



**ЛИПЕЦКИЙ ГОРОДСКОЙ СОВЕТ ДЕПУТАТОВ
ЧЕТВЕРТЫЙ СОЗЫВ
54 СЕССИЯ**

РЕШЕНИЕ

29.07.2014

г.Липецк

№ 899

**Об эффективности маршрутизации пациентов в медицинские
организации города Липецка по итогам 2013 года**

Рассмотрев информацию об эффективности маршрутизации пациентов в медицинские организации города Липецка по итогам 2013 года, представленную начальником управления здравоохранения Липецкой области, руководствуясь статьей 20 Устава города Липецка, учитывая решение постоянной комиссии Липецкого городского Совета депутатов по здравоохранению и экологии, Липецкий городской Совет депутатов

РЕШИЛ:

1. Принять к сведению информацию об эффективности маршрутизации пациентов в медицинские организации города Липецка по итогам 2013 года (прилагается).
2. Настоящее решение вступает в силу со дня его принятия.

Председатель
Липецкого городского
Совета депутатов

И.В.Тиньков

Секретарь сессии

А.Н.Астахов

Информация об эффективности маршрутизации пациентов в медицинские организации города Липецка по итогам 2013 года

Принята решением сессии Липецкого городского
Совета депутатов от 29.07.2014 № 899

По состоянию на 01.01.2014 года в городе Липецке функционирует современная трехуровневая система здравоохранения. Для обеспечения равных условий получения медицинской помощи отработана логистика рационального использования кадровых и материально-технических ресурсов. Всем медицинским организациям определены зоны ответственности, разработаны схемы маршрутизации потоков больных. Во многом, эти результаты достигнуты благодаря реализации основных поставленных программами задач.

Сеть амбулаторно-поликлинических учреждений города Липецка представлена 14 самостоятельными поликлиниками и 7 поликлиниками, входящими в состав больничных учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, включая участковую терапевтическую, педиатрическую и стоматологическую службу, врачей-специалистов, кабинеты (отделения) профилактики, имеющим в составе смотровой кабинет, флюорографию, рентгенографию, ЭКГ, школы здоровья, лабораторную диагностику, центры здоровья, дневные стационары, отделения неотложной помощи.

Плановая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений в 2013 году составила - 17250 посещений в смену. Обеспеченность на 10 тыс. населения амбулаторной помощью - 338,8 посещений в смену. Суммарное число посещений врачей в поликлинике и на дому за 2013 год в амбулаторно-поликлинических учреждениях, включая стоматологические увеличилась с 4 133,6 тыс. до 4 372,0 тыс. (на 238,4 тыс. посещений).

Среднее число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений на одного жителя за 2013 год составило - 7,6 посещений против 8,2 в 2012 году. Доля посещений на дому увеличилась с 8,3% в 2012 году до 10% в 2013 году.

Для снижения нагрузки на службу скорой помощи в целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций создаются подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме. Отделения неотложной медицинской помощи созданы при 16 детских и взрослых поликлиниках города Липецка. Благодаря внедрению в работу поликлиник кабинетов (пунктов) неотложной медицинской помощи снизилось количество вызовов по скорой

медицинской помощи в области с 367 320 в 2011 году до 341 268 в 2013 году, что позволяет скорой медицинской помощи уменьшить время доезда и уменьшить период ожидания пациентами оказания скорой медицинской помощи. Так в 2012 году доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут составляло 80,5%, а в 2013 году - 83,0%.

Весь санитарный транспорт оснащен бортовой аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС/GPS на базе многофункциональных приемных устройств, станций (отделений) скорой медицинской помощи, оборудованы навигационно-информационным оборудованием для мониторинга и управления санитарным транспортом, функционирующим с использованием систем ГЛОНАСС/GPS, приобретены аппаратно-программные комплексы, функционирующие с использованием спутниковых навигационных технологий, для обеспечения функций диспетчеризации санитарного транспорта.

С целью повышения структурной и общественно значимой эффективности медицинских организаций первого и второго уровней важное внимание в их деятельности уделяется развитию стационарозамещающих технологий. В 2013 году в городе Липецке функционируют 14 дневных стационаров при поликлиниках на 653 койко-места. На койках дневного стационара пролечено 16 813 пациентов, что на 320 пациентов больше, чем за 2012 год. Средняя длительность пребывания на койке составила 12,1 дня против 12,4 в 2012 году.

Активно развиваются информационные технологии. Все медицинские организации города оснащены локальными вычислительными сетями.

Все поликлинические медицинские учреждения города подключены к единой базе «Электронная регистратура» и ведут запись пациентов на прием к врачу через единую систему. Наряду с записью непосредственно в медицинских учреждениях реализована запись через сеть Интернет, портал государственных и муниципальных услуг, через Call-центр.

Стационарная медицинская помощь населению города Липецка оказывается восемью больничными учреждениями, имеющими статус юридического лица. Совокупная мощность стационарного звена составила 1815 круглосуточных коек.

Основные задачи второго уровня: профилактика, диагностика и лечение заболеваний и состояний, требующих применения специальных методов исследований, обеспечение консультативной и диагностической помощью по профилю заболевания, определение рекомендаций по дальнейшему лечению больных.

Планомерная работа по усилению контроля за соблюдением стандартов лечения, интенсификации стационарных методов лечения, развитию высокотехнологичных видов медицинской помощи позволила сократить в 2013 году среднее число дней пребывания больного на койке с 10,8 в 2012 году до 9,1; увеличился оборот койки с 30,6 в 2012 году до 34,7.

Структура мощностей стационарных медицинских учреждений в целом соответствуют уровню и структуре заболеваемости населения по соответствующим профилям. При анализе объемов оказания стационарной медицинской помощи по причинам, занимающим первые места в структуре общей заболеваемости по обращаемости в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Липецкой области бесплатной медицинской помощи, число коек для лечения болезней органов дыхания составило 6,2% от общего количества коек, для лечения болезней системы кровообращения - 10,4%, для лечения болезней мочеполовой системы - 3,6%, для лечения болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани - 5,1%, для лечения болезней органов пищеварения - 2,4%.

При анализе показателя работы круглосуточной койки установлено ее достаточно интенсивное функционирование: в 2013 году - 323 дня против 329 дней в 2012 году.

Порядки оказания специализированной медицинской помощи предусматривают этапную систему оказания специализированной медицинской помощи с маршрутизацией пациентов в учреждения здравоохранения трех уровней.

В учреждениях здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь, созданы службы маршрутизации, ответственные за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий. Созданные 7 межмуниципальных центров и 2 отделения скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания, функционируют в штатном режиме в городских стационарных учреждениях с адекватной нагрузкой.

№ п/п	Учреждение	Наименование центра
1	ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1»	1. первичный сосудистый центр 2. хирургический межмуниципальный центр 3. отделение скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания
2	ГУЗ «Липецкая городская больница №3 «Свободный Сокол»	4. межмуниципальный травматологический центр 5. межмуниципальный ожоговый центр 6. межмуниципальный хирургический центр
3	ГУЗ «Липецкая городская больница № 4 «Липецк-Мед»	7. межмуниципальный акушерско-гинекологический центр 8. отделение скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания
4	ГУЗ «Липецкий городской родильный дом № 1»	9. межмуниципальный акушерский центр

Система оказания специализированной медицинской помощи организована по принципу максимального быстрого получения больным всех необходимых диагностических и лечебных мероприятий в условиях специализированного стационара.

В связи с включением Липецкой области в реализацию мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, на территории региона планируется открытие дополнительных травматологических центров: I уровня - в ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1», II уровня - в ГУЗ «Липецкая городская больница № 4 «Липецк-Мед».

Важной составляющей решения задачи повышения качества и доступности медицинской помощи является развитие системы медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения.

Современное состояние здоровья населения города Липецка требует повышения доступности реабилитационной помощи больным с наиболее распространенными заболеваниями. Для решения этой задачи и уменьшения дефицита оказываемой реабилитационной медицинской помощи в 2013 году создано отделение реабилитации на 30 коек на базе ЧУ «Учебно-производственный и медикопрофилактический Центр», в котором осуществляется второй этап медицинской реабилитации. С наступлением 2014 года в ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1» открыто 50 реабилитационных коек, из них 20 - реабилитационные соматические, 10 - реабилитационные для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы и 20 - реабилитационные для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств.

Планируемые мероприятия по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации приведут к сохранению и укреплению здоровья населения; сокращению сроков восстановления утраченного здоровья населения; снижению заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности; повышению качества жизни хронических больных и инвалидов; снижению показателей смертности от наиболее распространенных заболеваний и инвалидизации населения.

Вышеперечисленные мероприятия создали условия для успешного выполнения целевых показателей программы государственных гарантий в разделе медицинской демографии. В минувшем году на территории области и города Липецка упрочились позитивные медико-демографические тенденции.

**Выполнение целевых показателей программы государственных
гарантий за 2013 год**

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Значение критерия в программе госгарантий	Значение критерия по городу Липецку
1	Смертность населения	число умерших на 1000 человек населения	15,2	12,7
2	Смертность населения от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	852,0	727,2
3	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных	на 100 тыс. населения	193,1	214,7
4	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	5,0	2,9
5	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	624,3	483,5
6	Младенческая смертность	число умерших в возрасте до 1 года на 1 тыс., родившихся живыми	8,2	6,7
7	Материнская смертность	число умерших женщин на 100 тыс. детей, родившихся живыми	8,3	17,7
8	Доля лиц, которым скорая медицинская помощь оказана в течение 20 минут после вызова, в общем числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	%	80,5	83,0

И.о.начальника управления
здравоохранения Липецкой области



Т.И.Шмиткова