31	4,0	28	4,8	–	–
Ухудшение (%)	3	0,4	0	0,0	1	0,2	–	–
Умерло (%)	13	1,6	4	0,5	9	1,5	–	–

В состав хирургического отделения входит операционный блок. В операционном блоке имеется необходимое оборудование для проведения современных высокотехнологичных операций: лапароскопическая стойка, артроскопическая стойка, набор «мини-ассистент». Отделение условно разделено на две половины: чистую и гнойную. Один сестринский пост, две перевязочные: чистая и гнойная, процедурный кабинет, ординаторская, кабинет старшей медсестры отделения, сестры-хозяйки, медперсонала, туалеты, санитарная комната, тринадцать палат. Операционный блок с двумя операционными расположен на одном этаже с хирургическим и реанимационным отделением. Отделение оказывает плановую и экстренную круглосуточную помощь: хирургия: экстренная абдоминальная и торакальная помощь в полном объеме; плановая – грыжесечения, лапароскопические и миниинвазивные вмешательства при ЖКБ, операции на желудке и двенадцатиперстной кишке (при язвенной болезни), тонкой и толстой кишке, поверхностных венах нижних конечностей; урология: экстренная помощь в полном объёме; плановая – операции Сапожкова, Бергмана, Иваниссевича, орхэктомия, циркумцизия, пиелолитотомия, уретеролитотомия, аденомэктомия, нефрэктомия, нефропексия; уроандрология детская: экстренная помощь в полном объёме. Хирургическое отделение развёрнуто в 2020 году на 8 койках, и временно находилось на третьем этаже трёхэтажного типового здания по причине перепрофилирования коек для развертывания ковидного госпиталя. В целом работа койки хирургического отделения составила 276 – ниже нормативного значения. При этом следует отметить неравномерную и нестабильную работу коек в разрезе имеющихся профилей в отделении. Недостаточная работа хирургической койки была связана с кадровым дефицитом, на фоне чего снизилась плановая

госпитализация. Снизилась доля пролеченных планово до 15,60%. В динамике снижение уровня пациентов с летальным исходом и с ухудшением состояния.

По хирургическому профилю: исполнение плана госпитализации составило 98,0%, койко-дней 94,5%. Показатель среднего пребывания пациентов ниже окружного – 8,5 (окружной – 9,2).

По урологическому профилю: В 2020 году коек урологического профиля не было из-за отсутствия специалиста.

Основные показатели деятельности ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО отделения стационара

Таблица 422

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (круглосуточный профиль)	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургутский район2019
	КРУГЛОСУТ		КРУГЛОСУТ		КРУГЛОСУТ			
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	КРУГЛ	КРУГЛ
Обеспеченность населения койками (ВСЕГО/ЖЕНЩ)	15	3,5/7,2	15	3,6/7,2	15	3,5/7,3	4,4/8,4	2,9/5,7
Занятость койки в году		**326,0**		**299,0**		**292,0**	**330,0**	**326,0**
% выполнения плана койко-дней		108,1		92,0		95,5	–	–
Средняя длительность пребывания		6,7		6,4		5,9	6,9	6,6
Оборот койки		48,2		46,5		49,6	–	–
Простой койки		0,8		1,4		1,5	–	–
Летальность		0,0		0,0		0,0	0,0	–
Пользованных пациентов	721		704		737		–	–
☼ плановых (%)	216	30,0	201	28,6	239	32,4	–	–
☼ экстренных (%)	505	70,0	503	71,4	498	67,6	–	–
Госпитализировано повторно (%)	80	11,1	57	8,1	20	2,7	–	–
Оперативная активность – проведено операций	213	29,4	332	47,1	247	33,5	–	–
Оперативная активность – оперировано пациентов	180	24,8	289	41,0	196	26,6	–	–
☼ плановая (ко всем операциям)	97	45,5	125	37,7	87	35,2	–	–
☼☼ в т.ч. к плановым оперированным пациентам	88	41,3	106	31,9	75	30,4	–	–
☼ экстренная (ко всем операциям)	116	54,5	207	62,3	160	64,8	–	–
☼☼ в т.ч. к экстренным оперирован. пациентам	92	43,2	183	55,1	121	49,0	–	–
Послеоперационные осложнения	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Послеоперационная летальность	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Переведено в другие ЛПУ	9	1,2	10	1,4	34	4,6	–	–
Выздоровление (%)	1	0,1	1	0,1	1	0,1	–	–
Улучшение (%)	694	96,3	676	96,0	684	92,8	–	–
Без изменений (%)	25	3,5	26	3,7	48	6,5	–	–
Ухудшение (%)	1	0,1	1	0,1	4	0,5	–	–
Умерло (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–

Набор помещений, структура гинекологического отделения: гинекологическое отделение находится на 3 этаже основного корпуса. Отделение развёрнуто на 15 коек (12 гинекологических коек и 3 койки ОПБ). В состав отделения входят 7 палат, врачебная ординаторская, комната старшей медицинской сестры, комната для среднего и младшего медицинского персонала, комната сестры-хозяйки, санитарный узел, столовая, сестринский пост, смотровой кабинет, кабинет для производства абортов и малых гинекологических операций, процедурный кабинет. Все режимные кабинеты оснащены необходимым твёрдым инвентарём, посудой, холодильниками, медикаментами, бактерицидными лампами, а «абортный» и смотровой кабинеты необходимым специальным оборудованием (гинекологические кресла, бестеневые осветительные лампы, наборы гинекологических инструментов для выполнения операций abrasio cave uteri, наборы для производства медицинских абортов, наборы для малых гинекологических операций, вакуумный электроотсос). Родильный зал находится в составе отделения. Оборудование: родильная кровать, шкафы для медикаментов, инструменты (родовые наборы, набор для реанимации новорожденных, наборы для обработки новорожденных), вакуумный электроотсос, стол для приёма и обработки новорожденного, бестеневая лампа, бактерицидные лампы, шовный материал, аппарат кардиотокографии, централизованная подводка кислорода. Отделение условно разделено на две половины: одну половину занимают койки патологии беременных и послеродовая палата, оснащённая пеленальным столом и детской кроваткой с подогревом, вторую – гинекологические койки. Имеется послеоперационная палата на 2 койки, оснащённая двумя функциональными кроватями.

Объем медицинской помощи (плановая, экстренная, круглосуточная). Медицинская помощь в отделении населению города оказывается круглосуточно.

Поступление пациентов в отделение осуществляется через приёмное отделение. В дневное время оказывается плановая и при необходимости экстренная помощь, в ночное время – экстренная. Работа в отделении организована в соответствии с распорядком дня. Постовые акушерки дежурят посменно согласно графику, составляемому каждый месяц, медицинская сестра абортного кабинета, малой операционной и процедурная медицинская сестра работают ежедневно, младший медицинский персонал дежурит также согласно месячному графику посменно. Врачебная помощь днём оказывается двумя врачами (заведующим отделением и врачом ординатором), в ночное время – дежурным врачом акушером – гинекологом.

Количество пролеченных больных в динамике за три года стабильно: - 101,6%. Стабильный уровень плановой и экстренной госпитализации: соотношение плановой к экстренной 1 **:** 2. Процент выполнения плана койко-дней – 95,5%. Количество *родов* колеблется приблизительно на одном уровне 35-40 в год. Уменьшение родов на базе гинекологического отделения ЛГБ в связи с маршрутизацией: роженицы максимально направляются на родоразрешение в СКПЦ. Количество преждевременных родов в текущем году 2, проведено кесарева сечения – 8 случаев – 20,5%. В 2020 году не было случаев перинатальных потерь.

По гинекологическому профилю: работа койки составила 263 при плановом нормативе 308. Исполнение плана госпитализации составило 106,8%. Снизился показатель среднего пребывания пациентов – до 5,9 (окружной – 6,9) при необходимости соблюдения сроков стационарного лечения 7 – 10 дней согласно клинических протоколов и стандартов при данных состояниях. План выполнения койко-дней – 95,5% за счет сокращения сроков пребывания на койке. Структура пролеченных больных по диагнозам стабильна. Снижение количества пролеченных больных с РДВ по поводу миомы матки, апоплексии яичника. Отмечается тенденция к росту случаев РДВ по поводу гиперплазии эндометрия, полипов эндометрия, полипов шейки матки.

По профилю патологии беременности: в 2020 году показатели высокие – работа койки составила 409,0 при плановом нормативе 380. Процент исполнения плана койко-дней составил 107,4%. Показатель среднего пребывания пациентов несколько выше окружного – 6,0 (окружной – 5,6), при этом во многих клинических протоколах и федеральных стандартах лечения заболеваний сроки пребывания в стационаре по данному профилю выше окружных. Плановая госпитализация по койкам патологии беременности всегда преобладает над экстренной: плановая госпитализация превысила экстренную на 40,5%. За прошедшие 3 года количество пролеченных больных и выполнение плана койко-дней увеличилось в 1,6 раза. Структура пролеченных по нозологиям за три года стабильная. С 2014 года в отделении стали проводить Rh иммунизацию беременных в сроках 28-29 недель. В 2016 году выполнено уже 23 случая Rh – иммунизации. Средняя длительность пребывания беременных на койках патологии беременности в течение 3 лет году сохраняется на одном уровне.

Основные показатели деятельности ПЕДИАТРИЧЕСКОГО отделения стационара

Таблица 423

ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (круглосуточный профиль)	БУ "ЛГБ"$_{2018}$ КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"$_{2019}$ КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"$_{2020}$ КРУГЛОСУТ		ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	КРУГЛ	КРУГЛ
Обеспеченность населения койками (ВСЕГО/ДЕТИ)	10	2,4/9,8	10	2,4/10,0	5	1,2/5,1	39,4	11,7
Занятость койки в году		**242,0**		**201,2**		**205,0**	**329,0**	**319,0**
% выполнения плана койко-дней		76,1		60,5		66,5	–	–
Средняя длительность пребывания		5,8		6,0		6,0	8,8	7,8
Оборот койки		41,1		33,6		51,6	–	–
Простой койки		3,0		5,3		0,8	–	–
Летальность		0,0		0,0		0,0	0,0	–
Пользованных пациентов	414		336		268		–	–
☼ плановых (%)	51	12,3	23	6,8	40	14,9	–	–
☼ экстренных (%)	363	87,7	313	93,2	228	85,1	–	–
Госпитализировано повторно (%)	34	8,2	36	10,7	8	3,0	–	–
Переведено в другие ЛПУ	10	2,4	12	3,6	10	3,7	–	–
Выздоровление (%)	75	18,1	46	13,7	62	23,1	–	–

продолжение Таблицы 423

ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (круглосуточный профиль)	БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ		ХМАО2019	Сургутский район2019
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	КРУГЛ	КРУГЛ
Улучшение (%)	315	76,1	267	79,5	188	70,1	–	–
Без изменений (%)	24	5,8	22	26,5	18	6,7	–	–
Ухудшение (%)	0	0,0	1	0,3	0	0,0	–	–
Умерло (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–

Педиатрическое отделение находится на втором этаже основного корпуса. В 2012г. проведена реструктуризация коечного фонда: дневного пребывания выведены из состава отделения. Медицинская помощь оказывается детям с 0 по 17 лет включительно. В состав отделения входят 5 палат, в т.ч. полубокс для детей раннего детского возраста и детей, оставшихся без попечения родителей, кабинет заведующей, врачебная ординаторская, кабинет старшей медицинской сестры, комната для персонала, кабинет сестры-хозяйки, процедурный кабинет, ингаляторий, комната гигиены, буфет – раздаточная. Палатная площадь отделения составляет 131,8 кв. м. Площадь, приходящаяся на одну койку, составляет 5,7 кв.м. (Норматив 7,0). Процедурный кабинет, столовая оснащены бактерицидными лампами ОБН-150. Палаты и коридор кварцуются передвижным облучателем ОБН-450. Отделение оснащено: весы электронные напольные, весы детские электронные, компрессорные ингаляторы Бореал №5, шприц дозатор ВЭДА №1, электроотсос ОХ-10 №1, тонометры. Медицинская помощь детскому населению в отделении оказывается круглосуточно. Поступление пациентов в отделение осуществляется централизованно через приемное отделение. В дневное время оказывается плановая и экстренная помощь, в ночное время – экстренная. Работа организована в соответствии с распорядком дня. Постовые медицинские сестры дежурят посменно согласно месячному графику. Процедурная медсестра работает ежедневно, младший медперсонал дежурит также согласно графику, посменно. Врачебная помощь днем оказывается двумя врачами (заведующим отделением и врачом-ординатором на 0,5 ст. по скользящему графику), в ночное время – ургентным педиатром. Круглосуточная неонатологическая помощь оказывается врачами педиатрического отделения и ургентными врачами педиатрами.

По педиатрическому профилю: фактическая работа койки составила 205,0 при окружном плановом нормативе 329. Снизился показатель среднего пребывания пациентов на койке – 5,8 (окружной – 8,24). Среднее число занятости койки в году стабильно в сравнении 3-х лет. План случаев госпитализации выполнен на 92,4%. В связи с развертыванием инфекционного госпиталя для больных COVID-19, число детских коек уменьшилось в 2 раза, а также была приостановлена плановая работа, что отразилось на показателях 2020 года. Основной процент пролеченных больных, как и в предыдущий год, составляют экстренные больные (85,1%). Уровень плановой госпитализации составил 14,9%, т.к. плановые больные лечатся на койках дневного пребывания. В связи с особенностями структуры патологии в детском возрасте (широкой распространенностью инфекций верхних дыхательных путей), преобладает экстренная госпитализация. Основной процент больных пролечен по страховым полисам, 0,3% без полиса, это в основном дети до 1 месяца и дети без гражданства. По возрастному составу преобладает госпитализация детей первых трех лет жизни – 70,9%. В связи с тем, что был распределен поток больных (***по результатам аудита***), в отделение госпитализируются больные с заболеванием нижних дыхательных путей (бронхиты, пневмонии). Инфекционное отделение взяло на себя госпитализацию детей с заболеваниями верхних дыхательных путей (ОРВИ, острые назофарингиты, трахеиты, ларинготрахеиты), изменилась структура больных. Лидируют заболевания дыхательных путей (60,4%), количество больных детей с пневмониями составил 14,1%, переболевшие COVID-19 – 0.75%. Процент пролеченных детей с заболеванием мочевыделительной системы – 4,9%, показатель достаточно стабилен. Заболевания нервной системы составили 5,6%, показатель ниже прошлых периодов. Количество пролеченных детей коренной национальности – всего 6,0% (2018 – 4,4%). Анализируя заболеваемость у детей коренной национальности, в 2020 году 68,8%

составили заболевания органов дыхания.

Основные показатели деятельности ИНФЕКЦИОННОГО отделения стационара

Таблица 424

ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (круглосуточный профиль)	БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ		БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ		ХМАО2019	Сургутский район2019
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	КРУГЛОСУТ	КРУГЛОСУТ
Обеспеченность населения койками	11	2,6	11	2,6	100	23,6	4,2	1,2
Занятость койки в году		**249,0**		**193,0**		**166,0**	**300,0**	**303,0**
% выполнения плана койко-дней		94,7		76,3		123,1	–	–
Средняя длительность пребывания		5,7		5,2		9,1	6,9	5,1
Оборот койки		43,0		38,8		18,3	–	–
Простой койки		2,7		4,7		24,7	–	–
Летальность		0,0		0,0		0,3	–	–
Пользованных пациентов	474		413		880		–	–
☼ плановых (%)	24	5,1	55	13,3	24	2,7	–	–
☼ экстренных (%)	450	94,9	358	86,7	856	97,3	–	–
Госпитализировано повторно (%)	27	5,7	11	2,7	6	0,7	–	–
Переведено в другие ЛПУ	7	1,5	27	6,5	10	3,7	–	–
Выздоровление (%)	213	44,9	157	38,0	176	20,0	–	–
Улучшение (%)	252	53,2	249	60,3	610	69,3	–	–
Без изменений (%)	6	1,3	5	1,2	37	4,2	–	–
Ухудшение (%)	3	0,6	2	0,5	54	6,1	–	–
Умерло (%)	0	0,0	0	0,0	3	0,3	–	–

Инфекционное отделение в отдельно стоящем здании, организовано на 15 коек, боксированное. В 2016 году проведен капитальный ремонт отделения. Регулярно проводится контроль над соблюдением санитарно-эпидемического режима в отделении, что имеет позитивные результаты (в динамике за три года отсутствие положительных результатов бактериологического исследования на патогенную флору и кишечную группу; аварийные ситуации на рабочем месте не зарегистрированы). Все сотрудники отделения обеспечены индивидуальными средствами защиты (маски, перчатки, халаты, в режимных кабинетах дополнительно очки, фартуки). Регулярно проводится бактериологическое обследование персонала.

По инфекционному отделению: фактическое исполнение работы койки составило 166,0 при плановом нормативе 250. Выполнение плана койко-дней на 123,1% (2018 – 94,7%; 2019 – 76,3%), плана госпитализации – 97,0%. Среднее число дней пребывания больного на койке по инфекционному отделению составило 9,1, что выше окружных показателей. Летальность по инфекционному отделению ЛГБ за отчётный период – 0,3%. В структуре госпитализации в текущем году на 80,0% преобладают респираторно-вирусные заболевания, вирусные пневмониии коронавирусная инфекция. Переведено 10 больных в другие ЛПУ ХМАО. Каналы госпитализации: по направлению врачей поликлиники 56,2%, по СМП – 24,4,0%, самотеком – 18,4%. Поступило детей до 1 года 15 – 3,9% (2018 – 8,1%; 2019 – 6,5%). Детей до 3-х лет поступило 54 – 13,9% (2018 – 16%; 2019 – 15,3%). Плановых больных пролечено 24 – 2,7%, т.к. плановая работа была приостановлена. Не застрахованных больных пролечено 0,6% (2018 – 0,8%; 2019 – 0,7%). Сельских жителей пролечено 13,5% (2018 – 12,7%; 2019 – 14,4%). Лиц коренной национальности пролечено 6,0% (2018 – 7,2%; 2019 – 11,8%). По исходам заболевания в инфекционном отделении: доля больных, выписанных с выздоровлением, – 48,3% (2015 – 71,0%; 2016 – 64,6%). Параллельно, показатель выписанных больных с улучшением, – 20,0% (2018 – 44,9%; 2019 – 38,0%). Выписано больных без перемен – 4,2% (2018 – 1,3%; 2019 – 1,2%). С ухудшением состояния 54 пациента – 6,1% (2018 – 0,6%; 2019 – 0,5%). На фоне внедрения в стационаре современных диагностических методик, проводится верификация вирусов ВЭБ, ВПГ 1,2 типа, ЦМВ методом ПЦР. Проводится диагностика ротавирусной, норовирусной, энтеровирусной и аденовирусной инфекцией методом ПЦР, в связи, с чем улучшилась диагностика кишечной инфекции и снизились показатели заболеваемости не уточненных ОКИ (т.е. социальными инфекциями). С 2016г. впервые введена диагностика вируса гриппа А и В иммунохромотаграфным ПЦР методом для улучшения диагностики вирусных инфекций.

Госпитализирован с основным диагнозом

Таблица 425

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Впервые в этом году	3593	89,6	3497	90,5	3200	93,5
Повторно в этом году	417	10,4	367	9,5	262	6,5

Уровень госпитализированных впервые в году стабильный – 93,5%. 71,6% случаев причина повторных госпитализаций – сочетанная декомпенсированная патология, 26,9% - несоблюдение пациентами врачебных рекомендаций, 1,5% необоснованные госпитализации по дежурствам.

Консультативная работа в стационаре

Таблица 426

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020
По стационарам	252	261	116
По приемному отделению	2113	1977	1056
По другим подразделениям больницы	387	364	124

Консультативная помощь оказывается заведующими профильных отделений, как в стационарных подразделениях, так и в приемном отделении. Заведующие хирургическим и гинекологическим отделениями еженедельно проводят отбор больных на плановые оперативные вмешательства в поликлинике и женской консультации.

Основные показатели деятельности профилей круглосуточного коечного фонда в динамике

Таблица 427

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	6,1	6,2	1,9	19,7	14,7
	Занятость койки в году	**345,0**	**353,0**	**334,0**	**336,0**	**334,0**
	% выполнения плана койко-дней	104,5	104,0	88,9	–	–
	Средняя длительность пребывания	9,1	8,98	8,8	12,1	9,2
	Оборот койки	39,2	39,9	38,2	–	–
	Простой койки	–0,1	0,3	–4,1	–	–
	Летальность	2,0	1,3	3,9	0,66	–

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	3,5	3,6	0,0	4,0	1,2
	Занятость койки в году	**319,0**	**298,0**	**222,0**	**353,0**	**–**
	% выполнения плана койко-дней	95,8	90,3	64,8	–	–
	Средняя длительность пребывания	11,89	10,9	9,9	13,5	–
	Оборот койки	29,0	28,3	31,7	–	–
	Простой койки	0,4	2,1	1,6	–	–
	Летальность	0,2	0,0	0,2	0,8	–

ПАЛЛИАТИВНЫЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2016
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	1,6	1,6	0,0	1,4	–
	Занятость койки в году	**229,0**	**353,0**	**286,0**	**0,0**	**–**
	% выполнения плана койко-дней	97,9	100,9	88,6	–	–
	Средняя длительность пребывания	22,8	17,6	14,4	0,0	–
	Оборот койки	16,3	20,0	10,3	–	–
	Простой койки	7,2	–1,0	20,5	–	–
	Летальность	19,4	30,0	27,9	–	–

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	4,0	4,0	1,9	14,9	4,0
	Занятость койки в году	**321,0**	**348,0**	**325,0**	**336,0**	**326,0**
	% выполнения плана койко-дней	105,1	104,2	94,5	–	–
	Средняя длительность пребывания	10,07	10,3	9,6	9,2	8,4
	Оборот койки	34,4	39,4	38,2	–	–
	Простой койки	0,9	0,4	–3,7	–	–
	Летальность	2,1	0,5	1,4	0,1	–
	Оперативная активность	66,5	50,3	45,3	–	–

УРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	1,9	1,9	0,0	1,4	–
	Занятость койки в году	**196,0**	**97,0**	**0,0**	**340,0**	**–**
	% выполнения плана койко-дней	77,4	30,5	0,0	–	–
	Средняя длительность пребывания	7,0	5,7	0,0	7,8	–
	Оборот койки	29,1	17,1	0,0	–	–

	Простой койки	6,0	15,6	0,0	–	–
	Летальность	0,0	0,0	0,0	–	–
	Оперативная активность	19,5	35,1	0,0	0,07	–

ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	1,2/4,1	0,7/2,4	0,7/2,5	5,2/20,2	0,2/0,9
	Занятость койки в году	**186,0**	**277,0**	**408,0**	**326,0**	**323,0**
	% выполнения плана койко-дней	72,1	80,3	107,3	–	–
	Средняя длительность пребывания	6,8	7,4	6,0	7,5	–
	Оборот койки	25,0	37,4	68,0	–	–
	Простой койки	7,1	1,0	–0,6	–	–
	Летальность	0,0	0,0	0,0	–	–

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	2,4/4,8	2,8/5,7	2,8/5,8	4,4/8,4	2,8/5,7
	Занятость койки в году	**395**	**305,0**	**303,0**	**330,0**	**326,0**
	% выполнения плана койко-дней	122,5	95,9	91,5	–	–
	Средняя длительность пребывания	7,4	6,2	5,8	6,9	6,6
	Оборот койки	60,0	49,8	52,0	–	–
	Простой койки	–0,5	1,6	2,3	–	–
	Летальность	0,0	0,0	0,0	–	–
	Оперативная активность	29,4	47,1	33,5	–	–

ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	2,4/9,8	2,4/10,0	1,2/5,1	18,2	11,7
	Занятость койки в году	**242,0**	**201,2**	**205,0**	**329,0**	**319,0**
	% выполнения плана койко-дней	76,1	60,5	66,5	–	–
	Средняя длительность пребывания	5,8	6,0	6,0	8,8	7,8
	Оборот койки	41,1	33,6	51,6	–	–
	Простой койки	3,0	5,3	0,8	–	–
	Летальность	0,0	0,0	0,0	0,0	–

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	2,6	2,6	23,6	3,5	–
	Занятость койки в году	**249,0**	**193,0**	**166,0**	**300,0**	**303,0**
	% выполнения плана койко-дней	94,7	76,3	123,1	–	–
	Средняя длительность пребывания	5,7	5,2	9,1	6,9	5,1
	Оборот койки	43,	38,8	18,3	–	–
	Простой койки	2,7	4,7	24,7	–	–
	Летальность	0,0	0,0	0,3	–	–

РЕАНИМАЦИОННЫЙ ПРОФИЛЬ (круглосуточный профиль)		БУ "ЛГБ"2018 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2019 КРУГЛОСУТ	БУ "ЛГБ"2020 КРУГЛОСУТ	ХМАО2019	Сургутский район2019
КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР	Обеспеченность населения койками	1,4	1,4	1,4	2,7	–
	Занятость койки в году	**141,0**	**129,0**	**157,0**	**316,0**	–
	% выполнения плана койко-дней	–	–	–	–	–
	Средняя длительность пребывания	6,4	3,3	7,9	37,2	–
	Оборот койки	20,9	37,5	31,9	–	–
	Простой койки	–6,7	–3,4	–4,9	–	–
	Летальность	8,4	9,3	21,8	87,5	–

Высокие показатели работы профилей: терапевтического, гинекологического, инфекционного, паллиативного.

14.3.1. Структура пролеченных пациентов в круглосуточном стационаре

Структура больных по заболеваниям в круглосуточном стационаре (%)

Таблица 428

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	3237	100,0	773	100,0	3243	100,0	620	100,0	3074	100,0	388	100,0	–	–
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	105	3,2	142	18,4	112	3,5	120	19,4	33	1,1	56	14,4	–	–
НОВООБРАЗОВАНИЯ	87	2,7	0	0,0	105	3,2	–	–	73	2,4	0		–	–
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	28	0,9	1	0,1	37	1,1	–	–	25	0,8	2	0,5	–	–
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	85	2,6	17	2,2	79	2,4	6	1,0	27	0,9	10	2,6	–	–
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–	11	0,4	0		–	–
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	204	6,3	7	0,9	174	5,4	9	1,5	116	3,8	12	3,1	–	–
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	0		0		–	–

продолжение Таблицы 428

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
БОЛЕЗНИ УХА	–	–	–	–	–	–	–	–	0		0		–	–
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	816	25,2	0	0,0	881	27,2	–	–	458	14,9	0		–	–
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	260	8,0	453	58,6	288	8,9	379	61,1	151	4,9	224	57,7	–	–
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	326	10,1	22	2,8	328	10,1	10	1,6	277	9,0	10	2,6	–	–
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	65	2,0	45	5,8	64	2,0	29	4,7	50	1,6	20	5,2	–	–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	241	7,4	3	0,4	238	7,3	1	0,2	112	3,6	2	0,5	–	–
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	416	12,9	64	8,3	366	11,3	48	7,7	303	9,9	36	9,3	–	–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	486	15,0	1	0,1	463	14,3	2	0,3	512	16,7	2	0,5	–	–
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	4	0,5	–	–	6	1,0	–		3	0,8	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	1	0,0	0	0,0	2	0,1	–	–	1	0,0	0		–	–
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–		–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	117	3,6	14	1,8	106	3,3	10	1,6	85	2,8	9	2,3	–	–
COVID-19	–		–	–	–	–	–	–	840	27,3	2	0,5		
Кроме того – факторы	88	2,7	21	2,7	61	1,9	103	16,6	29	0,9	27	7,0	–	–
ИЗ ДРУГИХ СУБЪЕКТОВ РФ	170	5,3	3	0,4	211	6,5	1	0,2	320	10,4	3	0,8	–	–
ИНОСТРАНЦЫ	5	0,15	1	0,1	35	1,1	2	0,3	1	0,03	0	0,0	–	–

В структуре пациентов *взрослого населения* в круглосуточных стационарах в 2020 году лидирует новая коронавирусная инфекция – 27,3% . Потом осложнения беременности, родов – 16,7% (2018 – 15,0%; 2019 – 14,3%). Третье место – болезни системы кровообращения – 14,9%. 88,8% всех госпитализированных – взрослые (2018 – 80,7%). Пролечено 10,4% - иногородних взрослых жителей других регионов и 0,03% - иностранцев. 80,7% всех госпитализированных взрослых поступили экстренно, из них 20,8% - по скорой медицинской помощи. 30,4% всех пролеченных – пенсионеры.

Ведущей патологией заболеваемости *детского населения* в круглосуточных стационарах лидируют болезни органов дыхания – 57,7% (2018 – 58,6%; 2019 – 61,1%) (в экстренном порядке получают лечение дети с заболеваниями органов дыхания – до 65% от всех пролеченных). Второе место занимают инфекционные болезни – 14,4% (2018 – 18,4%; 2019 – 19,4%), далее болезни мочеполовой системы – 9,3% (2018 – 8,3%; 2019 – 7,3%). Структура заболеваний соответствует окружной. В течение года было пролечено 0,8% - иногородних детей жителей других регионов. 85,1% всех госпитализированных детей поступили экстренно (2018 – 87,4%), из них 25,4% - по скорой медицинской помощи (2018 – 11,4%). 23,2% всех пролеченных – дети до года (2018 – 20,7%).

Состав больных в круглосуточном стационаре (выбыло на 1000 человек)

Таблица 429

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	3237	100,2	773	75,8	3243	100,9	620	62,0	3074	94,5	388	39,7	222,9	150,7
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	105	3,2	142	13,9	112	3,5	120	12,0	33	1,0	56	5,7	8,0	15,4
НОВООБРАЗОВАНИЯ	87	2,7	0	0,0	105	3,3	0	0,0	73	2,2	0	0,0	20,8	2,9
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	28	0,9	1	0,1	37	1,2	0	0,0	25	0,8	2	0,2		
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	85	2,6	17	1,7	79	2,5	6	0,6	27	0,8	10	0,1	4,8	2,3
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	0,3	0	0,0	10,3	1,2
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	204	6,3	7	0,7	174	5,4	9	0,9	116	3,6	12	1,2	4,6	13,0
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7,1	2,4
БОЛЕЗНИ УХА	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,8	1,4
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	816	25,2	0	0,0	881	27,4	0	0,0	458	14,1	0	0,0	0,002	3,8
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	260	8,0	453	44,4	288	9,0	379	37,9	151	4,6	224	22,9	13,1	44,8
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	326	10,1	22	2,2	328	10,2	10	1,0	277	8,5	10	1,0	18,6	11,6
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	65	2,0	45	4,4	64	2,0	29	2,9	50	1,5	20	2,0	4,9	4,1
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	241	7,5	3	0,3	238	7,4	1	0,1	112	3,4	2	0,2	18,8	4,4
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	416	12,9	64	6,3	366	11,4	48	4,8	303	9,3	36	3,7	21,3	8,8
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	486	39,4	1	0,7	463	37,7	2	1,3	512	42,3	2	1,4	116,9	11,0
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	4	0,4					–	–	17	1,7		
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	1	0,0	0	0,0	2	0,1	–	–	1	0,0	0	0,0	0,2	118,6
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	117	3,6	14	1,4	106	3,3	10	1,0	85	2,6	9	0,9	11,4	11,2
COVID-19	–	–	–	–	–	–	–	–	840	101,0	2	0,1		
ИЗ ДРУГИХ СУБЪЕКТОВ РФ	170	5,3	3	0,4	211	6,5	1	0,2	320	10,4	3	0,8	6,7	2,1
ИНОСТРАНЦЫ	5	0,15	1	0,1	35	1,1	2	0,3	1	0,03	0	0,0	2,2	0,7

Структура возрастного состава больных по уровню госпитализации в круглосуточный стационар как у взрослых, так и у детей соответствует окружной, но показатели взрослого и детского населения значительно ниже.

Средняя длительность лечения больных в круглосуточном стационаре и летальность

Таблица 430

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019		ХМАО2019	
	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ	
Всего	8,6	0,9	5,7	–	8,1	0,7	5,7	–	8,2	1,5	6,0	–	10,8	1,61	8,2	0,02
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	5,7	4,7	5,0	–	5,1	–	5,1	–	4,7	1,7	5,0	–	27,2	4,21	7,1	0,0
НОВООБРАЗОВАНИЯ	7,7	27,9	–	–	8,8	38,2	–	–	8,9	10,2	–	–	8,2	4,6	10,6	0,06
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	11,0	–	7,0	–	10,0	–	–	–	11,2	–	2,5	–	–	–	–	–
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	8,4	2,3	–	–	7,8	11,8	6,3	–	8,3	–		–	10,4	5,2	10,2	0,01
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	–	–	–	–	–	–	–	–	1,6	–		–	30,4	0,22		–
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	8,8	–	5,6	–	8,8	–	6,8	–	7,5	1,1	7,0	–	11,9	4,7	10,7	0,02
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4,3	–	7,0	–
БОЛЕЗНИ УХА	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	9,3	–	7,8	–
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	9,2	41,9	–	–	8,3	38,2	–	–	8,5	1,9		–	14,0	–	8,7	0,01
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	9,4	–	5,8	–	9,3	–	5,9	–	9,6	2,0	6,1	–	10,9	1,3	6,9	0,0005
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	9,6	18,6	4,6	–	9,7	5,9	4,3	–	8,7	3,0	6,1	–	8,8	1,9	6,9	0,004
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	9,3	–	5,7	–	8,0	5,9	5,3	–	3,6	–	6,2	–	11,9	0,2	7,0	–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	9,5	–	8,0	–	9,0	–	10,0	–	8,9	–	7,5	–	12,0	0,1	11,2	0,01
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	7,5	–	6,4	–	6,0	–	5,7	–	5,6	0,5	6,4	–	7,7	0,4	7,2	–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	7,6	–	10,0	–	7,2	–	6,0	–	5,9	–	7,0	–	6,4	–	6,3	–
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	4,5	–	–	–	5,2	–	–	–	7,0	–	–	–	10,1	0,06
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	8,0	–	–	–	–	–	–	–	10,0	–		–	7,9	3,1	7,9	0,1
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–				
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	7,7	4,7	5,1	–	7,3	–	5,2	–	7,0	1,2	4,7	–	11,1	1,33	6,9	0,01
ИЗ ДРУГИХ СУБЪЕКТОВ РФ	7,4	0,03	7,3	0,0	8,2	0,0	9,1	0,0	8,6	0,0	6,7	0,0	8,8	0,50	8,4	–
ИНОСТРАНЦЫ	6,0	0,03	10,0	0,0	7,7	0,0	5,0	0,0	11,0	0,0	0,0	0,0	6,8	0,79	5,7	–

Средняя длительность случая лечения как у взрослых, так и у детей, на круглосуточных койках ниже окружных показателей, в среднем – остаётся стабильной. Это объясняется высоким уровнем обследования на этапе поликлиники при плановой госпитализации, применением современных лекарственных препаратов, методов диагностики и лечения, высоким оборотом койки ввиду низкой обеспеченности круглосуточным коечным фондом населения.. У *взрослых* по длительности лечения лидируют болезни крови – 11,2 дней (2018 – 11,0), потом болезни органов дыхания – 9,6 дней (2018 – 9,4), далее – болезни костно-мышечной системы и новообразования – по 8,9 дня. У *детей* по длительности лечения лидируют болезни костно-мышечной системы – 7,5 дней (2018 – осложнения беременности – 10,0), потом осложнения беременности, болезни нервной системы, состояния перинатального периода – по 7,0 дней (2018 – болезни костно-мышечной системы – 8,0), далее – болезни мочеполовой системы – 6,4 дня (2018 – болезни крови – 7,0). Показатели ниже окружных. 99,0% умершим проведено патологоанатомическое вскрытие или судебно-медицинское вскрытие (2018 – 98,0%), - в 2,0% случаев установлено расхождение диагноза (2018 – 6,4%) – 1 случая у взрослых в связи с трудностями дифференциальной диагностики на фоне тяжести состояния пациентов при поступлении, нетипичной клиникой, отсутствием изменений со стороны лабораторных показателей, превалированием полиорганной недостаточности.

14.4. Основные показатели дневного коечного фонда

Структура ДНЕВНОГО коечного фонда БУ «ЛГБ» и обеспеченность койками (на 10000 населения) **Таблица 431**

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сур.р. 2019
	РАЗВЕРНУТО КОЕК/ ПАЦИЕНТО-МЕСТ	ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ КОЙКАМИ	РАЗВЕРНУТО КОЕК/ ПАЦИЕНТО-МЕСТ	ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ КОЙКАМИ	РАЗВЕРНУТО КОЕК/ ПАЦИЕНТО-МЕСТ	ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ КОЙКАМИ	ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ КОЙКАМИ	ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ КОЙКАМИ
ДНЕВНОЙ КОЕЧНЫЙ ФОНД **ОБЩИЙ**	35 / 58	13,6	35 / 58	13,8	34 / 59	13,9	21,2	7,4
ДНЕВНОЙ КОЕЧНЫЙ ФОНД ПРИ **АПУ**	23 / 46	10,8	23 / 46	10,9	23 / 46	10,9	–	–
– ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ	15 / 30	9,3	15 / 30	9,3	15 / 30	7,1	–	–
– НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ	8 / 16	5,1	8 / 16	5,1	8 / 16	3,8	–	–
ДНЕВНОЙ КОЕЧНЫЙ ФОНД ПРИ **СТАЦИОНАРЕ**	12 / 12	2,8	12 / 12	2,8	11 / 13	3,1	–	–
– ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ	5 / 5	2,4	5 / 5	2,4	2 / 2	1,0	–	–
– ПЕДИАТРИЧЕСКИЕ	7 / 7	6,9	7 / 7	6,7	7 / 7	7,2	–	–
– ИНФЕКЦИОННЫЕ					2 / 4	0,6		

Профильные койки дневного пребывания в составе стационара больницы функционируют с 2004г. Сегодня дневной стационар организован и в поликлинике и стационаре. Дневной стационар *при поликлинике* на 23 койки, работающие в две смены – 46 пациенто-мест, из них 30 пациенто-мест терапевтические и 16 пациенто-мест – неврологические. Дневной стационар *при стационаре* на 11 коек, из них 2 – патологии беременности, 7 – педиатрические и 2- инфекционные, но в 2020 году в связи перепрофилированием коек под стационар для больных коронавирусной инфекцией и приостановкой плановой госпитализации, дневной стационар работал лишь несколько месяцев.

Основные показатели деятельности ДНЕВНОГО коечного фонда в динамике (СВОДНЫЙ анализ)

Таблица 432

Показатели	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургутский район2019
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ		
Число мест на 10000 населения	–	13,6	–	13,8	–	11,8	21,2	7,4
Число пролеченных больных (% ВСЕХ СТАЦИОНАРН)	–	30,5	–	31,2	–	21,5	–	–
Число пролеченных больных (% ОТ НАСЕЛЕНИЯ)	–	4,0	–	3,9	–	2,2	3,9	2,6
Занятость койки в году при АПУ	–	**304,3**	–	**336,8**	–	**170,4**	**292,0**	**327,0**
Занятость койки в году при стационаре	–	**240,2**	–	**250,1**	–	**83,9**	**282,0**	**260,0**
% выполнения плана пациенто-дней при АПУ	–	101,8	–	112,6	–	56,8	–	–
% выполнения плана пациенто-дней при стацион	–	80,3	–	83,6	–	23,7	–	–
Доля пролеченных по ОМС	1712	100,0	1659	99,95	943	100,0	–	–
Доля пролеченных по бюджету	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Доля пролеченных платно	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Средняя длительность пребывания при АПУ	–	10,2	–	11,1	–	9,3	9,4	10,4
Средняя длительность пребывания при стационаре	–	8,5	–	8,7	–	9,0	10,1	9,0
Оборот койки	–	59,7	–	60,8	–	36,6	–	–
Простой койки	–	–0,1	–	–0,6	–	3,5	–	–
Летальность	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–
Пользованных пациентов	1712	–	1659	–	943	–	–	–
☼ плановых	1712	100,0	1659	100,0	943	100,0	–	–
Доля пролеченных из других субъектов РФ	12	0,7	4	0,2	0	0,0	–	–
Доля пролеченных иностранных граждан	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Госпитализировано повторно	63	3,7	69	4,2	35	3,7	–	–
Выздоровление	6	0,4	2	0,1	1	0,1	–	–
Улучшение	1676	97,9	1636	98,6	926	98,2	–	–
Без изменений	29	1,7	21	1,3	16	1,7	–	–
Ухудшение	1	0,06	0	0,0	0	0,0	–	–
Умерло	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–

Общий план пациенто-дней выполнен на 56,8% в связи с прекращением плановой работы дневного стационара во время эпидемии новой коронавирусной инфекции, работа койки по дневному стационару 170,4. Все пациенты пролечены в системе ОМС ввиду отсутствия бюджетного финансирования. Государственное задание выполнено в полном объеме.

Диаграмма 86

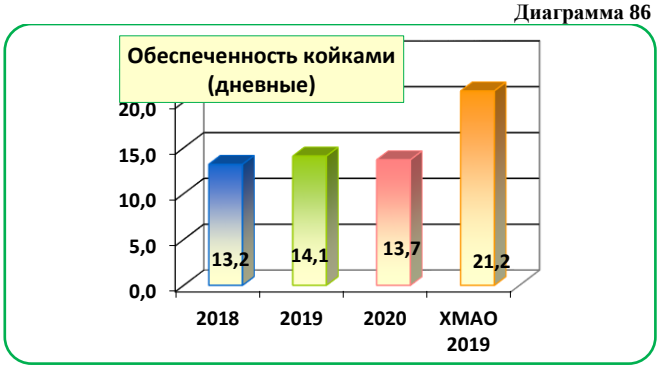


Диаграмма 87

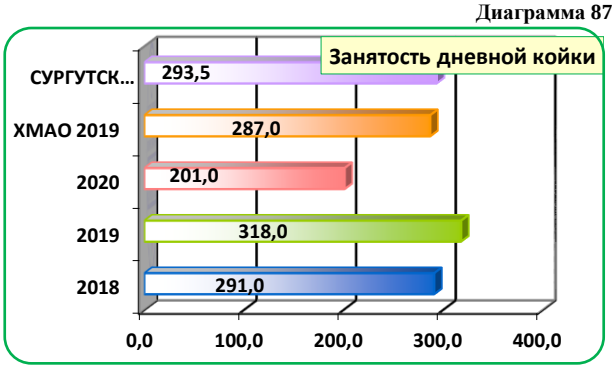
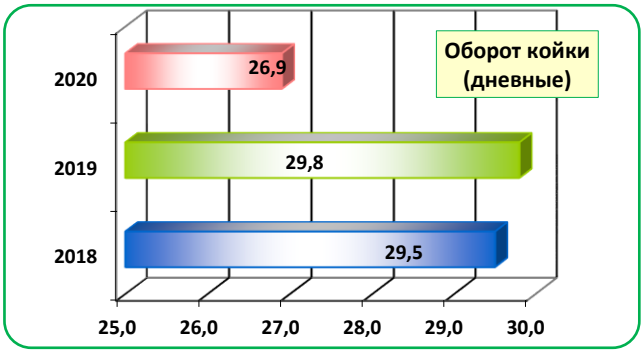
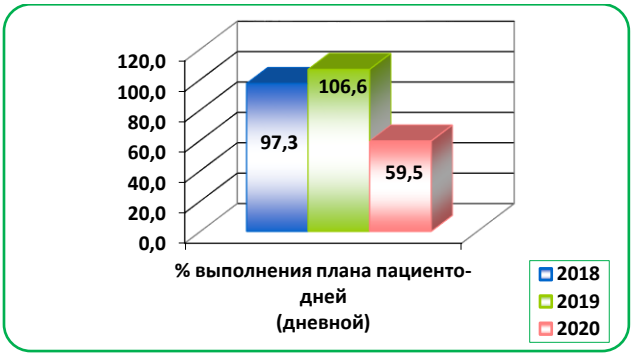


Диаграмма 88

Диаграмма 89





Основные показатели деятельности дневного стационара – ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ профиль

Таблица 433

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (дневной профиль)	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$		ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ		
Обеспеченность населения койками	15/30	9,3	15/30	9,3	15 / 30	7,1	–	–
Занятость койки в году	–	**305,5**	–	**345,2**	–	**175,3**	**–**	**–**
% выполнения плана пациенто-дней	–	102,2	–	115,5	–	58,4	–	–
Средняя длительность пребывания	–	10,2	–	11,3	–	9,4	–	–
Оборот койки	–	60,0	–	61,3	–	37,5	–	–
Простой койки	–	–0,1	–	–0,8	–	3,3	–	–
Летальность	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–
Пользованных пациентов	900	–	920	–	562	–	–	–
☼ плановых	900	100,0	920	100,0	562	100,0	–	–
Госпитализировано повторно (%)	37	4,1	21	2,3	16	2,8	–	–
Выздоровление (%)	3	0,3	2	0,2	1	0,2	–	–
Улучшение (%)	887	98,5	914	99,3	556	98,9	–	–
Без изменений (%)	10	1,1	4	0,4	5	0,9	–	–
Ухудшение (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Умерло (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–

Основные показатели деятельности дневного стационара при стационаре – НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ профиль

Таблица 434

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (дневной профиль)	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$		ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ		
Обеспеченность населения койками	8/16	5,1	8/16	5,1	8 / 16	3,8	–	–
Занятость койки в году	–	**302,1**	–	**321,1**	–	**161,4**	**–**	**–**
% выполнения плана пациенто-дней	–	101,0	–	107,4	–	53,8	–	–
Средняя длительность пребывания	–	10,2	–	10,7	–	9,2	–	–
Оборот койки	–	59,0	–	59,9	–	35,0	–	–
Простой койки	–	–0,1	–	–0,4	–	4,0	–	–
Летальность	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–
Пользованных пациентов	472	–	479	–	280	–	–	–
☼ плановых	472	100,0	479	100,0	280	100,0	–	–
Госпитализировано повторно (%)	13	2,8	17	3,5	12	4,3	–	–
Выздоровление (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Улучшение (%)	456	96,6	473	98,7	276	98,6	–	–
Без изменений (%)	15	3,2	6	1,3	4	1,4	–	–
Ухудшение (%)	1	0,2	0	0,0	0	0,0	–	–
Умерло (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–

Основные показатели деятельности дневного стационара при стационаре – ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ профиль

Таблица 435

ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ (дневной профиль)	БУ "ЛГБ"$_{2018}$		БУ "ЛГБ"$_{2019}$		БУ "ЛГБ"$_{2020}$		ХМАО$_{2019}$	Сургутский район$_{2019}$
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ		
Обеспеченность койками (ВСЕГО / ДЕТСКОЕ НАСЕЛЕН)	7 / 7	1,6/6,9	7 / 7	1,7/6,7	7 / 7	1,7/7,2	–	–
Занятость койки в году	–	**292,9**	–	**263,0**	–	**87,4**	**–**	**–**
% выполнения плана пациенто-дней	–	97,9	–	88,0	–	29,1	–	–
Средняя длительность пребывания	–	9,0	–	9,1	–	8,9	–	–
Оборот койки	–	32,7	–	28,9	–	9,9	–	–
Простой койки	–	0,2	–	1,2	–	21,6	–	–
Летальность	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–
Пользованных пациентов	229	–	202	–	69	–	–	–
☼ плановых	229	100,0	202	100,0	69	100,0	–	–
Госпитализировано повторно (%)	13	5,7	19	9,4	3	4,3	–	–
Выздоровление (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Улучшение (%)	226	98,7	198	98,0	65	94,2	–	–
Без изменений (%)	3	1,3	4	2,0	4	5,8	–	–

Ухудшение (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Умерло (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–

Основные показатели деятельности дневного стационара при стационаре – ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Таблица 436

ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕНОСТИ (дневной профиль)	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургутский район2019
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ		
Обеспеченность койками (ВСЕГО/ЖЕНСКОЕ НАСЕЛ.)	5 / 5	1,2/2,4	5 / 5	1,2/2,4	2 / 2	1,0	–	–
Занятость койки в году	–	**166,4**	–	**205,0**	–	**90,0**	**–**	**–**
% выполнения плана пациенто-дней	–	55,7	–	68,6	–	30,0	–	–
Средняя длительность пребывания	–	7,5	–	7,1	–	6,9	–	–
Оборот койки	–	22,2	–	29,0	–	13,0	–	–
Простой койки	–	6,0	–	3,2	–	16,2	–	–
Летальность	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–
Пользованных пациентов	111	–	58	–	26	–	–	–
☼ плановых	111	100,0	58	100,0	26	100,0	–	–
Госпитализировано повторно (%)	5	4,5	12	20,7	3	11,5	–	–
Выздоровление (%)	3	2,7	0	0,0	0	0,0	–	–
Улучшение (%)	107	96,3	51	87,9	23	88,5	–	–
Без изменений (%)	1	0,9	7	12,1	3	11,5	–	–
Ухудшение (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–
Умерло (%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	–	–

Основные показатели деятельности дневного стационара при стационаре – ИНФЕКЦИОННЫЙ профиль

Таблица 437

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОФИЛЬ (дневной профиль)	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020		ХМАО2019	Сургутский район2019
	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ	АБС	ПОКАЗ		
Обеспеченность населения койками	–	–	–	–	2 / 14	0,6	–	–
Занятость койки в году	–	**–**	–	**–**	–	**32,8**	**–**	**–**
% выполнения плана пациенто-дней	–	–	–	–	–	10,9	–	–
Средняя длительность пребывания	–	–	–	–	–	17,5	–	–
Оборот койки	–	–	–	–	–	3,8	–	–
Простой койки	–	–	–	–	–	71,3	–	–
Летальность	–	–	–	–	–	0,0	–	–
Пользованных пациентов	–	–	–	–	6	–	–	–
☼ плановых	–	–	–	–	6	100,0	–	–
Госпитализировано повторно (%)	–	–	–	–	0	0,0	–	–
Выздоровление (%)	–	–	–	–	0	0,0	–	–
Улучшение (%)	–	–	–	–	6	100,0	–	–
Без изменений (%)	–	–	–	–	0	0,0	–	–
Ухудшение (%)	–	–	–	–	0	0,0	–	–
Умерло (%)	–	–	–	–	0	0,0	–	–

Представленный анализ работы позволяет дифференцированно оценить деятельность дневных стационаров по профилю отделения. Показатели работы в 2020 году не выполнены из-за ограничительных мероприятий планового характера на фоне эпидемии новой коронавирусной инфекции. Больные, пролеченные на дневных койках, составляют 21,5% от всех стационарных пациентов, в динамике уровень снижен.

14.4.1. Структура пролеченных пациентов в дневном стационаре

В отделении дневного стационара при поликлинике лечение получают только взрослые пациенты. Структура в динамике стабильная. Соответствует окружным показателям. Структура заболеваний у *взрослого населения*: на первом месте система кровообращения – до 60,1%, потом болезни эндокринной системы – 20,6%, далее болезни костно-мышечной системы – 14,2%. Зарегистрировано 15 взрослых – иногородних, пролеченных в системе ОМС по полису.

Структура больных по заболеваниям в дневном стационаре при АПУ (%)

Таблица 438

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	1372	85,7	0	0,0	1399	87,4	0	0,0	842	92,4	–	–	–	–
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
НОВООБРАЗОВАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	283	20,6	–	–	256	18,3	–	–	138	16,4	–	–	–	–
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	50	3,6	–	–	87	6,2	–	–	46	5,5	–	–	–	–

продолжение Таблицы 438

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
БОЛЕЗНИ УХА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	825	60,1	–	–	840	60,0	–	–	518	61,5	–	–	–	–
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	15	1,1	–	–	15	1,1	–	–	14	1,7	–	–	–	–
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	2	0,1	–	–	3	0,2	–	–	4	0,5	–	–	–	–
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	2	0,1	–	–	1	0,1	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	195	14,2	–	–	197	14,1	–	–	122	14,5	–	–	–	–
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

За отчётный период в дневном стационаре не зарегистрировано иностранцев.

Состав больных в дневном стационаре при АПУ (выбыло на 1000 человек)

Таблица 439

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	1372	42,5	0	0,0	1399	43,5	0	0,0	842	25,9	0	0,0	51,5	35,2
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,3	0,05
НОВООБРАЗОВАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,3	0,3
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,03	0,0
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	283	8,8	–	–	256	8,0	–	–	138	4,2	–	–	3,3	0,01
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1,5	0,0
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	50	1,5	–	–	87	2,7	–	–	46	1,4	–	–	1,8	19,3
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1,1	0,01
Б-НИ УХА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,3	0,05
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	825	25,5	–	–	840	26,1	–	–	518	15,9	–	–	16,1	0,01
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	15	0,5	–	–	15	0,5	–	–	14	0,4	–	–	1,5	7,9
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	2	0,1	–	–	3	0,1	–	–	4	0,1	–	–	1,4	3,0
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	2	0,1	–	–	1	0,0	–	–	–		–	–	0,5	0,32
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	195	6,0	–	–	197	6,1	–	–	122	3,8	–	–	8,3	4,0
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,9	0,2
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	25,2	0,7
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,0
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,01	0,0
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,07	0,02

Структура возрастного состава больных по уровню госпитализации на 1000 населения соответствующего возраста в дневном стационаре при поликлинике соответствует окружной.

Средняя длительность лечения больных в дневном стационаре при АПУ и летальность

Таблица 440

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ	
	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	10,2	–	–	–	10,3	–	–	–	9,0	–	–	–	9,96	11,21
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	44,38	2,96
НОВООБРАЗОВАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5,79	5,85
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	9,55	12,0
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	10,8	–	–	–	10,7	–	–	–	9,3	–	–	–	11,28	9,75
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	11,61	–
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	10,6	–	–	–	8,3	–	–	–	9,0	–	–	–	11,71	11,86
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,16	9,83
Б-НИ УХА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	9,30	10,25
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	11,1	–	–	–	11,1	–	–	–	9,5	–	–	–	11,11	7,33
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	10,5	–	–	–	10,5	–	–	–	9,6	–	–	–	9,65	9,47
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	11,5	–	–	–	11,0	–	–	–	9,0	–	–	–	9,78	9,74
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	9,5	–	–	–	11,0	–	–	–	–	–	–	–	10,35	8,85
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	10,9	–	–	–	10,5	–	–	–	8,9	–	–	–	10,98	13,70
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	6,08	6,57

продолжение Таблицы 440

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ	
	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	8,26	9,82
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,0
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	7,75	14,5
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	8,79	7,0

В текущем году средняя длительность лечения на койках дневного стационара в поликлинике по всем пролеченными нозологиям 9,0 дней. Длительность пребывания на койке дневного стационара соответствует окружным значениям на протяжении трех последних лет. Летальности на дневных койках не регистрируется в течение последних шести лет.

Структура больных по заболеваниям в дневном стационаре при СТАЦИОНАРЕ (%)

Таблица 441

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2016	ХМАО2016
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	111	32,6	229	13,4	58	22,3	202	12,2	32	38,7	69	7,3	–	–
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	–	–	–	–	–	–	–	–	6	18,8	–	–	–	–
НОВООБРАЗОВАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1,4	–	–
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	–	–	1	0,4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	–	–	196	85,6	–	–	170	84,2	–	–	66	95,7	–	–
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
БОЛЕЗНИ УХА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	–	–	1	0,4	–	–	–	–	–	–	1	1,4	–	–
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	–	–	31	13,5	–	–	27	13,4	–	–	–	–	–	–
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	–	–	–	–	–	–	5	2,5	–	–	–	–	–	–
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	111	100,0	–	–	58	100,0	–	–	26	81,2	1	1,4	–	–
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

В 2020 году открыт дневной стационар при стационаре инфекционного профиля для взрослых; структура заболеваний у *взрослого населения* в 81,2% случаев представлена осложнениями беременности и в 18,8% - вирусным гепатитом. У *детского населения* ведущее место занимают болезни нервной системы – 95,7%, все остальные патологии – по 1,4%. Структура стабильна в течение трех лет, несмотря на низкие показатели 2020 года, когда дневные стационары длительно не работали. Детей – иногородних и иностранцев – детей не зарегистрировано. Доля пролеченных детей в дневном стационаре при стационаре в 2,2 раза выше уровня взрослых.

Состав больных в дневном стационаре при СТАЦИОНАРЕ (выбыло на 1000 человек)

Таблица 442

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	111	3,4	229	22,5	58	1,8	202	20,2	32	1,0	69	7,1	17,8	
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	–	–	–	–	–	–	–	–	6	0,2	–	–	0,1	5,8
НОВООБРАЗОВАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,2	0,05
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0,1	0,01	0,01
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	–	–	1	0,1	–	–	–	–	–	–	–	–	0,5	0,04
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,9	–
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	–	–	196	19,2	–	–	170	17,0	–	–	66	6,7	0,7	1,8
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,02	0,3
Б-НИ УХА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,04	0,01
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	–	–	1	0,1	–	–	–	–	–	–	1	0,1	3,3	0,05
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,3	1,8
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	–	–	31	3,0	–	–	27	2,7	–	–	–	–	0,4	0,7

продолжение Таблицы 442

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ			
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1,2	0,1
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	–	–	–	–	–	–	5	0,5	–	–	–	–	3,4	0,7
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,0	0,1
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	111	9,0	–	–	58	4,7	–	–	26	2,1	1	0,1	5,6	0,08
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,05	0,01

Структура возрастного состава больных по уровню госпитализации на 1000 населения соответствующего возраста и показатели дневного стационара при стационаре соответствует окружному.

Средняя длительность лечения больных в дневном стационаре при СТАЦИОНАРЕ и летальность

Таблица 443

	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020				ХМАО2019	ХМАО2019
	ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		ВЗРОСЛЫЕ		ДЕТИ		СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ	
	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	СРЕДН. ДЛИТ-НОСТЬ	ЛЕТА-ЛЬНО-СТЬ	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Всего	0,6	–	8,9	–	0,3	–	8,8	–	0,4	–	8,9	–	9,98	9,65
ИНФЕКЦИОНН, ПАРАЗИТАРН ЗАБ	–	–	–	–	–	–	–	–	22,3	–	–	–	83,73	4,13
НОВООБРАЗОВАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4,49	7,40
Б-НИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	7,0	–	8,31	9,60
Б-НИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ	–	–	3,0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	10,51	13,06
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	19,99	–
Б-НИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	–	–	8,9	–	–	–	8,8	–	–	–	8,9	–	11,50	10,83
Б-НИ ГЛАЗА И ЕГО АППАРАТА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	11,15	6,84
Б-НИ УХА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	10,36	11,14
Б-НИ СИС-МЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	–	–	8,0	–	–	–	–	–	–	–	10,0	–	10,22	11,18
Б-НИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	10,21	8,36
Б-НИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	–	–	8,8	–	–	–	8,2	–	–	–	–	–	11,76	10,14
Б-НИ КОЖИ, КЛЕТЧАТКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	11,33	9,37
Б-НИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИС-МЫ	–	–	–	–	–	–	9,0	–	–	–	–	–	12,29	10,05
Б-НИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	8,81	14,23
БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ	7,5	–	–	–	6,8	–	–	–	6,8	–	7,0	–	5,91	6,50
СОСТ. ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,00
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	8,00	9,08
СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	9,13	7,67

В текущем году средняя длительность лечения у взрослых составила 6,8 дней по осложнениям беременности, и 22,3 дня по гепатитам; у детей – самая высокая длительность лечения с болезнями системы кровообрщения– 10,0 дней, потом – с болезнями нервной системы и инфекционными/паразитарными – по 8,9 дней, далее – с болезнями органов пищеварения – 8,9 дней. Длительность лечения на койке патологии беременности дневного пребывания у взрослых в 1,2 раза выше окружных показателей. Длительность пребывания на педиатрической койке дневного стационара ниже окружных значений после проведенного педиатрического аудита и применения медицинских технологий в соответствии с утверждёнными клиническими протоколами оказания медицинской помощи детям. Летальности на дневных койках как среди взрослых, так и среди детей, не регистрируется в течение нескольких лет.

15. Организация экстренной медицинской помощи на этапе стационара –

15.1. Организация и качество обеспечения анестезиологической помощи в стационаре

Ведение больных в отделении анестезиологии и реанимации осуществляется на 6 койках (3 койки реанимационного профиля и 3 койки интенсивной терапии). Расположение коек линейное, одна располагается изолировано, в боксе. Отделение реанимации расположено на втором этаже стационара. Рядом с отделением располагается операционный блок. В состав отделения входит кабинет переливания крови. Отделение

оснащено централизованной разводкой кислорода, аварийным автономным электропитанием.

Проводятся плановые и экстренные анестезиологические пособия на двух операционных столах, при гинекологических, урологических, хирургических, оториноларингологических операциях (временно нет специалиста), а так же оказывается помощь по профилю стоматология детям с поражением ЦНС. Анестезиологические пособия оказываются в абортарии, смотровом кабинете, эндоскопическом кабинете, рентгеновском кабинете и 2 перевязочных в хирургическом и приемном отделениях. Осуществляются консультации всех больных с нарушением витальных функций в приемном, терапевтическом, хирургическом, гинекологическом, детском отделениях, консультации и осмотр всех плановых и экстренных больных, готовящихся к операции. Так же врачи анестезиологи-реаниматологи присутствуют во время проведения компьютерной томографии с контрастированием у амбулаторных пациентов.

Характеристика кадрового состава, уровня профессиональной подготовки

Таблица 444

	Всего	Сертифицированы по анестезиологии и реанимации (для среднего мед. персонала)	Имеют категории кол-во/%	Вторая Кол-во/%	Первая Кол-во/%	Высшая Кол-во/%
Врачи	5	5	3/60,0%	1/20%	1/20%	1/20%
Медицинские сестры анестезисты	12	12	7/57,1%	1/8,3%	1/8,3%	5/41,7%

В 2020г. было запланировано получение квалификационной категории 2 врачей анестезиологов-реаниматологов. В виду сложившейся ситуации (пандемии), одному врачу продлили II квалификационную категорию до конца 2020г., второго врача анестезиолога-реаниматолога запланировали на 2021г.

Укомплектованность: врачи – 48,7%; медицинские сестры анестезисты – 92,3% только основные сотрудники; младший медицинский персонал – 84,2%.

Материально-техническая база

Отделение анестезиологии и реанимации укомплектовано согласно Приказу от 15.11.2012г. №919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», Приказа от09.07.2013г №909н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология». В отделении анестезиологии и реанимации находится 89 единиц медицинского оборудования. В 2020г. были приобретено и введены в эксплуатацию 4 пульсоксиметра для определения частоты пульса и насыщения гемоглобина крови кислородом. Списаны 2 аппарата ИВЛ (Фаза-5, Wella). Все оборудование исправно работает.

15.1.1. Основные показатели работы отделения анестезиологии-реанимации

Количество, пролеченных в отделении анестезиологии-реанимации по профилю (%)

Таблица 445

Профиль	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Терапевтический	172	180	217
Хирургический	116	126	105
Педиатрический	19	18	16
Гинекологический	47	42	13
Инфекционный	8	12	16
Всего	**362**	**378**	**367**

В 2018-2020 гг. количество госпитализированных больных в ОАР уменьшилось, за счет педиатрического профиля, по терапии и хирургии примерно на одном уровне, средний койко-день 2,8. В структуре пациентов по профилю лидирующее место занимают больные терапевтического профиля. Связано это со старением населения, прогрессированием хронических заболеваний. Уменьшилось количество больных находящихся на ИВЛ, в виду общего снижения количества операций, но увеличилось количество пациентов находящихся длительной на ИВЛ, в 2 раза.

Количество больных находящихся на ИВЛ (%)

Таблица 446

Длительность ИВЛ	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
До 1 суток	261	91,9	242	94,9	182	87,5
До 5 суток	18	6,3	9	3,5	15	7,2
До 15 суток	1	0,33	2	0,8	9	4,3
Свыше 15 суток	4	1,4	2	0,8	2	1,0
Всего:	**284**		**255**		**208**	

Пребывание больных в палате пробуждения: после операций, проведенных под наркозом, наблюдались 443 человека. Пациенты находились в палате пробуждения от 2х до 6 часов. Количество анестезиологических пособий в динамике снизилось, это обусловлено прекращением плановых операций на период открытия ковидного госпиталя.

Структура смертности в отделении анестезиологии-реанимации по нозологии (%)

Таблица 447

Причина смертности	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Новообразования	6	17,1	6	24,0	9	21,0
Болезни органов дыхания	1	2,85	-		3	7,0
Флегмоны, абсцессы и другие повреждения мягких тканей	-	-	2	8,0	-	
Болезни системы кровообращения	14	40	14	56,0	19	44,2
Болезни нервной системы и органов чувств	-	-	-	-	-	
Болезни органов пищеварения	9	25,7	3	12,0	7	16,3
Инфекционные и паразитарные болезни	-	-	-	-	-	
Сочетанные травматические повреждения	2	5,7	-	-	1	2,3
Отравления	-	-	-	-	-	
Сепсис	-	-	-	-	1	2,3
Болезни мочеполовой системы	-	-	-	-	1	2,3
Болезни крови и кроветворных органов	1	2,85	-	-	-	
Болезни эндокринной системы и нарушение системы	1	2,85	-	-	1	2,3
ВИЧ	1	2,85	-	-	1	2,3
Всего:	**35**	**100,0**	**25**	**100,0**	**43**	**100,0**

Распределение умерших в отделении анестезиологии-реанимации по профилю

Таблица 448

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Терапевтический	24	68,6	22	75,7	35	81,4
Хирургический	11	31,4	3	24,3	7	16,3
Инфекционный	–	–	–	–	1	2,3
Всего:	**35**	**100,0**	**325**	**100,0**	**43**	**100,0**

Лидируют пациенты терапевтического профиля – 81,4%.

Общие данные по смертности в отделении анестезиологии-реанимации

Таблица 449

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Пролечено больных в отделении	362	100,0	378	100,0	367	100,0
– Из них умерло	35	9,7	25	6,66	43	11,7
По возрасту:						
– До 20 лет	–	–	–	–	–	–
– От 21-30 лет	–	–	1	0,3	–	–
– От 31-40 лет	4	1,1	-	-	1	0,3
– От 41-50 лет	3	0,8	1	0,3	8	2,2
– От 51-60 лет	11	3,0	6	1,6	10	2,7
– Свыше 60 лет	17	4,7	17	4,5	24	6,6
Умерло ДО СУТОК	15	4,1	8	2,1	11	3,0

Летальность в 2020г. по сравнению с 2019 годом, возросла. При анализе возрастной структуры умерших: лица не трудоспособного возраста – 55,8%. В течение трёх лет детская летальность в стационаре не зарегистрируется. По данным таблицы 6 отмечается, что основной причиной смертности остаются болезни системы кровообращения – 44,2%, на втором месте онкопатология 21%, и третье место болезни органов пищеварения 7%.

Перспективы снижения летальности в ОАР зависят, в первую очередь, от раннего выявления на догоспитальном этапе и ранняя госпитализация в отделение реанимации пациентов в тяжелом состоянии, угрожаемых по развитию шока и опасных для жизни осложнений, а также совершенствования методов интенсивной терапии, разработки и

строгого соблюдения протоколов реанимации, профилактики внутрибольничной инфекции.

15.1.2. Анализ анестезиологической службы

Анестезиологические пособия

Таблица 450

		БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
		Кол.	**Часы**	**Кол.**	**Часы**	**Кол.**	**Часы**
I. Количественная характеристика анестезиологической деятельности	– ПЛАНОВЫЕ анестезии	259	215ч05м	277	224ч.10м	222	157ч. 05м
	– ЭКСТРЕННЫЕ анестезии	395	305ч40м	383	271ч.50м	309	282ч. 30м
	Общая анестезия		**598**		**594**		**479**
	– Комбинирован. общая анестезия с миорелаксантами и ИВЛ		226		204		145
	– Тотальная внутривенная анестезия с миорелаксантами и ИВЛ		6		14		25
	– Ингаляционная анестезия с сохранен. спонтанного дыхания		3		4		3
	– Внутривенная анестезия с сохранен. спонтанного дыхания		363		372		309
	Регионарная анестезия:		–		–		-
	– Спинальная анестезия		50		51		39
	– Эпидуральная анестезия		1		–		–
	– Проводниковая анестезия		–		–		–
	Сочетанная анестезия:		–		–		–
	– Общая + местная анестезии		–		–		–
	– Общая + регионарная анестезии		4		15		13
	Другие виды анестезии		–		–		–
	– Внутримышечная анестезия		–		–		–
	Всего		**653**		**660**		**531**
II. Область оперативных вмешательств	– Органы пищеварения		221/33,8%		154/23,3%		173/32,6%
	– Урология		23/3,5%		27/4,1%		10/1,9%
	– Акушерство и гинекология		325/49,7%		320/48,5%		245/46,1%
	– Отоларингология		–		–		–
	– Травма и ортопедия		9/1,4%		11/1,6%		7/1,3%
	– Операции на мягких тканях		64/9,8%		134/20,3%		80/15,1%
	– Прочие		12/1,8%		14/2,2%		16/3,0%

По видам наркозов лидирует общая анестезия, 64,5% которой составляет внутривенная анестезия с сохранением спонтанного дыхания, потом комбинированная общая анестезия с миорелаксантами и ИВЛ – 30,3%. Из всех оперативных вмешательств 32,6% операций проводится на органах пищеварения, 46,1% операции по профилю акушерство и гинекология.

Структура наркозов (%)

Таблица 451

Показатель	БУ "ЛГБ"2018				БУ "ЛГБ"2019				БУ "ЛГБ"2020			
	Плановые		Экстренные		Плановые		Экстренные		Плановые		Экстренные	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Эндотрахеальный	**81**	**31,3**	**145**	**36,7**	**90**	**32,5**	**128**	**33,4**	**54**	**24,3**	**116**	**37,5**
С раздельной интубацией бронхов	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0
Масочный	**-**	**0,0**	**3**	**0,8**	**–**	**0,0**	**4**	**1,1**	–	0,0	**3**	**1,0**
Ларингеально-масочный	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0
Неингаляционные, в т.ч.	**176**	**67,9**	**238**	**60,2**	**184**	**66,4**	**239**	**62,4**	**165**	**74,3**	**180**	**58,3**
☼ Внутривенные	137	77,8	226	94,9	143	51,6	229	59,8	138	83,6	168	93,3
☼ Внутримышечные	-	0,0	1	0,4	–	0,0	–	0,0	–	–	–	–
☼ Региональные анестезии, в т.ч.	39	22,1	11	4,6	41	14,8	10	2,6	27	16,4	12	6,7
– *Эпидуральные*	–	0,0	–		–	0,0	–	0,0	–	–	–	–
– *Проводниковые*	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–	–	–
– *Спинальные*	39	100,0	11	100,0	41	100,0	10	100,0	27	100,0	12	100,0
– *Электроанестезия*	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–	–	–
– *Каудальные*	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	0,0	–	–	–	–
Сочетанная анестезия	**2**	**0,8**	**9**	**2,2**	**3**	**1,1**	**12**	**3,1**	**3**	**1,4**	**10**	**3,2**
Наркозы ВСЕГО	259	100,0	395	100,0	277	100,0	383	100,0	222	100,0	309	100,0

Структура наркозов стабильная, соотношение плановых к экстренным 1,0 **:** 1,2.

Плановые наркозы – 41,8%. Количество сочетанных анестезий стабильное, и отражает количество больших полостных операций. Количество региональных анестезий 7,3% , остается на одном уровне.

Анестезиологическая активность

Таблица 452

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Количество операций	778		738		615	
Количество анестезиологических пособий	654		660		531	
Анестезиологическая активность		**84,0**		**89,4**		**86,3**

В динамике отмечается снижение анестезиологической активности на 3,1%. (снижение общего количества операций).

Осложнения после анестезии

Таблица 453

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Группа А: осложнения наркоза, не представляющие угрозы жизни больного, своевременно выявленные и устраненные	0	0,0	8	1,2	8	1,5
Группа Б: осложнения наркоза, представляющие угрозу для жизни больного или послужившие причиной его смерти	–	–	–	–	2	0,4
ИТОГО	**0**	**0,0**	**8**	**1,2**	**10**	**1,9**

За 2020г. осложнений наркозов группы А, которые своевременно распознаны и устранены в 10 случаях проведения анестезий, такие как бронхоспазм, трудная интубация.

Осложнения, возникшие при проведении анестезий

Таблица 454

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Группа А: осложнения наркоза, не представляющие угрозы жизни больного, своевременно выявленные и устраненные	0	0,0	8	100,0	8	80,0
☼ аллергические реакции	–	–	–	–	–	–
☼ ларингоспазм	–	–	–	–	–	–
☼ бронхоспазм	–	–	1	12,5	1	10,0
☼ рвота	–	–	2	25,0	–	–
☼ технические трудности интубации	0	0,0	5	62,5	7	70,0
– нестабильная гемодинамика	–	–	–	–	–	–
– постгипоксическая энцефалопатия	–	–	–	–	–	–
Группа Б: осложнения наркоза, представляющие угрозу для жизни больного или послужившие причиной его смерти	–	–	–	–	–	–
– интубационная травма ротоглотки, пищевода, осложнившаяся кровотечением, пневмотораксом, медиастенитом	–	–	–	–	–	–
– постинтубационный стенозирующий ларинготрахеит	–	–	–	–	–	–
– массивный ателектаз, пневмония в первые 48 часов после операции	–	–	–	–	–	–
– рвота или регургитация, осложнившаяся аспирационным синдромом	–	–	–	–	–	–
– массивная аспирация	–	–	–	–	–	–
– разрыв легкого	–	–	–	–	–	–
– анафилактический шок	–	–	–	–	–	–
– разрыв желудка	–	–	–	–	–	–
Регионарная анестезия: Группа А	–	–	–	–	–	–
☼ неэффективная анестезия	–	–	–	–	2	20,0
☼ головные боли	–	–	–	–	–	–
– внутрисосудистое введение анестетика	–	–	–	–	–	–
Регионарная анестезия: Группа Б	–	–	–	–	–	–
– тотальный спинальный блок	–	–	–	–	–	–
– гнойный эпидурит	–	–	–	–	–	–
Всего	**0**		**8**		**10**	**100,0**

15.1.3. Экстракорпоральные методы детоксикации

Экстракорпоральные методы детоксикации не проводятся, в виду отсутствия данной аппаратуры и обученного специалиста.

15.1.4. Врачебные манипуляции в отделении анестезиологии-реанимации

Структура врачебных манипуляций (%)

Таблица 455

Показатель	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
КПВ	87	79,1	68	82,9	103	84,4
Венесекция	–	0,0	–	0,0	–	0,0
КБВ	–	0,0	–	0,0	–	0,0
трахеостомия	3	2,7	2	2,4	13	10,7
Катетеризация эпидурального пространства	13	11,8	6	7,3	5	4,1
Люмбальная пункция	6	5,5	3	3,7	1	0,8
КЯВ	1	0,9	3	3,7	–	0,0
Катетеризация пупочной вены	-	-	-	-	–	0,0
Всего	110	100,0	82	100,0	122	100,0

В динамике за 2018год отмечается уменьшение количества врачебных манипуляций в отделении анестезиологии-реанимации на 10% , что обусловлено снижением поступления общего количества больных .

15.1.5. Трансфузиологическая служба

Основные показатели трасфузиологической службы

Таблица 456

Показатель	БУ "ЛГБ"2016			БУ "ЛГБ"2017			БУ "ЛГБ"2018		
	Кол-во больных	Кол-во переливаний	Объем в литрах	Кол-во больных	Кол-во переливаний	Объем в литрах	Кол-во больных	Кол-во переливаний	Объем в литрах
Эритроцитарная масса	81	218	57407,1	111	269	72991	53	141	43,371
СЗП	29	159	46360	28	228	58720	23	126	36,6
Тромбоконцентрат (доз)	19	94	593 доз	18	146	870доз	13	75	513доз
Тромбоконцентрат (мл)			20310 мл			31001 мл			17,545мл
Альбумин	41	285	31500	31	254	26400	47	360	39,300
Криоприцепитат (мл)	–	–	–	4	36	720	1	10	0,200
Всего:	171	760	155677	192	933	189832	137	712	137,116
Реципиентов	66			83			56		

В динамике за 2020 год отмечается значительной увеличение количества врачебных манипуляций в отделении анестезиологии-реанимации на 32% . Увеличение количества манипуляций связано с поступлением пациентов в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, которым в виду недоступности периферических вен, необходимостью проведения длительной инфузионной терапии, измерения ЦВД и лабораторного контроля проведена катетеризация центральный вен. Увеличилось количество пациентов длительно находящихся на ИВЛ, которым в ранние сроки на 3-5 сутки, выполнена операция трахеостомия. Катетеризация пупочной вены не проводится в течение многих лет, в виду отсутствия новорожденных в ОАР.

При проведении врачебных манипуляций осложнений не зарегистрировано.

В БУ ЛГБ по штатному расписанию трансфузиологическая служба представлена кабинетом трансфузионной терапии. Заготовкой крови КТТ не занимается. Штаты: врач-трансфузиолог-0,25 ставки; медицинская сестра-0,5 ставки. Руководство КТТ обеспечивает врач, который одновременно является ответственным за организацию трансфузионной терапии в ЛГБ.

Основные показатели трасфузиологической службы

Таблица 457

Показатель	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	Кол-во больных	Кол-во переливаний	Объем в мл	Кол-во больных	Кол-во переливаний	Объем в мл	Кол-во больных	Кол-во переливаний	Объем в мл
Эритросодержащие компоненты крови	53	141	43371	58	154	42044	70	222	62258
СЗП	23	126	36600	10	82	21180	27	222	54880
Тромбоконцентрат (доз)	13	75	513доз	10	28	183 доз	9	29	175
Тромбоконцентрат (мл)			17545			6590			6296
Альбумин	47	360	39300	48	289	28600	21	130	14400
Криоприцепитат (мл)	1	10	0,200	2	21	0,420	1	30	900
Всего:	137	712	137116	128	574	98834	128	633	138734
Реципиентов	56			73			71		

Переливание компонентов и препаратов крови по структурным подразделениям БУ ЛГБ за 2020г

Таблица 458

показатель	Терапевтическое отделение			Хирургическое отделение			Гинекологическое отделение			Отделение анестезиологии - реанимации			Инфекционное отделение		
	Кол-во больных	Количество переливаний	Объем, мл	Кол-во больных	Количество переливаний	Объем, мл	Кол-во больных	Количество переливаний	Объем, мл	Кол-во больных	Количество переливаний	Объем, мл	Кол-во больных	Количество переливаний	Объем, мл
Эритросодержащие компоненты крови	19	43	12192	2	4	1140	-	-	-	46	170	47546	3	5	1380
СЗП	2	10	2510	-	-	-	-	-	-	25	212	52370	-	-	-
Тромбоконцентрат (доз)	4	14	85	-	-	-	1	2	2	3	8	48	1	5	30
Тромбоконцентрат (мл)			2896	-	-	-			400			1600			1400
Альбумин	5	36	3600	-	-	-	-	-	-	16	94	10800	-	-	-
Криопрецепитат (мл)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	30	900	-	-	-
Всего:	30	103	21198	2	4	1140	1	2	400	91	514	113216	4	10	2780
Реципиентов	24			2			1			41			3		

Основной объем перелитой крови и её компонентов осуществляется в ОАР за 2020г- 514 переливаний(113,2л).

Организация работы по переливанию крови и кровезаменителей, работа с донорами

Таблица 459

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Число пациентов, которым сделано переливание крови, кровозамен. жидкостей	137	128	128
Число переливаний крови и кровозаменяющих жидкостей	712	574	633
Перелито крови и кровозаменяющих жидкостей, литров	137	99	139
Среднее количество крови на 1 сметную койку (мл)	1246,5 мл	900 мл	1100мл
Среднее количество крови на 1 переливание (мл)	192,5	172,5	250
Среднее число переливаний на 1 больного	5,2	4,5	4,7

Количество пациентов которым проводилась гемотрансфузия за 2019-2020г. остается одинаковым, но увеличилось общее количество перелитых трансфузионных сред на 28,8%. Основными трансфузионными средами являются эритросодержащие компоненты крови и ПСЗ. Переливание компонентов и препаратов крови осуществляется по строгим показаниям. Снизилось количество перелитого альбумина, в виду длительного его отсутствия в ЛГБ. Количество тромбоконцентрата незначительно снизилось. Основной объем перелитой крови и её компонентов осуществляется в ОАР. В 2020г. трансфузия компонентов крови проводилась во всех отделениях стационара, исключение педиатрическое отделение. В динамике осложнений при переливаниях и летальности не зарегистрировано. Широко используется в практике определение фенотипа реципиента.

15.1.6. Выводы по работе анестезиологической службы

Количество пациентов которым проводилась гемотрансфузия за 2019-2020г. остается одинаковым, но увеличилось общее количество перелитых трансфузионных сред на 28,8%.

Основными трансфузионными средами являются эритросодержащие компоненты крови и ПСЗ. Переливание компонентов и препаратов крови осуществляется по строгим показаниям. Снизилось количество перелитого альбумина, в виду длительного его отсутствия в ЛГБ. Количество тромбоконцентрата незначительн За прошедший год работу отделения считаю удовлетворительной, интенсивной. В 2020г. в виду открытия ковидного госпиталя на 100 коек, коечный фонд круглосуточного стационара был сокращен до 8 коек терапевтического отделения, педиатрического до 5 коек, хирургического до 8 коек, гинекологического до 13 коек. Нагрузка на персонал ОАР увеличилась в разы, в виду эпидемиологической обстановки. При поступлении в отделение пациентов с Covid-19, требовалось усиление строгого сан.- эпид.режима, во избежание инфицирования других пациентов и медицинского персонала. В период открытия госпиталя количество работающего среднего медицинского персонала уменьшилось, в виду перевода 2 медсестер анестезистов в госпиталь.

- Количество анестезиологических пособий в динамике снизилось, это обусловлено прекращением плановых операций на период открытия ковидного госпиталя. Качество их остаётся удовлетворительным – осложнений не зарегистрировано. За 2020 год выполнено 531 анестезиологическое пособие, из них 41,8 % при плановых операциях, 58,2% при экстренных. Средняя нагрузка на одного врача анестезиолога-реаниматолога остаётся не высокой – около 2 анестезий в день.

- По больным палаты реанимации и интенсивной терапии: общее количество больных остается стабильным и их распределение по профилям не изменилось, преобладает терапевтический профиль. Уменьшилось количество больных, которым проводилось ИВЛ, но увеличилась длительность нахождения на ИВЛ, в виду тяжести состояния пациентов. Так же возросло количество операций трахеостомия с 2 до 13.

- Нагрузка отделения в сравнении с предыдущими годами увеличилась: в среднем заняты 2,8 койки (палата реанимации) и 1,2 койки палаты пробуждения. В течение года работало в 4 койки, отделение загружено на 66,6%.

- По летальности отмечается значительный рост, по сравнению с 2019г. увеличение на 1,7 раза, за счет пациентов паллиативного профиля и болезней системы кровообращений.

- Помощь больным в отделении оказывалась в полном объеме, своевременно, согласно принятым стандартам.

Анестезиологическая помощь была оказана всем нуждающимся в ней, необоснованных отказов в проведении анестезиологических пособий не было. Основной объем перелитой крови и её компонентов осуществляется в ОАР. В 2020г. трансфузия компонентов крови проводилась во всех отделениях стационара, исключение педиатрическое отделение.

16. О работе БУ "ЛГБ" в системе ОМС и выполнение государственного задания

При анализе объёмных показателей работы в системе ОМС, регулярно проводилась корректировка и объёмных и финансовых целевых показателей. Исполнение плана посещений поликлинических служб в рамках Тарифных соглашений выглядит следующим образом:

Исполнение плановых объёмных показателей в системе ОМС (%)

Таблица 460

Посещения	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПЛАН	ФАКТ	%	ПЛАН	ФАКТ	%	ПЛАН	ФАКТ	%
Поликлиническая помощь	197.942	198.665	100,4	183.053	183.053	100,0	184.693	181.259	98,1
Посещения с профилактической целью	89.028	88.957	99,5	106.808	106.808	100,0	103.116	98.317	95,3
Посещения по неотложной помощи	19.345	20.147	104,1	19.349	19.349	100,0	24.757	24.774	100,1
Обращения по заболеванию	89.569	89.561	100,0	56.896	56.896	100,0	56.820	58.168	102,4
Комплексные ПМО и ДД				22.672	22.672	100,0	19.054	13.183	69,2
Стационарная помощь	3736	3736	100,0	3.605	3.605	100,0	3.332	3.339	100,2
Случаи госпитализации	3736	3736	100,0	3.605	3.605	100,0	3.332	3.339	100,2
Медпомощь в дневных стационарах	1705	1705	100,0	1.659	1.659	100,0	1.335	0.943	70,6
Пациенто-дни / Случаи госпитализации	1705	1705	100,0	1.659	1.659	100,0	1.335	0.943	70,6
Скорая медицинская помощь	9039	8679	96,0	9.358	9.359	100,0	10.091	10.485	103,9
Количество вызовов	9031	8671	96,0	9.348	9.348	100,0	10.083	10.478	103,9
Тромболизис	8	8	100,0	10	10	100,0	8	7	87,5

Отмечается стабильный уровень исполнения плановых поликлинических показателей: в 2020г. план посещений в системе ОМС выполнен на 98,1%. Данный показатель постоянно находится на контроле всех заведующих поликлиническим

службами. Ежемесячно информация по выполнению предоставляется на заседания Экспертного совета. При невыполнении функции должности проводится уменьшение размера стимулирующих выплат. По выполнению плановых показателей работы круглосуточного стационара в системе ОМС: план госпитализаций выполнен на 100,2%, план койко-дней выполнен на 89,0%. Средняя работа койки по стационару 230 – 89,5% от плана. Низкий уровень показателей по занятости коек неврологического, педиатрического профилей. Показатели эффективности и качества по дневному стационару в 2020 году низкие по причине закрытия коек на длительный период по эпидпоказаниям на фоне пандемии новой коронавирусной инфекции : 70,6% исполнение плана госпитализаций. Все пациенты пролечены в системе ОМС ввиду отсутствия бюджетного финансирования. Работа скорой медицинской помощи в системе ОМС организована с 2013 года. Исполнение плановых показателей за 2020 год составило 103,9%. За отчётный период зарегистрировано 165 безрезультатных вызовов; их количество ежегодно снижается. Зарегистрировано 297 вызовов к иногородним. Зарегистрированы объёмы, оплаченные ТФОМС – иногородние (кроме плановых объёмов): ППЦ – 350, ПНП – 642, ОЗ – 629, КС – 206, ДС – 0, СМП – 297, СМП тромболизис – 0. В 2020 году на этапе ФЛК не зарегистрировано случаев ошибок. Отмечается ежегодное снижение доли не оплаченных случаев.

Исполнение плана финансирования медицинской помощи в системе ОМС (тыс. руб.)

Таблица 461

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПЛАН	ФАКТ	%	ПЛАН	ФАКТ	%	ПЛАН	ФАКТ	%
ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ	339.567.132,80	341.413.376,21	100,5	357.759.834,13	357.698.150,57	100,0	338.289.121,44	348.598.407,06	103,0
☼ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ	85.503.025,23	88.979.466,68	104,1	134.348.434,19	139.770.489,75	100,2	131.242.774,51	131.233.772,78	100,0
☼ ПО НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ	22.442.070,28	23.469.034,83	104,6	22.186.964,57	22.209.465,63	100,8	28.710.556,95	28.497.124,29	99,3
☼ ОБРАЩЕНИЯ ПО ЗАБОЛЕВАНИЮ	231.622.037,29	228.964.874,70	98,9	201.224.435,37	201.217.071,06	100,0	178.335.789,98	187.353.809,95	105,1
СТАЦИОНАРНАЯ МЕДПОМОЩЬ	138.717.114,71	136.828.180,82	98,6	123.580.448,61	123.510.340,91	99,9	155.393.045,31	202.864.297,58	130,5
В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ	29.835.156,55	29.007.694,22	97,2	28.304.555,19	28.291.029,42	100,0	12.867.582,79	12.917.728,70	100,4
СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ	44.921.542,06	48.597.102,74	108,2	57.765.511,40	57.764.413,10	100,0	59.182.062,44	59.139.213,39	99,9
ТРОМБОЛИЗИС	351.340,96	351.340,96	100	454.093,45	454.093,45	100,0	367.582,16	321.634,39	87,5
ВСЕГО	**556.364.129,70**	**575 685 489,79**	**103,5**	**567.410.349,33**	**567.263.934,00**	**100,0**	**565.731.811,98**	**623.519.646,73**	**110,2**

Выставлены счета на оплату поликлинической помощи в полном объёме – исполнение 103,0%, по стационарной помощи – 130,5%, по помощи в дневных стационарах – 100,4%, подушевое финансирование скорой медицинской помощи – 99,9%. Проводится ежегодная оптимизация объемов медпомощи за счет укрепления амбулаторно-поликлинической помощи, сокращения необоснованных госпитализаций, интенсификации лечебно-диагностического процесса, дифференциации коечного фонда по степени интенсивности оказания стационарной помощи, развития стационарозамещающих технологий. При выполнении объёмных показателей стационарной медицинской помощи большую роль сыграли кадровые проблемы. Осуществляется контроль над потоками пациентов в целях стабилизации показателей.

Исполнение плановых объёмных показателей по БЮДЖЕТУ (%)

Таблица 462

Посещения	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПЛАН	ФАКТ	%	ПЛАН	ФАКТ	%	ПЛАН	ФАКТ	%
Поликлиническая помощь	12283	12096	98,5	10655	9867	92,6	8549	8623	100,9
Первичная СМП, **НЕ ВКЛЮЧЁННАЯ** в ТПГГ – АМБ.	9283	8786	94,6	8155	8059	98,8	8019	8096	101,0
Первичная МСП в части ***профилактики***	4185	4170	99,6	4100	4095	99,9	4750	4701	99,0
Первичная МСП в части ***диагностики и лечения***	4763	4268	89,6	3720	3628	97,5	2944	3055	103,8
☼ венерология	558	350	62,7	150	164	109,3	150	134	89,3
☼ ВИЧ-инфекция	125	35	28,0	–	–	–	–	–	–
☼ психиатрия	2100	2101	100,0	1 900	1884	99,2	1775	1862	104,9
☼ наркология	1980	1782	90,0	1 670	1580	94,6	1019	1059	103,9
Паллиативная помощь – АМБУЛАТОРНО	335	348	103,9	335	336	100,3	325	340	104,6
Первичная МСП, **ВКЛЮЧЁННАЯ** в ТПГГ – АМБ.	3000	3310	110,3	2500	1808	72,3	530	527	99,4
Стационарная помощь	96	93	96,9	100	92	92,0	90	76	84,4
СПМ, **ВКЛЮЧЁННАЯ** в ТПГГ – СТАЦИОНАР	96	93	96,9	100	92	92,0	90	76	84,4
Паллиативная помощь – СТАЦИОНАРНО	467	457	97,9	700	706	100,9	700	620	88,6
Скорая медицинская помощь	253	288	113,8	253	244	96,4	143	147	102,8
Количество вызовов, **ВКЛЮЧЁННЫХ** в ТПГГ	143	175	122,4	143	133	93,0	143	147	102,8
Количество вызовов, **НЕ ВКЛЮЧЁННЫХ** в ТПГГ	110	113	102,7	110	111	100,9	–	–	–
Социальная помощь населению	681	654	96,0	626	626	100,0	658	599	91,0
Обеспечение продуктами питания (ДЕТИ+БЕРЕМ.)	541	520	96,1	474	474	100,0	518	472	91,1
Изготовление, ремонт, установка зубных протезов	140	134	95,7	152	152	100,0	140	127	90,7

План посещений по бюджету выполнен на 100,9%. В штатном расписании выделено 10,5 врачебных ставок, из них 7,5 ставки для приёма пациентов, не подлежащих оплате из средств ОМС: для приёма пациентов с социально значимыми заболеваниями (психиатр, психиатр-нарколог, дерматовенеролог, инфекционист для приёма ВИЧ-пациентов). Исполнение плана посещений по социально значимым заболеваниям – 103,8%. Остальные ставки были выделены для приёма пациентов, не идентифицированных в системе ОМС. Из всех посещений по заболеваниям 1,9% были проведены для оказания неотложной помощи (все посещения по неотложной помощи оказывались в системе ОМС). План госпитализаций по бюджету минимизирован – организация стремится привести бюджетные госпитализации к нулю.

Общая сумма штрафных санкций со стороны СМК снизилась до 0,84% от заработанных средств – за 3 года снижение в 1,8 раза, в динамике за 2 года снижение в 2,5 раза. По всем видам медицинской помощи отмечается снижение уровня штрафных санкций, кроме дневного стационара – рост за три года в 0,8 раз. Лидирует по уровню штрафных санкций скорая медицинская помощь – 2,9% (2018 – 0,0%; 2019 – 0,33%), потом – медпомощь в дневных стационарах – 1,29% (2018 – 0,69%; 2019 – 0,84%) от заработанных средств. В структуре штрафов поликлинических посещений в 2020г. лидируют посещения с профилактической целью – 0,26% (2018 – 0,5%; 2019 – 3,91%). Общая сумма снятых средств 5.228.987,52 руб. (2018 – 9.347.178,58 руб.; 2019 – 12.962.509,36 руб.). ***Финансовые потери за 3 года снизились в 1,8 раза.***

Структура штрафных санкций на этапах контроля в системе ОМС (% по Актам сверки с СМК)

Таблица 463

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ЗАРАБОТАНО	УДЕРЖАНО	%	ЗАРАБОТАНО	УДЕРЖАНО	%	ЗАРАБОТАНО	УДЕРЖАНО	%
ВСЕГО	**575 685 489,79**	**9.347.178,58**	**1,66**	**567.263.934,00**	**12.962.509,36**	**2,24**	**623.519.646,73**	**5.228.987,52**	**0,84**
— МЭК	–	193.334,13	0,03	–	5.697.574,80	4,33	–	368.565,94	0,06
— МЭЭ	–	3.593.281,31	0,64	–	1.028.279,56	0,18	–	540.421,97	0,09
— ЭКМП	–	5.560.563,14	0,98	–	6.236.655,00	1,08	–	4.319.999,61	0,69

Отмечается снижение уровня выявленных дефектов на МЭК в динамике за два года – в 72,2 раза. Отмечается снижение уровня дефектов на МЭЭ в динамике за три года – в 7,1 раз. Отмечается снижение уровня дефектов на ЭКМП в динамике за три года – в 1,4 раза, в динамике за два года – снижение в 1,7 раза.

В связи с тем, что в организации налажен контроль над бюджетными услугами на всех этапах – в динамике отмечается снижение объёмных показателей.

16.1. Исполнение государственного задания в БУ "Лянторская городская больница"

Государственное задание для БУ «ЛГБ» впервые определено тарифным соглашением согласительной комиссии ТФОМС ХМАО-Югры с 2014г. в системе ОМС. С 2016г. государственное задание ориентировано на бюджет. Плановые показатели в системе ОМС определяются только тарифными соглашениями ТФОМС ХМАО-Югры. По итогам 2018–2020г.г. государственное задание по амбулаторно-поликлинической медпомощи, дневным стационарам, скорой медпомощи услуги выполнены в полном объеме. По стационарной медицинской помощи выполнены все услуги, кроме уровня расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов в связи с трудностями дифференциальной диагностики на фоне тяжести состояния пациентов при поступлении, нетипичной клиникой, отсутствием изменений со стороны лабораторных показателей, превалированием полиорганной недостаточности.

Исполнение КАЧЕСТВЕННЫХ и ОБЪЁМНЫХ показателей по государственному заданию – БЮДЖЕТ

Таблица 464

Виды работ / услуги	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	ПЛАНОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ	ИСПОЛНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ	%	ПЛАНОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ	ИСПОЛНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ	%	ПЛАНОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ	ИСПОЛНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ	%
Первичная медико-санитарная помощь, НЕ ВКЛЮЧЁННАЯ в базовую программу обязательного медицинского страхования – АМБУЛАТОРНО									
Первичная медико-санитарная помощь в части профилактики									
☼ Показатель объема государственной услуги (посещений)	4185	4170	99,6	4100	4095	99,9	4750	4701	99,0
Первичная медико-санитарная помощь в части в части диагностики и лечения (венерология)									

☼ Показатель объема государственной услуги (обращений)	558	350	62,7	150	164	109,3	150	134	89,3
Первичная медико-санитарная помощь в части в части диагностики и лечения (ВИЧ-инфекция)									
☼ Показатель объема государственной услуги (обращений)	125	35	28,0	0	0	0,0	0	0	0,0
Первичная медико-санитарная помощь в части в части диагностики и лечения (психиатрия)									
☼ Показатель объема государственной услуги (обращений)	2100	2101	100,0	1900	1884	99,2	1775	1862	104,9
Первичная медико-санитарная помощь в части в части диагностики и лечения (наркология)									
☼ Показатель объема государственной услуги (обращений)	1980	1782	90,0	1670	1580	94,6	1019	1059	103,9
Паллиативная помощь – АМБУЛАТОРНО									
☼ Показатель объема государственной услуги (посещений)	335	348	103,9	335	336	100,3	325	340	104,6
Первичная медико-санитарная помощь, ВКЛЮЧЁННАЯ в базовую программу обязательного медицинского страхования – АБУЛАТОРНО									
☼ Показатель объема государственной услуги (посещений)	3000	3310	110,3	2500	1808	72,3	530	527	99,4
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), ВКЛЮЧЁННАЯ в базовую программу обязательного медицинского страхования – СТАЦИОНАР									
☼ Показатель объема государственной услуги (случаев госпитализации)	96	93	96,9	100	92	92,0	90	763	84,4
Паллиативная помощь – СТАЦИОНАРНО									
☼ Показатель объема государственной услуги (койко-дней)	467	457	97,9	700	706	100,9	700	620	88,6
Скорая медицинская помощь									
Количество вызовов, **ВКЛЮЧЁННЫХ** в ТПГГ									
☼ Показатель объема государственной услуги (вызов)	143	175	122,4	143	133	93,0	143	147	102,8
Количество вызовов, **НЕ ВКЛЮЧЁННЫХ** в ТПГГ									
☼ Показатель объема государственной услуги (вызов)	110	113	102,7	110	111	100,9	0	0	0,0
Обеспечение специальными молочными продуктами детского питания									
☼ Показатель объема государственной услуги (посещений)	541	520	96,1	474	474	100,0	518	472	91,1
Изготовление, ремонт и установка зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов)									
☼ Показатель объема государственной услуги (посещений)	140	134	95,7	152	152	100,0	140	127	90,7

Исполнение объёмов первичной медико-санитарной помощи в части профилактики связано с увеличением количества услуг в рамках исполнения приказов по профилактическим осмотрам детей, диспансеризации взрослых. На 91,1% выполнено государственное задание в 2020г. по обеспечению молочными смесями ввиду более чёткого отбора подлежащих детей через врачебную комиссию и оптимизации доли детей, находящихся на грудном вскармливании и карантинных мероприятий 2020 года (в связи с чем уменьшилось количество обращений). На 90,7% выполнено госзадание по изготовлению и установке зубных протезов ввиду длительных карантинных мероприятий и приостановке плановых мероприятий.

16.2. Исполнение критериев доступности и качества в рамках Территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи жителям ХМАО-Югры в БУ «Лянторская городская больница»

Исполнение КРИТЕРИЕВ доступности и качества в рамках ТПГГ в системе ОМС (показатели)

Таблица 465

Наименование показателей	ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
Удовлетворенность населения медицинской помощью	≥60%	65,2	72,0	63,3
– городского населения	≥61,5%	64,2	69,0	63,3
– сельского населения	≥59,0%	51,6	59,0	63,3
Смертность населения				
Смертность населения (*число умерших на 1000 человек населения*)	6,3	2,7	3,8	4,4

продолжение Таблицы 465				
Наименование показателей	ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$
– городского населения	6,1	2,6	3,6	4,0
– сельского населения	8,6	7,5	8,4	12,0
Смертность населения в трудоспособном возрасте *(на 100 тыс. человек нас.)*	400,0	197,0	217,8	245,1
Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	7,7	0,0	0,0	0,0
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	4,3	3,6	3,8	7,7
– городского населения	4,0	3,6	1,9	7,9
– сельского населения	4,3	0,0	58,8	0,0
Доля умерших в возрасте до 1 года на дому *(к умершим до 1 года)* %	8,8	0,0	0,0	0,0
Смертность детей в возрасте 0 – 4 лет *(на 1000 человек, родившихся живыми)*	5,5	9,0	9,6	7,7
Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому *(к умершим 0-4 лет)* %	10,2	0,0	25,0	0,0
Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет *(случаев на 100 тыс. человек населения)*	47,0	14,1	17,7	9,6
Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому *(к умершим 0-17 лет)* %	11,2	0,0	25,0	0,0
Эффективность использования ресурсов (кадровых, материально-технических, финансовых и других)				
Обеспеченность населения врачами *(на 10 тыс. человек населения)*	46,7	27,5	28,0	28,9
– городского населения	48,6	30,6	30,6	30,9
– сельского населения	19,6	8,7	4,4	8,7
Оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях *(на 10 тыс. человек)*	26,0	21,0	23,0	23,0
Оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях *(на 10 тыс. человек)*	17,9	7,8	7,5	6,1
Обеспеченность средними медработниками *(на 10 тыс. человек населения)*	130,8	81,6	88,7	90,9
– городского населения	140,6	96,7	93,9	90,7
– сельского населения	93,3	100,5	95,9	91,6
Оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях *(на 10 тыс. человек)*	63,2	56,3	58,4	56,3
Оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях *(на 10 тыс. человек)*	57,7	32,8	27,8	23,0
Показатели деятельности первичной и первичной специализированной медико-санитарной помощи				
Эффективность деятельности МО: выполнение функции врачебной должности *(%)*	100,0	113,3	101,8	95,5
– расположенных в городской местности	100,0	124,0	137,0	97,1
– расположенных в сельской местности	100,0	20,0	16,1	25,9
Эффективность деятельности МО: использование коечного фонда *(%)*	100,0	101,4	100,1	97,4
– расположенных в городской местности	100,0	101,4	100,1	97,4
– расположенных в сельской местности	100,0	0,0	0,0	0,0
Доля впервые выявлен. онкологических заболеван. в ранней стадии *(% от всех выявлен.)*	57,5	56,4	54,0	58,5
Доля впервые выявленного фиброзно-кавернозного туберкулёза *(% от всех выявлен.)*	1,7	0,0	0,0	0,0
Доля пациентов с ОИМ, госпитализированных в первые 12 часов *(% в общем кол-ве)*	68,0	50,0	37,5	75,0
Доля пациентов с ОИМ, которым проведен тромболизис *(% в общем кол-ве)*	13,3	46,7	47,6	57,9
Доля пациентов с ОИМ, которым проведено стентирование *(% в общем кол-ве)*	66,0	0,0	0,0	0,0
Доля пациентов с ОИМ, которым бригадой СМП проведен тромболизис *(%)*	6,7	40,0	33,3	50,0
Доля пациентов с ОИИ, которым проведен тромболизис в 6 часов *(% в общем кол-ве)*	7,6	0,0	0,0	0,0
Охват диспансеризацией взрослого населения, подлежащего ДД *(% в общем кол-ве)*	100,0	100,0	100,0	100,0
Число лиц сельской местности, получивших скорую медпомощь *(на 1000 человек нас.)*	200,0	37,2	42,7	45,1
Охват профилактическими осмотрами детей *(% от подлежащих детей)*	95,0	98,5	98,0	81,1
– городского населения	95,0	98,5	98,0	81,1
– сельского населения	95,0	98,1	97,1	78,0
Доступность медицинской помощи на основе оценки реализации нормативов объема медицинской помощи				
Количество обоснованных жалоб, в т.ч. на отказ в медпомощи по ТПГГ *(случаев)*	Не > 30/отказ 0	8 / 0,0	6 / 0,0	12 / 0,0

Выводы по работе в системе ОМС

– План посещений в системе ОМС – 98,1%. План посещений по бюджету – 100,0%. На оплату было подано 100,0% всех посещений. По результатам ФЛК прошли на оплату 100,0% посещений от плана тарифного соглашения. Выставлены счета на оплату поликлинической помощи в полном объёме – исполнение 100,0%.

– Выполнение плановых показателей работы круглосуточного стационара составило 100,2%. Зарегистрировано 92 случая госпитализации по бюджету. По результатам ФЛК прошли на оплату 100,0% стационарной медицинской помощи от плана тарифного соглашения. Финансирование стационарной медицинской помощи освоено в полном объёме на 100,0%.

– План госпитализаций в дневном стационаре в системе ОМС по Тарифному соглашению выполнен на 70,2%. Выставлены счета на оплату медицинской помощи в дневных стационарах в полном объёме – исполнение 100,0%.

– Все государственные услуги в рамках Государственного задания выполнены в полном объёме.

Предложения по повышению качества работы в системе ОМС

ПО СТАЦИОНАРНЫМ ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

– проведение эффективного отбора на плановую госпитализацию заведующими отделений стационара в поликлиниках по графику в целях исполнения показателей работы койки;

– обеспечить взаимодействие с экспертами страховых медицинских компаний при проведении экспертиз с анализом выявленных ошибок ведения пациентов и документации;

ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКИМ ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

– укомплектовать врачебными кадрами поликлинические службы согласно штатному расписанию;

– обеспечить стабильный резерв врачей по профилю на период отсутствия;

– обеспечить взаимодействие с экспертами страховых медицинских компаний при проведении экспертиз с анализом выявленных ошибок ведения пациентов и документации.

17. Работа организационно–методической службы

Организационно–методическая служба больницы представлена организационно–методическим отделом, который состоит из кабинета заведующей организационно-методическим отделом, кабинета медицинских статистиков, операторов ЭВиВМ, врача статистика и медицинского статистика по страховой медицине. Штатное расписание организационно-методического отдела представлено в таблице.

Штатное расписание организационно – методического отдела

Таблица 466

	БУ "ЛГБ"2018			БУ "ЛГБ"2019			БУ "ЛГБ"2020		
	СТАВОК ПО ШТАТНОМУ РАСПИСАНИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	СТАВОК ПО ШТАТНОМУ РАСПИСАНИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ	СТАВОК ПО ШТАТНОМУ РАСПИСАНИЮ	ЗАНЯТО СТАВОК	ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ
Врачебный персонал ВСЕГО	2,5	2,5	2	2,5	2,5	2	2,5	2,5	2
– Заведующий ОМО	1,0	1,0	1	1,0	1,0	1	1,0	1,0	1
– Врач-статистик	1,5	1,5	1	1,5	1,5	1	1,5	1,5	1
Средний медицинский персонал ВСЕГО	5,5	5,5	4	5,5	5,5	4	5,5	5,5	4
– Медицинский статистик	5,5	5,5	4	5,5	5,5	4	5,5	5,5	4
Прочий персонал ВСЕГО	4,0	4,0	4	4,0	4,0	4	4,0	4,0	4
– Операторы ЭВиВМ	4,0	4,0	4	4,0	4,0	4	4,0	4,0	4
ВСЕГО	12,0	12,0	11	12,0	12,0	11	12,0	12,0	11

Врач статистик имеет сертификат по указанной специальности. Медицинские статистики в 33,3% имеют высшую квалификационную категорию и 33,3% - первую квалификационную категорию по специальности «медицинская статистика». Стаж работы в медицинской статистике более 16 лет. 2 сотрудника – специалисты со стажем работы до 10 лет. Медицинские статистики закреплены за подразделениями больницы: стационар, поликлиника, детская поликлиника, диагностические службы, стоматологическая поликлиника и женская консультация. Выделена ставка медицинского статистика по страховой медицине. Все статистики взаимозаменяемы, поэтому владеют учетом и анализом всех служб больницы. Врач статистик курирует вопросы деятельности учреждения в системе ОМС. Все рабочие места компьютеризированы. С 2003г. в Лянторской больнице работал программный комплекс «ЕИС–ОМС» МедИнфоЦентра. В конце 2017г. проведена смена ПК на МИС-Югра для проведения взаиморасчетов со страховыми компаниями, работы с электронными медицинскими документами. Все поликлинические кабинеты, диагностическая база, ординаторские стационарных отделений, кабинеты старших медицинских сестер, регистратуры, приемное отделение больницы укомплектованы вычислительной техникой. Учет информации о пациенте и работа в электронных медицинских картах проводится силами врачебного персонала. Данные о пациенте в стационарах, поликлинике, детской стоматологической поликлиниках, центре здоровья, женской консультации, лечебно–диагностическом отделении, сельских врачебных амбулаториях заносятся непосредственно в каждом кабинете, осуществляющем прием пациента врачом или медицинской сестрой. Для сельских врачебных учреждений (на расстояние 100 км) организована выделенная защищённая линия, по которой в режиме

реального времени, обрабатывается вся медицинская информация. Силами операторов ЭВиВМ вносится информация ввиду большого объёма работы и отсутствия связи со школами и дошкольными учреждениями по всем профилактическим осмотрам школ и МДОУ, данные о профилактических осмотрах детей на сайт МЗ РФ, данные об УДВН по взрослым. Доступ к формированию статистической отчетности имеют только медицинские статистики ОМО. С 2015 года внедрена электронная амбулаторная карта и с 2016 года – электронная история болезни. КДЛ,

17.1. Основные плановые организационные мероприятия

Выполнение плана основных организационных мероприятий

Таблица 467

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО
КИЛИ (комиссия по изучению летальных исходов)	20	20	20	20	20	28
ЛКК (лечебно – контрольная комиссия)	5	5	4	4	5	5
ПК (комиссия по разбору случаев перинатальной смертности)	3	4	3	3	3	4
ИСМП (комиссия по разбору случаев внутрибольничных инфекций)	4	4	4	4	4	4
НПК (научно–практические конференции)	22	22	26	26	20	22

За отчётный период план основных мероприятий выполнен в полном объёме. За период (2018 – 2020) было проведено 14 проверок по качеству ведения учётно-отчетной документации в подразделениях организации, 28 инструктивных совещаний по статистическому учёту медицинской документации. Подготовлено 29 проектов приказов по организации (2015 – 12; 2019 – 10; 2020 – 7), 27 проектов согласовано, подготовлено 127 информационных писем, ответов на запросы. Согласовано 4 Положения об оплате труда сотрудников, занятых на разных сферах деятельности, 6 Договоров по взаимодействию с организациями. Разработаны должностные инструкции на 11 сотрудников. Разработаны Критерии оценки качества работы на сотрудников отдельных структурных подразделений в соответствии со штатным расписанием. Разработано 9 Положений в разных сферах деятельности здравоохранения.

17.2. Предаттестационный контроль

В целях осуществления контроля теоретической подготовки и допуска специалистов с высшим и средним медицинским образованием проводится предаттестационный контроль. Приказами по организации организованы две комиссии для проведения оценки теоретических знаний и практических навыков раздельно для специалистов с высшим и средним медицинским образованием. На больничном сервере, в общей папке, доступной всем сотрудникам, имеющим доступ к локальной сети, сформировала папку «Аттестация специалистов». В ней представлен, ежегодно обновляемый, пакет необходимых при аттестации документов, начиная с приказов по аттестации и регламента, включая все образцы документов и памятку для оформления отчёта о работе. Представлены тестовые вопросы по специальностям и уровню категорий. На этапе ОМО осуществляется проверка аттестационных работ перед направлением в аттестационную комиссию.

Предаттестационная проверка аттестационных отчётов

Таблица 468

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО
Специалисты с высшим медицинским образованием	6	6	7	7	6	6
Специалисты со средним медицинским образованием	16	16	34	34	21	21

По итогам 2020 года проведено 6 заседаний по предаттестационному контролю у врачей (2019 – 7). Всего проведено 8 врачебных квалификационных работ и 21 квалификационные работы у средних медработников.

17.3. Собеседование с врачами

При приеме на работу врача любой специальности в обязательном порядке на этапе ОМО проводится инструктаж по правилам статистического учета и отчетности в нашей больнице, корректности оформления видов обращений в поликлинические службы.

Подготовлены методические рекомендации по учёту посещений и обращений, которые выдаются на руки каждому поликлиническому специалисту. Разъясняется механизм

действия локальной вычислительной сети, условия формирования счетов–реестров в СМК по персонифицированному учету медицинских услуг, формирование электронной амбулаторной карты и истории болезни. В необходимых случаях, разъясняются основы МКБ–10, когда врачи не владеют Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, правила её применения на практике. В обязательном порядке представляются основы Программы государственных гарантий по обеспечению граждан ХМАО-Югры бесплатной медицинской помощью, условиям предоставления, критериям качества. Коротко доводятся основы законодательства о здоровье и здравоохранении – федеральные законы.

Собеседование с врачами

Таблица 469

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО
Специалисты с высшим медицинским образованием	11	11	9	9	12	12

За отчётный период 2020 года проведено 12 собеседований с врачами.

17.4. Наставничество

С 2015 года в БУ «Лянторская городская больница» в целях оказания помощи молодым специалистам в приобретении профессиональных навыков организовано наставничество. Создана комиссия, которая определяет наставников и сроки курирования молодых кадров.

Наставничество

Таблица 470

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО	ПО ПЛАНУ	ВЫПОЛНЕНО
Специалисты с высшим медицинским образованием	5	5	7	7	8	8
Специалисты со средним медицинским образованием	11	11	18	18	21	15

За отчётный период 2020 года состоялось 8 заседаний Совета наставников (2018 – 8), наставничество получили 8 врачей и 21 средних медработников. Законченных случаев – 8 у врачей и 15 – у средних медработников.

17.5. Внутри- и межучрежденческие обучающие мероприятия

В течение года сотрудники организации принимали участие в тематических видеоконференциях, семинарах, видеолекциях в соответствии с планом Депздрава. По результатам тематических видеоконференций ДЗ ХМАО-Югры и МИАЦ принимались управленческие решения, составлялись планы их реализации. В соответствии с графиком, Депздравом и ответственными специалистами ХМАО-Югры по профилю регулярно проводились обучающие веб-семинары и видеоконференции. Также профильные специалисты БУ «ЛГБ» принимали участие в окружных научно-практических конференциях, тренингах, семинарах. Параллельно проводились тематические обучающие лекции, семинары на местном уровне.

Обучающие мероприятия внутри- и межучрежденческие

Таблица 471

	БУ "ЛГБ"2018		БУ "ЛГБ"2019		БУ "ЛГБ"2020	
	МЕРОПРИЯТИЙ	УЧАСТНИКОВ	МЕРОПРИЯТИЙ	УЧАСТНИКОВ	МЕРОПРИЯТИЙ	УЧАСТНИКОВ
Тематические видеоконференции – ВКС	36	252	44	321	59	426
Обучающие веб-семинары, видеоконференции	30	73	48	246	48	267
Конференции, тренинги, семинары	42	113	24	46	21	57
Лекции, семинары, НПК внутренние	24		34		18	

17.6. Официальный больничный сайт

ОМО курируется официальный больничный сайт. В 2020г. при обновлениях отмечено 162 информационных поводов (2018 – 186). Добавлен новый раздел «Коронавирус». В разделе «Кадровое обеспечение» регулярно обновляются подразделы «Профориентация», «Целевое обучение», «Вакансии». По всем разделам проведено наполнение информационными материалами. Для пациентов добавлен Порядок ознакомления с медицинской документацией. Все информационные материалы регулярно обновляются. В разделе «Для пациентов» в подразделе «Профилактика заболеваний» по профилактике было добавлено 77 памяток, презентаций (2018 – 92). В разделе «Отзывы пациентов» было представлено 28 благодарности (2018 – 22). Кроме того, на сайте

представляются информационные новости о жизни организации в виде презентаций, информационных блоков.

17.7. Позиционирование организации

БУ «ЛГБ» активно сотрудничает с местной «Лянторской газетой» и городской телерадиокомпанией «Лянторинформ» по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, здоровому образу жизни, позиционирования системы здравоохранения. В течение пяти лет функционирует телепередача "Здоровый интерес". Четвёртый год работа радиопередача "Здоровый интерес". За 2020 год населению показано 22 видеоролика и проведено 10 радиовыпусков, выпущено 8 статей в «Лянторской газете». В программах (теле- и радио-) освящаются вопросы: профилактика заболеваний, ролики к месячникам, декадникам, гигиеническое обучение населения здоровому образу жизни, работа с населением в системе ОМС, запись на приём к врачу через электронную регистратуру, внедрённые новые методики, технологии, аппаратура и др. В телевизионной передаче и радиовыпусках принимают участие врачи и специалисты разного профиля.

18. Работа отдела ИНФОРМАЦИОННЫХ технологий БУ "Лянторская городская больница"

Штатное расписание отдела ИТ состоит из:

– Начальник отдела – 1;
– Программист – 2;
– Инженер-электроник – 1;
– Специалист по защите информации – 2 (1,0 ст. -совмещение).

Числится на балансе организации в динамике

Таблица 472

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
Персональных компьютеров	257	267	297	115,6
Печатающих устройств и МФУ	234	237	210	89,7
Северов	10	10	10	100,0
Ноутбуков	10	10	12 (8 планшета для ОСМП)	120,0

Приобретение вычислительной и оргтехники в динамике

Таблица 473

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
Системный блок + Монитор	5	19	0	—
Оргтехника	0	12	1	—

Списание и утилизация вычислительной и оргтехники в динамике

Таблица 474

	БУ "ЛГБ"$_{2018}$	БУ "ЛГБ"$_{2019}$	БУ "ЛГБ"$_{2020}$	ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
Системный блок	0	58	0	—
Мониторы	0	41	0	—
Оргтехника	0	61	0	—

В 2017г. передано на безвозмездной основе 2 сервера от ДЗ ХМАО. Все подразделения полностью укомплектованы вычислительной и оргтехникой. В течение года на рабочих местах производилась замена устаревшей и вышедшей из строя вычислительной и оргтехники.

Учреждение имеет подключение к высокоскоростному интернету, технология - Оптика PON, скорость подключения 30 Мбит/сек. Филиалы в Лямино и Сытомино так же подключены с помощью оптоволоконной линии по технологии VPN. В поселке Горный установлен комплект оборудования для спутникового интернета.

Все подразделения полностью укомплектованы вычислительной и оргтехникой. В течении года на рабочих местах производилась замена устаревшей и вышедшей из строя вычислительной и оргтехникой. Организовывались новые рабочие места. На безвозмедной основе получено от Департамента здравоохранения 32 рабочих места (монитор + системный блок).

На все рабочие места и серверное оборудование установлено лицензионное программное обеспечение семейства Windows, пакет офисных программ MS Office, антивирусное программное обеспечение Kaspersky, система контроля не санкционированного доступа Secret Net, дополнительно на рабочие места установлен пакет ABBYY FineReader 11, CryptoARM. В зависимости от выполняемых задач на рабочие места установлено специализированное программное обеспечение:

- МИС Югра;
- 1С: Бухгалтерия, Зарплата и кадры;
- СБИС++;
- Медстат;
- ПК Центр здоровья;
- СЭД ДЕЛО, WEB ДЕЛО;
- Унифицированное программное решение 103;

В учреждении установлены узкоспециализированные программные комплексы для рентгенологических и диагностических обследований пациентов.

Большое количество информационных систем, использующих облачные технологии:

- автоматизированная систему "Окружная государственная информационная система мониторинга и управления энергосбережением и повышением энергетической эффективности. ХМАО";
- Мониторинг посещений стоматологической службы ХМАО-Югры;
- Портал закупок;
- Региональный информационный ресурс «Медицина»;
- Система мониторинга медицинских учреждений ХМАО-Югры;
- Парус "Сведение отчетности";
- Парус 8 онлайн доступ "Региональный регистр результатов деятельности АХД"
- Регистр больных вирусными гепатитами;
- Регистр сахарного диабета;
- Система сбора информации о фактическом уровне автоматизации медицинских организаций;
- Унифицированное программное решение «Диспетчеризация санитарного транспорта» (Система 103);
- Учет смертности и рождаемости населения;
- ССТУ.РФ – общероссийский личный прием граждан;
- Мониторинг движения лекарственных препаратов (оператор ЦРПТ «Маркировка»);
- Паспорт медицинской организации (https://pasreg.rosminzdrav.ru/);
- Санаторнокурортное лечение;
- АЛГОМ. Поддержка врачебных решений;
- Регистр пациенток, получивших ЭКО;
- Мониторинг беременных, родильниц и новорожденных;
- РМИС Удаленное консультирование;
- Регистр льготного зубопротезирования;
- ПК ИС Иммунизация и профилактика инфекционных заболеваний;
- Бюджетный реестр;
- WEB исполнение;
- МТБЗ ХМАО.

У организации имеется официальный сайт, расположенный по адресу www.lgb86.ru. Созданы аккаунты в социальных сетях:

- Instagram (https://www.instagram.com/lyantorgb/) : 578 подписчиков;

- VKontakte (https://vk.com/lgbxmao) : 13 подписчиков, сообщество создано в декабре 2019 года

– Учет смертности и рождаемости населения;

У организации имеется официальный сайт, расположенный по адресу www.lgb86.ru.

Посещаемость сайта в динамике

Таблица 475

	БУ "ЛГБ"2018	БУ "ЛГБ"2019	БУ "ЛГБ"2020	ДИНАМИКА ЗА 3 ГОДА
Посещаемость сайта	46 779	74 050	73 582	163,0
Просмотров	93 267	110 996	110 290	163,0

Основная деятельность отдела направлена на поддержание работоспособности вычислительной и оргтехники, обновления/переустановки программного обеспечения, организация новых рабочих мест и подключение к локальной вычислительной сети. Не маловажное внимание уделяется работе с пользователями, в течении года оказывалась техническая поддержка и консультирование сотрудников. Постоянное взаимодействие с разработчиками ПО и возможными поставщиками, создание заявок, технических заданий. Проводятся работы по установке дополнительного оборудования и программного обеспечения для одновременной работы врача и медицинской сестры. Проводится ежедневный мониторинг системы архивации, состояния серверов. Обновление и наполнение официального сайта.

Внедрение информационных систем управления деятельностью в БУ «ЛГБ»

Для повышения доступности медицинской помощи в БУ «Лянторская городская больница» при обращении за медицинской помощью запись пациентов на прием осуществляется: при самообращении в регистратуры поликлиник; по телефону; через терминал, находящийся в холле у регистратуры; через «Электронную регистратуру» на сайте www.lgb86.

Расписание позволяет записаться к необходимому специалисту, не выходя из дома или офиса. С 2012 года организован и функционирует сайт БУ «Лянторская городская больница», где (www.lgb86.ru) представлена исчерпывающая информация как для пациентов, так и для медицинского персонала. На официальном больничном сайте представлена электронная интернет-регистратура. В трех поликлиниках (взрослая, детская, стоматологическая), установлены информационные панели, где в простой и доступной форме отображается текущее расписание, а так же другая полезная информация. Инструкция о правилах записи на прием в электронной регистратуре или инфомат освещается в местных СМИ – телевидение ГТРК «ЛянторИнформ». В трех поликлиниках (взрослая, детская, стоматологическая), в женской консультации, в приёмном отделении представлены информационные стенды, где отражена вся информация по работе в системе ОМС в соответствии с установленными регламентами.

Проблемы и пути их решения при организации работы с информационными системами:

– Недостаточное финансирование мероприятий по замене морально устаревшей и вышедшей из строя вычислительной техники, долгие сроки ожидания от момента подачи заявки до исполнения.

– Отсутствие финансирования мероприятий по защите персональных данных.

– Отсутствие у персонала МО чувства ответственности за вверенное имущество.

– Отсутствие у персонала МО желания обучаться компьютерной грамотности, работать в информационном пространстве.

19. Мероприятия по охране труда БУ "Лянторская городская больница"

Финансирование мероприятий по улучшению условий и охраны труда является обязанностью работодателя в соответствии со статьей 226 Трудового кодекса РФ. От суммы выделяемых на охрану труда средств напрямую зависит безопасность труда работников, их жизнь и здоровье.

Основные мероприятия по охране труда в БУ "ЛГБ"

Таблица 476

Наименование мероприятий по охране труда	БУ "ЛГБ"2020
Произведён текущий ремонт детской поликлиники	2 498 000,00 руб.
Установка куллеров для воды в детской и взрослой поликлиники	22 400,00 рублей
Произведён ремонт (крыльца) Стоматологической поликлиники, ЛДО, здание архива.	Ремонт осуществлялся силами работников хозяйственной службы БУ «ЛГБ»
Произведена замена ламп освещения, на светодиодные светильники дневного освещения в структурных подразделениях.	Ремонт осуществлялся силами работников хозяйственной службы БУ «ЛГБ»
Компенсационные выплаты за молоко работникам, занятым на работах с вредными условиями труда.	50 716,50 рублей
Компенсационные выплаты работникам, занятых на работах с вредными и иными особыми условиями труда	184 306,02 рублей
Приобретение средств индивидуальной защиты рук, перчатки стерильные, нестерильные.	2 320 200,00 рублей
Приобретение работникам специальной одежды и обуви.	74 621,00 рублей
Приобретение работникам СИЗ(маски, бахилы, шапочки, халаты респираторы)	14 157 824,35 рублей
Приобретение смывающих и обезвреживающих средств.	2468 385,00рублей
Проведение обучение по курсу охраны труда специалистов.	14 000,00 рублей
Проведение специальной оценки условий труда.	499 548,00 рублей
Всего расходов на мероприятия по охране труда составили.	**22 290 000,87 рубей**

Мероприятий по охране труда силами работников хозяйственной службы организации, для улучшений условий труда для работников БУ «ЛГБ» выполнено в большем объеме.

Главная проблема – это трудности с финансированием для проведения мероприятий по снижению производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, улучшению условий труда работников. Для улучшения рабочего места необходимы мероприятия:

1. нормализация микроклимата кабинета или помещения – вентиляция помещения за счет вытяжных вентиляторов и нормального функционирования встроенной вентиляции здания;
2. обеспечение защиты персонала от шума – отделка кабинета, помещения шумопоглощающими приспособлениями;
3. обеспечение защиты персонала от излучений – во время работы с компьютером оператор в первую очередь должен руководствоваться правилам по технике безопасности, применять защитные средства, в т.ч. защитные экраны;
4. обеспечение электробезопасности и пожарной безопасности – применение в работе инструкций по технике безопасности. Рабочее оборудование должно проходить периодический, надлежащий осмотр. Соответствие помещений правилам пожарной безопасности.
5. удобство рабочего места – полки, шкафчики находящиеся в близости от рабочего места, удобные стулья, обеспечивающие наименьшую утомляемость в процессе работы, наличие растений для благоприятного воздействия на работника.

20. Предложения и пути решения проблем в БУ "Лянторская городская больница"

- Укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинических, стационарных, диагностических и вспомогательных служб больницы в соответствии с порядками оказания и клиническими протоколами медицинской помощи.
- Приобретение необходимого оборудования для улучшения качества оказания помощи детям и взрослому населению (в том числе тренажеров для отработки навыков проведения СЛР).
- Сохранить достигнутые результаты по всем направлениям профилактических мероприятий, проводимых в больнице среди взрослого и детского населения.
- Повышение грамотности населения по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний (выступление на ТВ и местном радио, разработка памяток, листовок, статьи в газету).
- Осуществление дистанционного консультирования с окружными медицинскими организациями (НОДКБ, СОКБ, СКТБ, ОКДЦ, Х-М ОКБ и другими). Участие в дистанционных вебинарах и телеконференциях врачебного и сестринского персонала без отрыва от производства.
- Разработка Плана мероприятий по снижению детской смертности и детского травматизма по Лянторской городской больнице. Разработка Плана мероприятий по оптимизации и снижению стационарной летальности, в том числе досуточной.
- Осуществлять постоянный контроль над исполнением плановых и нормативных объёмов оказанных медицинских услуг по видам медицинской помощи с проведением корректировки в течение отчётного периода.
- Для увеличения доступности оказания медицинской помощи и развития стационарозамещающих технологий сохранить показатели работы отделений дневного стационара при поликлинике и в стационаре.
- Внедрение специализированных программных продуктов: смс-оповещение диспансерных пациентов о контрольных явках на приемы, смс-оповещение об изменении графика работы специалиста и т.д., автоматизированные программы по качеству, наполнение личных кабинетов пациентов медицинской информацией.
- Обеспечение полноценного заполнения всех оказанных медицинских услуг в программе «МИС Югра» на этапе поликлинических и стационарных служб.
- Внедрение в стационарных подразделениях полного цикла электронной истории болезни (с участием ЛДО, КДЛ – внедрение ЛИСистемы, внутрибольничной аптеки).
- Повышение взаимодействия со страховыми медицинскими организациями в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи, уменьшения штрафных санкций со стороны СМК.
- Усиление экспертизы качества оказываемой медицинской помощи в стационарах БУ «ЛГБ», усиление внутриведомственного контроля качества оказываемой диагностической и лабораторной помощи, развитие и повышение взаимодействия со СМО в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи.
- Осуществлять постоянный контроль над исполнением качественных показателей работы служб организации в системе ОМС, с предоставлением результатов на заседания Экспертного совета для применения управленческих решений.
- Повышение профессиональной компетентности врачебного и сестринского персонала через врачебно-сестринские конференции, зачетные и практические занятия, мастер-классы, объектовые тренировочные учения.
- Повышение коллективной, персональной ответственности за качество и полноту выполняемых работ путем проведения тренингов, семинаров, направленных на клиентоориентированность. Организация маркетинговой службы с целью позиционирования медицинской организации.

**21. Цели и задачи БУ "Лянторская городская больница"
на 2020 год и среднесрочную перспективу**

- Укомплектование амбулаторно-поликлинической и стационарной служб врачебными кадрами согласно штатному расписанию, утвержденным порядкам оказания медицинской помощи (терапевтами, травматологом, онкологом, эндокринологом) и клиническим протоколам.
- Коэффициент совместительства довести до уровня 1,2. Размещение информации о свободных вакансиях во всех информационных блоках.
- Укрепление материально-технической базы организации в соответствии с порядками оказания и клиническими протоколами медицинской помощи. Снизить долю оборудования со 100% износом в два раза.
- Внедрение стандартов оказания медицинской помощи и клинических протоколов ведения пациентов на этапах оказания медицинской помощи.
- Внедрение стандартов оказания медицинской помощи на поликлиническом и стационарном этапах. Внедрение стандартизации медицинской услуги – ИСО-9000.
- Внедрение утверждённых профильных клинических протоколов ведения пациентов на поликлиническом и стационарном этапах. Разработка и внедрение СОПов на поликлиническом этапе. Разработка и внедрение СОПов по хирургической, акушерско-гинекологической, терапевтической безопасности в стационаре.
- Организация службы качества медицинской помощи: обучение специалистов вопросам экспертизы качества, введение штатных единиц специалистов по экспертизе КМП.
- Увеличение доступности, повышение эффективности и качества стационарной медицинской помощи прикреплённому населению после перепрофилирования коек в соответствии с существующими профилями.
- Развитие стационарной помощи в свете региональных целевых программ здравоохранения и национальных региональных проектов, программы родовых сертификатов, в целях улучшения качества стационарной медицинской помощи, укрепления материально–технической базы организации, материального положения медицинских работников.
- Усиление экспертизы качества оказываемой медицинской помощи в поликлиниках и стационарах БУ «ЛГБ», развитие и повышение взаимодействия со страховыми медицинскими организациями в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи.
- В рамках доступной среды для маломобильных граждан исполнение всех программных мероприятий по амбулаторно-поликлинической службе (ремонт пешеходных дорожек и тротуаров, внутрибольничных проездов на территории больницы).
- При наличии площадей, в целях оптимизации и эффективности работы коечного фонда организация и открытие отделения амбулаторной хирургии.
- При наличии площадей организация отдельного физиотерапевтического кабинета для детей в детской поликлинике.
- Совершенствование работы электронной регистратуры (своевременная актуализация расписания работы врачей первичного звена, запись на повторный прием и консультацию к узким специалистам из кабинета врача первичного звена).
- Формирование рационального маршрута передвижений пациентов в поликлиниках с оптимальной траекторией – маршрутизация.
- Внедрение информационного продукта для учёта оказания платных медицинских услуг.

Исполнители:

Заместитель руководителя по поликлинической работе – Л.В.Трифанова

Заместитель руководителя по медицинской части – И.Ф. Рахматуллин

Заместитель руководителя по экономическим вопросам – Н.Г.Габдуллина

Заведующая детской поликлиникой – Л.Е.Грачёва

Заведующая женской консультацией – О.А.Мельникова

Заведующая стоматологической поликлиникой – С.Н.Мансурова

Ответственный исполнитель:

Заведующий организационно–методическим отделом – И.Н. Лобода

Телефон: (34638) 21396