

## Работа ТОГБУЗ «Городская клиническая больница №4 г. Тамбова» 2016 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.

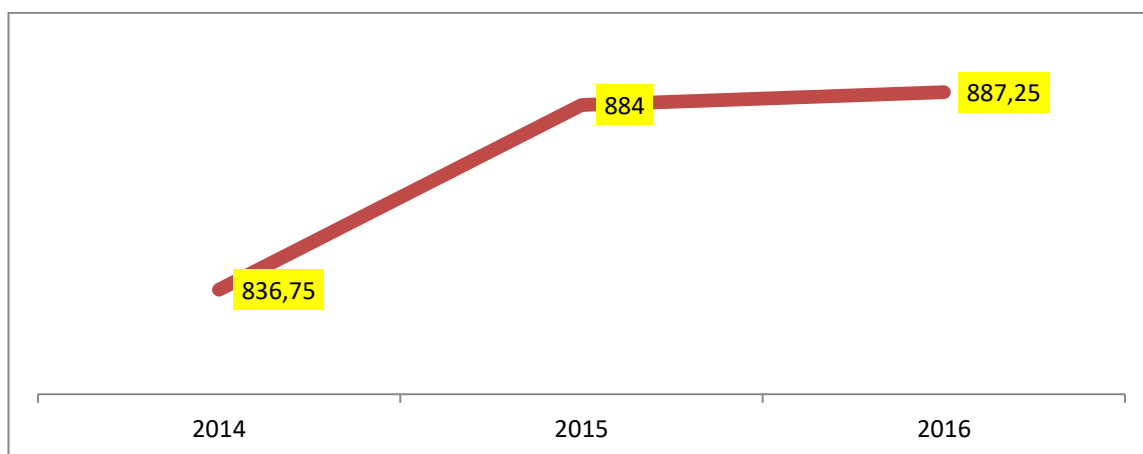
Согласно штатному расписанию, утвержденному на 2016 г. количество штатных единиц составляет – 887

из них:

- врачей – 197
- среднего и младшего медицинского персонала – 423
- 9,5 специалистов с высшим немедицинским образованием, и
- 256 вспомогательного персонала

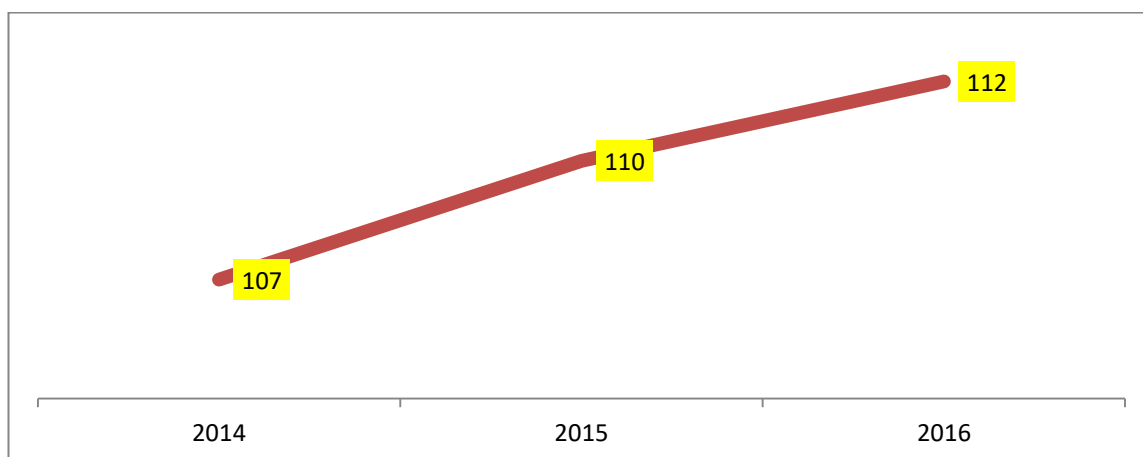
(слайд 1)

Количество штатных единиц:

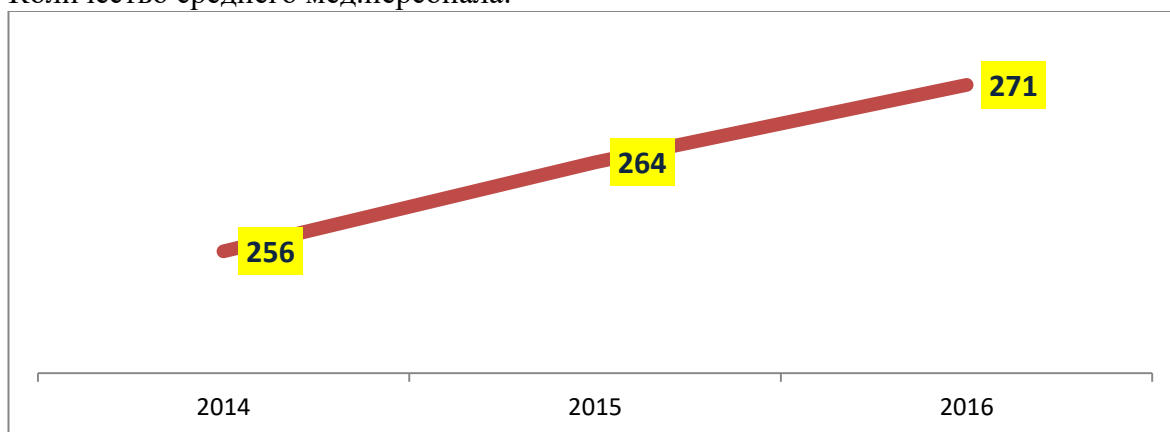


(слайд 2)

Количество врачей:



Количество среднего мед.персонала:

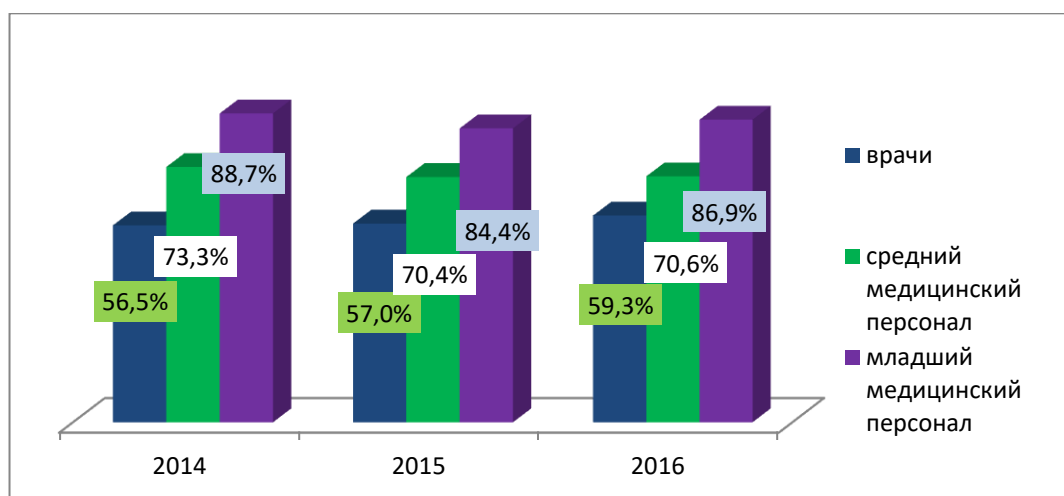


На протяжении довольно длительного периода времени в учреждении сохраняется дефицит кадров как врачебного, так и среднего звена.

Укомплектованность сотрудниками выглядит следующим образом:

- Врачами – 59,3%
- Средним медицинским персоналом – 70,6%
- Младшим медицинским персоналом – 86,9% .

(слайд 4)



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 2016 г. выбыло по различным причинам - 13 врачей, прибыло - 15; 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 2016 г. умерло 813 (2015- 852) человек.

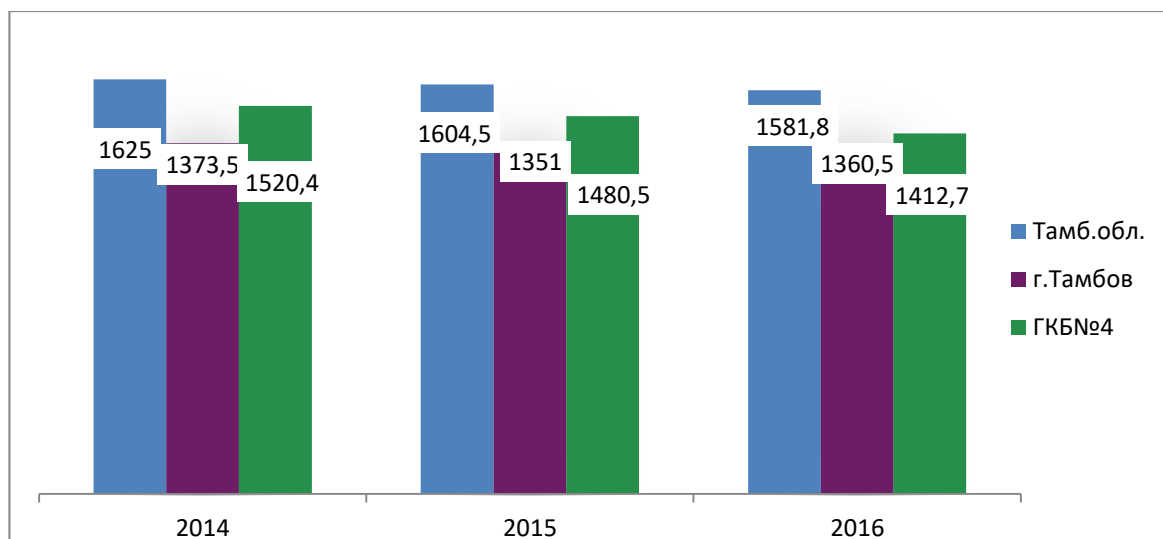
Родилось в районе обслуживания –684 (2015-742) ребенка.

- Рождаемость –11,1 %.

- Смертность на территории обслуживания ГКБ № 4 –1412,7 на 100 тыс. населения.

(слайд 5)

Показатели смертности:



Несмотря на снижение смертности по территории обслуживания в динамике с 2015 г. на 39 человек, целевой показатель «Дорожной карты» превышен на 17 человек (целевой показатель дорожной карты составляет 796 чел.).

Смертность по нозологиям:

Нозология	2014 г.	2015 г.	2016 г.	Целевой показатель ДК на 2016
Общая	867	852	813	796 (+17)
Новообразования	146	138	131	141 (-10)
Болезни системы кровообращения	375	381	370	359 (+11)
ИБС	185	185	167	193 (-16)
ОИМ	42	53	46	
ЦВБ	126	139	148	113 (+35)
Болезни органов дыхания	29	24	21	24 (-3)
Болезни органов пищеварения	42	33	45	31 (+14)
Неклассифицируемые причины (в т.ч. старость)	163	164	137	104 (+23)
Туберкулез	3	2	1	2 (-1)
Болезни нервной системы	5	9	9	
Психические расстройства	15	21	28	
Болезни эндокринной системы	4	6	5	
Травмы и отравления	70	60	51	
ДТП	10	8	5	
Самоубийства	3	7	6	4 (+2)
Трудоспособный возраст	203	169	159	179
Дети от 0-17 лет	5	4	4	2

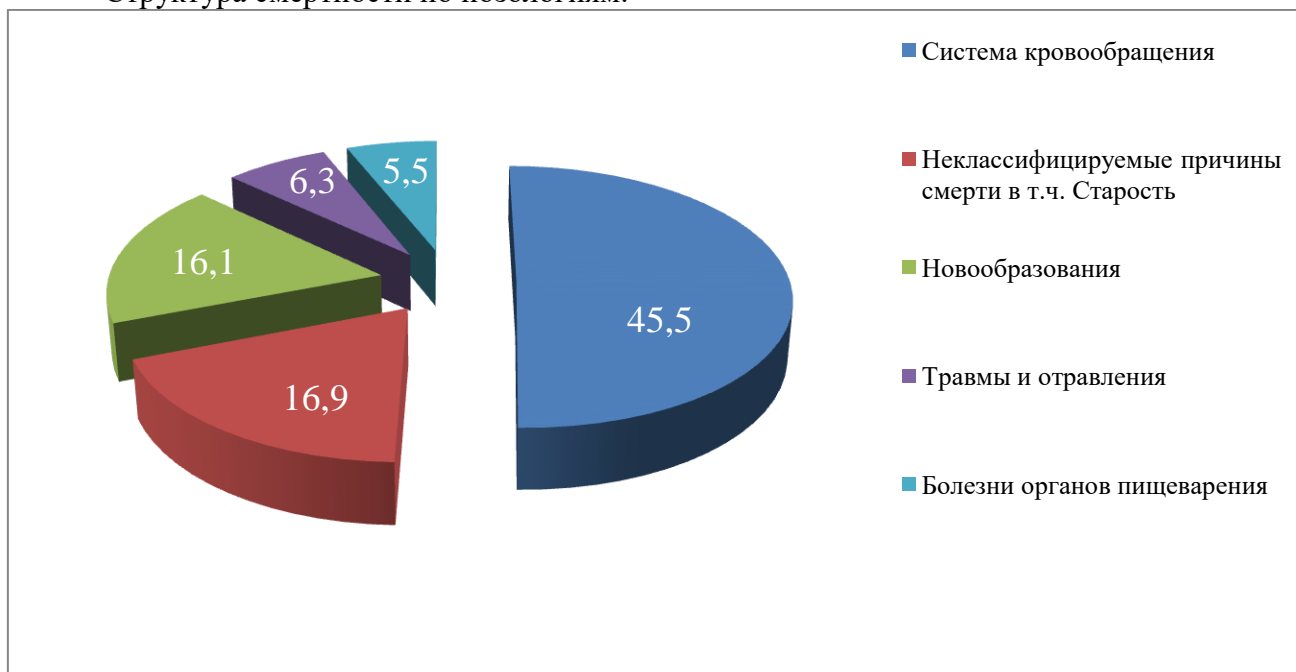
Причины общей смертности остаются неизменными на протяжении последних лет.

1 место – болезни системы кровообращения – 45,5 %

2 место – не классифицируемые причины, в т. ч. старость – 16,9 %

3 место – новообразования – 16,1 %.

## Структура смертности по нозологиям:



Как видно, на протяжении многих лет сохраняется высокая смертность от болезней системы кровообращения, новообразований и травм, хотя в динамике имеет место тенденция снижения количества умерших от болезней кровообращения с 381 в 2015 г., до 370 в 2016 г.; от новообразований с 138 в 2015 г., до 131 в 2016 г.

В истекшем году значительно превышен целевой показатель смертности по «Дорожной карте» от болезней органов пищеварения – 45чел., (целевой показатель – 31).

В структуре смертности от болезней органов пищеварения преобладают болезни печени, болезни кишечника, болезни пищевода, желудка и желчного пузыря.

Из 20 умерших от болезней печени – 19 циррозы.

В 2016 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 2016 г.

Хотя мы и не превысили целевой показатель смертности от болезней органов дыхания, обращает на себя внимание рост числа умерших от пневмоний с 8 человек в 2015 г. до 11 человек в 2016 г.

В структуре умерших от злокачественных новообразований преобладают злокачественные новообразования органов пищеварения; на 2 месте ЗНО органов дыхания; на 3 месте ЗНО женских половых органов.

Из числа умерших от ЗНО органов пищеварения 12 случаев рака поджелудочной железы, 14 случаев рака желудка, 8 случаев рака толстого кишечника, 6 случаев рака прямой кишки, 6 случаев рака пищевода. 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 общепольничных конференциях.

Следующим показателем работы поликлиники является смертность в трудоспособном возрасте.

№	Год	Абсолютная величина	Показатель на 1000 населения
1	2014	203	3,97
2	2015	169	2,82
3	2016	159	2,65

Причины смертности в трудоспособном возрасте:

1 место – болезни системы кровообращения: 72 случая – 45,5 %;

2 место – травмы, отравления и другие внешние воздействия – 35 случаев – 22 %;

3 место – новообразования – 27 случаев -17% (в 2015 г. – 24 случая);

4 место – болезни органов пищеварения – 12 случаев – 7,5 %.

Из умерших в трудоспособном возрасте доля мужчин составляет – 82,4 %.

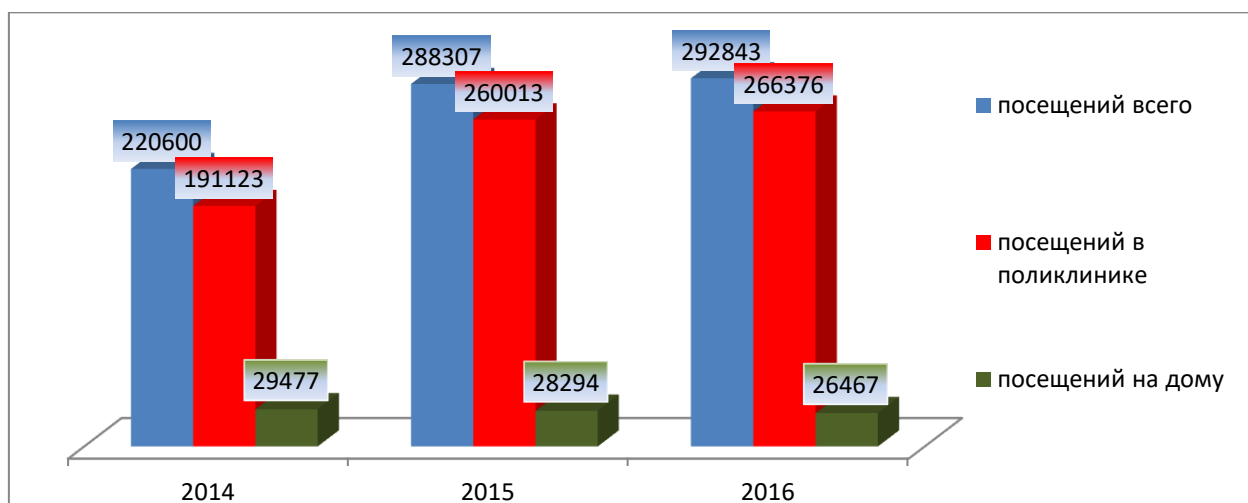
Показатели смертности по учреждению анализируются с разбором каждого случая еженедельно на планерках, участковые врачи-терапевты ежемесячно отчитываются по смертности с оценкой их работы по снижению смертности, что влияет на оценку работы и снижение данного показателя.

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

В 2015-2016 годах отмечается положительная динамика в укомплектованности участковой службы, после окончания института к нам вышли на работу 11 участковых терапевтов, что улучшило качественные показатели работы.

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

Динамика посещений к врачам поликлиники для взрослых:

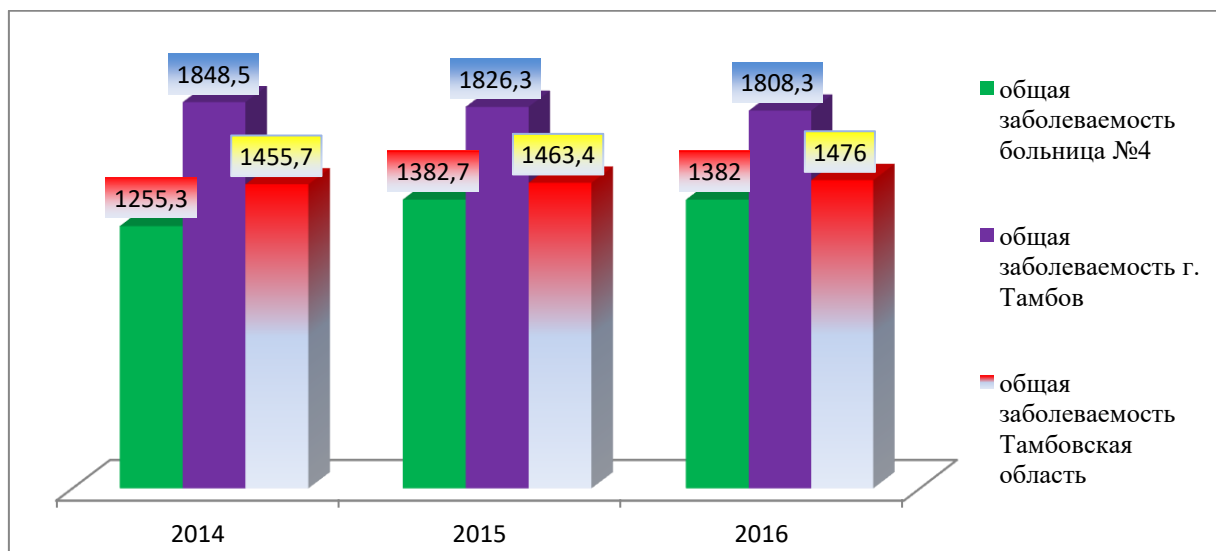


Основным показателем здоровья населения является заболеваемость по данным обращаемости.

В текущем году показатель общей заболеваемости составил – 1382,0 ‰, а показатель первичной заболеваемости – 429,3 ‰.

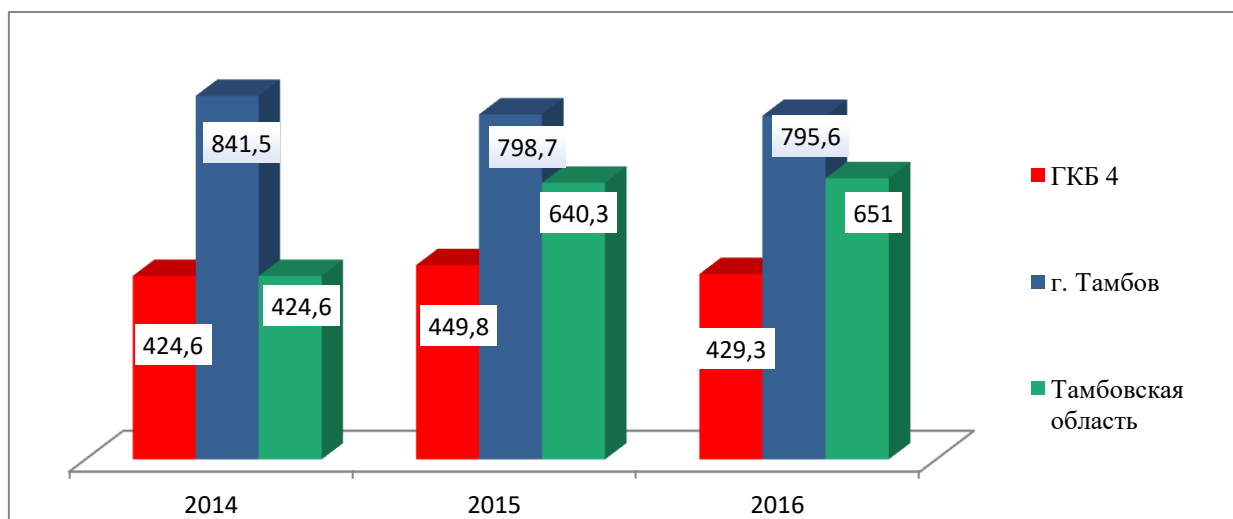
(слайд 9)

Динамика общей заболеваемости:



(слайд 10)

Первичная заболеваемость:



И как видно на диаграммах в 2016 г. отмечается незначительное снижение общей и первичной заболеваемости.

По результатам работы дневного стационара поликлиники, рассчитанного под факт работы на 20 коек общетерапевтического профиля необходимо сказать следующее: Пролечено 560 чел., ими проведено 5745 пациенто/дней. Среднее пребывание больного на койке 10,3 дня. План выполнен на 100%.

Доведенный объем для стационара на дому также выполнен на 100%. Пролечено 111 человек, ими проведено 1154 пациенто – дней. Среднее пребывание больного на койке 10,4 дня (11,4 дней).

В 2016г., как и в предыдущие годы, проводилась работа по комплексному обслуживанию ветеранов.

На учете состоит:

- 10 ИОВ,
- 49 УОВ,
- Вдов – 65,
- узников концлагерей – 3,
- тружеников тыла – 445 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 356 человек). Все нуждающиеся направлены и получили стационарное лечение.

В 2016 году проводилась работа по профилактике туберкулеза. В течение года выявлено – 9 случаев.

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 2016 г. подлежало осмотру 11609 человек, осмотрено 100 % от доведенного плана.

(слайд 11)

По итогам диспансеризации все пациенты разделены 3 на группы здоровья:

I группу здоровья	14,4 %
II группу здоровья	2,4 %
III группу здоровья	83,2%

Количество граждан с впервые выявленными заболеваниями составило 515 – 4,43%, (2015 – 257; 2014 – 155) человек.

Углубленное профилактическое консультирование получили 6432 (2015 – 4020; 2014 – 1859) человек.

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

#### **Работа детской поликлиники:**

Основной задачей педиатрической службы является наиболее раннее выявление нарушений в состоянии здоровья детей и своевременное проведение лечебно – профилактических мероприятий, усиление контроля за состоянием здоровья детей в процессе обучения, а также оздоровление детей с уже имеющейся хронической патологией и функциональными нарушениями.

Качественное выполнение этой работы требует хорошей укомплектованности медицинскими кадрами.

Детская поликлиника рассчитана на 240 посещений в смену, обслуживаемое население на 01.01.2017 год составляет 11632 чел.

В структуре детской поликлиники – 2 педиатрических отделения, отделение профилактики, отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, детский дневной стационар.



Приписное население поделено на 12 педиатрических участков численностью в среднем 969 детей на одном участке; участки укомплектованы врачами на 85,7% и медицинскими сестрами на 75,0 %.

Самая низкая укомплектованность медицинским персоналом в отделении оказания медицинской помощи несовершеннолетним поликлиники, (за счет детских садов), которое укомплектовано врачами на 28,5 %, м/с на 38,1 %.

Специалистами поликлиника также укомплектована не полностью, нет детского офтальмолога, ортопеда.

Показатель рождаемости в 2016 году составил 11,1‰. (2015 – 12,4; 2014 – 14,1‰).

Одним из основных показателей работы педиатрической службы является показатель младенческой смертности.

Этот показатель по нашему учреждению за 2016 г. – 5,98 ‰. (в 2015 – 2,78‰; 2014 – 2,84‰).

В 2016 г. на территории обслуживания умерло 4 детей в возрасте до одного года.

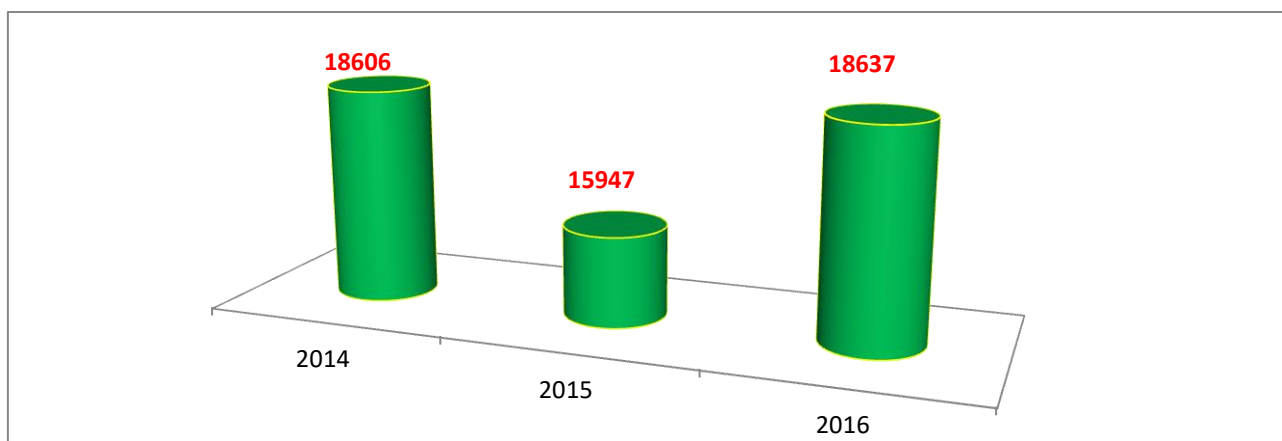
Все дети под наблюдение детской поликлиники не поступали. Трое детей умерли в стационаре областной детской больницы. У двух детей диагноз врожденный порок сердца, у одного ребенка – отек головного мозга на фоне аспирации грудного молока. Четвертый ребенок умер в стационаре г. Пензы, куда был направлен на оперативное лечение после рождения по поводу врожденного порока сердца.

Работа, направленная на снижение младенческой смертности ведется постоянно согласно плана мероприятий по снижению младенческой смертности, который периодически пересматривается и дополняется.

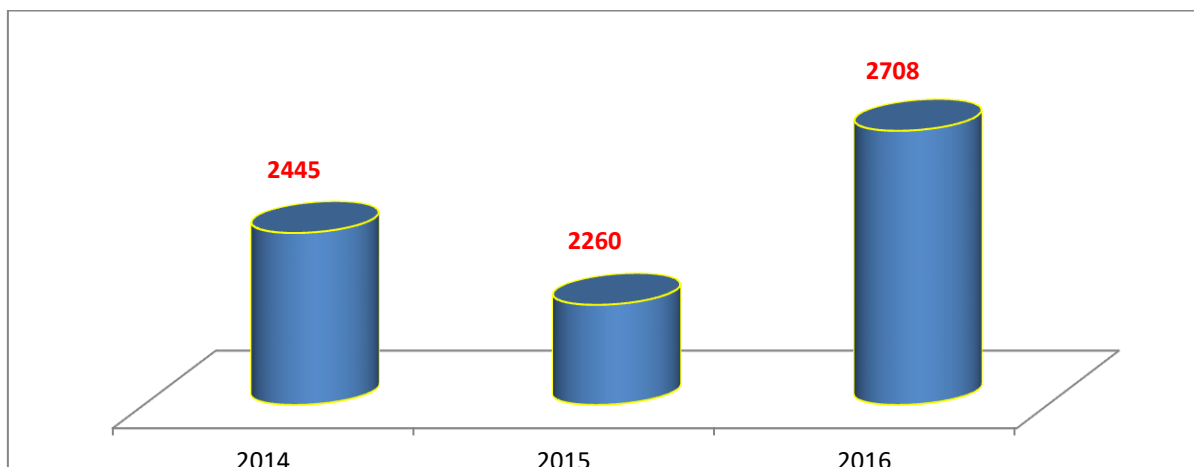
Уровень первичной заболеваемости детей и подростков в 2016 году несколько повысился.

Динамика первичной заболеваемости детей до 14-ти лет:

(слайд 12)



## Динамика первичной заболеваемости подростков 15-17 лет



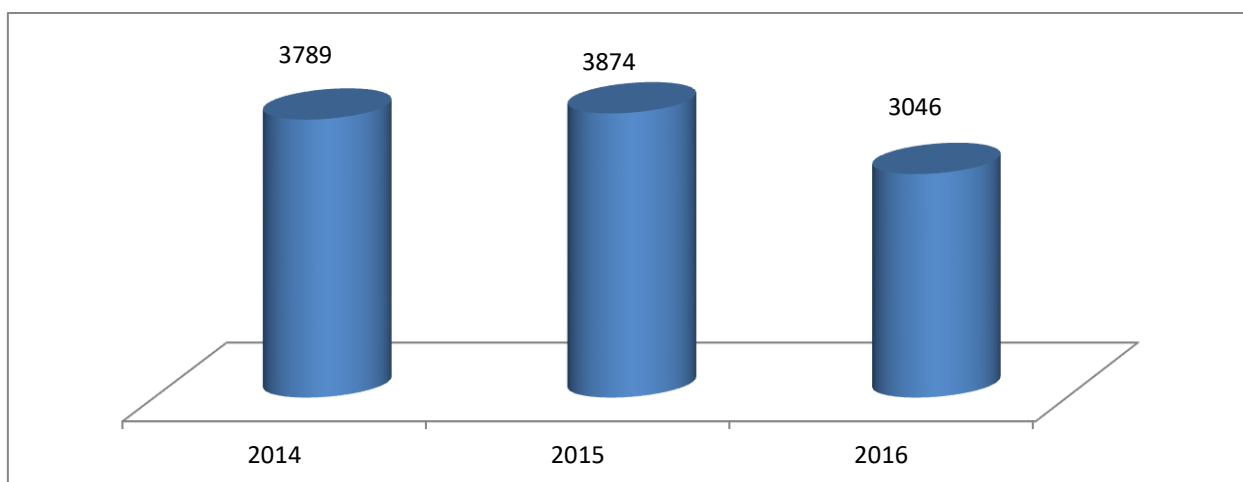
Рост первичной заболеваемости у детей и подростков вызван сезонным подъемом заболеваемости гриппом и ОРВИ.

В учреждении в течение всего года ведется работа по оздоровлению детей с хроническими заболеваниями и функциональными расстройствами. В течение года дети получали амбулаторное лечение, лечение в отделении восстановительного лечения, в дневном стационаре, в санаториях различного уровня, реабилитационных центрах, в оздоровительных лагерях.

Одним из направлений работы детской поликлиники является профилактическая работа в ДДУ, а их на территории района – 11, расположены в 16 корпусах и в средних образовательных учреждениях – их у нас – 4, расположены в 6 корпусах.

Все школы в районе обслуживания работают в системе школ здоровья. В школах № 11 и 35 работают реабилитационные центры, которые позволяют проводить оздоровительные процессы без отрыва от учебного процесса.

## Динамика первичной заболеваемости школьников:



По результатам работы дневного стационара детской поликлиники, рассчитанного под факт работы на 18 коек - пролечено 551 человек, план выполнен на 100%.

### Работа женской консультации:

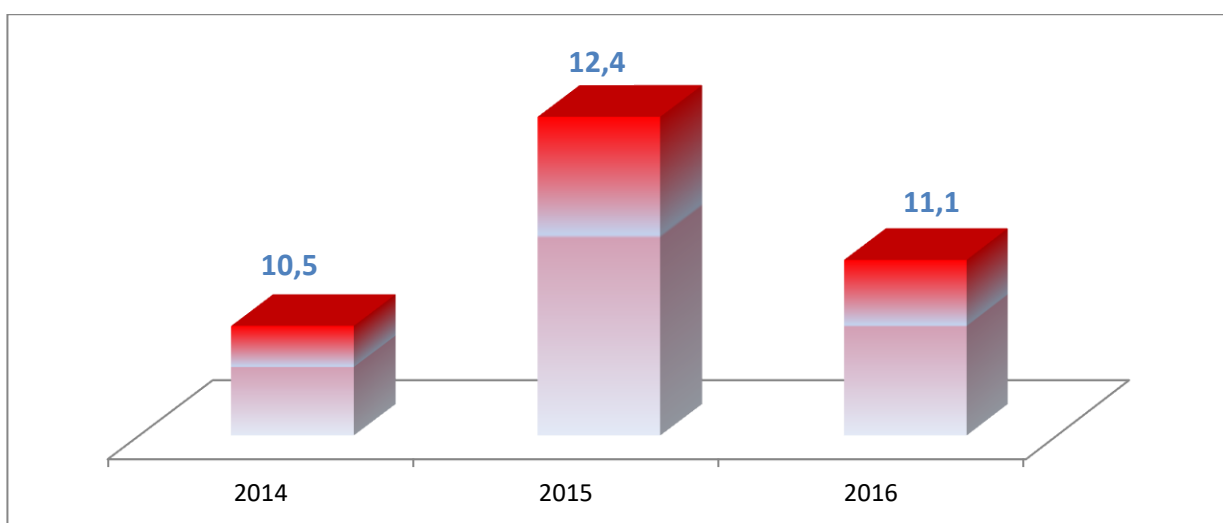
В женской консультации, как и в предыдущие годы, работает участковая служба, состоящая из 5-ти гинекологических участков, ведутся специализированные приемы по патологии шейки матки, маммологический прием. В состав женской консультации входит операционный кабинет и дневной стационар на 12 коек.

В 2016 году поступили под наблюдение 720 беременных, что на 54 человека меньше чем в 2015 году, из них поступили под наблюдение до 12 недель 659 женщин. На начало года на диспансерном учете состоит 393 беременные.

В 2016 году показатель ранней явки составил 91,5%, что на 1% меньше, чем в 2015 г. (2015 – 92,5%).

В 2016 году уровень рождаемости составил 11,1‰.

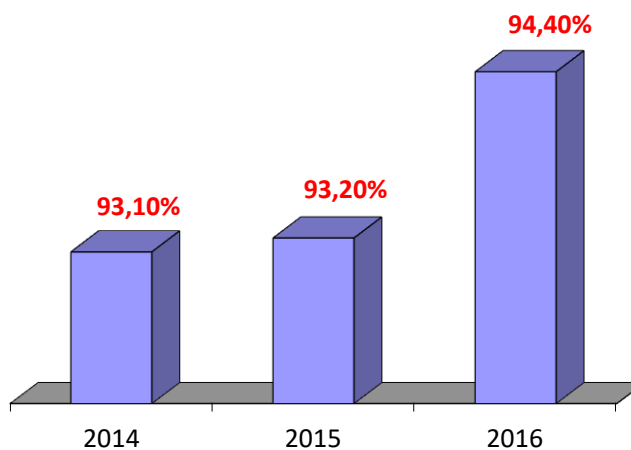
(слайд 15)



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

Беременные прошедшие перинатальный скрининг:

(слайд 16)



В 2016 году 94,4% женщин, закончивших беременность, прошли пренатальный биохимический скрининг. В 100% случаев проведено скрининговое ультразвуковое исследование плода.

В отчетном году, выявлено 13 случаев пороков развития плода, в 6 – ти случаях беременности были прерваны на ранних сроках, 7 женщин от прерывания беременности отказались.

За анализируемый период показатель общей заболеваемости беременных тенденции к снижению не имеет, практически у каждой женщины беременность протекала на фоне 2-х и более соматических заболеваний.

Среди заболеваний у беременных первое место занимает анемия – 22%, второе – заболевания системы кровообращения третье – заболевания мочевыводящей системы.

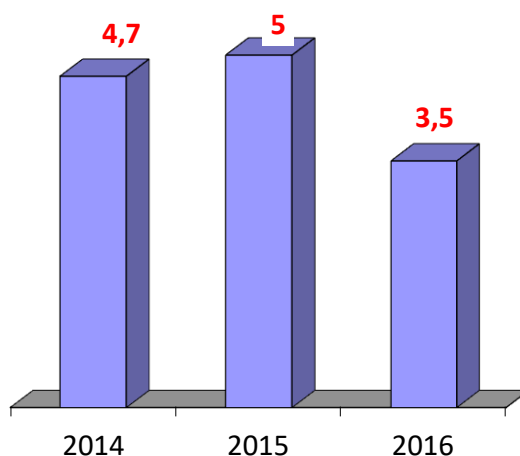
Оздоровление беременных с экстра генитальной патологией проводится в амбулаторных условиях совместно с терапевтом, эндокринологом, лор-врачом с использованием медикаментозных препаратов, оплачиваемых за счет средств родовых сертификатов, а так же в дневном и круглосуточном стационарах акушерского профиля.

Случаев материнской смертности за 2016 год не было. Показатель мертворождаемости в 2016 году составил 1,5 ‰.

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.

Показатель абортов на 1000 женщин фертильного возраста:

(слайд 17)



По району обслуживания отмечается снижение количества абортов. В 2016 году по женской консультации – 48 абортов, что на 20 абортов меньше, чем в 2015 году.

В 2016 году с целью прервать беременность обратились 66 женщин, 18 из них, после проведенных бесед, решили сохранить беременность.

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

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

В дневном стационаре пролечено 382 женщины, из них 302 беременных и 80 гинекологических больных. Плановый объем работ выполнен на 100%.

## Работа стационара:

Коечный фонд стационара на конец 2016 года составил 152 койки круглосуточного пребывания, 31 койку дневного пребывания при круглосуточном стационаре и включал 4 отделения:

- 1-ое терапевтическое отделение на 60 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 90,0% (2015 – 84,6%), средним медицинским персоналом – на 87,5% (2015 – 93,1%) , младшим медперсоналом – на 90,1% (2015 – 91,9%) от необходимого.

В 2016 году пролечено 3897 (2015 – 3849) больных, что на 48 человек больше, чем в 2015 году.

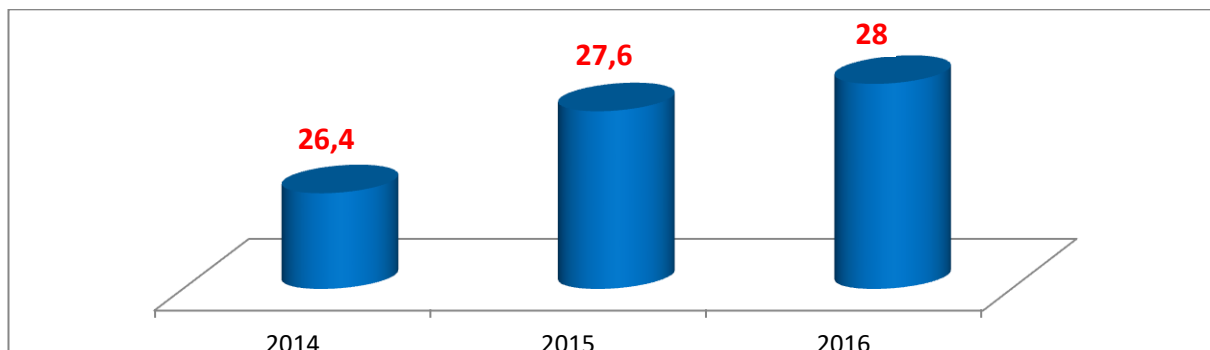
Работа койки в 2016 году составила 335,8 при норме 330 – 340. (составила в целом по стационару 334,9 – что соответствует показателю Дорожной карты)

Показатель «среднее пребывание на койке» составил 12,1 (в 2015 году – 12,2);

Оборот койки – увеличился и составил 28,0 (2015 – 27,6). Этот показатель напрямую связан с работой койки и средним пребыванием.

(слайд 19)

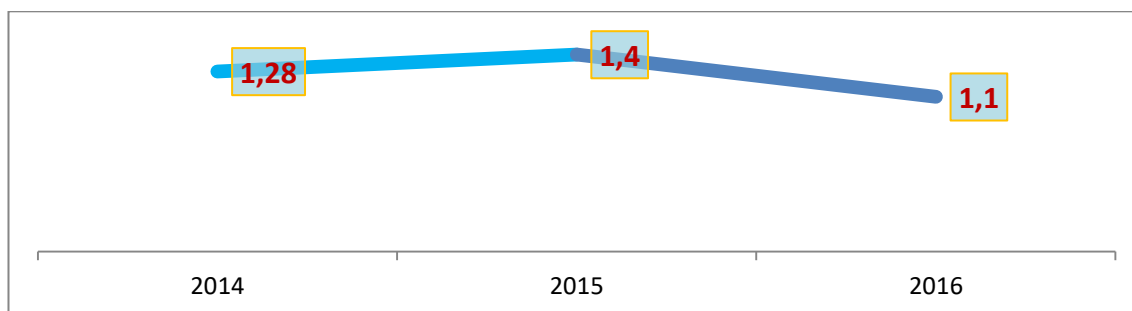
Оборот койки:



В 2016 г. летальность в учреждении снизилась и составила с учетом летальности в Хосписе 3,25 %.

В стационаре круглосуточного пребывания (без Хосписа) за прошедший год умерло 42 человека, что на 10 человек меньше, чем в 2015 году (2015 – 52; 2014 – 50). Показатель общей летальности составил 1,1%, (2015 – 1,4%; 2014 – 1,28%).

Динамика летальности:



Количество летальных исходов в терапевтическом отделении №1 уменьшилось в 2016 году на 4 случая и составило 15 случаев. Летальность меньше уровня предыдущего года на 0,2% и составила в 2016 году – 1,1%. Остаётся высокой до суточной летальность которая в 2016 г. составляет – 33,3% (5 случая из 15), это выше аналогичного показателя предыдущего года на 17,5% (2015 – 15,8; 3 случая из 19).

Повышение данного показателя связано с тяжелым состоянием больных при поступлении и прогрессирующим течением заболеваний.

На гастроэнтерологических койках терапевтического отделения №2, в 2016 году умерло 22 человека, на терапевтических койках терапевтического отделения №2 умерло 5 человек (8 человек в 2015 году).

За отчётный год показатель общей летальности в терапевтическом отделении №2 составил 1,9%, (0,7% на терапевтических койках, что ниже предыдущего года на 0,5% и 3,1% на гастроэнтерологических койках, что ниже предыдущего года на 0,4%). До суточная летальность в 2016 году составила 22,7% (2015 – 20%, в 2014 – 23,9%). 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 59,1% – 13 человек из 22 умерших (2015 – 64%, 16 человек из 25 умерших).

Процент вскрытий за прошедший год составил 97,6%, 41 патологоанатомическое исследование из 42 случаев летального исхода. В 2015г. процент вскрытий составил 98,1% (51 вскрытие из 52).

За отчетный период процент расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов в сравнении с предыдущим годом уменьшился на 0,5% и составил 7,3% (3 случая из 41).

#### Клинико – экспертная работа:

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

Однако отмечается рост средней продолжительности листка нетрудоспособности, по заболеваниям относительно 2015 года на 9,1%; рост средней продолжительности ЛН по всем причинам на 9,0%.

Рост средней продолжительности по заболеваниям произошел, в основном, за счет роста средней продолжительности ЛН по заболеваниям органов дыхания. Отмечается увеличение средней продолжительности ЛН в связи с заболеваниями верхних дыхательных путей при отсутствии роста от пневмоний и ОРВИ.

Причина данной ситуации связана с тяжелым течением вирусных инфекций в период эпидемии гриппа в феврале – марте 2016 года, большим количеством осложнений, таких как бактериальная инфекция, острые трахеиты, бронхиты, гаймориты, в связи, с чем потребовался более длительный период для выздоровления.

Анализ амбулаторных карт показал наличие в некоторых случаях отсроченных направлений на консультацию к врачам – специалистам (отоларингологу и пульмонологу) при наличии показаний что, возможно, сократило бы длительность пребывания на амбулаторном лечении. В связи, с этим был разработан план по проведению активных оздоровительных мероприятий в период сезонного подъема заболеваемости ОРВИ. При затяжном течении ОРВИ (а именно на 5 – й день заболевания) пациенты осматриваются и получают рекомендации по дальнейшему лечению совместно с заведующими отделениями или зав. поликлиниками.

В 2016 году на проведение ремонта больницы было израсходовано 4 млн.794,8 т р. в том числе:

- 1 млн.665,5 т. р. - средства федерального бюджета;
- 783,8 т. р. - средства областного бюджета;
- 935,9 т. р. - средства фонда обязательного медицинского страхования;
- 1 млн.112,6 тысяч рублей - средства от оказания платных услуг;
- 297,0 тысяч рублей - спонсорская помощь.

В целях создания условий доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения в 2016 году за счет средств, выделенных учреждению в рамках государственной программы Тамбовской области "Доступная среда" был заменен больничным лифт в круглосуточном стационаре по адресу: Интернациональный проезд, 16, который давно выработал свой эксплуатационный ресурс и с 1 февраля отчетного года был остановлен Государственной инспекцией Ростехнадзора. Работы по замене лифта вела выигравшая аукцион организация ООО "Лифтмонтаж", стоимость монтажных работ составила 2200,0 тыс. рублей. Новый лифт полностью соответствует требованиям ГОСТа, работает без лифтера, энергосберегающий, оснащен системой голосового оповещения, поручнями.

В результате проведенных конкурсных процедур по замене лифта сложилась экономия средств в размере 250,0 тысяч рублей, давшая возможность провести торги и выполнить текущий ремонт санитарной комнаты для инвалидов-колясочников и маломобильных групп населения в здании взрослой поликлиники, а также приобрести многофункциональную кровать для палаты интенсивной терапии в стационар.

В отчетном году для удобства обслуживания инвалидов и маломобильных групп населения было выполнено устройство дополнительного окна в регистратуре, стоимость работ составила 19,7 тысяч рублей.

В целях повышения доступности медицинских услуг закупили и установили на входных дверях каждого корпуса домофоны с кнопками вызова медицинских работников, приобрели контрастную маркировку для слабовидящих людей на светопрозрачные конструкции дверей и антискользящую ленту для помещений бассейна.

Для привлечения молодых специалистов в начале 2016 года был закончен текущий ремонт помещений под служебное жилье по ул. Новикова Прибоя, 57 за счет собственных средств учреждения, стоимость ремонтных работ составила 694,8 тыс. рублей. В настоящее время отремонтированные помещения готовы принять врачей-специалистов.

Для приведения работы регистратур в соответствие с приказом "Об утверждении регламента работ регистратуры областных государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь приписному

населению" администрацией больницы было принято решение о расширении площадей регистратуры под кабинет выдачи листков нетрудоспособности. В выделенном помещении был выполнен текущий ремонт. Закуплены стойки для администраторов детской и взрослой поликлиник, изготовлены стеллажи для хранения документации, приобретены спецодежда, кресла для всех сотрудников регистратур. В целях профилактики конфликтных ситуаций приобретены и установлены видеокамеры и многофункциональные телефонные аппараты с длительной памятью хранения информации. На эти цели было израсходовано средств от предпринимательской деятельности учреждения 417,0 тысяч рублей.

В 2016 году собственными силами был выполнен ремонт теплового пункта главного корпуса стационара, процедурного кабинета, монтаж ограждения поликлиники, ремонт лоджии и потолков неврологического отделения, помещений для хранения медикаментов лекарственного отдела.

Специалистами ОАО ТЗ «Октябрь» были отремонтированы два кабинета старшей медицинской сестры хосписа с устройством стеллажей для хранения медикаментов. Стоимость ремонтных работ составила 87 тысяч рублей, ремонт выполнен на безвозмездной основе.

Также в качестве оказания благотворительной помощи выполнены работы по покраске пилонов и заделке межпанельных швов фасада поликлинического отделения, стоимость работ составила 195 тысяч рублей.

К дню медицинского работника была открыта памятная доска бывшему главному врачу больницы Буркину В.И. Тротуарная дорожка к ней выполнена на средства и силами спонсоров.

В прошедшем году особое внимание уделялось подготовке работы учреждения в осенне-зимний период. Собственными силами выполнены работы по текущему ремонту систем отопления, холодного и горячего водоснабжения. Отопительный период 2016/2017 гг. начался в больнице на 10 дней раньше официального срока подачи теплоносителя и проходит без сбоев.

## Основные задачи на 2017 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 и капитального ремонта лечебно-диагностических корпусов.
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.