№ п/п	Мероприятия	2012 год
1	Количество выездов	**12**
2	Осмотрено (чел.)	**604**
3	Проведено консультаций	**798**
4	Проведено исследований: Лабораторные ЭКГ УЗИ прочие	 **43 чел.** **125 чел.**
5.	По результатам направлено (чел.): На дообследование в амбулаторных условиях На стационарное лечение	 **61 чел.** **17 чел.**

Организация работы на стационарном этапе:

. ***Количество коек*** круглосуточного стационара в 2012 году не изменилось, в сравнении с 2010 и 2011 годами.

Обеспеченность коечным фондом на 10000 населения составляет 45,6 - на 22% меньше, чем в среднем по области в 2011году (59,0).

Уровень госпитализации на 100 человек всего населения в 2012 году составил 14,0 – незначительно больше показателя 2011 года (13,0) и на 34% меньше областного показателя 2011 года. Уровень госпитализации взрослого населения на 100 человек взрослого населения в 2012 году составил 16,0 – на 21 % ниже областного показателя 2011 года (20,5). Уровень госпитализации детей 0-17 лет на 100 человек детского населения в 2012 году составил 8,1 – на 67 % ниже, чем в среднем по области (24,8). Низкий уровень госпитализации – за счет госпитализации инфекционных больных в Сысертскую ЦРБ, беременных женщин с патологией беременности после 22 недель и на роды в Сысертскую ЦРБ и областные учреждения родовспоможения.

Среднегодовая занятость койки в 2012 году (325,6 дней) выше показателей 2010 и 2011 годов (271**,**2 дней и 300,7 дней) и несколько выше областного показателя 2011 года **(318,4** дней).

Средняя длительность пребывания в стационаре в 2012 году составляет 10,6 дней – на уровне 2010 и 2011 годов и на 1,7 дня меньше, чем по области (12,3).

Оборот койки выше показателей 2010 и 2011 годов, выше областного показателя 2011 года (26,0) и рекомендуемого норматива.

В рамках модернизации здравоохранения Свердловской области внедрены федеральные стандарты и Порядки оказания медицинской помощи при различных заболеваниях.

Организация медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов:

В ГБУЗ СО «Арамильская городская больница медицинская помощь беременным проводится в женской консультации в составе поликлиники. Работают два врача акушер-гинеколога в 2 смены. При женской консультации есть дневной стационар на 2 места, который работает в 2 смены для беременных в сроке до 22 недель. Медицинская помощь женщинам с патологией беременности до 22 недель проводится на гинекологических койках Арамильской больницы (в составе 15 коек: 9 гинекологических коек и 6 коек патологии беременности), после 22 недель - в Сысертской районной больнице. На физиологические роды женщины направляются в роддом Сысертской ЦРБ, беременные из групп среднего и высокого рисков направляются в областной перинатальный центр или в НИИ ОММ. УЗИ беременным в первом триместре и пренатальная диагностика проводится в областном перинатальном центре, во втором и третьем триместрах в поликлинике Арамильской больницы врачом с высшей категорией. Проводится мониторинг всех беременных. Проводится постоянный контроль качества медицинской помощи беременным: всем беременным проводится трижды ВК, беременные из группы высокого риска обсуждаются на комиссии по контролю качества. По показаниям беременные направляются на консультацию в областной перинатальный центр, в Клинико-Диагностический Центр охраны здоровья матери и ребенка, в НИИ ОММ, при осложненной беременности на роды направляются в областные учреждения, согласно приказам по маршрутизации беременных. Оказание медицинской помощи беременным проводится в соответствии с «Региональным стандартом динамического наблюдения беременных в женских консультациях», утвержденным приказом Министерства Здравоохранения Свердловской области № 133-п от 19.02.2004 г. Всем женщинам проводятся дородовые и послеродовые патронажи, а также занятия по грудному вскармливанию (проучен специалист детской поликлиники).

Всего на учете по беременности в 2012 году состояло - 465 женщин (в 2011 году 455 женщин), всего родов – 366 (в 2011 году 322). Выдано 374 родовых сертификата (в 2011г -274 сертификата).

Организация работы по профилактике социально-значимых заболеваний:

Работе по профилактике социально-значимых заболеваний в Арамильском городском округе придается большое значение. При администрации города работает Межведомственная Комиссия по профилактике социально-значимых заболеваний, утверждена постановлением Главы Арамильского городского округа от 14.11 2007 г. № 1151 (с изменениями и дополнениями).

Постановлением Главы Арамильского городского округа от 20.09.2010 г. № 967 утверждена Муниципальная целевая программа по предупреждению распространения социально-значимых заболеваний в Арамильском городском округе на 2011-2013 годы. На ее реализацию в 2012 году средства не выделялись.

В 2012 году на 21,6% повысилась заболеваемость ***туберкулезом***, в сравнении с 2011 годом, показатель выше областного показателя на 46% (вновь поставлено на учет 25 больных, из них 5 человек – мигранты, отправлены для лечения в страну проживания).

Доля больных с распадом среди впервые выявленных больных в 2012 году составляет 28% (7 человек), это на 15% меньше, чем в 2011 году (33,3%).

Доля больных с ВК+ среди впервые выявленных больных в 2012 году составляет 20% (5 человек) - на 10% меньше, чем в 2011 году (22,2%) и на 47,8% меньше, чем в среднем по области в 2010 году (38,3%).

Повышение заболеваемости туберкулезом можно объяснить повышением флюорографического обследования населения – в 2011 году обследовано 76 % подлежащего населения, выявлено 7 случаев активного туберкулеза, в 2012 году обследовано 80% подлежащего населения, выявлено по результатам флюрографии 15 случаев активного туберкулеза.

Показатель первичной заболеваемости ***онкологией*** в 2012 году незначительно – на 18% - выше показателя 2011 года и на 4% ниже областного показателя 2012 года. Из впервые выявленных больных 76,6% составляют больные старше трудоспособного возраста. Доля больных с пятилетней выживаемостью и более составляет 57,6% - несколько выше, чем в среднем по области (55%).

Доля больных с 3 и 4 стадиями среди впервые выявленных больных составляет в 2012 году 32,8 % - на 31,8% меньше, чем в 2011 году и в среднем по области.

Показатель смертности в 2012 году составляет 136,9 – на 22,4% меньше показателя 2011 года (176,5) и на 37,1% ниже областного показателя (217,8).

В 2012 году показатель первичной заболеваемости ***психическими расстройствами*** составляет 62,8 на 100 тысяч населения, на 35,2% ниже показателя 2011 года. Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами на протяжении последних трех лет ниже областных показателей.

Первичная заболеваемость ***наркологическими заболеваниями*** в 2012 году ниже показателя 2011 года – на 39,5%, несколько ниже областного показателя (35,2). Первичная заболеваемость токсикоманией в 2012 году 11,4 – значительно (в 12 раз) выше областной заболеваемости (0,9) – вновь поставлено на учет 2 человека. Первичная заболеваемость алкоголизмом составляет 22,8 – на 69% ниже областного показателя (74,2). Наркомании в 2012 году не зарегистрировано. Процент лиц, находящихся в состоянии ремиссии 1-2 года – 9 %, свыше 2 лет – 5 %.

Заболеваемость ***сифилисом*** в 2012 году ниже показателя 2011 года на 8,7 % и выше областного показателя 2011 года – на 46. Повышение заболеваемости за счет проведенной работы по профилактике заболеваний, передаваемых половым путем в первичном звене здравоохранения, в результате - повышение привлечения населения к обследованию на сифилис.

Первичная заболеваемость ***ВИЧ-инфекцией*** в 2012 году - 211,1, что несколько ниже показателя 2011г (212,8) года и превышает областную заболеваемость на 74,9%.

В 2012 году 15,4% населения Арамильского городского округа обследовано на ВИЧ-инфекцию, в 2011 году было обследовано 12 % населения.

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных 93,6 %. Охват лечением антиретровирусной терапией 92% подлежащих (из 74 подлежащих получают лечение 68, четверо больных сами прервали лечение и двое находятся в процессе обследования). План по обследованию ВИЧ-инфицированных на иммунный статус выполнен на 100 %, на вирусную нагрузку на 100 %. Трехэтапную химиопрофилактику получили 100 % ВИЧ-инфицированных женщин и новорожденных. Диспансерное наблюдение за ВИЧ-инфицированными детьми 100%, наблюдение за детьми с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции – 85 % (из 20 детей обследовано 17, один ребенок проживает по неизвестному адресу за пределами Арамильского городского округа и двое детей до трех месяцев).

За последние три года случаев заболеваемости острыми вирусными ***гепатитами В и С*** не зарегистрировано. Благодаря вакцинации взрослого населения 35-55 лет по национальному проекту « Здоровье» от гепатита В привито около четырех тысяч человек.

В 2012 году произошло незначительное снижение заболеваемости ***болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением*** – на 10%, в сравнении с 2011 годом и значительное повышение – на 141%, в сравнении с показателем 2010 года и показателем области за 2010 год. Повышение заболеваемости за счет санитарно-просветительской работы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний среди населения, в результате чего повысилась мотивация населения к активному обращению за медицинской помощью, с 2011 года начала проводиться работа по профилактике сосудистой патологии мужчин 45-55 лет, медицинские работники первичного звена здравоохранения, в том числе и «узкие» специалисты, стали более активно выявлять таких больных, с 2011 года работает кардиолог на приеме в поликлинике.

Первичная заболеваемость ***сахарным диабетом*** за последние три года увеличивается, как и в целом по области. В 2012 году она выросла на 26%, в сравнении с 2011 годом и на 102 %, в сравнении с областным показателем 2010 года.

Таким образом, в целом можно отметить положительную динамику в профилактике социально-значимых заболеваний в 2012 году:

- снижение доли впервые выявленных больных туберкулезом с распадом и ВК+,
- повышение количества флюрографического обследования населения,
- снижение доли онкологических больных с 3 и 4 стадиями среди впервые выявленных больных,
- снижение одногодичной летальности,
- увеличение скринингового обследования населения на ВИЧ-инфекцию.
- сохранение показателей онкологической, наркологической заболеваемости и заболеваемости психическими расстройствами ниже областных значений.

VII. Создание условий для организации досуга и обеспечения жителей городского округа услугами организаций культуры

По предоставляемым услугам сеть учреждений культуры и искусства, расположенных на территории Арамильского городского округа, делится на три основные категории: досуговые, образовательные и информационные, в том числе:

- 3 учреждения культурно-досугового типа: МБУ «Дворец культуры города Арамиль», два сельских учреждения: МКУ КДК «Виктория» поселка Светлый, МКУ Клуб «Надежда» поселка Арамиль;
- МКУК «Арамильская центральная городская библиотека», в составе которой 4 структурных подразделения состоящих из трех библиотек, расположенных в зданиях культурно-досуговых учреждений, две из них сельские, и Городской краеведческий музей, расположенный в здании МБУ «ДК г. Арамиль»;
- МБОУ ДОД «Детская школа искусств».

В 2012 году изменений в сети учреждений культуры не произошло и на 2013 год изменений в состоянии сети не планируется.

В 2012 году общий объем расходов местного бюджета на культуру составил 18 853,7 тыс. руб. (АППГ - 18 242,5 тыс. руб.) что составляет 103,3% к уровню 2011 года. Уровень финансирования сферы культуры достиг и даже превысил (докризисный) уровень финансирования 2008 года (16 795 тыс. руб.) на 12 %.

Для решения вопросов по содержанию учреждений культуры, а также на организацию и проведение культурно-досуговых мероприятий, пополнение МТБ привлекаются и внебюджетные источники (финансовая помощь юридических лиц, пожертвования населения, проводятся платные мероприятия).

В течение 2012 года на эти цели учреждениями привлечено 265 тыс. руб. (АППГ - 400,3 тыс. руб.).

В целях развития МТБ учреждений культуры в 2012 году принята и реализуется МЦП «Развитие культуры в Арамильском городском округе на 2011-2015 годы», в рамках которой и за счет текущего финансирования учреждений в 2012 году было приобретено специальное оборудование и музыкальные инструменты на сумму 672 тыс. руб. (АППГ - 453,2 тыс.руб.), на информатизацию учреждений израсходовано 104,5 (АППГ - 82,7) тыс.руб., на пополнение книжного фонда направлено 107 тыс. руб. (АППГ -272 тыс.руб.).

Проблемой остается неудовлетворительное состояние зданий учреждений культуры. Все учреждения требуют комплексных капитальных ремонтов (кровля, фасады, инженерные системы). Нуждается в новом здании Детская школа искусств, необходима реконструкция здания МБУ «Дворец культуры г. Арамиль», особенно необходимо помещение для Городского краеведческого музея.

За счет мероприятий программы на укрепление материально-технической базы учреждений культуры и искусства в рамках подготовки и проведения 14 Международного фестиваля детского музыкального творчества «Земля, наш общий дом» израсходованы следующие денежные средства:

- 250 тыс. рублей – на пошив нового занавеса и кулис в МБУ «ДК г. Арамиль»;
- 100 тыс. рублей – приобретение баяна в МБОУ ДОД «ДШИ»;
- 95,1 тыс. руб. – на пошив сценических костюмов и изготовление специальной сценической обуви хореографическому и фольклорному коллективу МКУ «КДК «Виктория»;
- 20 тыс. руб. – на пошив сценических костюмов МКУ «Клуб «Надежда»;

Приобретена мебель в муниципальные учреждения культуры:

- 47 тыс. рублей – стеллажи для книг в количестве 11 штук в библиотеку п. Арамиль (Клуб «Надежда»);

На мероприятия по информатизации учреждений культуры:

- 50 тыс. рублей – на серверное оборудование в Арамильскую центральную городскую библиотеку;
- 6 тыс. руб. – обновление программы Kaspersky, для всех четырех библиотек округа;
- 5 тыс. рублей – финансирование создания сайта МКУ Клуб «Надежда»;
- 43,57 тыс. рублей – на приобретение мультимедийного оборудования, ноутбука и орг. техники для Клуба «Надежда»;
- 4,85 тыс. руб. – за абонентское устройство Wi-fi для Клуба «Надежда».

На мероприятия по проведению капитальных ремонтов и по проекту реконструкции МБУ «ДК г. Арамиль» были израсходованы следующие ден. средства: