**Доклад**

**о результатах и основных направлениях деятельности городского здравоохранения**

**за 2011 год**

**Общие положения**

Структура здравоохранения муниципального образования город Сорск в 2011 году оставалась на уровне прошлого 2010 года и была представлена одним лечебным учреждением МБУЗ «Сорская городская больница», в состав которого входила поликлиника на 300 посещений в смену и стационар мощностью в 94 койки. Кроме того, на договорной основе было продолжено медицинское обслуживание детей в образовательных учреждениях. Несколько месяцев работал офис врачебной практики.

Деятельность муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Сорская городская больница» в отчетном периоде была направлена на дальнейшее его реформирование в рамках реализации региональной программы «Модернизация здравоохранения в Республике Хакасия 2011-2013 гг.», включая материально-технические, технологические и информационные ресурсы, на совершенствование службы охраны матери и ребенка, на укрепление кадровой политики и системы подготовки медицинских кадров, на дальнейшее развитие системы государственного лекарственного обеспечения, на реализацию долгосрочных программ по улучшению состояния здоровья населения городского округа, на формирование здорового образа жизни населения и т.д.

Основным критерием оценки деятельности муниципального здравоохранения на текущий период определен уровень доступности и качество оказания медицинской помощи населению муниципального образования город Сорск.

В рамках Программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи в течение отчетного периода медицинской службой города предоставлялась первичная медико-санитарная помощь на уровне амбулаторно-поликлинического звена, скорая и стационарная медицинская помощь.

**1.Цели, задачи и результаты деятельности**

Основной целью деятельности МБУЗ «Сорская городская больница» является реализация конституционных гарантий и прав граждан, проживающих на территории города Сорска, на получение бесплатной медицинской помощи и выполнение посланий Президента РФ в области охраны здоровья.

Стратегическими целями определены: **сохранение и укрепление состояния здоровья населения муниципального образования и улучшение качества оказания медицинской помощи.**

Основные задачи для достижения стратегической цели вытекали из полномочий органов местного самоуправления, которые определены Федеральным законом от 06 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и Федерального Закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В соответствии с данными нормативными документами к **полномочиям органов местного самоуправления** в области здравоохранения были отнесены о следующие мероприятия**:**

-организация и оказание населению муниципального образования скорой и неотложной медицинской помощи;

-организация и оказание первичной медико-санитарной помощи;

-организация и оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов;

-выполнение переданных полномочий по обеспечению детей в возрасте до трех лет жизни специальными продуктами детского питания.

Медицинская деятельность МБУЗ «Сорская городская больница осуществлялась в соответствии с Уставом, утвержденным постановлением главы муниципального образования город Сорск от 11.11.2008 г. № 318 «Об утверждении Устава МУЗ «Сорская городская больница» и полученной лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-19-01-000079 от 24 марта 2009 года сроком на 5 лет.

Предоставление муниципальных медицинских услуг населению производилось в рамках объемов и видов медицинских услуг, предусмотренных «Программой государственных гарантий оказания населению Республики Хакасия бесплатной медицинской помощи на 2011 год», утвержденной постановлением правительства Республики Хакасия от 04.10.2010 г № 782 и в соответствии с утвержденным главой муниципального образования муниципальным заказом.

С учетом выше обозначенных полномочий в деятельности медицинской службы города на отчетный период были определены **следующие тактические цели и задачи учреждения:**

**Цель 1. Повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи всех видов.**

Для достижения этой цели были определены следующие задачи:

**1.1.** **Повышение эффективности функционирования системы муниципального здравоохранения**, которая осуществлялась в 2011 году в соответствии:

- с законом Республики Хакасия от 23.12.2010 г. № 46-ЗРХ «О республиканском бюджете Республики Хакасия на 2011 год» (с последующими изменениями и дополнениями);

-с законом Республики Хакасия от 10. 12.2010 г. № 116 – ЗРХ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Хакасия на 2011год и на плановый период 2012 и 2013 годов»;

-с Программой государственных гарантий оказания населению Республики Хакасия бесплатной медицинской помощи на 2011 год, утвержденной постановлением Правительства Республики Хакасия от 04.10.2010 г. № 782;

-с постановлением главы муниципального образования город Сорск от 27.07.2009 г. «О прогнозе социально-экономического развития муниципального образования город Сорск на 2010 год и плановый период 2011-2012 гг.»;

-с решением Совета депутатов города Сорска от 28.09.2010 г. № 465 «О бюджете муниципального образования город Сорск на 2011 год»;

-с комплексной муниципальной целевой Программой «Социально-экономическое развитие муниципального образования город Сорск на 2010-2014 годы», утвержденной решением Совета депутатов города Сорска от 24.11.2009 г.№354;

-с долгосрочной муниципальной целевой программой «Модернизация здравоохранения и совершенствование медицинского обслуживания населения муниципального образования город Сорск на 2011-2012 годы», утвержденной и региональной программой «Модернизация здравоохранения в Республике Хакасия на 2011-2012 годы».

Результатом оценки эффективности муниципального здравоохранения определены следующие показатели:

- обеспечение населения муниципального образования первичной медико-санитарной медицинской помощью на 2011 год в объемах утвержденного муниципального задания;

- улучшение условий пребывания больных в стационаре лечебного учреждения;

- внедрение современных лечебных и диагностических методик (метод иммуноферментного анализа, маммография).

Показателями исполнения данных мероприятий являются:

- выполнение объемов оказания населению МО амбулаторно-поликлинической, стационарной помощи, медицинской помощи в дневных стационарах, оказания скорой медицинской помощи;

-стоимость единицы объема оказания медицинской помощи;

-обеспеченность населения муниципального образования койками стационара;

-стоимость содержания 1 койки стационара;

-среднегодовая занятость круглосуточной койки в году;

-средняя длительность пребывания больного на круглосуточной койке;

-уровень госпитализации в стационар.

Как показывает анализ статистических данных, в отчетном периоде более эффективно использовался коечный фонд круглосуточного стационара, по сравнению с 2010 годом увеличена занятость койки, отмечается рост среднего срока пребывания на больничной койке и т.д.

В то же время, ввиду низкой укомплектованности лечебного учреждения медицинскими кадрами, особенно первичного звена, не выполнены плановые объемы оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.

Значение указанных показателей приведено в приложении № 1.

**1.2.** **Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями**, **передающими половым** **путем**, проводилась в ходе реализации следующих нормативно-правовых документов:

- Национального календаря профилактических прививок и Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»;

- долгосрочной муниципальной целевой программой « О мерах борьбы с социально-значимыми заболеваниям на 2011-2013 годы», утвержденной постановлением главы муниципального образования город Сорск от 11.10.2010 г. № 472-п «Об утверждении долгосрочной муниципальной целевой программы « О мерах борьбы с социально-значимыми заболеваниями на 2011-2013 годы»;

-долгосрочной муниципальной целевой программы «Вакцинопрофилактика на 2011-2013 годы», утвержденной постановлением главы муниципального образования город Сорск от 11.10.2010 № 474-п « Об утверждении долгосрочной муниципальной целевой программы «Вакцинопрофилактика на 2011-2013 годы»;

- долгосрочной муниципальной целевой программой «Профилактика клещевого энцефалита и других трансмиссивных заболеваний на территории муниципального образования город Сорск на 2011-2013 годы», утвержденной постановлением главы муниципального образования город Сорск от 06. 10. 2010 № 462-п «Об утверждении долгосрочной муниципальной целевой программы «Профилактика клещевого энцефалита и других трансмиссивных заболеваний на территории муниципального образования город Сорск на 2011-2013 годы»,

В ходе реализации выше указанных целевых программ в МБУЗ «Сорская городская больница» внедрены новые технологии по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции (экспресс-диагностика), злокачественных новообразований, сифилиса и других заболеваний, передающихся половым путем (метод иммуноферментного анализа), сахарного диабета; организована социальная поддержка и лекарственное обеспечение данной категории больных. Впервые в 2011 году проведена работа по раннему выявлению лиц, употребляющих наркотические средства и психоактивные вещества среди учащихся школ.

Как результат реализации данных Программ, отмечается снижения заболеваемости населения муниципального образования активными формами туберкулеза в 1,6 раза (отсутствие регистрации данного заболевания среди детей), наркологическими заболеваниями в 1,8 раза, сахарным диабетом в 1,2 раза, онкологическими болезнями в 1,3 раза, значительное снижение случаев развития диабетической комы у больных, страдающих сахарным диабетом и т.д.

В то же время, в результате улучшения диагностики данной группы заболеваний, в отчетном периоде обострилась ситуация по заболеваемости другими социально значимыми болезнями. Так, уровень пораженности психическими болезнями в 2011 году по сравнению с 2010 вырос в 7 раз (организован прием врача психиатра), сифилисом в 1,3 раза, гонореей в 2 раза, чесоткой в 2,5 раза, микроспорией в 4 раза, Вич- инфекцией в 2 раза. Необходимо отметить, что по заболеваемости сифилисом и наркоманией наша территория занимает 2 место среди всех территорий РХ и выше средне республиканского показателя. На пятое место среди всех территорий Республики Хакасия по итогам года мы вышли по заболеваемости ВИЧ-инфекцией (после Боградского. Ширинского, Усть-Абаканского районов и города Абазы).

Достигнут достаточный уровень иммунизации детского населения города Сорска. План иммунизации детей в декретированные возраста против основных инфекционных заболеваний за 2011 год выполнен в пределах 98-99,2 %. Полнота привитости детей против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, туберкулеза, кори и краснухи в возрасте трех лет за отчетный период достигла 100%, что свидетельствует о формировании достаточной иммунной прослойки среди детского населения. В результате в городе за отчетный 2011 год не регистрировались инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.

Организация иммунизации осуществлялась в соответствии с действующими нормативными документами, с соблюдениями мероприятий по обеспечению мер противоэпидемической безопасности.

Стабилизировалась заболеваемость населения муниципального образования острым инфарктом миокарда и инсультами и практически осталась на уровне предыдущего периода.

Показателями результативности поставленной задачи являются:

-число случаев смерти лиц в возрасте до 65 лет, в том числе на дому от инфаркта и инсульта;

- количество лиц, умерших в первые сутки в стационаре, в том числе от инфаркта и инсульта;

-число случаев смерти детей до 18 лет, в том числе на дому и в первые сутки в стационаре;

-численность лиц, впервые признанных инвалидами.

При оценке данных показателей за отчетный период прослеживается рост умерших на дому в возрасте до 65 лет в 2 раза. Основными причинами создавшейся ситуации является поздняя обращаемость больных и наличии тяжелого заболевания, косвенно сказывается на этом низкая обеспеченность населения медицинскими кадрами. В то же время, значительно сократился уровень смертности от инфарктов и инсультов в первые сутки пребывания в стационаре.

За отчетный период снизился уровень младенческой смертности с 17 на 1000 детей, родившихся живыми в 2010 до 11,6 в 2011 т.е. в 1,5 раза. Не регистрировалась перинатальная смертность (смертность новорожденных до 7 суток). Отсутствовала материнская смертность.

В 2 раза сократилось по сравнению с 2010 годом число граждан, впервые признанными инвалидами.

По показателю общей смертности всего населения среди территорий Республики Хакасия мы занимаем 6 ранговое место.

Структура причин смерти осталась на уровне 2010 года. По-прежнему основными причинами являются заболевания органов кровообращения, на долю которых приходится 56 % всех случаев, на втором месте - травмы и отравления (16,8 %), на третьем - онкологические заболевания (6,8 %).

Значение указанных показателей приведено в приложении № 1

**1.3.** **Организация дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан и региональных льготников.**

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на набор социальных услуг при оказании амбулаторной помощи, является одним из важных направлений оказания амбулаторной медицинской помощи, позволяющее улучшить состояние здоровья хронических больных, уменьшить число обострений и общую смертность населения.

Данный раздел работы осуществлялся в соответствии:

- с постановлением Правительства РФ от 12.12.04 № 769 (в редакции от 28.12.2008) «О мерах по обеспечению лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг».

-с постановлением Правительства Республики Хакасия от 24.12. 2008г. № 499 «О Порядке обеспечения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан, а также детей-инвалидов, за счет средств федерального и республиканского бюджетов в Республике Хакасия» (с последующими изменениями);

-с постановлением главы муниципального образования город Сорск «О реализации мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными средствами при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан за счет средств республиканского бюджета».

-с постановлением главы муниципального образования город Сорск «Об утверждении порядка обеспечения детей в возрасте до трех лет жизни специальными продуктами детского питания».

Показателями эффективности поставленной задачи являются:

-удельный вес отдельных категорий граждан, обратившихся за лекарственной помощью, по федеральной и региональной программе льготного лекарственного обеспечения;

-средняя стоимость 1 рецепта по федеральной и региональной программе льготного лекарственного обеспечения.

Федеральные льготники были охвачены льготным лекарственным обеспечением в 81,7% случаях, региональные на 46,9 %. Причем, полнота охвата льготным лекарственным обеспечением региональных льготников в отчетном году по сравнению с 2010 годом снизилась на 16 % (низкая обращаемость данной категории льготников). При этом снижение произошло за счет всех групп населения, пользующих данной льготой.

Одновременно, с 13 % до 21,4 % вырос показатель лекарственного обеспечения детей первых трех лет жизни.

Общая сумма затрат на лекарственное обеспечение отдельных категорий населения, имеющих право на набор социальных услуг, увеличилась по сравнению с 2010 годом на 25 %.

За это время возросла средняя стоимость льготного рецепта и составила:

-по федеральной льготе 948,2руб. (2010г. – 655 руб.).

-по региональной льготе 582,2 руб. (2010 г.- 360 руб.).

Значение указанных показателей приведено в приложении № 1.

**Цель 2.** **Совершенствование системы управления обеспечением качества медицинской и лекарственной помощи.**

В рамках реализации указанной цели за отчетный период решались следующие тактические задачи:

**2.1. Создание системы управления обеспечением качества медицинской и лекарственной помощи.**

Данная система включает в себя разработку и принятие нормативно- правовых документов на уровне лечебного учреждения по вопросам контроля качества оказания медицинской помощи и организации внутриведомственного контроля.

За отчетный период руководством МБУЗ «Сорская городская больница» в этом направлении проведена следующая работа:

1.Разработаны и введены в практику нормативно-правовые документы:

а) Положение о ведомственном контроле качества медицинской помощи;

б) Положение о врачебной комиссии;

в) Положение о Комиссии по контролю лечебного питания;

г) лечебные диеты питания в соответствии с нормативными требованиями;

д) формы документов и отчетности по ведомственному контролю качества медицинской помощи.

При подготовке вышеуказанных документов использовались следующие нормативно- правовые акты по контролю качества оказания медицинской помощи:

-Приказ МЗСР РФ от 24.09.2008г. № 513-н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

-Приказ МЗ РХ от 20.08.2008г. № 501 «Об утверждении Положения о системе ведомственного контроля качества медицинской помощи в Республике Хакасия»;

В целях усиления внутриведомственного контроля качества оказания медицинской помощи, специалисты, ответственные за проведение второго и третьего уровня контроля прошли обучение на сертификационном выездном цикле. В течение года с заведующими отделениями по данному разделу работы проводились тематические занятия, врачебные конференции, семинары.

На уровне зав. отделений, зам. главного врача по лечебной работе осуществлялась экспертиза качества оказания медицинской помощи.

Кроме того, в отчетном периоде сотрудниками страховых медицинских организаций, внебюджетных государственных фондов (Территориальный фонд обязательного медицинского страхования и фонда социального страхования) осуществлялся постоянный вневедомственный контроль:

- по разделу временной нетрудоспособности;

-за качеством проведения диспансеризации детей, инвалидов, лиц, страдающих хроническими заболеваниями, работающих граждан;

- за качеством оказания медицинской помощи беременным женщинам и роженицам, детям 1 года жизни;

-за качеством оказания медицинской помощи амбулаторным и стационарным больным;

-за организацией льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан.

По результатам внутриведомственной и вневедомственной экспертизы принимались управленческие решения, направленные на устранение выявленных недостатков, снижение финансовых потерь. К виновным лицам принимались дисциплинарные меры взыскания, страховыми компаниями принимались к лечебному учреждению штрафные санкции и т.д.

Большую роль в работе по организации качества оказания медицинской помощи, играет обеспеченность лечебного учреждения медицинскими кадрами, степень их подготовленности. Недостатки по данному разделу работы в отчетном году имели место и требуют безотлагательного решения.

В целях закрепления медицинских кадров в конце 2010 года по муниципальному образованию разработана и принята долгосрочная муниципальная целевая программа «Модернизация здравоохранения и совершенствование медицинского обслуживания населения муниципального образования город Сорск на 2011-2013 годы», которой предусмотрены мероприятия по наращиванию кадрового потенциала в лечебном учреждении за счет привлечения на работу молодых специалистов. Данной категории специалистов принятым документом гарантируется по прибытию на работу единовременное денежное пособие, ежемесячная доплата в виде фиксированной суммы в первые 5 лет трудовой деятельности, жилье в виде благоустроенной квартиры, при необходимости места в детских дошкольных учреждениях. В отчетном году по данной схеме прибыл один специалист - участковый врач терапевт.

Внедрена в практику целевая подготовка врачей и средних медицинских работников. В настоящее время обучаются 2 студента в высших учебных заведениях, которым за счет средств муниципального бюджета выплачивается стипендия.

В целях совершенствования обеспеченности врачебными кадрами в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» для медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь (участковая служба и скорая медицинская помощь), выделялись дополнительные финансовые средства из федерального бюджета.

Показателем результативности поставленной задачи являются:

- численность медицинских работников в расчете на 10000 человек населения, в том числе врачи участковые терапевты и педиатры;

- численность среднего медицинского персонала на 10000 человек населения, из них участковые медицинские сестры;

- снижение уровня финансовых потерь от проведения вневедомственного контроля качества оказания медицинских услуг.

Уровень обеспеченности врачебными кадрами на территории муниципального образования город Сорск за отчетный период остается, по прежнему, неудовлетворительным и самым низким среди городов региона, а отсюда имеется ряд проблем по вопросу оказания медицинской помощи. По итогам 2011 года данный показатель по сравнению с 2010 годом вырос с 15,4 до 18,2 на 10000 человек населения, по средним медицинским работникам практически остался на уровне 2010 года.

Финансовые потери по результатам экспертизы качества оказания медицинской помощи в отчетном году сократились.

Значение указанных показателей приведено в приложении № 1.

**Задача 2.** Внедрение стандартов медицинских технологий, разработка стандартов ресурсного и финансового обеспечения оказания муниципальных медицинских услуг.

На территории муниципального образования внедрены федеральные стандарты оказание медицинской помощи по четырем профилям (педиатрия, терапия, неврология, хирургия) и на основании следующих приказов:

- Приказа МЗСР РФ от 06.09.2005 N 548 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда»;

- Приказа МЗСР РФ от 08.06.2007 N 411 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с пневмонией….»

- Приказа МЗСР РФ от 02.07.2007 N 459 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с астмой (при оказании специализированной помощи)";

- Приказа МЗСР РФ от 17.09.2007 № 612 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с язвой желудка (при оказании специализированной помощи)";

- Приказа МЗСР РФ от 17.09.2007 N 611 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с язвой двенадцатиперстной кишки (при оказании специализированной помощи)";

- Приказа МЗСР РФ от 13.11.2007 № 699 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с острым панкреатитом (при оказании специализированной помощи)";

-Приказа МЗСР РФ от 14.06.2006 № 487 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с переломом черепа и лицевых костей, последствия перелома черепа и костей лица»;

- Приказа МЗСР РФ от 03.11.2011 № 900 "Об утверждении стандарта медицинской помощи в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Республики Хакасия на 2011-2012годы» (внутричерепная травм);

Для выполнения стандартов в полной мере приобретен спирограф, также заключены договора на недостающие виды исследований с республиканской клинической больницей имени Г.Я. Ремишевской, центром АНТИ-СПИД.

**Цель 3.** **Развитие первичной медико-санитарной помощи населению города Сорска.**

**Задача 1.** Улучшение материально-технического оснащения МБУЗ «Сорская городская больница».

Обеспеченность учреждений здравоохранения необходимым медицинским оборудованием, создание оптимальных условий пребывания больных является неотъемлемой частью совершенствования оказания медицинской помощи населению муниципального образования.

Заотчетный период проведена значительная работа по укреплению материально- технической базы МБУЗ «Сорская городская больница».

Так, в рамках реализации муниципальной программы «Модернизация здравоохранения и совершенствование медицинского обслуживания населения муниципального образования город Сорск на 2011-2012 годы» и региональной программы «Модернизация здравоохранения в Республике Хакасия на 2011-2012 годы» подготовлена проектно-сметная документация и начато строительство фельдшерско-акушерского пункта ст. Ербинская. Проведен капитальный ремонт родильного отделения и частичная замена оконных блоков. В ходе реализации данных Программ приобретено медицинское оборудование, в том числе стоматологическая установка «Дипломат», аппарат искусственной вентиляции легких, инкубатор для новорожденных интенсивной модели, санитарный автомобиль класса «А» и т.д.

В целом на программу «Модернизация здравоохранения и совершенствование медицинского обслуживания населения муниципального образования город Сорск на 2011-2013 годы» было израсходовано 3 242 тыс. руб.

За счет средств, выделенных на реализацию муниципальной программы «О мерах борьбы с социально-значимыми заболеваниями на 2011-2013 гг.» приобретён аппарат хирургический высокой частотности АХВЧ-30, проведен капитальный ремонт фтизиатрического кабинета и т.д.

С введением новой системы оплаты труда, стимулирующих выплат и реализации региональной программы «Модернизация здравоохранения Республики Хакасия на 2011-2012годы» среднемесячная заработная плата в 2011году в среднем по лечебному учреждению выросла по сравнению с 2010 годом на 38,5% .

**Задача 2.** Усиление профилактического направления в работе первичного звена городского здравоохранения.

По данному разделу в 2011 году работа осуществлялась по следующим направлениям:

-проведение дополнительной вакцинации населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» и Национального календаря профилактических прививок, реализация республиканской и муниципальной целевой программы «Вакцинопрофилактика»;

-проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан;

-диспансеризация инвалидов и граждан с хроническими заболеваниями;

-диспансеризация здоровых детей;

-проведение профилактических осмотров работающих, при устройстве на работу, на право управления автотранспортом, на право владения оружием и т. д.;

-проведение дополнительных обследований с целью профилактики заболеваний туберкулезом (флюорографическое, туберкулинодиагностика, бактериоскопические исследования).

Основным направлением профилактической работы по предупреждению инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики, является иммунизация населения, которая проводилась в 2011году:

- в рамках Национального календаря профилактических прививок;

- в рамках долгосрочной муниципальной целевой программы «Вакцинопрофилактика на 2011-2013 годы», утвержденной постановлением главы муниципального образования город Сорск от 11.10.2010 № 474-п « Об утверждении долгосрочной муниципальной целевой программы «Вакцинопрофилактика на 2011-2013 годы»,

В результате этой деятельности среди детского населения сформировался достаточно напряженный искусственный иммунитет против инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики.

Второе направление профилактической работы первичного звена медицинской службы обозначено приоритетным национальны проектом «Здоровье». В целях реализации данного проекта проведена дополнительная диспансеризация работающих граждан. За 2011 год дополнительной диспансеризацией охвачено 651 человек из числа работающих граждан (100% от плана). По результатам диспансеризации с учетом групп состояния здоровья сложилась следующая структура: I группа, практически здоровые –37,7 %, II группа, риск развития заболеваний – 27,6%; III группа здоровья, нуждающихся в дополнительном обследовании, лечении в амбулаторно-поликлинических условиях – 34,2 %; IVгруппа, нуждающихся в дополнительном обследовании, лечении в стационарах – 0,3 %. Граждан, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи – не выявлено

Проводились профилактические медицинские осмотры при устройстве на работу, поступлении в учебные заведения Осмотры на право управления автотранспортом, владения оружием осуществлялись за счет средств предприятий и граждан. Всего охвачено профилактическими осмотрами 94 % всего населения.

В рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования проводилась диспансеризация здоровых детей.

Результатом профилактической направленности деятельности лечебного учреждения является:

- активизация работы по раннему выявлению больных с той или иной патологией, профессиональных заболеваний;

-ликвидация инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики;

- улучшение демографических показателей на территории муниципального образования, состояния здоровья населения;

Показателем поставленной задачи является доля населения, охваченного профилактическими осмотрами.

В результате деятельности медицинской службы в этом направлении удалось обеспечить раннее выявление таких социально болезней, как онкологические заболевания, туберкулез, инфекций передающих половым путем. На территории муниципального образования не регистрируются инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики (прививки). Как отмечалось ранее, имеются позитивные моменты в состоянии здоровья населения и т.д.

Значение указанных показателей приведено в приложении № 1.

**Задача 3:** Улучшение состояния здоровья беременных женщин и новорожденных.

Мероприятия по выполнению данной задачи направлены на создание условий для рождения здоровых детей, сохранение и укрепление здоровья на всех этапах их развития, предупреждение заболеваемости и инвалидности у детей, снижение материнской и младенческой смертности, сохранение и укрепление репродуктивного здоровья женщин, на улучшение материально-технического состояния службы родовспоможения.

Реализация долгосрочной муниципальной целевой программы «Здоровый ребенок», реализация федеральной программы «Родовой сертификат» позволили значительно улучшить оснащение родильного отделения и детской консультации МБУЗ «Сорская городская больница».

Кроме того, денежные средства, поступившие в лечебное учреждение от реализация федеральной программы «Родовой сертификат» позитивно сказались на улучшение условий пребывания беременных женщин в родильном отделении и оплате труда медицинских работников службы родовспоможения.

В отчетном году 154 новорожденных ребенка (98,6% от числа родившихся детей) обследованы на наследственные заболевания, 141 беременная женщина получила медицинскую помощь на уровне женской консультации, 154 в родильном отделении.

Детской консультацией осуществлялось диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни.

Результативностью поставленной задачи являются следующие показатели:

-уровень материнской смертности,

- уровень младенческой смертности, в том числе перинатальной.

За отчетный период на территории муниципального образования не регистрировалась материнская и перинатальная смертность (умершие новорожденные до 7 суток), сократился уровень младенческой смертности (количество детей, умерших в возрасте до 1 года).

Значение указанных показателей более подробно приведено в приложении № 1.

**II. Расходные обязательства и формирование доходов.**

Расходы и доходы МБУЗ «Сорская городская больница» на выполнение полномочий по оказанию населению города медицинской помощи складываются из нескольких источников:

-средства муниципального бюджета;

-средства обязательного медицинского страхования;

-средства республиканского бюджета на выполнение отдельных полномочий;

-средства федерального бюджета;

-платные медицинские услуги, поступающие в бюджет муниципального образования и направленные на финансирование расходов по смете из муниципального бюджета.

За счет **средств федерального бюджета** предоставляется:

-осуществление дополнительных мероприятий по развитию профилактической направленности медицинской помощи (диспансеризация работающих, иммунизация граждан) в рамках реализации Приоритетного Национального проекта «Здоровье»;

-реализация федеральной программы «Родовой сертификат»;

-дополнительная медицинская помощь, оказываемая участковыми врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, участковыми медицинскими сестрами, врачами фельдшерами, медицинскими сестрами скорой медицинской помощи, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в рамках государственного задания муниципальных учреждений здравоохранения.

Их реализация осуществляется опосредованно через выделение субвенций республиканскому бюджету, расходов, предусмотренных в бюджетах Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Хакасия, Фонда социального страхования. В 2011 году на эти цели МБУЗ «Сорская городская больница» получено 5 253,5 тыс. руб. (приложение 3).

Медикаменты, вакцины в рамках реализации федеральных программ поступили в лечебное учреждения в 2011 году на сумму 656,5 тыс. руб. За счет полученных медикаментов были обеспечены вакцинами выполнение Национального календаря прививок, дополнительная вакцинная против гепатита В и гриппа, а также медикаменты по подпрограмме «Туберкулез» и «Вакцинопрофилактика».

**За счет республиканского бюджета** населению города Сорска оказывается следующая медицинская помощь:

-финансирование республиканских целевых и ведомственных программ в области здравоохранения;

- обеспечение детей до трех лет жизни специальными продуктами детского питания.

Их реализация производится через поставку вакцины, оборудования в рамках выделенных лимитов, а также выделение субвенции на выплаты дополнительной заработной платы медицинским работникам скорой медицинской помощи, для обеспечения детей от 0 до трех лет жизни специальными продуктами детского питания.

При реализации республиканской целевой программы в МБУЗ «Сорская городская больница» поступило медикаментов и предметов медицинского назначения на сумму 521,2 тыс. руб.

**За счет средств обязательного медицинского страхования** производится оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах утвержденного муниципального заказа по утвержденным тарифам медицинских услуг.

В 2011 году в МБУЗ «Сорская городская больница» за счет данного источника поступило 43 189,1 тыс. руб.

**К расходным обязательствам муниципального бюджета, связанным с оказанием медицинской помощи, относятся:**

**-**оказание скорой медицинской помощи;

-первичная медико-санитарная помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах, расстройствах поведения и наркологических заболеваниях;

-скорая и неотложная помощь, оказываемая иностранным гражданам и лицам без гражданства, лицам без определенного места жительства;

-обеспечение функционирования муниципальных учреждений здравоохранения;

-финансирование муниципальных целевых программ в области здравоохранения.

-обеспечение лекарственными и иными средствами, предметами медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, также обеспечение граждан лекарственными и изделиями медицинского назначения;

-оплата транспортировки больных и командировочные расходы сопровождающего медицинского работника в пределах республики;

-госпитализация пациентов на социальные койки, в том числе детей и подростков, оставшихся без попечения родителей;

-медицинские освидетельствования при приеме на работу, направленных на профессиональное обучение несовершеннолетних граждан до 18 лет;

-профессиональная подготовка и переподготовка кадров;

-организационно-методическая деятельность;

-мероприятия по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям;

-развитие материально-технической базы, капитальные и текущие затраты муниципальных учреждений здравоохранения;

-дежурства специалистов на дому.

Расходы муниципального образования планировались в сумме 21 588,9 тыс. руб., из них на реализацию муниципальных целевых программ – 4 567, тыс. руб. Кроме того, планировались субвенции из республиканского бюджета на финансирование переданных полномочий (доплаты для работников скорой медицинской помощи и питание детям от 0 до 3 лет) в сумме 1 581 тыс. руб.

Фактически израсходовано средств из муниципального бюджета 20 263,2 тыс. руб., в том числе на муниципальные целевые программы 4 477,7 тыс. руб., полученных субвенций 1 460,9 тыс. руб. Исполнение бюджета составило 94%.

Общая сумма доходов МБУЗ «Сорская городская больница» на выполнение функций оказания медицинской помощи населению города Сорска в 2011 году составило 87 401,9 тыс. руб. (приложение 3).

В структуре полученных доходов консолидированного бюджета муниципального здравоохранения:

\*средства муниципального бюджета составили 24 740,9 тыс. руб. или 28,3% от общей суммы полученных средств,

\*средства обязательного медицинского страхования составили 43 189,1 тыс. руб. или 49,4% от общего числа,

\*субвенции республиканского бюджета – 1 460,9 тыс. руб. или 1,7%,

\*средства федерального бюджета – 13 551 тыс. руб. или 15,5%,

\* средства от приносящей доход деятельности – 4 460,0 тыс. руб. или 5,1% общей суммы полученных средств.

При планировании объема доходной части на отчетный период не учитывались средства федерального бюджета. Плановый объем финансовых средств в 2011 году составлял 90 015,1 тыс. руб. Без учета средств федерального бюджета выполнение планового объема финансирования выполнено на 91,0%.

**III. Распределение расходов по целям, задачам, программам.**

Расходы МБУЗ «Сорская городская больница» включают в себя финансирование по оказанию бесплатной медицинской помощи населению муниципального образования город Сорск в рамках Территориальной программы государственных гарантий и выполнению отдельных задач, определенных муниципальными, республиканскими и федеральными целевыми программами, реализацией Приоритетного Национального Проекта «Здоровье».

Расходы для МБУЗ «Сорская городская больница» на выполнение Программы государственных гарантий оказания населению Республики Хакасия бесплатной медицинской помощи на 2011 год, утвержденной Постановлением Правительства Республики Хакасия от 22.12.2009г. № 602, определены в сумме 68,1млн. руб. Из них средства муниципального бюджета составили 21,1 млн. руб., средства ОМС – 47,0 млн. руб.

Фактическое исполнение обязательств вышеуказанной Программы по городу Сорску за 2011 год составило 63,5 млн. руб. или 93,3 % от плановых ассигнований. В том числе за счет средств муниципального бюджета 20,3 млн. руб. (96% от плановых ассигнований); за счет средств обязательного медицинского страхования – 43,2 млн. руб. (91,9 % от плановых ассигнований).

По видам оказания медицинских услуг фактические расходы распределены следующим образом:

-оказание скорой медицинской помощи составляют 3 028,2 тыс. руб. или 10,4% от общей суммы расходов по МБУЗ «Сорская городская больница» за счет средств муниципального бюджета;

-оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи -27 502,3 тыс. руб. или 40,5% от общей суммы расходов на Программу государственных гарантий, в т.ч. 18,0% за счет средств муниципального бюджета;

-оказание стационарной медицинской помощи – 36 769,1 тыс. руб. или 54% от общей суммы расходов, в том числе за счет муниципального бюджета – 12%;

-оказание медицинской помощи в дневных стационарах – 613,0 тыс. руб. или 0,9% от общей суммы затрат.

По сравнению с предыдущим годом расходы на финансирование Программы государственных гарантий в 2011 году возросло на 22,9 %. Средства на расходы из муниципального бюджета в отчетном периоде выросли на 26,2%, в основном за счет увеличения расходов по обеспечению деятельности лечебного учреждения (оплата услуг, приобретение материальных ресурсов и т.д.). Расходы по обязательному медицинскому страхованию повысились на 19,5% за счет увеличения тарифов на медикаменты и питание больных.

На финансирование муниципальных целевых программ в 2011 году было запланировано 4 567 тыс. руб. Фактически использовано 4 477,7 тыс. руб. или 98,0% от плановой суммы. По сравнению с 2010 годом расходы на муниципальные целевые программы увеличились в 12 раз. Увеличение расходов произошло в целом по всем статьям.

В 2011 году проводилась реализация ранее утвержденных муниципальных целевых программ:

**1. «Профилактика клещевого энцефалита и других трансмиссивных заболеваний по муниципальному образованию г. Сорск на 2011-2013г.г.»** объемом финансирования 121,9 тыс. руб. Выполнение составило 100 % от запланированной суммы по бюджету.

Мероприятия программы были направлены на профилактику, диагностику и лечение клещевого энцефалита и других трансмиссивных заболеваний. В рамках программы приобреталась вакцина для иммунизации населения против клещевого энцефалита.

**2.** **«О мерах борьбы с социально-значимыми заболеваниями на 2011-2013 годы»** объемом финансирования 815,7 тыс. руб. Выполнение составило 100 %.

Мероприятия по программе направлены на стабилизацию уровня заболеваемости социально-значимыми заболеваниями среди населения муниципального образования. В рамках муниципальной целевой программы был приобретено медицинское оборудование для туберкулезного кабинета и проведен капитальный ремонт его помещений..

**3. «Здоровый ребенок по г. Сорску на 2011-2013 годы».**

Денежные средства, выделенные из муниципального бюджета на реализацию данной программы использованы в полном объеме - 99 тыс. руб.

Мероприятия программы были направлены на предупреждение и снижение материнской и младенческой смертности. За счет выделенных средств незначительно улучшено оснащение детской консультации.

**4. «Вакцинопрофилактика по г. Сорску на 2011-2013 годы».**

Объем финансирования данной муниципальной программы в 2011 году составил 100 тыс. руб. (исполнение 100%)

Мероприятия направлены на достижение оптимального уровня иммунизации населения муниципального образования против инфекционных заболеваний и снижение уровня заболеваемости инфекционными болезнями, управляемыми средствами специфической профилактики, а также снижения смертности среди детей и взрослого населения от данной группы болезней. В рамках данной программы была приобретена вакцина для иммунизации населения против гриппа и клещевого энцефалита.

**5. «Безопасность учреждения здравоохранения на 2011-2013 годы»**

Объем финансирования на реализацию данной программы в 2011 году составил 99,3 тыс. руб.

Основной целью Программы является обеспечение безопасности пребывания больных в лечебном учреждении, работников учреждений здравоохранения во время их трудовой деятельности. В рамках финансирования муниципальной программы медицинское учреждение приведено в соответствии с требованиями пожарной безопасности.

**6. «Модернизация здравоохранения РХ на 2011-2012 годы»**

Финансирование данной программы в 2011 году составило 2 323,8 тыс. руб., исполнение 100%.

Целью программы является улучшение состояния здоровья населения муниципального образования за счет внедрения эффективности системы управления здравоохранением, повышения доступности и улучшения качества медицинской помощи населению, укрепления материально-технической базы лечебного учреждения. За счет средств данной программы проведен капитальный ремонт родильного отделения, приобретено медицинское оборудование.

**IV. Результативность бюджетных расходов.**

Оценка результативности бюджетных расходов проводилась по трем основным группам показателей:

-общественная эффективность;

-экономическая эффективность;

-общественно-экономическая эффективность.

Результаты оценивались как на уровне соотношения непосредственных результатов - объема бюджетных услуг и финансирования, так и на уровне конечных результатов – социальных эффектов и финансирования (приложение 5).

При планировании расходов применялся программно-целевой метод, использовались рекомендуемые Правительством Республики Хакасия индексы потребительских цен на 2008-2011 годы для формирования бюджета.

МБУЗ «Сорская городская больница» принимались меры по рациональному использованию финансовых средств и повышению эффективности муниципального здравоохранения.

Для этого проводились следующие мероприятия:

-проведение закупок для государственных нужд путем проведения конкурсных торгов в соответствии с Федеральным законом № 94-ФЗ (с изменениями) как на уровне муниципального образования, так и проводимых Территориальным фондом ОМС РХ аукционах;

- сокращение необоснованных случаев госпитализаций;

- увеличение объемов амбулаторно-поликлинической помощи;

- усиление мер профилактической направленности здравоохранения;

- развитие первичной медико-санитарной помощи.

В результате реализации целевых программ, приоритетного национального проекта «Здоровье», Программы государственных гарантий оказания населению Республики Хакасия бесплатной медицинской помощи МУЗ «Сорская городская больница» были достигнуты следующие результаты:

Оценка эффективности работы муниципальной системы здравоохранения в 2011 году проводилась в соответствии с показателями, утвержденными нормативно-правовыми актами:

**4.1. Общественная эффективность**

Достигнуты определенные результатыпо следующим направлениям:

**1. Укрепление здоровья населения:**

-снижение уровня младенческой смертности с 17.0 на 1000 детей, родившихся живыми, в 2010 до 11,6 в 2011.

-отсутствие перинатальной смертности (среди новорожденных до 7 суток);

-отсутствие материнской смертности;

- незначительный рост уровня рождаемости с 13,6 на 1000 населения в 2010 до 14,3 в 2011, или на 4,8 %;

-снижение первичной заболеваемости населения муниципального образования:

а) новообразованиями на 24,4 %;

б) болезнями эндокринной системы на 15,8 %;

в) болезнями уха и сосцевидного отростка на 13,8 %;

г) болезнями системы кровообращения на 9,2 % ;

д) болезнями кожи и подкожной клетчатки на 14,1 %;

ж) отдельные состояния в перинатальном периоде на 20,4 % и т.д.

з) активными формами туберкулеза в 1,6 раза (отсутствие регистрации данного заболевания среди детей);

и) наркологическими заболеваниями в 1,8 раза;

к) онкологическими болезнями в 1,3 раза.

л) отсутствие случаев регистрации на территории муниципального образования инфекционных болезней, управляемыми средствами специфической профилактики, таких как коревая краснуха, эпидемический паротит, корь, полиомиелит, дифтерия, вирусный гепатит «В»;

м) отсутствие регистрации случаев острого гепатита «С»;

-в то же время в результате совершенствования работы по раннему выявлению отмечается рост первичной заболеваемости среди населения муниципального образования по следующим классам болезней:

а) инфекционные и паразитарные болезни на 26,9 %;

б) болезни крови и кроветворных органов на 30,9 %;

в) болезни мочеполовой системы на 11,8 %;

-врожденные аномалии (пороки развития) на 22,2 %.

Кроме того:

- общаяпродолжительность жизни в 2011 году по сравнению с 2010 годом сократилась на 1г. 2 мес. и составила 62, 1 года, в том числе среди женщин- 67,8 лет, среди мужчин -57,4 года.

- рост уровня общей смертности с 11,9 в 2010 до 15,8 на 1000 населения в 2011, т.е. на 24,7 % ,

в том числе:

а) от травм и отравлений на 40,7 %;

б) от заболеваний системы кровообращения на 23 %;

в) от онкологических заболеваний на 17,3 %;

- формирование естественной убыли населения.

**По уровню оказания первичной медико-санитарной помощи сложилась следующая ситуация:**

-стабилизация общего числа приемов посещений, количества приемов посещений на одного жителя в год 7,7-7,8;

-стабилизация доли приемов посещений, проведенных с профилактической целью (45,2-45,7 %).

-стабилизация полноты выполнения плана профилактических медицинских осмотров в пределах (96, 3-96,4 %),

**2. Повышение доступности медицинской помощи населению города Сорска:**

В виду низкой укомплектованности лечебного учреждения врачебными кадрами (около 50 %) медицинская помощь населению города Сорска доступна не в полном объеме.

В то же время в последнее время по данному направлению наметились определенные сдвиги позитивного характера:

- рост числа приемов посещений в поликлиническое отделение на 3,3 %;

- незначительный рост показателя числа посещений поликлиники на 1000 жителей в год с 7700 в 2010 году до 7710 в 2011, хотя данный показатель ниже нормативного;

- сформировался выше нормативного показатель числа обращений за скорой медицинской помощью в перерасчете на 1000 населения;

- рост числа рентгенологических исследований на 10 тыс. населения по сравнению с 2010 годом на 4,5 %, числа лабораторных анализов в 1,2 раза, доля лабораторных обследований амбулаторных больных составила 53,3 %;

-рост числа физиотерапевтических процедур с 35,0 в 2010 году до 36,2 в 2011 на 100 посещений в смену, с 3,6 до 4,5 на одного стационарного больного;

- рост в 1,3 раза числа функциональных исследований на одного стационарного больного;

- рост уровня госпитализации с 225,0 на 1000 населения в 2010 году до 231,2 в 2011;

-стабилизация средней продолжительности пребывания пациента на койке круглосуточного стационара – с 10,3 дня в 2010 году до 10,6 в 2011;

В целях раннего выявления основных социально-значимых заболеваний внедрены новые виды диагностики:

а) маммография;

б) определение онкомаркеров;

в) в целях диагностики заболеваний, передающим половым путем внедрена методика иммуноферментного анализа.

**3. Медико-социальная поддержка населения:**

В 2011 году бесплатное питание получили 494 ребенка в возрасте до трех лет жизни, проживающих в семьях со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума (2010 -130 детей), на сумму 869,0 тыс. рублей (Закон Республики Хакасия от 11 октября 2005 года № 62-ЗРХ);

Дополнительным лекарственным обеспечением охвачено 280 человек по федеральной льготе (2010 -261) и 1577 человек по региональной(2010 г. -1368 чел) Общая сумма затрат на эти цели составила 4192,9 тыс. руб. (2010 год -3541,7 тыс.руб.).

**4.2. Экономическая эффективность** (приложение 5) оценивалась по финансированию на единицу бюджетной услуги и по текущим результатам деятельности учреждения.

Стоимость единицы объема бюджетной услуги:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование бюджетной услуги | Единица измерения | Стоимость единицы объема бюджетной услуги (руб.) | | |
| 2010г. | 2011г. | 2011 г. в % к 2010г. |
| Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь | Посещение | 157,19 | 254,28 | 161,77 |
| Стационарная медицинская помощь | Койко-день | 1 719,75 | 1 686,97 | 98,09 |
| Медицинская помощь в условиях дневных стационаров | День лечения | 115,87 | 112,8 | 97,35 |
| Скорая медицинская помощь | Выезд | 755,74 | 621,04 | 82,18 |

Уменьшение стоимости единицы услуги по стационарной медицинской помощи и помощи в условиях дневных стационаров связано с увеличением объемов оказания медицинской помощи в отчетном периоде по отношению к 2010 году.

Увеличение стоимости 1 приема посещения в 2011 году связано с увеличением финансирования, несмотря на то, что количество приемов посещений увеличилось на 2,1%

Уменьшения стоимости 1 выезда скорой медицинской помощи связано с уменьшением финансирования и увеличением количества вызовов.

Текущие результаты деятельности выражены в объемах бюджетных услуг.

Плановый объем медицинской помощи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование бюджетной услуги | Единица измерения | Плановый объем бюджетной услуги | | |
| 2010г. | 2011. | 2011г. в % к 2010г. |
| Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь | Посещение | 95372 | 97593 | 102,33 |
| Стационарная медицинская помощь | Койко-день | 21340 | 21530 | 100,89 |
| Медицинская помощь в условиях дневных стационарах | День лечения | 5642 | 5642 | 100 |
| Скорая медицинская помощь | Выезд | 4180 | 4180 | 100 |

Фактический объем оказания медицинской помощи населению:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование бюджетной услуги | Единица измерения | Фактический объем бюджетной услуги | | |
| 2010г. | 2011. | 2011г. в % к 2010г. |
| Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь | Посещение | 85948 | 88931 | 103,47 |
| Стационарная медицинская помощь | Койко-день | 20823 | 21008 | 100,89 |
| Медицинская помощь в условиях дневных | День лечения | 5741 | 5434 | 94,65 |
| Скорая медицинская помощь | Выезд | 4700 | 4876 | 103,74 |

Фактическое выполнение объемов оказания медицинской помощи в 2011 году составило:

- по амбулаторно-поликлинической службе на 103,47%;

- по стационарной помощи на 100,89%;

-по медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 94,65%;

- по скорой медицинской помощи выполнены на 103,74 %.

Число вызовов скорой медицинской помощи по сравнению с предыдущим периодом увеличилось на 3,74%. В связи с этим показатель количества вызовов на 10 тыс. населения в 2011 году по территории муниципального образования город Сорск по-прежнему превышает нормативный. Данный факт связан с низкой эффективностью работы участковой терапевтической службы и отсутствием неотложной помощи. По этой причине значительную долю больных с хроническими заболеваниями обслуживает отделение скорой медицинской помощи.

Средняя длительность пребывания больного на койке осталась на уровне прошлого 2010 года.

Обеспечение доступности и качества медицинской помощи населению города Сорска осуществляется в соответствии с Программой государственных гарантий, утверждаемой ежегодно Правительством Республики Хакасия, в которой определены виды, объемы бесплатной медицинской помощи и порядок ее оказания.

В рамках территориальной Программы в 2011 году расширены гарантии на бесплатную медицинскую помощь:

- все жители, зарегистрированные на территории Республики Хакасия, имеют право на получение страхового медицинского полиса;

- по направлению специалистов МБУЗ «Сорская городская больница» проводится бесплатное обследование и лечение на базе Республиканской больницы им. Г.Я. Ремишевской, Республиканской офтальмологической больницы, Абаканской городской больницы и родильного дома г. Абакана на дорогостоящие виды обследования и лечения;

- включены дополнительные виды и объемы медицинской помощи за счет средств федерального бюджета (дополнительная диспансеризация населения, иммунизация, профилактика и лечение ВИЧ-инфекции у беременных).

Примечание:

Оценка эффективности работы муниципальной системы здравоохранения в 2011 году проводилась в соответствии с показателями, утвержденными:

1. Указом Президента РФ от 28.04.2008г. № 607 «Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов»;

2.Распоряжением Правительства РФ от 11.09.2008г. № 1313-р «Показатели эффективности деятельности органов местного самоуправления городского округа (муниципального района)» и методики мониторинга эффективности деятельности органов местного самоуправления городских округов (муниципальных районов) по разделу «Здравоохранение»;

3.Приказом Министерства здравоохранения Республики Хакасия от 30.12.2005г. № 547, от 08.08..2007г. № 353 «Об утверждении индикаторов результативности деятельности отрасли здравоохранения Республики Хакасия».

Выполнение указанных тактических целей и задач в области здравоохранения осуществлялось в соответствии с утвержденными нормативно-правовыми актами. Основные показатели деятельности МУЗ «Сорская городская больница» по выполнению поставленных целей и задач приведены в приложении № 1 к настоящему Докладу.

**Оценка удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи**

Министерством здравоохранения Республики Хакасия разработана и внедрена в практику лечебно-профилактических учреждений республики методика оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи, утвержден порядок проведения социологического исследования в амбулаторно-поликлинических, стационарных условиях, при оказании скорой медицинской помощи, утверждены типовые анкеты для пациентов, единый методический подход к анализу данных и интерпретациирезультатов*.*

На основании социологиче­ских исследований, проведенных в 2011 году, оценка удовлетворенности пациентов муниципального образования город Сорск осуществлялась по следующим позициям:

- доступность амбулаторно-поликлинической, стационарной и скорой медицинской по­мощи (организационные аспекты);

- профессионализм врачей и среднего медицин­ского персонала;

- состояние материально-технического обеспечения;

- состояние санитарно-противоэпидемического режима;

- организация питания в стационаре;

- организация диспансеризации в поликлинике;

- лекарственное обеспечение;

- соблюдение этических и деонтологических норм медицинским персоналом;

- адекватность медицинской помощи;

- достижение желаемого результата от лечения.

По результатам анкетирования пациентов средний интегральный коэффициент удовлетворенности населения качеством медицинской помощи сформировался в размере 3,6.

По результатам анкетирования пациентов выявлены проблемы:

- по доступности медицинской помощи (очереди в поликлинике, очередность на исследования, труднодоступны приемы узких специалистов и т.п.);

- по материально-техническому оснащению (устаревшее оборудование, отсутствие необходимого оборудования и узких специалистов и т.п.);

- по дополнительному лекарственному обеспечению отдельной категории граждан - несвоевременность поставка лекарственных средств.

**4.4.Соотношение текущих и конечных результатов.**

Увеличение финансирования объемов бюджетных услуг и финансирования на единицу услуги, исполнение финансовых обязательств по муниципальным целевым программам, финансирования муниципального здравоохранения за счет средств федерального бюджета в рамках национального проекта «Здоровье» привело:

- к стабилизации показателей здоровья населения по социально значимым заболеваниям и управляемых средствами специфической профилактики;

- к отсутствию регистрации смертности в перинатальном периоде;

-к снижению младенческой смертности;

-к отсутствию регистрации материнской смертности;

- к снижению первичной заболеваемости в подростковом периоде.

**V. Проблемы и перспективы развития муниципального здравоохранения города Сорска.**

В 2011 году в результате реализации программы «Модернизация здравоохранения на 2011-2012 годы» удалось незначительно улучшить материально-техническое оснащение городского здравоохранения.

Однако, проблемы в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Сорская городская больница» по-прежнему остаются.

Наиболее острыми из них являются:

1.Низкая обеспеченность лечебного учреждения медицинскими кадрами.

2.Недостаточная оснащенность современным медицинским оборудованием.

3.Неудовлетворительное состояние материально-технической базы структурных подразделений лечебно-профилактического учреждения, прежде всего амбулаторно-поликлинического звена (здание взрослой поликлиники и детской консультации)

4. Недостаточное финансирование муниципальных программ по охране здоровья граждан.

Особенно остро стоит вопрос по обеспеченности муниципального учреждения здравоохранения врачебными кадрами.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи населению муниципального образования необходима дальнейшая замена устаревшего медицинского оборудования и медицинской аппаратуры).

Для развития материально-технической базы городского здравоохранения требуется строительство поликлиники для взрослого населения, лабораторного комплекса, отделения скорой медицинской помощи; капитальный ремонт с частичной реконструкцией главного лечебного корпуса, здания бывшего инфекционного отделения под отделение восстановительной медицины, здания детской консультации.

Основными задачами на ближайший период (2012-2014гг.) являются:

- дальнейшее эффективное использование средств по «родовому сертификату», развитие службы родовспоможения и укрепление здоровья детей, дальнейшее снижение показателя младенческой смертности, реализация целевых программ по охране материнства и детства;

- дальнейшее внедрение федеральных стандартов по оказанию медицинской помощи;

- реформирование оплаты труда работников здравоохранения, предусматривающее дифференцированную оплату труда в зависимости от качества оказания медицинской помощи и персонального вклада каждого работника;

- дальнейшее развитие профилактической направленности в деятельности городского здравоохранения (диспансеризация, иммунизация, скрининг новорожденных, профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов).

-наращивание кадрового потенциала и укрепления материально- технической базы лечебного учреждения.

Главный врач Н. И. Харланов