

**ДУМА НЕВЬЯНСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА**

**Р Е Ш Е Н И Е**

от 25.03.2015 г. № 28

г.Невьянск

***« Об информации о доступности и качестве предоставления медицинских услуг на территории Невьянского городского округа за 2014 год»***

В соответствии с планом работы Думы Невьянского городского округа на 2015 год, заслушав информацию о доступности и качестве предоставления медицинских услуг на территории Невьянского городского округа за 2014 год

**Дума Невьянского городского округа**

**РЕШИЛА:**

1.Информацию о доступности и качестве предоставления медицинских услуг на территории Невьянского городского округа за 2014 год принять к сведению (прилагается).

2.Предложить Главе Невьянского городского округа Е.Т. Каюмову внести на рассмотрение Совета глав муниципальных образований Свердловской области вопрос «О разработке областной программы по обеспечению служебным жильем врачей в тех муниципальных образованиях, где обеспеченность врачами на первом этапе меньше 60%, на втором этапе меньше 70%».

Председатель Думы

Невьянского городского округа А.А. Берчук

Приложение

к решению Думы Невьянского

городского округа

от 25.03.2015г. № 28

**Информация о доступности и качестве предоставления медицинских услуг на территории Невьянского городского округа за 2014 год**

Качество и доступность медицинской помощи являются главными проблемами в здравоохранении. Отношение людей к врачам определяется возможностью прийти в медицинское учреждение и сразу же получить качественную и квалифицированную помощь. Для достижения данной цели и была сформирована в Свердловской области, как и во многих других субъектах России, на основании Указа Президента РФ трехуровневая система оказания медицинской помощи.

По этой системе ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ» оказывает медицинскую помощь 1-го уровня. Это первичная медико-санитарная помощь осуществляемая в учреждениях здравоохранения первичного звена.Основные задачи первичной медико-санитарной помощи – обеспечение населению доступной качественной медицинской помощи, организация динамичного наблюдения населения с хроническими заболеваниями, профилактика социально-значимых болезней.

Для оказания специализированной помощи, преимущественно экстренной и неотложной, ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ» прикреплена к межмуниципальным центрам г.Н-Тагила ,которые выполняют функции оказания медицинской помощи второго уровня. Основными целями деятельности межмуниципальных центров являются обеспечение доступности специализированной медицинской помощи надлежащего качества населению.

И наконец, больные, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, направляются на третий уровень – региональный. Данный вид помощи оказывается в учреждениях области

Работа ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ» в 2014 году проводилась в соответствии с выполнением Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2014 год и плановый период 2015и 2016годов,утвержденной Постановлением правительства Свердловской области , мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», муниципальной целевой программы « Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на территории Невьянского городского округа ».

Основные усилия были направлены на повышение доступности и улучшения качества медицинской помощи; сохранение здоровья и увеличение продолжительности жизни населения , улучшение демографических показателей : повышение рождаемости , снижение общей смертности, смертности в трудоспособном возрасте, младенческой и детской смертности; раннее выявление онкологических заболеваний.

Медицинская помощь в Невьянском городском округе оказывается:

Отделением скорой медицинской помощи в составе: 4 фельдшерских бригады.

**Амбулаторно-поликлиническую помощь** оказывают:

* поликлиника взрослая на 470 посещений
* детская поликлиника на 350 посещений
* женская консультация на 70 посещений в смену
* приемное отделение (в вечернее и ночное время, в выходные и праздничные дни)
* противотуберкулезный кабинет с дневным стационаром на 11 коек

7 общих врачебных практик, в том числе:

3 ОПВ п. Цементный,

2 ОВП п. Калиново,

2 ОВП-с. Быньги;

16 фельдшерских пунктов.

Все они расположены не в типовых, а приспособленных помещениях.

5ФП (37,5%) - год постройки до 1917 года ( В-Таволги, Сербишино, Кунара, Шурала, д.п. Таватуй, 1ФП-1925г. пос. Таватуй

Только 4 ФП имеют централизованное отопление, водоснабжение, канализацию, т.к. расположены в жилых домах (п. Ребристый, с. Конево, п.Вересковый), 1 ФП- в здании ДОУ (с.Шайдуриха)

В связи с вышеизложенным, имеется острая необходимость в улучшении условий размещения ФП.

Подана заявка в МЗСО на строительство модульных ФП на территории округа: в с. Аятское, д.п. Таватуй

Все ФП и ОВП имеют лицензию на медицинскую деятельность

**В составе ЦРБ круглосуточный стационар на 174 койки, :**

В целях оптимизации ресурсов в 2014 году проведено сокращение 7 коек круглосуточного стационара (с 181коек до 174)

В Свердловской области «дорожная карта» развития здравоохранения рассчитана на 2013 – 2020 годы. Конечной ее целью является предоставление качественной медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

«Дорожной картой» предусмотрена оптимизация коечного фонда с развитием стационарозамещающих технологий, к которым относятся дневные стационары при амбулаторно-поликлинических учреждениях, стационары дневного пребывания в больнице и стационары на дому. Их цель заключается в проведении диагностических, лечебных, реабилитационных, профилактических мероприятий с больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения, в соответствии со стандартами и протоколами ведения больных.

В 2014 году в целях сокращения времени доезда скорой медицинской помощи п.Калиново и ст.Таватуй переданы на обслуживание СМП г.Новоуральск.

Для улучшения контроля и управления санитарным транспортом внедрено программное обеспечение с использованием системы спутниковой навигации ГЛОНАСС/GPS. Оснащено 5 машин скорой медицинской помощи.

**Доступность медицинской помощи определяется наличием и уровнем квалификации медицинских кадров**

**Обеспеченность врачами** в ЦРБ за 2014 год составила 19.2 на 10 тыс. населения, физических лиц 81 чел.. 28,4 % составляют врачи пенсионного возраста. Обеспеченность по Горнозаводскому округу- 21.2, по области -36,0 на 10тыс.населения. **Целевой показатель 2014года-29.7 на 10 тыс. населения.**

В связи с низкой укомплектованностью врачебными кадрами очень сложно обеспечивать круглосуточную работу стационаров.

**Обеспеченность средними медицинскими работниками** – 75,5 на 10 тыс. населения, физических лиц- 319 чел., 30,7% -пенсионного возраста

Обеспеченность по ГЗО -75,0, по области - 99,4 на 10 тыс. населения. **Целевой показатель 2014года- 94,8 на 10 тыс. населения**

Администрация больницы продолжает заниматься решением кадровых вопросов.

В 2014 году укомплектованы фельдшерами фельдшерские пункты в с.Аятское и с.Киприно

За прошедшие два года к нам в район принято на работу 6 врачей.

В этом году мы ждем врача фтизиатра и педиатра после обучения по целевому набору в УГМА и окончания интернатуры. Всего по целевому направлению обучается в УГМА 11 чел.

Решение кадровой проблемы невозможно без повышения заработной платы медицинским работникам. Нами достигнуты запланированные на 2014 год целевые значения, которые были утверждены «дорожной картой».

Ежемесячно проводится оценка эффективности деятельности медицинских работников по выполнению объема дополнительной медицинской помощи.

Во исполнение Указа Президента РФ от 07.05.2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной политики» п.4.2. раздела « протокола Комиссии при Губернаторе Свердловской Области по мониторингу достижения целевых показателей социально- экономического развития Свердловской области от 21.09.2012г., в целях совершенствования системы оплаты труда при оказании государственных медицинских услуг на 2012-2018г.г. по ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ» приказом по ЦРБ создана рабочая группа для поэтапного введения эффективных контрактов, утвержден план-график перевода сотрудников на эффективный контракт.

В целях улучшения качества и доступности первичной медико – санитарной помощи населению, снижения заболеваемости и смертности от управляемых причин, в том числе в трудоспособном возрасте, проводился ряд организационных мероприятий: осуществлялся постоянный мониторинг заболеваемости, в том числе социально-значимых, иммунопрофилактики, обеспечения лекарственными средствами по программам ОНЛС, «Доступные лекарства», 7 заболеваний.

Продолжалось внедрение федеральных и областных стандартов оказания медицинской помощи, внедрение современных методик диагностики и лечения, улучшилось взаимодействие с межмуниципальными медицинскими центрами г.Н.Тагил.

В поликлинике открыт кабинет медицинской профилактики, который выполняет функцию координатора и организатора диспансеризации определенных групп взрослого населения. Плановое задание 2014 года по диспансеризации выполнено на 90,9%, - осмотрено 7002 чел. из 7705 запланированных. Пациенты с вновь выявленными заболеваниями проходят дообследование , взяты под динамическое наблюдение.

Организован подвоз жителей отдаленных сел для флюорографического обследования, для дополнительного обследования в рамках диспансеризации взрослого населения.

В октябре-декабре 2014 года в районе работали выездные флюорографы Демидовской больницы и противотуберкулезного диспансера г.Н-Тагил.

В 2014 году организовано оказание неотложной помощи поликлинической службой.

Качеству оказания медицинской помощи в больнице уделяется повышенное внимание. Проводится оценка качества оказания медицинской помощи врачами отделений, заместителем главного врача по лечебной работе, независимыми экспертами страховой компании, экспертами ТФОМС, итоги проверок прорабатываются с коллективом, разрабатывается план мероприятий с целью недопущения повторных ошибок.

По итогам проводимого контроля качества медицинской помощи принимаются управленческие решения, направленные на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи в виде дисциплинарных взысканий, понижения и лишения стимулирующих выплат***.***

Работа экспертов страховых компаний и постоянный контроль способствуют повышению ответственности медицинских работников в целом за качество оказания медицинской помощи. Так за последний год произошли улучшения:

- в соблюдении сроков госпитализации;

- в качестве оформления медицинской документации;

В целях контроля за показателем удовлетворенности населения оказанной медицинской помощью и принятием своевременных управленческих решений организован личный прием пациентов к главному врачу и его заместителям, рассматриваются обращения граждан на врачебную комиссию, электронная форма обращений граждан на Интернет- сайт. Ежеквартально проводится анкетирование пациентов амбулаторно-поликлинических учреждений и стационара по удовлетворенности качеством медицинской помощи. Результаты анкетирования заносятся в региональную информационную систему здравоохранения Свердловской области, мониторинг деятельности медицинских учреждений СО , портал «Медведь», данные анализируются и доводятся до заведующих подразделениями.

Удовлетворенность населения медицинской помощью по данным опроса составляет 73% . **Целевой показатель не менее 70%**

Постановлением администрации Невьянского городского округа № 3415-п от 27.12.2011г. утверждена муниципальная программа **«Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на территории Невьянского городского округа»** и изменениями , внесеннымиПостановлением администрации Невьянского городского округа № 3418-п от 21.11.2013г. « О внесении изменений в постановление администрации Невьянского городского округа от 27. **\*Подпрограмма «Вакцинопрофилактика».**

Приобретено за счет средств местного бюджета иммунобиологических препаратов **на 300,0 тыс. руб**., программа реализована на 100 %. Вакциной от вирусного гепатита А, клещевого энцефалита приобретенной на эти средства, были привиты дети.

В течение года в рамках ПНП проводилась дополнительная иммунизация населения против вирусного гепатита В, полиомиелита, гриппа.

Реализация мероприятий программы позволила добиться определенных успехов: не зарегистрировано за год ни одного случая дифтерии, кори, паротита, краснухи. Охват детского населения прививками достиг установленных нормативов.

По ПНП по разделу дополнительной иммунизации привито **от гриппа** **11631человек** (100 % от плана)

**\*Подпрограмма «Туберкулез»**

Финансовые средства за счет местного бюджета **в сумме 60 тыс**. рублей выделялись на приобретение продуктовых наборов для социально незащищенных групп населения больных туберкулезом , выдано в 2014 году 60 сертификатов .

Охват населения рентгено-флюорографическим обследованием- **26219**  **чел**. -**98,8% от годового плана**, 76,1%от населения округа (с 15 лет), в том числе группы риска **4926**чел. или 94,3% от подлежащих. Обследовано выездным флюорографом 1288 чел. Выявлено больных туберкулезом 17 чел., в том числе 2 чел. на выездном ФЛГ.

Показатель заболеваемости туберкулезом в 2014г. составил 63.9 на 100тыс населения в 2013г – 96,0.

Показатель смертности от туберкулеза составил 21,3,0 на 100 тыс. населения (в 2013году11,7 ) **Целевой показатель 2014 года 16.0 на 100тыс. населения**

Противотуберкулезная служба укомплектована врачами на 50%

\***Подпрограмма «Онкология»**

В 2014году активизированы мероприятия по раннему выявлению ЗН:

Увеличился охват населения скрининговыми методами исследования маммография- **3829 чел.,** гинекологическое обследование с цитологией- **7258 чел**. Онкомаркеры: **ПСА-1866 чел**., **СА- 132 чел.,** РЭА-**167 чел**. Продолжается работа смотрового кабинета при поликлинике. За 2014 год осмотрено-**3400 чел.**

Проводится маршрутизация больных с подозрением на ЗН. В 2014 году выдано **438** маршрутных листов. Диагноз подтвержден у **66 чел.**

**В 2014 году наблюдается снижение первичной онкологической заболеваемости в сравнении с прошлым годом на 40,7 %**

Взято на учет с впервые установленным диагнозом 115 чел. в 2013 г.- 194 чел.

Умерло всего в 2014 году 60 человек, в 2013 году 108 чел. Показатель на 100 тыс. населения составил-141.9 (в 2013году-253.0)

**Целевой показатель 2014 года 214,2 на 100тыс. населения**

Финансовых средств за счет местного бюджета не выделялось.

В ЦРБ нет врача онколога.

Постановлением администрации НГО от 22.07.2013 г.№2104-п утверждена муниципальная программа **«О мерах по ограничению распространения ВИЧ-инфекции на территории Невьянского городского округа на 2014-2016годы»**

Скрининговым обследованием населения на ВИЧ охвачено 18,3% населения округа ( 7963чел). Вновь выявлено ВИЧ (+) -44 чел.( в 2013году -59 чел.)

Постановлением администрации НГО от 04.09.2012г. утверждена муниципальная программа **«Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Невьянском городском округе на 2013-2015годы**»

В 2014 году вновь взято на диспансерный учет пациентов с диагнозом наркомания - 18 чел. (в 2013году-9 чел. )

**Общая смертность в 2014 году снизилась на 4,3% и составила 15,0 на 1000 населения (638чел.).,** в 2013году 15,7(666 чел), средне- областной показатель 2013г.- 13,9

**Целевой показатель 2014 года 13,3 на 1000 населения**

**В трудоспособном возрасте показатель смертности составил- 6,7 (155 чел**.) в 2013году 7,2 на 1000 населения(177 чел) **, снижение на 12,5 %.** средне-областной показатель 2013г.- 6,0

**Целевой показатель 2014 года на 1000 населения -5,95**

**Удельный вес трудоспособного населения в числе всех умерших составил - 24,3%, в 2013 году -26,5%.**

**Показатель младенческой смертности составил 4,6 на 1000 родившихся(** в 2013 году- 3,2%), при средне- областном -6,9**.**

**Целевой показатель 2014 года на 1000 родившихся-7,0**

В сравнении с прошлым годом рост на 50 %(в 2014году 3 случая, в 2013году-2 случая), но ниже средне областного показателя на 2,3

Показатель естественной прибыли в 2014году составил 0,4 (показатель рождаемости-15,4, смертности-15,0)

**В течение многих лет в НГО отсутствует материнская смертность. Областной показатель 14,5 на 100 тыс.живорожденных детей.**

В сравнении с прошлым годом наблюдается снижение общей смертности от болезней системы кровообращения на 26,8%, новообразований на 44,5%, рост смертности от прочих заболеваний в 3,2раза (за счет диагноза старость), от внешних причин на 2,7%

В сравнении с прошлым годом снизилась смертность в трудоспособном возрасте от онкологических заболеваний на 27,3 % , прочих заболеваний на 26,1% , от сердечно-сосудистых заболеваний на 6,2%, в том числе от ОНМК на 33,4% , от внешних причин на 15,3%, от пневмонии на 84,6%.

83,8% умерших в трудоспособном возрасте – мужчины,в 2013 году –79,7 %

За 2014 год нашим учреждением проведена огромная работа, еще больше предстоит сделать в 2015г.