

**Отчет о деятельности ГУЗ
«Шилкинская центральная районная больница» в 2016 году**

ГУЗ "Шилкинская ЦРБ" находится в ведомственном подчинении Министерства здравоохранения Забайкальского края. Государственное учреждение здравоохранения «Шилкинская ЦРБ» - медицинская организация, осуществляющая в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии № ЛО-75-01-000814 от 19 марта 2014г. Обеспечивает оказание первичной медико-санитарной и специализированной помощи населению Шилкинского района в амбулаторных условиях, вне медицинской организации, в дневном стационаре и стационаре круглосуточного пребывания; в экстренной, неотложной и плановой форме.

**Динамика изменения численности групп населения за 2012 – 2016 годы
обслуживаемой ГУЗ «Шилкинская ЦРБ»**

№	Население	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
1.	Численность населения	30992	30491	30119	29306	28828
2.	Взрослое население	24075	23115	22478	21696	21237
3.	Взрослые трудоспособного возраста	18935	16707	17351	16325	15731
4.	Дети от 0 до 17 лет	6917	7376	7641	7610	7591
5.	Женщины фертильного возраста	8070	8070	7213	6790	6576

Численность населения, обслуживаемого Шилкинской ЦРБ, за пятилетний период сократилась на 7,0%, и составляет 28828 человек. К 2016 году отмечено снижение численности наиболее экономически активной части населения трудоспособного возраста с 61,1% до 55,6%; детское составляет – 26,3%; удельный вес женщин фертильного возраста – 22,8%.

На демографическую ситуацию в Шилкинском районе влияет наряду с естественными потерями населения миграционная убыль. Выраженная

миграция населения молодого возраста до 35 лет связанная с реорганизацией и ликвидацией рабочих мест в железнодорожных организациях, горно – обогатительном комбинате п. Первомайский.

Динамика демографических показателей за 2014 - 2016 годы на основании данных территориального органа Федеральной службы Государственной статистики по Забайкальскому краю.

№	Показатель на 1000 ч	2014г	Район 2015г.	ГУЗ «Шилкинская Ц.Р.Б» 2015г.	КБ№3 2015г	Район 2016г.	ГУЗ «Шилкинская ЦРБ» 2016г.	КБ №3 2016г	Зк, 2015г	РФ, 2014г
		%	%	%	%	%	%	%		
1.	Рождаемость	15,3	15,7	17,4	11,3	13,5	15,4	8,9	15,5	13,3
2.	Смертность	16,4	16,36	15,45	18,7	14,5	14,3	15,0	13	13,1
	Смертность (целевой)	12,1	11,8			11,8				
3.	Естественный прирост	-1,1	-0,66	+1,95	-7,4	-1	+1,1	-6,1	+2,5	+0,2
4.	Младенческая смертность	3,2	4,7	4,7	-	7,3	8,9	0	7,7	7,4
	Младенческая смертность (целевой)	7,1	7,0			6,9				
5.	Материнская смертность	0		0			0		23,8	10,9
	Материнская смертность (целевой)	11,3	11,2							
6.	Детская смертность	10,50	8,1	8,7	4,4	7,9				
	Детская смертность (целевой)	9,9	9,6			9,4				

Число родившихся в 2016 году сократилась с 639 за 2015 год до 547 ребенка, что на 92 ребенка меньше. Уровень рождаемости составил 13,5 на 1000 населения, что на 2,2 ниже показателя 2015 г. (15,7 на 1000 населения.) Эта тенденция связана с демографическим спадом начала 90-х годов. Младенческая смертность в районе не имеет четкой тенденции, в 2014 году зарегистрирован самый низкий уровень показателя за отчетный период 3,2 %, что ниже краевого

и Российского на 56%. Общая смертность по району составила 14,5 на 1000 населения (585 чел.) (в 2015 году - 16,5; 666 человека).

По Забайкальскому краю – 13,0. Естественная прирост населения составил (-)1 в 2016г. Смертность трудоспособного возраста 2016 году снизилась и составила 492,6 (142 чел.) на 100 тысяч населения, в 2015 году 607,4 (178 чел.)

Динамика смертности населения от основных причин на 100 тыс. населения по данным территориального органа федеральной службы государственной статистики по Забайкальскому краю.

№	Показатель	2014 г	Шилкинский район 2015 год	ГУЗ Шилкинская ЦРБ 2015 год	КБ №3 2015 год	ЗК, 2015 г	Шилкинский район 2016г	ГУЗ Шилкинская ЦРБ 2016 г.	КБ №3 2016 г.	РФ, 2014 г
1.	Смертность от болезней органов кровообращения	708,8	601,91	573,26	675,56	563,6	469,7	437,0	552,3	655,5
	целевой	571,3	551,9				551,9			
2.	Смертность от внешних воздействий	313,1	257,96	279,81	201,79	195,4	213,7	232,4	166,5	129,2
	целевой	126	122,0				122,0			
3.	Смертность от новообразований	206,3	221,11	208,15	254,43	182,5	201,3	187,3	236,7	199,5
	целевой	171,0				170,0				
4.	Смертность от туберкулеза	19,4	17,2	20,47	8,77	12,8	18,2	17,3	0	10,0
	целевой	14,0	13,2				13,2			
5.	Смертность от ДТП	16,6	12,28	10,24	17,55	20,6	12,4	17,3	0	20,0
	целевой	12,2	11,8				11,8			
6.	Смертность от болезней органов дыхания		130,21	136,49	114,05	79,54	74,5	83,2	52,6	54,5

7.	Смертность от болезней органов пищеварения		66,33	61,42	78,96	59,1	52,1	38,1	87,6	67,2
----	--	--	-------	-------	-------	------	------	------	------	------

Структура общей смертности сохраняется прежней. 1 место занимают смертность от болезней системы кровообращения – 32%. на 2 месте смертность от внешних причин – 14,7%. На 3 месте смертность от онкологических заболеваний – 13,8%.

Медицинским персоналом были проведены лекции на предприятиях и в СМИ, ярмарки здоровья, акции «Здоровое сердце». Особое внимание уделялось диспансерной группе. Благодаря комплексу мер нам удалось снизить смертность от болезней органов кровообращения в 2016 году на 18% и составила 469,7 (189 случаев), за 2015 год – 573,7 (245 случаев). Возможность снижения смертности также связана с организацией доступной и качественной медицинской помощи, соблюдением маршрутизации пациентов сосудистой патологией.

Структура общей смертности населения от внешних причин в 2016г. составило 86 случаев, на 1 месте травмы – 23 случаев, 2 месте – суицид – 18 случаев, на 3 месте – отравление – 16 случаев. Утопление – 3, переохлаждение – 3, прочие – 11.

Увеличение показателя смертности от злокачественных новообразований в 2016г. отмечается за счет смертности лиц, длительно состоящих на диспансерном учете. Отмечается снижение одногодичной летальности от ЗНО в 2016г. – 22,6%, в 2015г. – 39,5%, в 2014г. – 32,8%, Забайкальский край 2015г. – 28,5%. Отмечается рост выявляемости I-II стадии ЗНО 2014г. – 46,7%, 2015г. – 51,5%, 2016г. – 54,6%, Забайкальский край 2015г. – 54%. Активная выявляемость ЗНО в 2016г. – 24%, 2015г. – 14%, 2014г – 12,5% (целевой – 22,5%).

Согласно распоряжения Министерства здравоохранения Забайкальского края от 29.06.2015 «О мониторинге эффективности проводимых мероприятий по снижению смертности от основных причин» еженедельно коллегиально проводится разбор смертности на терапевтических участках, анализ вызовов в экстренной и неотложной форме. Заполнение экспертной карты на каждый случай смерти с выявлением дефектов прижизненного наблюдения за пациентами, принятие своевременных управленческих решений.

Разработан и утвержден план мероприятий по предотвращению смертности по классам причин в соответствии с 3 уровнями профилактики.

Мероприятия по снижению уровня смертности от БСК

1. Проводится массовый скрининг на выявление факторов риска (гиперхолестеринемия, курение, артериальная гипертензия, гиподинамия, ожирение (избыточная масса тела ИМТ 25-29), стресс, наследственность гипергликемия, алкоголь, нерациональное питание
2. Проводится диспансеризации взрослого населения с выявлением пациентов с высоким, и очень высоким сердечно-сосудистым риском. Проведение углубленного профилактического консультирования.
3. Работают школы артериальной гипертензии, высокого сердечно – сосудистого риска
4. Обучено на дистанционном цикле 42 средних медицинских работника методики снятия экг. На 2017г. запланировано обучение 2х фельдшеров скорой медицинской помощи и 2х фельдшеров ФАПов на симуляционном цикле по тромболизису.
5. Укомплектована ставка врача кардиолога
6. Проведено занятие с мед. персоналом по проведению тромболизиса со сдачей зачета.
7. Во всех участковых больницах, СВА имеются кардиотесты для диагностики ОКС, тромболитики (фортелизин, стрептокиназа) для проведения догоспитального тромболизиса.
8. Приобретен и установлен аппарат суточного мониторирования ЭКГ и АД.
9. Участки сел Размахнино, Казаново, Ононское, Чирон – укомплектованы аппаратами для дистанционной передачи ЭКГ. В 2017 году предусмотрено приобретение дистанционных ЭКГ на 10 ФАПов
10. Госпитализация пациентов с ОКС и ОНМК осуществляется согласно алгоритму маршрутизации в ПСО и РСЦ.
11. Планируем достичь в 2017 году на каждом терапевтическом участке кол-ва «Д» пациентов с гипертонической болезнью 80% от числа зарегистрированных, с ИБС – 60%.
12. Все пациенты нуждающиеся в оказании ВМП получают квоты.

Мероприятия по снижению уровня смертности от туберкулеза

1. Повышение качества работы первичного звена по организации и обеспечению своевременности выявления туберкулеза
2. 100% флюорографическое обследование впервые обратившихся за медицинской помощью в МО в текущем году
3. Ежегодное 100% флюорографическое обследование лиц из групп повышенного риска по заболеванию туберкулезом (ВИЧ, сахарный диабет, ХНЗЛ и.т.д.)
4. Использование мобильного рентген комплекса для обследования лиц, проживающих в поселениях, значительно удаленных от районных центров в 2017 году.
5. Проводится своевременное (в 10-дневный срок) дообследование R+ лиц, своевременность начала противотуберкулезной ХТ, своевременная 100%

госпитализация больных с распространенными формами туберкулеза и бактериовыделителей.

6. Достигнуть уровня охвата флюорографии 95% от населения района.

7. Бесперебойное обеспечение противотуберкулезными препаратами в необходимом количестве и ассортименте и лекарственными препаратами для симптоматической и патогенетической терапии хроническим больным с целью продления жизни.

8. Социальная поддержка больных туберкулезом в целях повышения приверженности их к лечению. (написано отношение главе района о возможности изыскания средств для бесплатного проезда пациентов из района до ЦРБ, выделение продуктовых пакетов).

9. 100% аутопсия туберкулезных больных с целью объективной регистрации достоверной причины смерти.

Мероприятия по снижению уровня смертности от новообразований

1. Укомплектована ставка врача онколога на первичном приеме (2015 году врач прошел первичную переподготовку на базе ЧГМА)

2. Информирование населения по вопросам профилактики и раннего выявления новообразований.

3. Проведение массового скрининга

4. Диспансеризация предраковых заболеваний

5. Мониторинг больных II клинической группы

6. Третичная профилактика рака

7. Маршрутизация пациентов с данной патологией для оказания специализированной помощи

8. Проводиться контроль врача онколога за работой участковых терапевтов:

9. Осуществляется преемственность в работе смотрового, флюорографического, ФГС, КТ кабинетов, ИФА лаборатории с кабинетом онколога по передаче данных о выявлении случаев онкопатологии.

Мероприятия по снижению уровня смертности от дорожно транспортных происшествий

1. Информирование населения о факторах риска приводящих к травматизации.

2. Активная пропаганда здорового образа жизни.

3. с 01.02.2012г. открыт травмоцентр II уровня

4. Укомплектованы ставки врача нейрохирурга, травматолога для работы в травмацентре.

5. соблюдение маршрутизации пациентов с травмами

6. Выполнение Распоряжение МЗ ЗК «О совершенствовании организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи жителям Забайкальского края»

Мероприятия по снижению младенческой смертности

В целях профилактики и снижения младенческой смертности в ГУЗ «Шилкинская ЦРБ» проводится работа по улучшению оказания акушерско-гинекологической и неонатологической помощи. Разработан и утвержден план снижения младенческой смертности в районе. Каждый случай младенческой смертности рассматривается на комиссии. Ежедневно проводится мониторинг за беременными женщинами с высокой степенью перинатального риска и заболеваниями детьми первого года жизни.

Администрацией ЦРБ осуществляется постоянный контроль за выполнением биохимического и ультразвукового скринингов у беременных; соблюдением маршрутизации беременных по госпитализации в краевые стационары.

В детской консультации ГУЗ «Шилкинская ЦРБ» введена ставка и работает специалист по социальной работе.

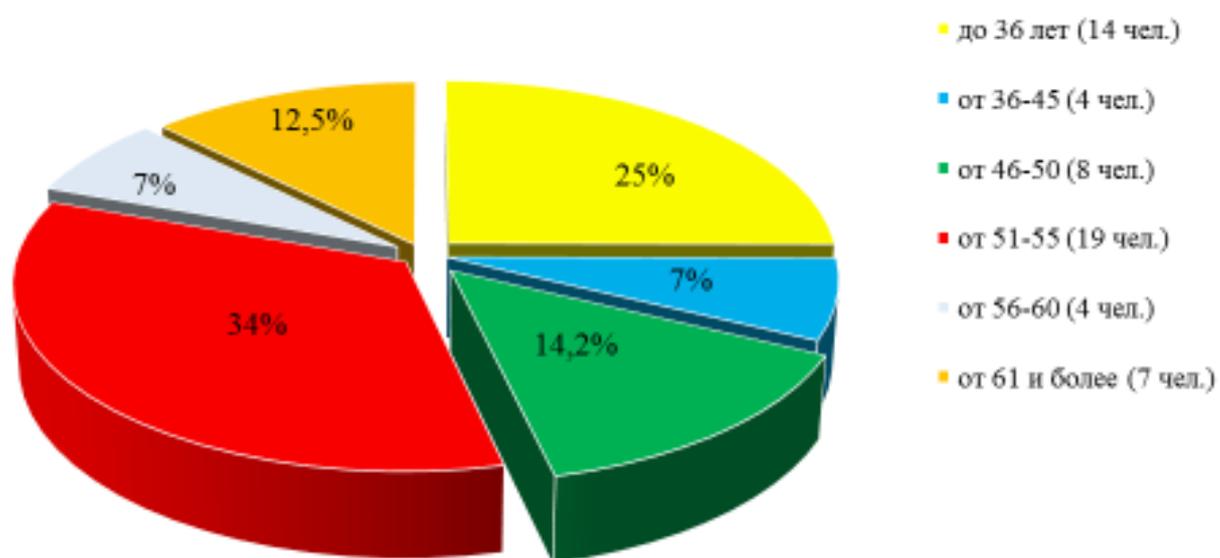
- Соблюдение рациональной маршрутизации беременных средней и высокой групп риска
- В работе руководствоваться порядками оказания медицинской помощи в службе родовспоможения и детства в рамках трехуровневой системы.
- Развитие систем видео консультирования и удаленного мониторинга для реанимационных пациентов.

Анализ по штатам и кадрам

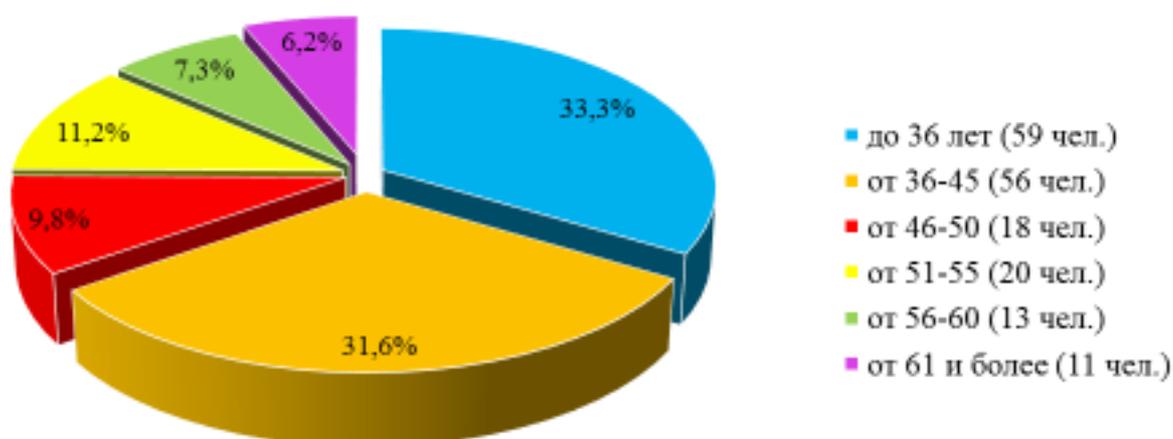
	Штатные единицы	Занято	Физические лица
Всего	590,26	563,75	467
Врачи	94,25	80,75	56+1 провизор
Средний медицинский персонал	243,25	231,25	177
Младший медицинский персонал	74	74	76
Прочий персонал	177,75	176,75	157



Структура врачебных кадров по возрасту (всего 56 человек)



Структура среднего мед. персонала по возрасту (всего 177 человек)



Обеспеченность кадрами на 10.000 населения

	2014г	2015г	2016г.	2015г. с КБ№3	По районам Забайкальс кого края 2015г.	Забайкал ьский край 2016г.	СФО 2014г.	РФ 2015г.
Врачами	19,9	19,79	19,4	23,1	19,5	36,3	40,1	37,2
Средним медперсоналом	62,7	61,7	61,3	78,6	75,2	87,0	93,6	89,6

Укомплектованность должностями

	2014г.	2015г.	2016г.	По районам Забайкальского края 2016г.	Забайкальский край 2016г.
Врачей	90,4	89,3	86	80,2	87,4
Среднего медперсонала	95,2	95,5	94,8	92,3	92,0
Коэффициент совместительства врачей	1,6	1,5	1,4	1,6	1,6
Соотношение врач: средний мед. работник	1:3,3	1:3,1	1:3,1	1:3,9	1:2,4

В сравнении с целевыми показателями «Дорожной карты» соотношение врач/ средний медицинский персонал в районе выше.

На протяжении нескольких лет обеспеченность врачами остается на одном уровне. Коэффициент совместительства снизился в 2016г. – 1,4, в 2015г. составлял 1,6. Активно проводится работа по привлечению специалистов в район, производятся выплаты подъемных из собственных средств медицинской организации, обеспечение арендной жил. площадью, детскими садами, контрактной оплатой труда. Большое внимание уделяется подготовка и переподготовке кадров. Все врачи и средние медицинские работники имеют сертификаты. 14 врачей имеют по две квалификационные категории по дополнительной специальности.

	2014г.	2015г.	2016г.	Забайкальский край 2016г.	РФ 2015г.
% аттестованных от подлежащих врачей	86,4	82,7	77	55	48
% аттестованных от подлежащих среднего мед. персонала	93,8	90	89,3	74	55
% сертифицированных врачей	98,3	98,2	100	99	98
% сертифицированных среднего мед. персонала	95,2	99	99,5	99	93

Текучесть кадров за последние три года район

Прибыло 2014г.	Убыло 2014г.	Прибыло 2015г.	Убыло 2015г.	Прибыло 2016г.	Убыло 2016г.
Врачи-5 чел.	Врачи-6 чел.	Врачи-3 чел.	Врачи-4 чел.	Врачи-3 чел.	Врачи-5 чел.

Текучесть кадров за последние три года район

Прибыло 2014г.	Убыло 2014г.	Прибыло 2015г.	Убыло 2015г.	Прибыло 2016г.	Убыло 2016г.
Средний мед. персонал- 11 чел.	Средний мед. персонал- 31 чел.	Средний мед. персонал-9 чел.	Средний мед. персонал- 21 чел.	Средний мед. персонал-8 чел.	Средний мед. персонал- 13 чел.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения.

Всего осмотрено 3 967 (91 % от плана)



Практически у каждого восьмого из осматриваемых выявлен высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, за данной группой установлено наблюдение в кабинете медицинской профилактики. У 73% пациентов зарегистрированы заболевания, из них у 20% выявлены впервые. Установлено диспансерное наблюдение за 63% пациентов с вновь зарегистрированными заболеваниями.

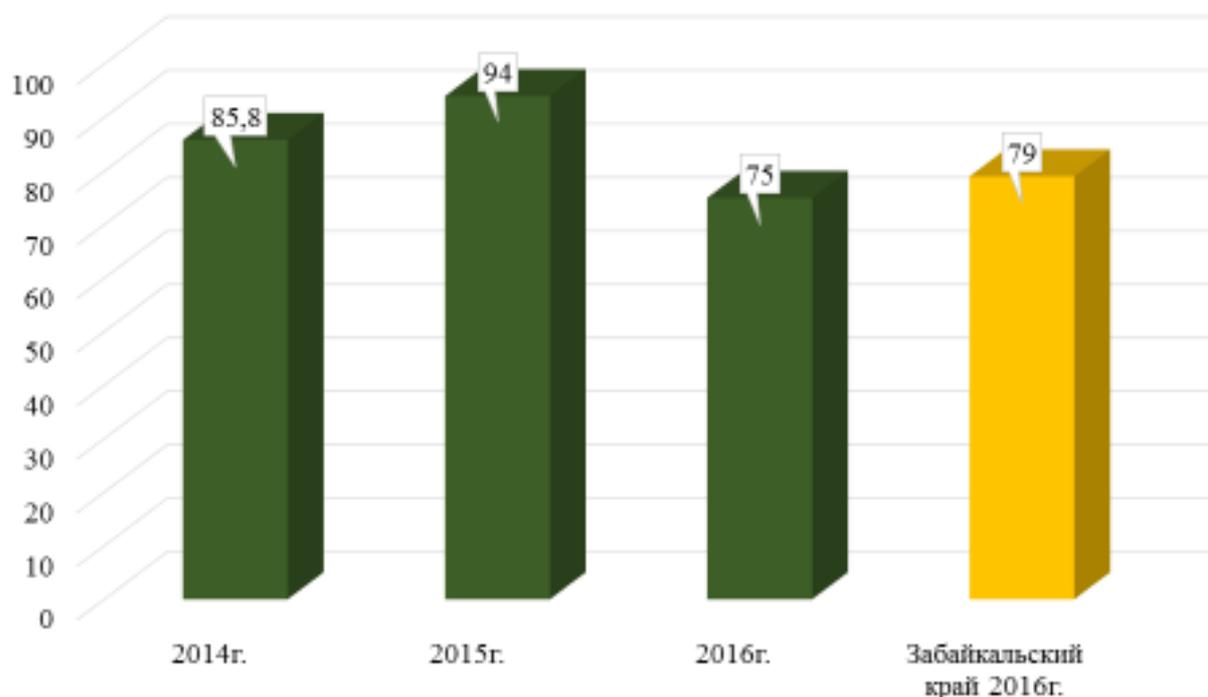
Охват взрослого населения проф. осмотрами (%):

2014г. – 85,8

2015г. – 94

2016г. – 75

Забайкальский край 2016г. – 79



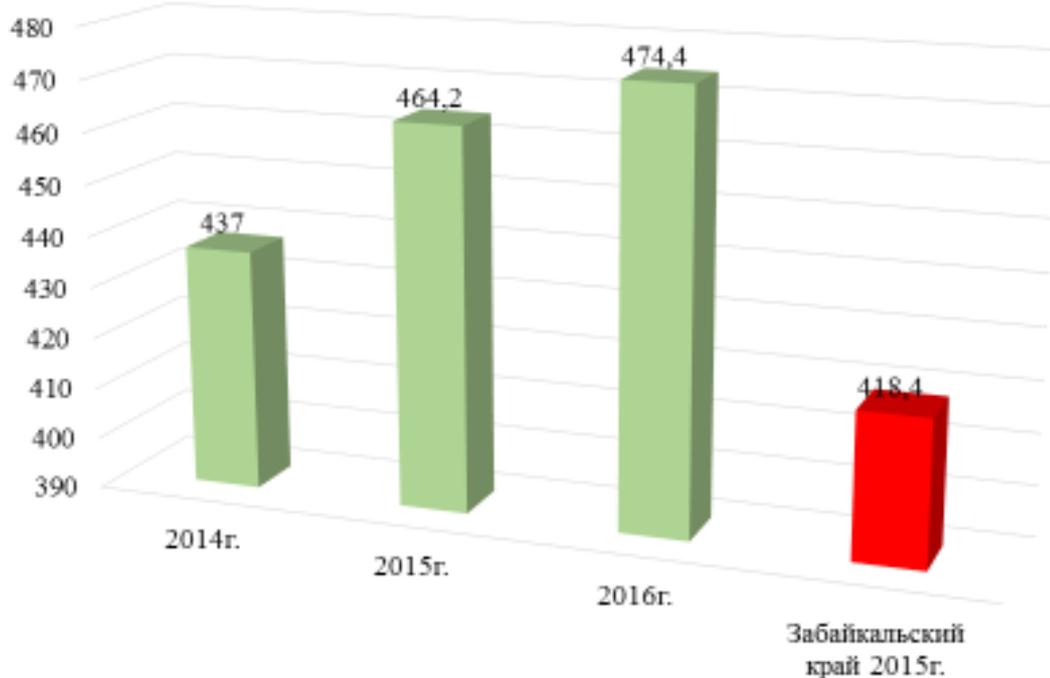
Охват взрослого населения «Д» наблюдением на 1000 населения:

2014г. – 437

2015г. – 464,2

2016г. – 474,4

Забайкальский край 2015г. – 418,4



Охват флюорографическим обследованием(%):

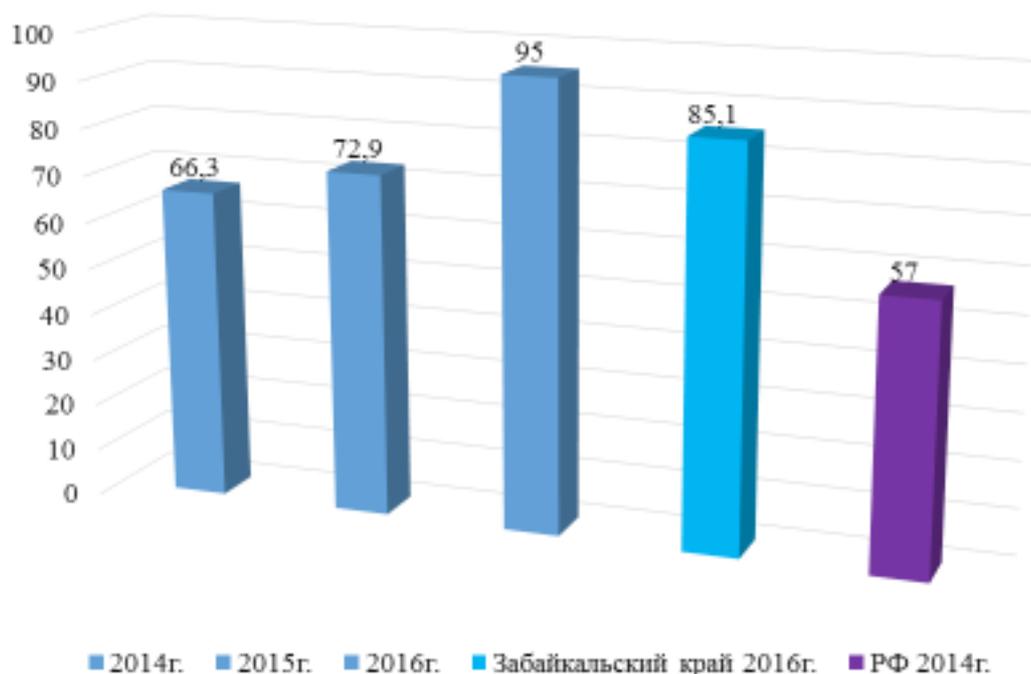
2014г. – 66,3

2015г. – 72,9

2016г. – 95

Забайкальский край 2016г. – 85,1

РФ 2014г. - 57



Заболеваемость туберкулёзом на 100 000 населения(%):

2014г. – 70,8

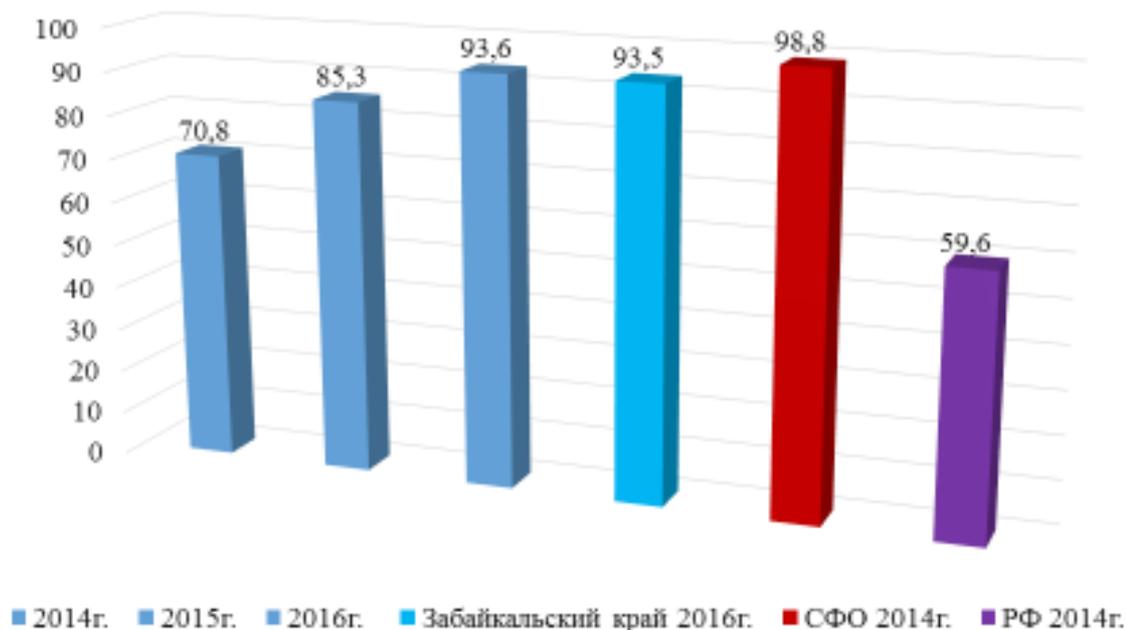
2015г. – 85,3

2016г. – 93,6

Забайкальский край 2016г. – 93,5

СФО 2014г. – 98,8

РФ 2014г. – 59,6



Заболеваемость злокачественными новообразованиями на 100 000 населения(%):

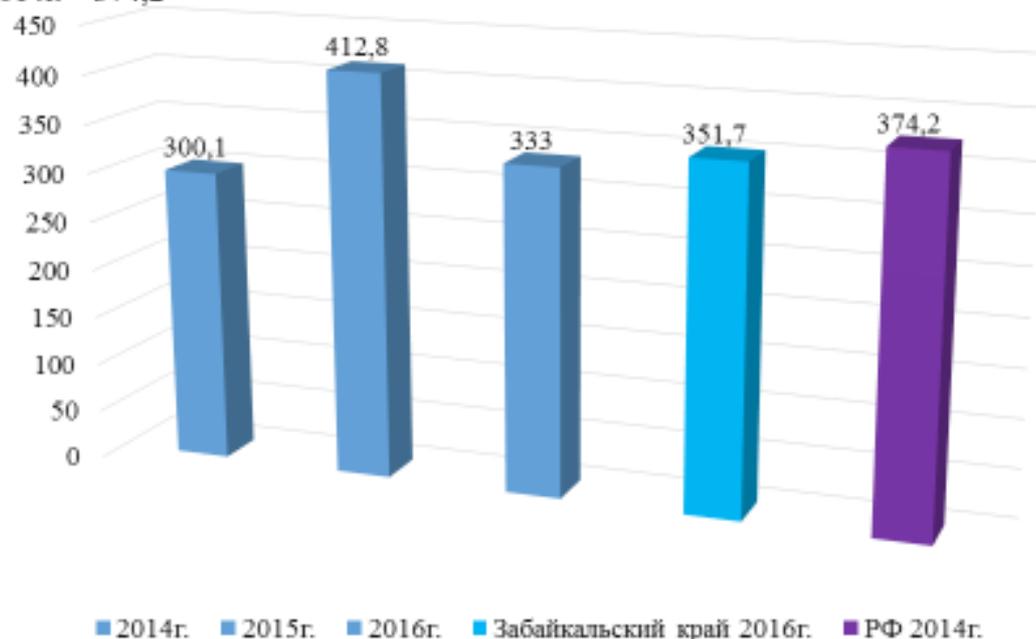
2014г. – 300,1

2015г. – 412,8

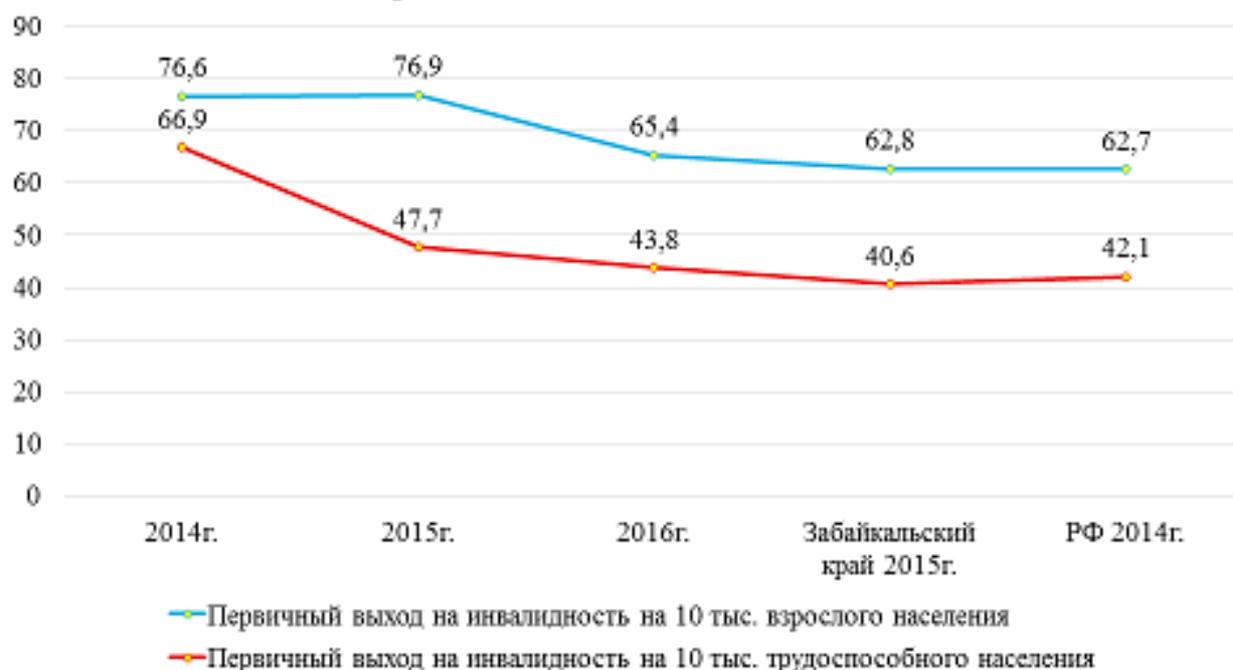
2016г. – 333

Забайкальский край 2016г. – 351,7

РФ 2014г. – 374,2



Первичный выход на инвалидность



Показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения снизился на 14% по сравнению с 2015г. но остается выше краевого на 4%. Первичный выход трудоспособного населения снизился на 2,7% по сравнению с 2015г. выше краевого на 14%.

18 февраля 2017г. на медицинском совете работа ГУЗ «Шилкинская ЦРБ» за 2016г. признана удовлетворительной.

Определены основные цели и задачи деятельности ГУЗ «Шилкинская ЦРБ» на 2017г.:

Цель: создание пациенториентированной системы здравоохранения, обеспечивающей качественную и доступную медицинскую помощь для сохранения и укрепления здоровья и продления долголетия населения Шилкинского района путем создания правовых, экономических и организационных условий предоставления медицинских услуг

Задачи:

- Увеличение роли профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, проведение медико-гигиенического воспитания населения, тем самым улучшая медицинскую грамотность населения.
- Повышение доступности и качества медицинской помощи населению Шилкинского района;
- Снижение смертности, в том числе смертности населения трудоспособного возраста;
- Снижение первичного выхода на инвалидность;

- Снижение числа запущенных форм заболеваний, в т.ч. онкологии;
- Активное внедрение в систему здравоохранения района телемедицинских технологий.
- Достижение 100% флюорографического обследования населения с целью профилактики онкологических заболеваний и туберкулёза, в т.ч. из групп риска.
- 100% охват населения диспансерным осмотром, с целью выявления ранних форм неинфекционных заболеваний.