

## Работа ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г. Тамбова» 2017 год.

ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г. Тамбова» - это лечебно – профилактическое учреждение, оказывающее поликлиническую и стационарную помощь жителям г. Тамбова, а также населению близлежащих районов, изъявившим желание проходить лечение в условиях нашей больницы.

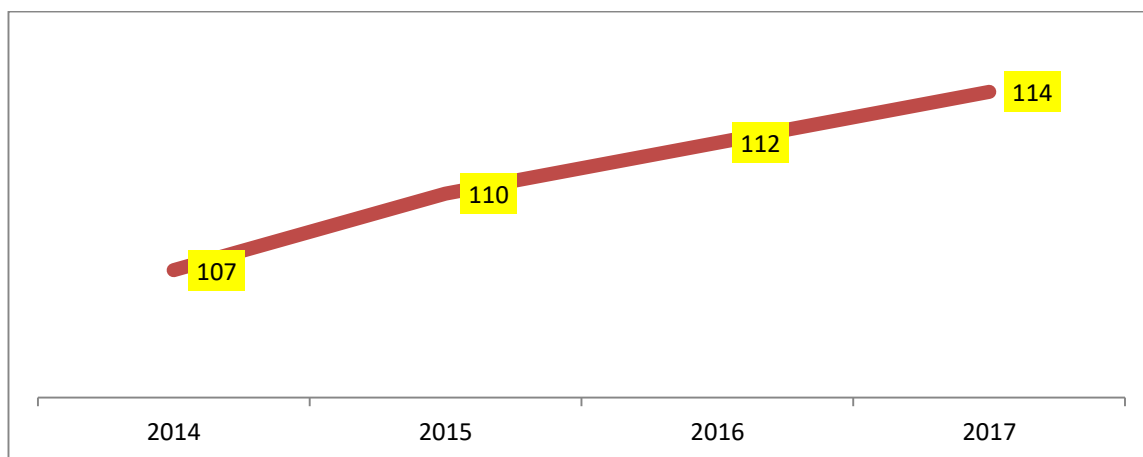
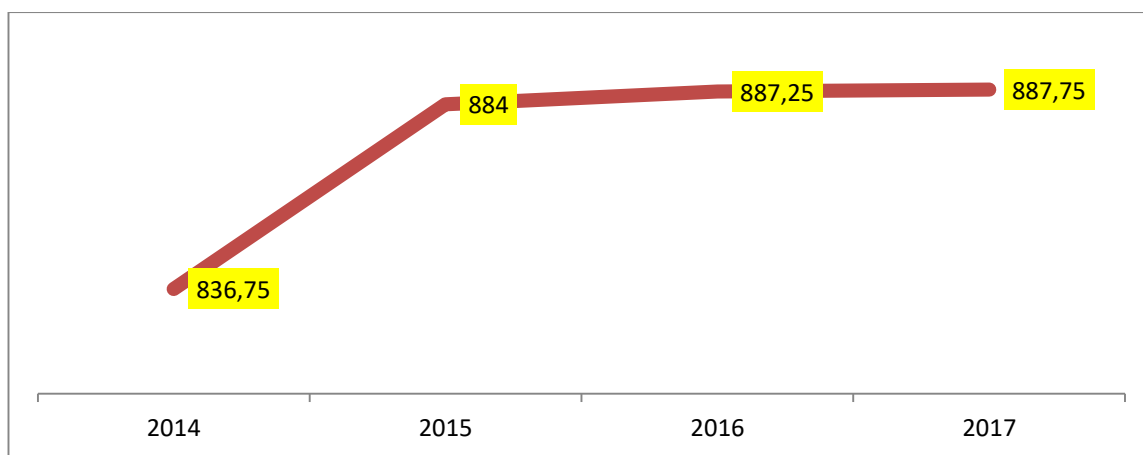
Приписное взрослое и детское население обслуживаемого района составляет 49 385 человек взрослого населения (одна треть из которых - люди пенсионного возраста) и 11 314 детей до 18 лет.

В ведении больницы по шести адресам на территории 43 тысячи кв. метров находятся 11 зданий общей площадью - 20 тысяч кв. м.

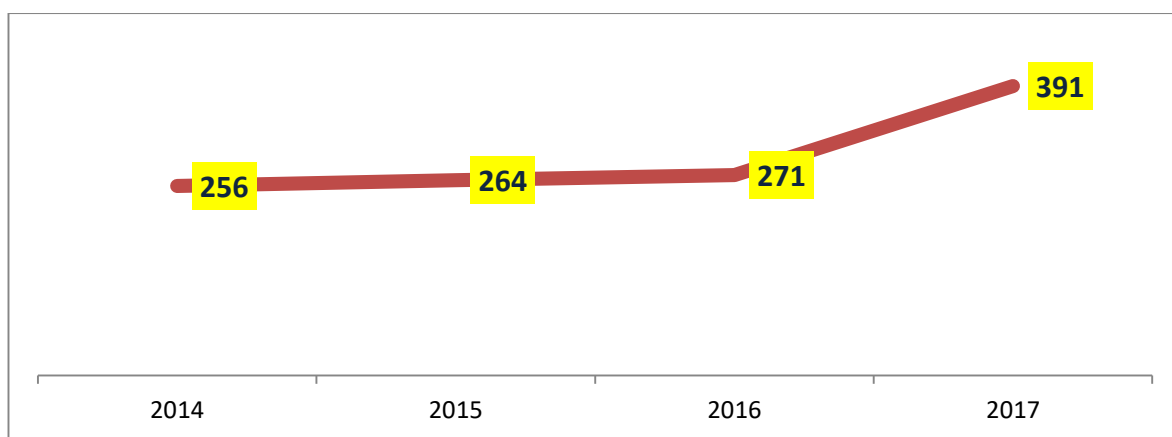
Согласно штатному расписанию, утвержденному на 2017 г. количество штатных единиц составляет – 880,75

из них:

- врачей – 194
- среднего и младшего медицинского персонала – 391
- 9,5 специалистов с высшим немедицинским образованием, и
- 289,5 вспомогательного персонала



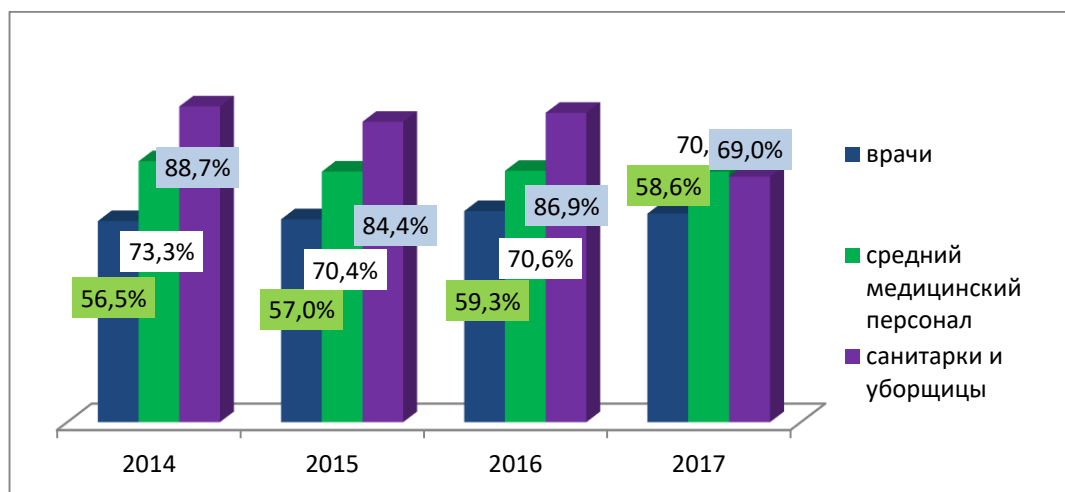
:



На протяжении довольно длительного периода времени в учреждении сохраняется дефицит кадров как врачебного, так и среднего звена.

Укомплектованность сотрудниками выглядит следующим образом:

- Врачами – 58,6%
- Средним медицинским персоналом – 70,4%
- Санитарки и уборщицы – 69,0% .



Естественно, такое положение с кадрами негативно отражается на качестве оказываемой медико-санитарной помощи населению, что порождает наличие очередности на прием к специалистам, сокращение времени приема и как следствие ухудшением качества оказываемой помощи населению.

Согласно составленному плану велась в учреждении работа по организации повышения квалификации сотрудников.

Всего за отчетный период прошли обучение по программам дополнительного профессионального образования 43 из них на центральных базах 17 врачей, средний медицинский персонал - 67 чел.

В течение года специалисты принимали участие в работе международных конгрессов, Всероссийских научно-практических конференциях, форумах «Мать и дитя», «онкология репродуктивных органов», симпозиумах.

В 2017 г. выбыло по различным причинам - 13 врачей, прибыло - 11; средних медицинских работников – выбыло -24, прибыло – 29.

Основной, задачей учреждения, является лечебно-профилактическая помощь населению города.

На начало отчетного года - это осуществлялось:

- Поликлиникой для взрослых на 650 посещений в смену;
- Детской поликлиникой на 240 посещений в смену;
- Женской консультацией на 200 посещений в смену;
- Стационаром для круглосуточного пребывания на 152 койки, из них – 12 коек это хоспис;
- 31 койка дневного пребывания при круглосуточном стационаре;
- Дневным стационаром при поликлинике на 50 коек ( 20-тер.отд., 18 – педиатр.отд., и 12 – койки гинекологические).
- Отделениями: восстановительного лечения, функциональной диагностики, отделением лучевой диагностики и эндоскопии, клинико-диагностической и бактериологической лабораториями, лекарственного обеспечения, которые являются едиными для всех подразделений больницы;
- Отделением платных услуг;  
а также:
- Планово – экономическим отделом; бухгалтерией; юридическим отд.; отд. кадров, хозяйственной службой.

Демографическая ситуация в районе обслуживания остается напряженной.

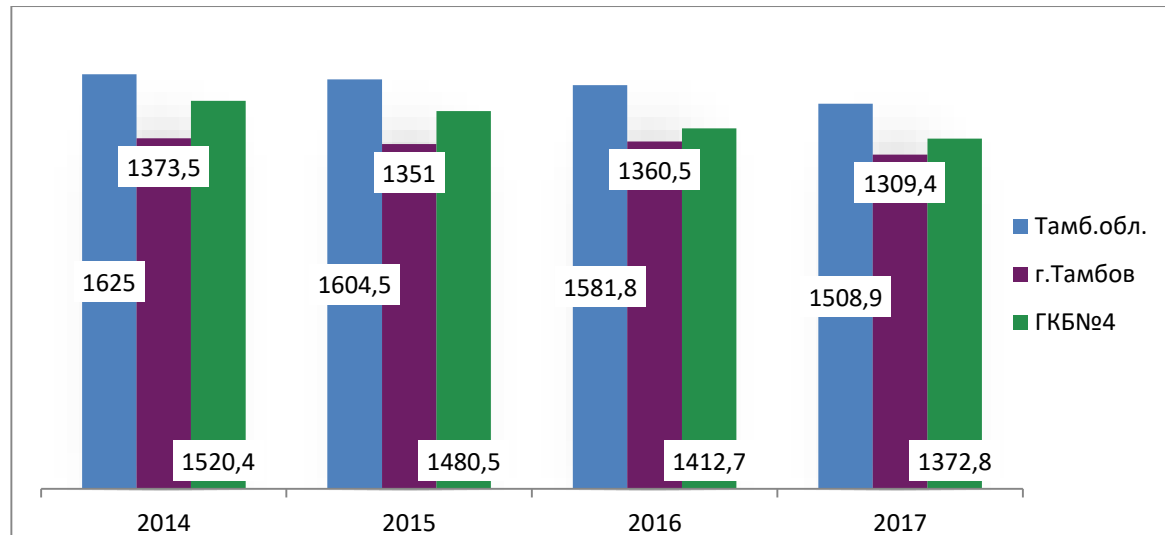
За 2017 г. умерло 790 (2016- 813) человек.

Родилось в районе обслуживания –627 (2016-684) детей.

- Рождаемость –10,3 %.

- Смертность на территории обслуживания ГКБ № 4 –1372,7 на 100 тыс. населения.

)



Впервые в 2017 году за последние 3 года нами не превышен показатель «Дорожной карты» (805) по смертности

Смертность по нозологиям:

Нозология	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	Целевой показатель ДК на 2017
Общая	867	852	813	790	805 (-15)
Новообразования	146	138	131	116	120 (-4)
Болезни системы кровообращения	375	381	370	328	363(-35)
ИБС	185	185	167	176	162 (+14)
ОИМ	42	53	46	46	
ЦВБ	126	139	148	106	144 (-38)
Болезни органов дыхания	29	24	21	17	21 (-4)
Болезни органов пищеварения	42	33	45	33	41 (-8)
Неклассифицируемые причины (в т.ч. старость)	163	164	137	110	120 (-10)
Туберкулез	3	2	1	0	1(-1)
Болезни нервной системы	5	9	9	96	
Психические расстройства	15	21	28	20	
Болезни эндокринной системы	4	6	5	9	
Травмы и отравления	70	60	51	42	
ДТП	10	8	5	5	
Самоубийства	3	7	6	4	5 (-1)
Трудоспособный возраст	203	169	159	138	157 (-19)
Дети от 0-17 лет	5	4	4	2	1 (+1)

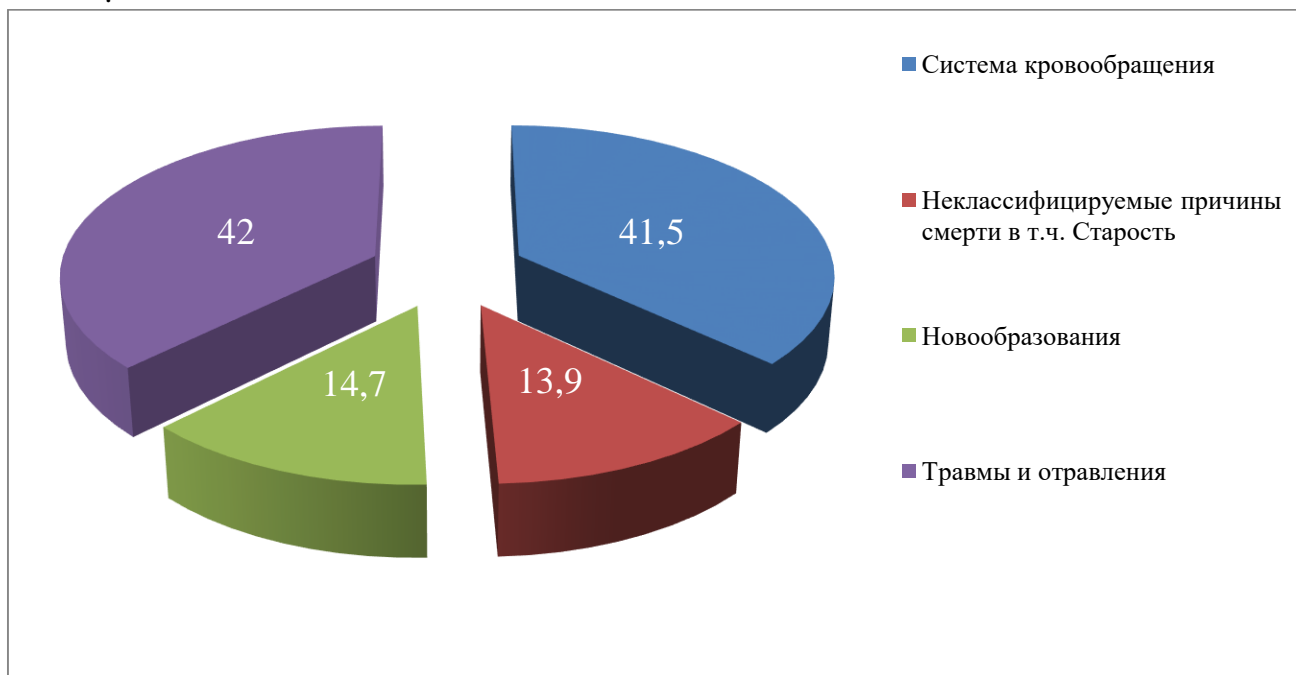
По причинам общей смертности в прошедшем году на второе место вышли новообразования.

1 место – болезни системы кровообращения – 41,5 %

2 место – новообразования – 14,7 %.

3 место – не классифицируемые причины, в т. ч. старость – 13,9 %.

И впервые в отчетном году у нас 3 случая смерти от ВИЧ – инфекции.



Как видно, на протяжении многих лет сохраняется высокая смертность от болезней системы кровообращения, новообразований и травм.

В 2017 г. сохраняется высокая смертность от острых и повторных инфарктов миокарда, однако в динамике с 2015 г. имеет место снижение количества умерших с 53 человек в 2015 г. до 46 человек в 2017 г.

От болезней органов дыхания отмечается снижение количества умерших от пневмоний с 11 человек в 2016 г. до 8 человек в 2017 г.

В структуре умерших от злокачественных новообразований превалируют злокачественные новообразования органов пищеварения; на 2 месте ЗНО органов дыхания; на 3 месте ЗНО молочной железы.

Из числа умерших от ЗНО органов пищеварения 8 случаев рака поджелудочной железы, 13 случаев рака желудка, 7 случаев рака толстого кишечника, 5 случаев рака прямой кишки. В основном это умершие пациенты, у которых новообразование выявлено в предыдущие годы.

Вопросы онкозаболеваемости и смертности от онкопатологии в районе обслуживания обсуждаются на медицинских советах и общебольничных конференциях.

Следующим показателем работы поликлиники является смертность в трудоспособном возрасте.

№	Год	Абсолютная величина	Показатель на 1000 населения
1	2015	169	2,82
2	2016	159	2,65
3	2017	138	2,24

Причины смертности в трудоспособном возрасте:

- 1 место – болезни системы кровообращения: 53 случая – 38,4 %;
- 2 место – травмы, отравления и другие внешние воздействия – 30 случаев – 21,7%;
- 3 место – новообразования – 25 случаев – 18,1%;
- 4 место – болезни органов пищеварения – 13 случаев – 9,4 %.

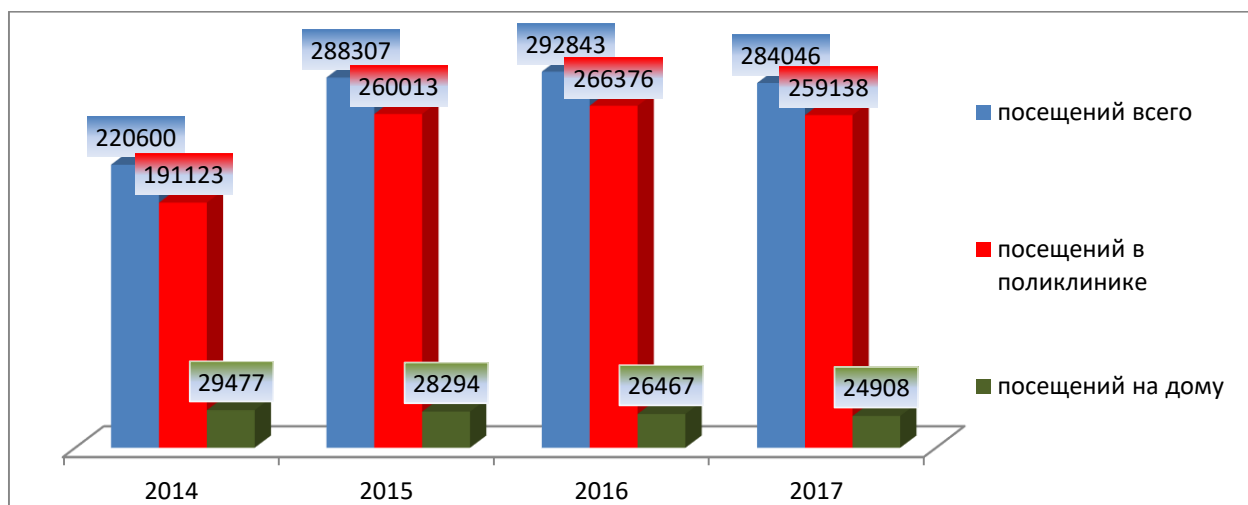
Из умерших в трудоспособном возрасте доля мужчин составляет – 81,2 %.

Показатели смертности по учреждению анализируются с разбором каждого случая еженедельно на планерках, участковые врачи-терапевты ежемесячно отчитываются по смертности с оценкой их работы по снижению смертности, что учитывается при определении стимулирующих выплат по критериям оценки эффективности деятельности.

В поликлинике для взрослых функционируют 25 терапевтических участка и 2 участка врача общей практики.

В 2017 году продолжалась работа по укомплектованию участковой службы, после окончания института к нам вышли на работу 4 участковых терапевтов, а ушло по различным причинам 10 (декретный отпуск, переход на другую работу, переезд по другому месту жительства), что вновь ухудшило качественные показатели работы.

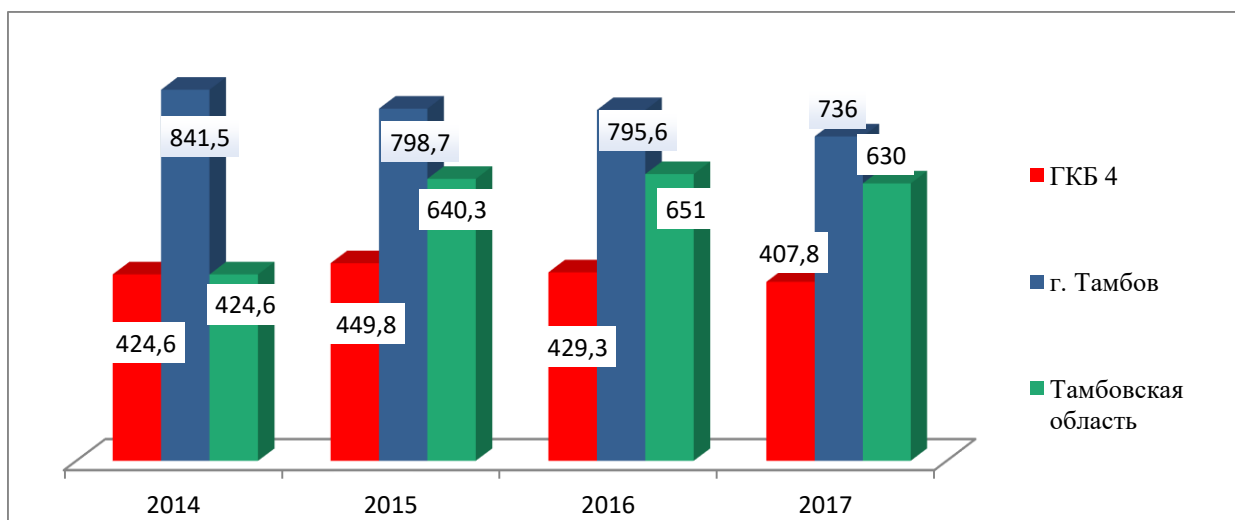
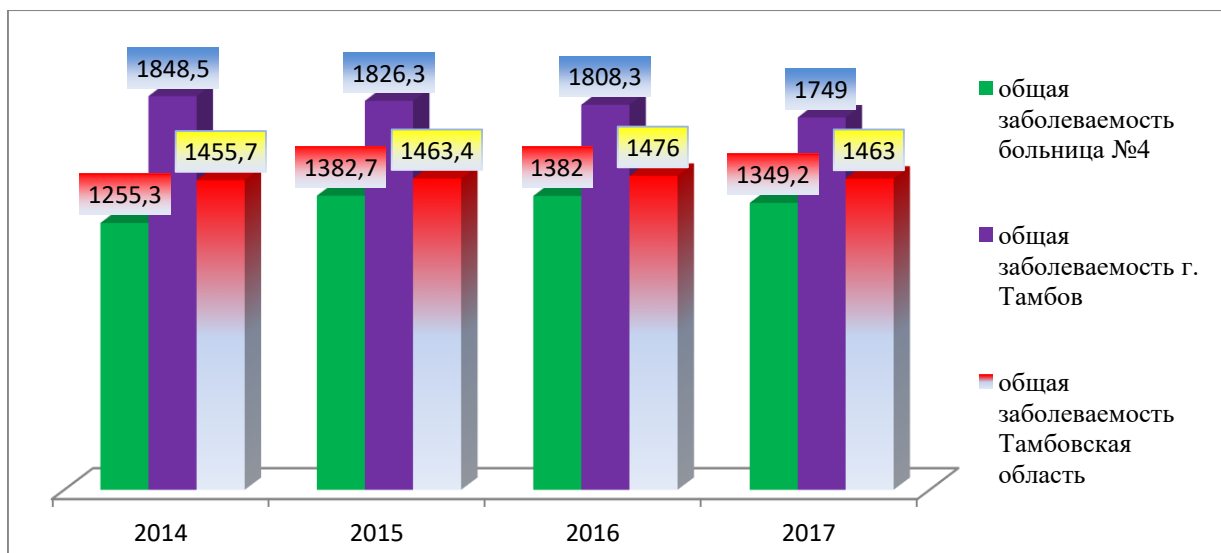
Согласно административному регламенту обслуживание врачом-терапевтом производится в день обращения, врачами специалистами – по направлению терапевта (кроме хирурга) по предварительной записи.



Число посещений на одного жителя района обслуживания составляет – 5,7

Основным показателем здоровья населения является заболеваемость по данным обращаемости.

В текущем году показатель общей заболеваемости составил – 1349,2 ‰, а показатель первичной заболеваемости – 407,8 ‰.



И как видно на диаграммах в 2017 г. отмечается снижение как общей, так и первичной заболеваемости.

По результатам работы дневного стационара поликлиники, рассчитанного под факт работы на 20 коек общетерапевтического профиля необходимо сказать следующее: Пролечено 567 чел., ими проведено 5537 к/дней. Среднее пребывание больного на койке 9,8 дня. План выполнен на 100%.

Доведенный объем для стационара на дому также выполнен на 100%. Т ь

В 2017 г., как и в предыдущие годы, проводилась работа по комплексному обслуживанию ветеранов.

На учете состоит:

- 6 ИОВ,
- 35 УОВ,
- Вдов – 59,
- узников концлагерей – 3,
- тружеников тыла – 377 человек.

Проведено комплексное обследование всех, состоящих под наблюдением ветеранов ВОВ, работа с которыми продолжается в постоянном режиме.

Для нетранспортабельных было организовано обследование и осмотр узких специалистов на дому (осмотрено на дому 434 человека). Все нуждающиеся направлены и получили стационарное лечение.

В 2017 году проводилась работа по профилактике туберкулеза. В течение года выявлено – 11 случаев, из них 9 – при проведении профосмотров.

На «Д» учете состоит 25 человек.

На основании приказа № 36-ан Министерства здравоохранения РФ от 03.02.2015 г. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» в учреждении проводилась всеобщая диспансеризация населения проживающего на территории обслуживания.

В 2017 г. подлежало осмотру 10259 человек, осмотрено 100 % от доведенного плана.

По итогам диспансеризации все пациенты разделены 3 на группы здоровья:

I группу здоровья	12,1 %
II группу здоровья	1,3%
III группу здоровья	86,6%

Количество граждан с впервые выявленными заболеваниями составило 421 – 4,1%, человек.

Углубленное профилактическое консультирование получили 3078 (в 2016-3508; 2015 – 4020;) человек.

Все больные с впервые выявленной патологией взяты на «Д» учет.

#### **Работа женской консультации:**

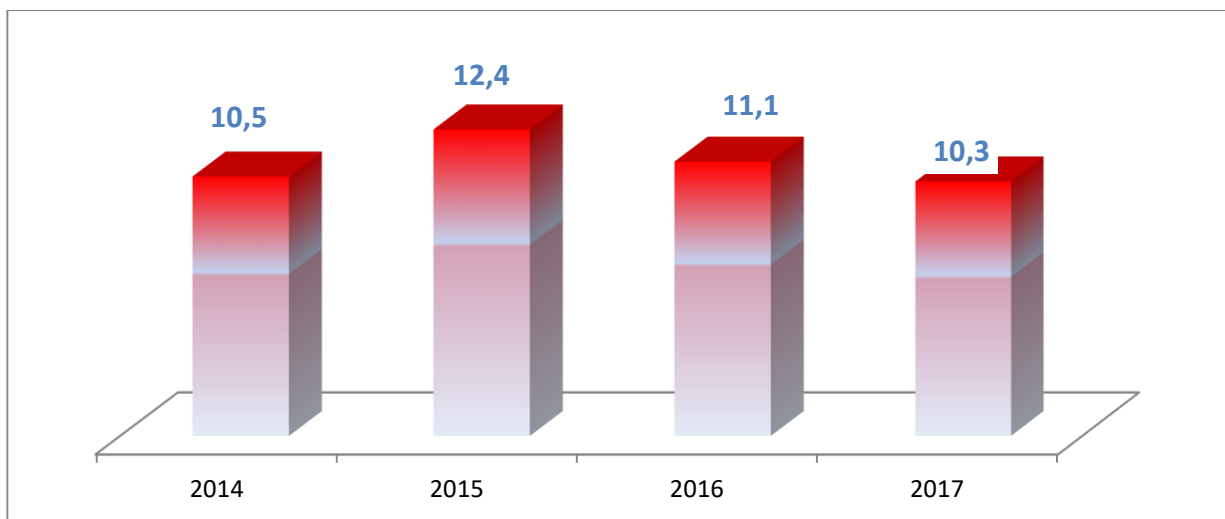
В женской консультации, как и в предыдущие годы, работает участковая служба, состоящая из 5-ти гинекологических участков, ведутся специализированные приемы по патологии шейки матки, маммологический прием. В состав женской консультации входит операционный кабинет и дневной стационар на 12 коек.

В 2017 году поступили под наблюдение 599 беременных, что на 121 человека меньше чем в 2016 году, из них поступили под наблюдение до 12 недель 551 женщина. На начало года на диспансерном учете состоит 312 беременных.

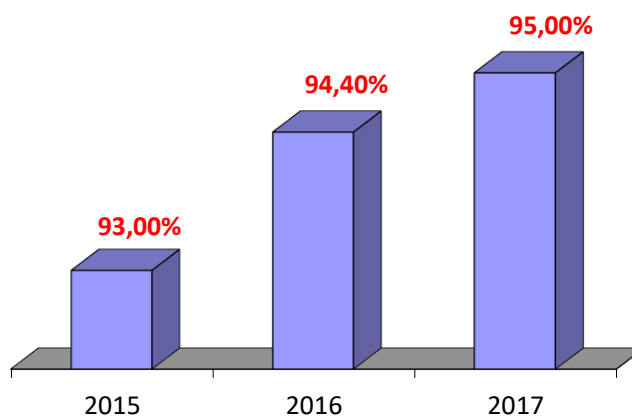
В 2017 году показатель ранней явки составил – 92%, что на 0,5% меньше, чем в 2016 г.

В 2017 году уровень рождаемости составил 10,3‰.





За последние годы большая работа в женской консультации проводится по пренатальной диагностике и профилактике наследственных и врожденных заболеваний.



В 2017 году 95 % женщин, закончивших беременность, прошли пренатальный биохимический скрининг. В 100% случаев проведено скрининговое ультразвуковое исследование плода.

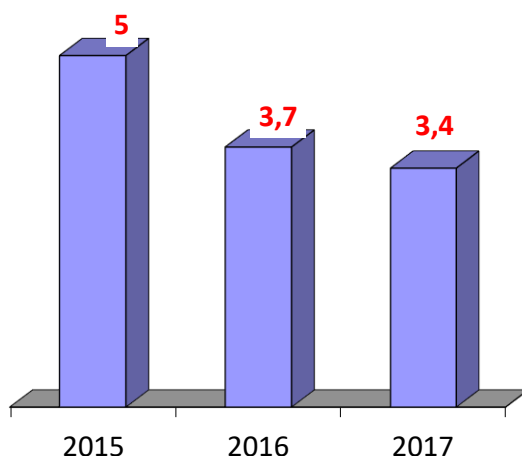
В отчетном году, выявлено 7 случаев пороков развития плода, в 2 случаях беременности были прерваны на ранних сроках, 5 женщин от прерывания беременности отказались.

За анализируемый период показатель общей заболеваемости беременных остался на уровне 2016 года и составляет 2,06 на 1000 женского населения. Практически у каждой женщины беременность протекала на фоне 2-х и более соматических заболеваний.

У 19% женщин, закончивших беременность в 2017 году, течение гестации осложнилось развитием анемии той или иной степени выраженности (данный показатель по учреждению ниже уровня 2016 года на 3%).

Одними из основных показателей работы акушерской службы, характеризующих, с одной стороны, уровень здоровья рождающегося потомства, а с другой – качество акушерской и неонатальной помощи, являются показатели материнской и перинатальной смертности. Случаев материнской и перинатальной смертности за 2017 год не было.

Особое место в работе женской консультации занимает профилактика аборт, так как данный вид деятельности направлен на сохранение и восстановление репродуктивного здоровья и репродуктивного потенциала женщины.



По району обслуживания отмечается снижение количества абортов. .

В 2017 году с целью прервать беременность обратились 65 женщин, 18 из них, после проведенных бесед, решили сохранить беременность.

В состав женской консультации входит стационар дневного пребывания для беременных и гинекологических больных, предназначенный для проведения профилактических мероприятий пациентам, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения.

Дневной стационар женской консультации рассчитан на 12 коек, из них:

- 10 коек – патологии беременности;
- 2 койки – гинекологические;

В дневном стационаре пролечено 377 женщины, из них 293 беременных и 84 гинекологических больных. Плановый объем работ выполнен на 100%.

### **Работа стационара:**

Среднегодовой коечный фонд стационара на конец 2017 года составил 138 коек круглосуточного пребывания, 31 койку дневного пребывания при круглосуточном стационаре и включал 4 отделения:

- 1-ое терапевтическое отделение на 58 коек круглосуточного стационара.
- 2-ое терапевтическое отделение с гастроэнтерологическими койками на 50 коек, и 19 коек дневного пребывания;
- Неврологическое отделение на 30 коек и 12 коек стационара дневного пребывания;
- хоспис на 10 онкологических-паллиативных и 2 паллиативные койки;

Укомплектованность врачами на 87,5%, средним медицинским персоналом – на 82,9%, младшим медперсоналом – на 94 % от необходимого.

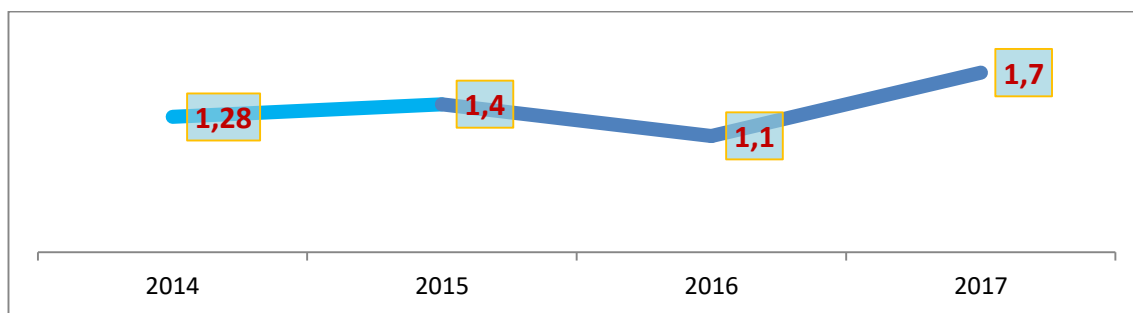
В 2017 году пролечено 3842 (2016 – 3897) больных, что на 55 человек меньше, чем в 2016 году.

Работа койки в 2017 году составила 332,0 что соответствует показателю дорожной карты.

Показатель «среднее пребывание на койке» составил 12,0.

В 2017 г. летальность в учреждении увеличилась и составила с учетом летальности в Хосписе 3,62 %.

В стационаре круглосуточного пребывания (без Хосписа) за прошедший год умерло 66 человек, что на 24 человека больше, чем в 2016 году (2016 – 42). Показатель общей летальности составил 1,7%, (2017 – 1,1%).



Количество летальных исходов в терапевтическом отделении №1 увеличилось в 2017 году на 8 случаев и составило 23 случая. Летальность больше уровня предыдущего года на 0,5% и составила в 2017 году – 1,4%. Остаётся высокой до суточная летальность которая в 2017 г. составляет – 13% (3 случая из 23). Это ниже аналогичного показателя за предыдущий год на 20,3%.

Объяснить данный показатель можно тяжелым состоянием больных при поступлении и прогрессирующим течением заболеваний.

На гастроэнтерологических койках терапевтического отделения №2, в 2017 году умерло 35 человек (2016-22), на терапевтических койках терапевтического отделения №2 умерло 8 человек (5 человек в 2016 году).

За отчётный год показатель общей летальности в терапевтическом отделении №2 составил 3,0%, (1,1 % на терапевтических койках, что выше предыдущего года на 0,4% и 4,8% на гастроэнтерологических койках, что выше предыдущего года на 1,7%).

Досуточная летальность в 2017 году составила 14,2% (2016 – 22,7%). Больные поступали в тяжёлом состоянии в терминальной стадии заболевания.

В структуре заболеваний преобладают циррозы печени этаноловой и вирусной этиологии в терминальной стадии и составляют по гастроэнтерологическому профилю 62,8% – 23 человек из 35 умерших (2015 – 59,1%).

Увеличилось количество летальных исходов от ОИМ – 14 случаев, что на 8 случаев больше предыдущего года, от онкопатологии на 5 случаев (12 случаев), алкогольной болезни печени на 6 (13 случаев).

Количество случаев летального исхода от сердечно-сосудистой патологии выше уровня предыдущего года на 4,7% и составляет 33,35 всех летальных исходов (22 из 66).

Общая досуточная летальность по стационару составила 16,7%, что ниже аналогичного показателя за 2016 г. на 9,5%.

Процент вскрытий за прошедший год составил 98,5%, 62 патологоанатомических исследований из 66 случаев летального исхода. В 2016г. процент вскрытий составил 97,6%.

За отчетный период процент расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов в сравнении с предыдущим годом уменьшился на 2,7% и составил 4,6% (3 случая из 66).

### **Клинико – экспертная работа:**

Средняя длительность случая временной нетрудоспособности по заболеваниям составляет 11,9 дня, (2016-13,2), средняя длительность случая временной нетрудоспособности по всем причинам составляет 11,4 (2016-12,2). Этот показатель не превышает индикатора «Дорожной карты» на 2017 год.

По средней продолжительности ВН максимальная продолжительность при новообразованиях, на втором месте ИБС и на третьем болезни крови;

Отмечается положительная динамика (снижение средней продолжительности ВН) при травмах, болезнях МПС, новообразованиях;

### **Информатизация:**

В 2017 году в нашей организации были проведены следующие мероприятия в рамках выполнения программы информатизации здравоохранения:

1. В женской консультации был введен модуль «Родовспоможение». Для обеспечения работы в данном модуле были приобретены компьютеры на общую сумму 188тыс. рублей.
2. В конце отчетного года был введен модуль «Документы нетрудоспособности», который дает возможность выписывать больничные в электронной форме. Для реализации полноценной работы данного модуля были приобретены 82 электронно-цифровые подписи для всех врачей учреждения, ведущих амбулаторный прием и осуществляющих лечение в стационарных условиях.
3. В целях сокращения времени ожидания для записи к врачам и удобства пациентов был приобретен и установлен компьютер для администратора поликлиники для взрослых.
4. Введен модуль «Аптека стационара». В целях осуществления работы с модулем были установлены компьютеры в кабинеты материально ответственных лиц.
5. Для удобства пациентов была открыта предварительная запись на лабораторные исследования (запись на кровь) в электронном виде.
6. Введен модуль «Свидетельства о смерти» для выписки свидетельств в электронном виде.

### Финансово-экономическая деятельность.

В 2017 году финансовое положение учреждения было сложное. Доход, в целом по учреждению сложился ниже уровня 2016 года почти на 1 млн.руб., и составил 244,7 млн руб., из них расходы на содержание учреждения за счет средств ОМС составили – 38 млн р.

На диаграмме показана доля каждого источника финансирования в общем объеме финансирования.

Доля финансирования за счёт средств областного бюджета в 2017 составила 4,0% (в 2016 – 5%), доля финансирования за счёт средств обязательного медицинского страхования – 90,6%, финансирование за счет внебюджетных источников – 5,4% (2016 – 7,6%).

Доведенное до учреждения государственное задание за счет средств областного бюджета выполнено на 100%.

Плановые объемы по паллиативной помощи (к/дни)	Плановая сумма по соглашению (руб)	Факт выполнения 2017 (к/дни)	Факт выполнения за 6 мес 2017 по выставленным счетам (руб)	% выполнения по объемам (к/дн)	% выполнения (по сумме)
4120	5 922572,32	4120	5922572,32	100	100

Финансовая деятельность больницы в рамках Территориальной программы ОМС определялась суммой выставленных и оплаченных счетов страховой медицинской компании и ТФОМС (за пролеченных иногородних пациентов) за фактически пролеченных больных на основании утверждённых тарифов на обращение и на посещение.

В течение 2017 года были оплачены счета на сумму 222, 3 млн. руб. – это 99,2 % от планового показателя.

Только по страховой компании учреждение не заработало 4,7 млн. руб., а с учетом пролеченных иногородних пациентов – 1,9 млн. руб.

За счет невыполнения объемов по профосмотрам взрослого населения и невыполнения объемов по медосмотрам несовершеннолетних.

На финансовое состояние учреждения повлияло недополучение средств из-за применения штрафных санкций страховыми компаниями по результатам целевых и плановых проверок качества медицинской помощи и экспертизы обоснованности назначения отдельным категориям граждан необходимых лекарственных средств, а также медико – экономического контроля при сдаче реестров за отчетный месяц.

В результате этих санкций больница потеряла 3,1 млн. руб. (что на 854 тыс. руб. больше, чем за прошлый год.)

К работе амбулаторно-поликлинической службы предъявлено штрафных санкций на – 2,3 млн .руб. или 74,4% от всей суммы штрафов.

По стационару штрафные санкции составили – 745,5 тыс. руб., или 25,6% от всей суммы штрафа.

Основными замечаниями являются: ошибки, которые допускают медицинские работники при заполнении при оформлении и ведении медицинской документации.

С 2012 года, в соответствии с Указом президента РФ «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», в здравоохранении формируется новая система оплаты труда медицинских работников. Выполняется задача выравнивания заработной платы по уровням оказания медицинской помощи с прямой привязкой к средней заработной плате работников всех сфер экономики в каждом конкретном регионе страны. Показатели уровня средней заработной платы в «дорожной карте» утверждены по каждому учреждению до 2020 года.

Утвержденный целевой показатель ДК по заработной плате по врачам, среднему персоналу, младшему персоналу выполнен на 100%:

С целью обеспечения основной деятельности учреждения в 2017 году в созданы два новых для нас структурных подразделения:

- отдел закупок и мониторинга;
- аптека; (1,5 млн.р.)

На отдел закупок и мониторинга возложена функция по организации торгово-закупочной деятельности для нужд учреждения, а на аптеку – розничная торговля лекарственными препаратами, а в дальнейшем планируется через нашу аптеку – обеспечение лекарственными препаратами льготной категории граждан.

Отделом закупок и мониторинга принято участие в 249 аукционах. В торгах мы участвовали как покупатели услуги, так и как исполнители.

Совместно с отделом лекарственного обеспечения приняли участие в 163 аукционах, а в 27 из них выступали как организаторы совместных торгов. Приобретено лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения на сумму 19 млн.774 т. р.

С целью обеспечения лечебного процесса большая работа проводилась хозяйственной службой.

Сюда относится работа гаража, мероприятия по поддержанию в рабочем состоянии систем водоснабжения, теплоснабжения, электричеством, поддержание в должном состоянии территории учреждения, а ее у нас как вы знаете достаточно много.

В 2017 году средств на проведение крупного капитального ремонта больницы выделено не было поэтому значительная часть работ по своевременному ремонту внутренних систем отопления, водоснабжения, освещения и благоустройству больницы была выполнена собственными силами. Должен отметить, что сбоя в работе хоз. службы в текущем году не было.

## Основные задачи на 2018 год

1. Дальнейшее совершенствование оказания населению района обслуживания первичной медико-санитарной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной помощи, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; специализированной и паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.
2. Целенаправленная деятельность по развитию материально-технической базы больницы, оснащение ее современным медицинским оборудованием и инвентарем, инструментарием, мебелью, средствами ухода за больными, проведение текущего помещений первого этажа взрослой поликлиники для размещения в нем отделения профилактики и отделения платных услуг, приобретение одной единицы автотранспорта.
3. Постоянное совершенствование лечебно-диагностического процесса в отделениях, внедрение в практику работы безопасных, экономически обоснованных, клинически эффективных форм работы, максимальной доступности, консультативно-диагностической и лечебной помощи населению, высокой культуры медицинского обслуживания населения, эффективного использования медицинской аппаратуры и техники.
4. Совершенствование форм и методов работы с кадрами, подготовка, переподготовка, повышение квалификации медицинских работников за счет учебы на местных и центральных базах, проведение систематической воспитательной работы среди медицинского и другого персонала больницы.
5. Освоение и внедрение в практику работы современных методов управления, совершенствование клинико-экспертной работы на всех уровнях лечебно-диагностического процесса.