Приложение к решению

Совета городского округа город Салават Республики Башкортостан

от 24 июня 2021 г.№ 5-11/133

**О ходе выполнения муниципальной программы «Охрана здоровья населения городского округа города Салават Республики Башкортостан»**

В городе функционируют 3 медицинских организации, общей мощностью 2450 посещений в смену, круглосуточных коек 1261: ГБУЗ РБ Городская больница города Салават, ГАУЗ РБ Кожно-венерологический диспансер города Салават, ООО «Медсервис». Во исполнение распоряжения Правительства Республики Башкортостан от 21 октября 2019 года № 1170-р ГБУЗ РБ Стоматологическая поликлиника реорганизована путем присоединения к ГБУЗ РБ Городская больница.

Количество обслуживаемого населения ГБУЗ РБ Городская больница г.Салават 121309 человек, из них детей – 27831 человек (22,3%) взрослые трудоспособного возраста – 63477 человек, взрослые старше трудоспособного возраста 30001 человек

В ГБУЗ РБ Городская больница г.Салават развернуто 684 койки круглосуточного пребывания и 216 коек дневного стационара.С начала 2020 года по 31 августа 2020 года в ГБУЗ РБ Городская больница г.Салават принято на работу 24 врача, уволено 35 врачей Отделение скорой медицинской помощи укомплектовано 14 бригадами, время доезда до 20 минут составляет 99,0%, за январь-февраль 2020 года обслужено 10847 вызовов.

Функционирует – 54 терапевтических участков, 31 - педиатрических участков. Участки укомплектованы врачами на 75 %.

При оказании амбулаторно-медицинской помощи обслужено:

152220 посещений, в том числе на дому –10911.

В поликлинических условиях за I квартал 2021г. неотложная медицинская помощь оказана – 12067 чел.

За I квартал 2021 года диспансеризацией охвачено взрослого населения – 3676 человек, что составляет 25% от годового плана (план 2021г. –22056 чел.). Проведены плановые профилактические осмотры несовершеннолетних в количестве – 5592 чел., что составляет 21,2 % от годового плана (план на 2021г. -26379 чел.).

Проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

- по плану проведения диспансеризации в 2021 году подлежит 34 чел.

- по плану апрель месяц.

Проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью: по плану проведения диспансеризации 2021 году подлежит 257 чел. за январь-март осмотрено 122 чел.- 47,5%.

В круглосуточном стационаре за январь- март 2021 года было пролечено 3035 человек (24393к/д), средняя длительность пребывания –8,0 дней. В хирургических отделениях выполнено всего 798 операции. В дневном стационаре пролечено 937 больных.

Согласно распоряжению правительства Республики, Башкортостан №1047-р от 09.08.2012 г. в целях повышения эффективности использования бюджетных средств Республики Башкортостан станция скорой медицинской помощи г. Салавата была реорганизована путем присоединения к ГБУЗ РБ ГБ г. Салавата и приобрела статус обособленного структурного подразделения – отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ РБ ГБ г. Салават.

Отделение скорой медицинской помощи обслуживает город Салават с населением 157571 человек, поселки Юпитер, Желанный, Юлдашево, М. Аллагуват, 8-й разъезд и участок автомобильной трассы федерального значения Р240 «Уфа-Оренбург» со 142 км. по 186 км. В летнее время обслуживает пионерские лагеря, загородные базы отдыха. Радиус обслуживания в черте города 8 км., что обеспечивает время доезда до больного до 12 минут. При выезде на промышленные предприятия и загородные базы отдыха радиус обслуживания увеличивается до 20 км. Круглосуточно на линии работает 12 бригад СМП, из них 8 фельдшерских бригад и 4- врачебные.

**Мероприятия по снижению смертности населения в г. Салават**

1.Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инфаркта миокарда, инсульта и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни: информирование населения через средства массовой информации. Выпуск теле- и радио сюжетов по вопросам здорового образа жизни, профилактики сердечно сосудистых заболеваний – не менее 2-х раз в квартал; выпуск плакатов (1 плакат в квартал); брошюр, листовок (500 в квартал), баннеров (1 в год) по формированию ЗОЖ; информирование населения о симптомах инсульта и правилах действий больных и их близких при развитии неотложных состояний; организация и проведение тематических массовых акций. Ожидаемый результат – снижение числа лиц**,**имеющих высокий риск развития заболеваний сердечно сосудистой системы.

1.2. Мероприятия, направленные на своевременное выявление факторов риска развития цереброваскулярных заболеваний и их коррекцию:

нормализация артериального давления, качественная медикаментозная профилактика; увеличение числа лиц, регулярно принимающих гипотензивные препараты, антиагреганты, антикоагулянты на 10% от числа лиц с факторами развития цереброваскулярными заболеваниями; проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения с ежегодным охватом не менее 60% населения с целью раннего выявления больных с сосудистыми заболеваниями, профилактических осмотров; работа центра здоровья; работа кабинетов медицинской профилактики школ здоровья.

Ожидаемый результат – снижение числа инсультов на 20%.

1.3.Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенёсших острые нарушения мозгового кровообращения, больных с ишемической болезнью сердца, особенно, перенёсших острый коронарный синдром; повышение приверженности к лечению:разработка алгоритмов лечения на каждого пациента; организация связи с пациентам (передача показаний АД по СМС, представление дневников АД на Д осмотрах); диспансерное наблюдение пациентов, перенесших ОНМК, ОКС, с составлением индивидуальных программ вторичной профилактики инсульта, инфаркта (модификация образа жизни, медикаментозная терапия, ангиохирургическое лечение при стенозирующем атеросклерозе каротидных, коронарных артерий) в 100% случаев; проведение дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий пациентам, страдающим гипертонической болезнью, сахарным диабетом, гиперлипидемией, ИБС (не менее 1 раза в год); диспансерное наблюдение пациентов с цереброваскулярными болезнями в 100 % случаев.

1.4.Совершенствование схем маршрутизации пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом: обеспечение контроля алгоритмов оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК, с ОКС в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. 2. Информирование населения по основным факторам риска возникновения злокачественных новообразований; по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний; формирования приверженности населения к здоровому образу жизни. Проведение коммуникационных мероприятий для различных групп населения в рамках Всемирных и Международных дней в соответствии с ежегодно утверждаемыми планами: дня борьбы против рака и приуроченного к нему декадника профилактики онкологических заболеваний;Всемирного дня диагностики меланомы; Международного месячника борьбы с раком молочной железы; проведение Дней ранней профилактики; разработка профилактического межведомственного проекта " Онкологическая безопасность". Ожидаемый результат - повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний, увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях до 58,5%.

2.1. Повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе с использованием скрининговых методов, выездных форм работы: повышение онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения; повышение качества онкологического компонента диспансеризации населения.

Ожидаемый результат - увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом – злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания. Увеличение числа впервые выявленных злокачественных новообразований по основным локализациям (рак трахеи, бронхов и легкого; рак желудка; рак молочной железы; рак предстательной железы; рак ободочной кишки).

2.2. Проведение обучающих семинаров в целях повышения уровня знаний врачей общелечебной сети по первичной профилактике, ранней диагностике и выявлению фоновых, «предраковых» и онкологических заболеваний. Выступление врачей онкологов перед врачами первичного звена по вопросам онконастороженности. Обучение средних медицинских работников методам выявления онкологической патологии визуальных локализаций.

Ожидаемый результат - увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом – злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания.

2.3. Соблюдение схем маршрутизации пациентов.

2.4. Разбор случаев выявления злокачественных новообразований на поздних стадиях. Ожидаемый результат - увеличение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом – злокачественное новообразование, имеющие I-II стадии заболевания.

3. Мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формирования приверженности к здоровому образу жизни.

3.1. Профилактика респираторных инфекций путем иммунизации населения от гриппа и пневмококковой инфекции, в первую очередь в группах риска заболевания ОРВИ (больные с ХОБЛ, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом). Ожидаемый результат - предупреждение развития заболеваний органов дыхания с тяжелыми нарушениями дыхательных функций снизит на 30 % случаев у взрослых после 65 лет.

3.2. Проведение ежегодной иммунизации против гриппа.

Ожидаемый результат - предупреждение развития заболеваний органов дыхания с тяжелыми нарушениями дыхательных функций.

3.3. Повышение качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой.

Полнота охвата больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой диспансерным наблюдением – 100%.

Ожидаемый результат - снижение количества случаев с прогрессированием заболевания и осложнениями на 10%.

3.4. Своевременное взятие больных с хроническими обструктивными болезнями легких и бронхиальной астмой под диспансерное наблюдение в 100% случаев.

3.5. Диспансерный учет всех пациентов, перенесших пневмонию с соблюдением сроков диспансерного наблюдения после перенесенной пневмонии (через 1 мес., 3 мес., 6 мес., 1 год).

4. Проведение мероприятий по информированию населения о факторах риска по вопросам правильного питания, здорового образа жизни, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов.

4.1. Своевременное выявление заболеваний органов пищеварения, факторов риска их развития и их коррекцию: целенаправленное выявление патологии органов пищеварения при проведении диспансерных осмотров населения; направление пациентов на П этап диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования (не менее 30% от всех прошедших 1 этап диспансеризации); проведение колоноскопнии и фиброгастродуоденоскопии в рамках диспансерного наблюдения лицам старше 50 лет; определение маркеров вирусных гепатитов В и С при госпитализации в стационары, а также при обращении в поликлинику с заболеваниями органов пищеварения;

4.2. Совершенствование диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени. Повышение приверженности к лечению у больных:диспансерное наблюдение пациентов с язвенной болезнью и хроническими болезнями печени; ведение регистра больных хроническими вирусными гепатитами, циррозами печени; продолжить работу "школ здоровья для больных язвенной болезнью и болезнями печени;

Ожидаемый результат - снижение смертности от заболеваний печени на 5%.

**Мероприятия по повышению рождаемости в городском округе г. Салават**

1. Разработка и реализация плана по снижению числа абортов, в том числе по профилактике самопроизвольных абортов: участие в информировании населения через местные средства массовой информации о семейных ценностях, сохранении беременности, методах контрацепции;

оказание содействия в ведении в образовательных учреждениях уроков с тематикой «О семейных ценностях», «О здоровом образе жизни».

2. Снижение показателя младенческой смертности, в том числе путем своевременной постановки на учет беременных женщин и организация родовспоможения по перинатальным факторам риска: разбор каждого случая младенческой смертности на медицинских советах. Ранняя постановка беременных на учет.

Разбор случаев постановки на учёт в поздние сроки. Снижение детской смертности от внешних причин, несчастных случаев, травмы, самоубийства, отравлений путем проведения просветительной работы среди населения,Своевременное оформление сигнальных карт на вновь выявленные асоциальные семьи для постановки их на учет.

Обеспечение выполнения плана иммунизации детского населения согласно национальному календарю профилактических прививок.

Обеспечить раннюю госпитализацию заболевших детей до года, в случае невозможности госпитализации осматривать ежедневно на дому до их выздоровления.

3.Направление женщин с бесплодием на высокотехнологичную медицинскую помощь с применением вспомогательных репродуктивных технологий (далее - ЭКО, ИКСИ): взаимодействие с перинатальными центрами по вопросам направления женщин на вспомогательные репродуктивные технологии, проведение подготовительного обследования и лечения.

4. Проведение диагностики и лечения нарушений репродуктивного здоровья мужчин из группы риска, в том числе подростков, юношей призывного возраста: проведение диспансеризации мужчин из групп риска, в том числе подростков, юношей призывного возраста, в полном объеме (включая консультацию специалиста андролога); организация диагностических и лечебных мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья мужчин.

5. Направление на генетический скрининг на носительство наследственных заболеваний супружеских пар при планировании рождений детей: содействие в обеспечении информационного сообщения

6. Анализ демографической ситуации города Салават при помощи ситуационного центра Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. Проведение анализа с созданием демографической картины городского округа г. Салават.

**Демография.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование показателя** | **год** | | | | | | | **на 01 апреля** | | |
| 2014 | 2015 | 2016 | 2018 | 2019 | **2020** |  | | **2020** | **2021** |
| 2. | Количество родившихся | 1848 | 1898 | 1 723 | 1 483 | 1 426 | 1 325 |  | | 274 | 295 |
| 3. | Количество умерших | 1920 | 1928 | 1 982 | 1 826 | 1 884 | 2196 |  | | 467 | 505 |
| 4. | Естественный прирост, (-убыль) | -72 | -30 | -259 | -343 | -458 | -871 |  | | -193 | -210 |

Объем, перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи на 2021г. год.

За счет средств ОМС:

Профиль - Травматология и ортопедия

Группа №50 - Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств

Группа – № 62 Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств

Группа – № 66 Реконструктивные и корригирующие операции при сколиотических деформациях позвоночника 3 - 4 степени с применением имплантатов, стабилизирующих систем, аппаратов внешней фиксации, в том числе у детей первых лет жизни и в сочетании с аномалией развития грудной клетки