

ОБ ИТОГАХ РАБОТЫ ГБУЗ КК КРБ В 2019 ГОДУ И ЗАДАЧАХ

ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЖИТЕЛЕЙ РАЙОНА НА 2020 ГОД

Основные направления в работе ГБУЗ КК КРБ в 2019г определены решением медицинского совета по итогам работы учреждения в 2018году и направлены на совершенствование оказания медицинской помощи жителя района:

- реализация мероприятий Государственной программы Камчатского края «Развитие здравоохранения Камчатского края на 2014-2020годы».
- проведение профилактических мероприятий среди жителей района по раннему выявлению заболеваний.
- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи жителям района с целью направленных на снижения заболеваемости, смертности и инвалидности среди населения.
- реализация в учреждении проекта «Бережливая поликлиника».
- приоритетное оказание медицинской помощи детям и женщинам.
- реализация программы «Электронное здравоохранение».
- реализация мероприятий по сокращению дефицита медицинских кадров в учреждении и повышения уровня подготовки медицинских кадров в учреждении.
- развитие инфраструктуры- укрепление материально- технической базы учреждения.

Реализация указанных мероприятий проводилась в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Камчатском крае на 2019г и на плановый период 2020 и 2021 годов.

1. Медико-демографические показатели здоровья населения Карагинского муниципального района.

Медицинскую помощь жителям Карагинского района оказывает ГБУЗ КК КРБ в составе которой имеется районная больница, два отделения врача общей практики и три фельдшерско- акушерских пункта. Лицензию на осуществление медицинской деятельности имеют районная больница и три фельдшерско- акушерские пункты.

Демографическая ситуация в районе за последние годы характеризуется отрицательной динамикой естественного прироста населения района за счет превышения оттока населения за счет естественной убыли и миграции над рождаемостью. С 2010г население района уменьшилось на 860 человек или почти 20 процентов. В 2019г численность населения осталась на уровне 2018г- 3535 человек, по данным на 31.12.2019г -3540 человек, но это скорее статистическая погрешность, а не тенденция. Количество детей и подростков в районе 763 человека, также примерно на уровне 2018г, доля указанных лиц в возрастной структуре населения района составляет 21.5%, доля лиц старшей возрастной группы (старше 60 лет- составляет 21%, доля лиц трудоспособного возраста- 51.8%. наблюдается уменьшение в возрастной структуре доли детей и подростков с 23.5% до 21 %, увеличение доли женщин фертильного возраста на14.8% в сравнении с 2018г, однако их доля ниже чем в целом по Камчатскому краю, что говорит о низком резерве воспроизводства населения в районе.

Показатель рождаемости в 2018г составил 8, 75 промилле и снизился в сравнении с 2018г на 6.2%., четко прослеживается тенденция к снижению рождаемости в районе. Данный показатель по градации рождаемости характеризуется как низкий.

Показатель общей смертности за 2018 год составил 15.53 промилле, снизился в сравнении с 2018 г на 23.7%, но остается высоким, выше показателя по Камчатскому краю за 2018 г. 1.4 раза. Показатель смертности превышает показатель рождаемости в 1.8 раза. Естественный прирост населения в 2019 г составил – 6.8 промилле, это меньше чем в 2018 г., но тенденция к естественной убыли населения в районе сохраняется.

Медико-демографические показатели здоровья населения Карагинского района за 2017-2019 годы.

№	Показатели	2017	2018	2019	КК 2018г
1	количество жителей в районе	3716	3535	3540	
2	количество родившихся детей чел.	34	33	31	
3	количество умерших чел.	56	71	55	
4	коэффициент рождаемости промилле	8.61	9.33	8.75	
5	коэффициент смертности промилле	5.06	21.1	15.53	
6	показатель естественного прироста	-6.45	- 11.77	- 6.78	
7	детская смертность, случаев	2	0	1	
8	показатель детской смертности в промилле	2.54	0	131.1	
9	младенческая смертность случаев	0	0	0	
10	показатель младенческой смертности в промилле	0	0	0	
11	больничная летальность	1.46	1.79	1.71	
12	смертность в трудоспособном возрасте промилле	6.72	9.9	13.1	
13	первичный выход на инвалидность в расчете на 10000человек	48.4	42.4	56.5	
14	материнская смертность случаев	0	0	0	
15	обеспеченность стационарной помощью на 10000человек.	121.1	127.3	79.1	
16	обеспеченность врачами физ. лиц. на 10000 человек	51.1	53.7	53.7	
17	обеспеченность средними медицинскими работниками на 10000человек.	104.9	101.8	101.7	
18	укомплектованность врачами физическими лицами в %	55.5	55.5	54.7	
19	укомплектованность средними медицинскими работниками физ. лицами в %	51.1	48.2	45.9	

В структуре смертности первое рейтинговое место занимают болезни сердца и сосудов 38 случаев или 69.1%, , интенсивный показатель 1073.4 , снизился в сравнении с 2018г на 21.7%, но выше показателя по Камчатскому краю и целевого показателя по « дорожной карте». Среди умерших от болезней сердца и сосудов 10 лица трудоспособного возраста или 26.3 от умерших от болезней сердца и сосудов, интенсивный показатель - 545.3 на 100 населения

и находится на уровне 2018 года. В 2019г умерли по 3 человека с ОИМ и ОНМК из них один случай ОИМ диагностирован на вскрытии. Количество умерших от ОИМ увеличилось на 1 случай в сравнении с 2018. Количество случаев смерти от ОНМК уменьшилось с 7 до 3 случаев. Умершие от ОНМК – 1 в стационаре, двое- на дому. Смерть на дому от ОИМ и ОНМК свидетельствует о неудовлетворительной медицинской помощи больным с болезнями сердца и сосудов на дому. Один умерший от ОНМК трудоспособного возраста, хотя и является инвалидом 2 группы и ранее перенес ОНМК. 13 случаев смерти от алкогольной кардиомиопатии, данная причина смерти вышла на первое место в структуре смертности от болезней сердца и сосудов, причем 7 случаев приходится на лиц трудоспособного возраста. При низкой выявленности ИБС, ЦВЗ, особенно при профилактических осмотрах и высокой смертности среди больных по данным заболеваниям стоит говорить о серьезных проблемах в диагностике и особенно раннем выявлении заболеваний сердца и сосудов у жителей района. На втором месте среди причин смерти ЗНО- 13 случаев или 22.4% в структуре общей смертности. Один больной умер от других причин, в одном случае имеем прогрессирование заболевания и возраст, не позволяющий проводить специальное лечение, четверо больных умерли прожив менее года с момента установления диагноза, у всех их установлены ЗНО не видимой локализации - поджелудочная железа - 2 случая, легкие- два случая, двое больных со ЗНО умерли прожив немногим более года. Смертность больных от ЗНО 367.2 на 100тыс. населения, значительно превышает показатель по Камчатскому краю за 2018год.

На третьем месте среди причин смертности- внешние причины - 6 случаев или 10.3%, 5 умерших - лица трудоспособного возраста, один случай- ребенок.

Показатель смертности населения в трудоспособном возрасте является важнейшим индикатором доступности и качества оказания медицинской помощи. В 2019г. в трудоспособном возрасте умерли 24 человека из них 21 мужчина и 3 женщины, в сравнении с 2018г количество умерших в трудоспособном возрасте уменьшилось на 9 случаев или 27.2%, из умерших – 5 случаев- смерть от внешних причин. В то же время 7 случаев смерти от алкогольной кардиомиопатии, скорее собирательного диагноза для прикрытия наших пробелов в диагностике и наблюдении за больными говорят, что этот тот резерв снижения смертности среди жителей района в трудоспособном возрасте на который мы должны обратить самое серьезное внимание если мы задались целью снизить смертность среди жителей района в трудоспособном возрасте. Зарегистрирован один случай

смерти от туберкулеза у лица трудоспособного возраста, пациент вел асоциальный образ жизни, отказывался от лечения. В 2019г. охват населения профилактическими осмотрами с целью выявления туберкулеза увеличился за счет прежде всего взрослых контингентов, по району он составил около 80%, но показатель выявления больных туберкулезом при профилактических осмотрах остается ниже 80%, что говорит о качестве проведения осмотров. Анализирую состав забелевших туберкулезом граждан обращает внимание социальное положение заболевших, как правило это семьи с низким уровнем доходов, в которых проживают больные туберкулезом, либо лица длительное время не проходившие обследования. прежде всего на эти категории граждан следует обратить внимание при планировании и проведении профилактических осмотров.

В 2019г. зарегистрирован один случай детской смертности - от внешних причин, показатель составил 131.1 на 100 т. детского населения .

В 2019г. по прежнему высоким остается показатель заболеваемости ЗНО-12 впервые выявленных больных в интенсивном выражении 340.0 на 100т. населения, в сравнении с 2018г он снизился на 20.3%, но выше показателя по Камчатскому краю. Среди впервые выявленных больных только 4 (33.3%) выявлены в первой и второй стадиях, остальные в 3 и 4 стадиях, причем один случай рака шейки матки и один случай рака гортани. По прежнему при профилактических осмотрах остается низким процент выявления ЗНО. Из 12 случаев только 1 или 8.3% выявлен при профилактическом осмотре. ЗНО как правило выявляются у неработающих граждан, проживающих в отдаленных селах района, длительное время не обращавшихся в лечебное учреждение оп месту жительства. Этот факт говорит о том. что врачи специалисты районной больницы, работающие в составе «выездной бригады» на низком уровне проводят осмотры жителей сел во время выездов. Онкологическая настороженность не стала основным подходом врачей при осмотрах граждан.

Средний медианный возраст умерших мужчин в районе за прошлый год составил 52.9лет, женщин - 69.2 года, в 2018г- мужчин - 48.4 года, женщин - 42.8 лет.

2. Общая заболеваемость населения.

Показатель общей заболеваемости среди взрослого населения района в 2019г составил 1986.0 на 1000 взрослого населения и снизился в сравнении с 2018г на 3.8%. это факт следует объяснить только недоучетом случаев заболеваний- не надлежащим уровнем регистрации.

Показатель первичной заболеваемости составил в 2019г 600.8 на 1000 человек., также снизился в сравнении с 2018г на 34.4% , причина та же. При профилактических осмотрах выявлено всего 24 случая заболеваний или 0.01%, при диспансеризации 20 случаев- те же 0.01% процента, или 3% от охваченных первым этапом диспансеризации. Это свидетельство качества проведенных профилактических осмотров. Из впервые выявленных больных только 296 или 17.7% взяты на диспансерный учет, на уровне 2018г. из 20 случаев выявленных при диспансеризации - 10 болезни системы кровообращения них 6- артериальная гипертензия и 4 случая ишемическая болезнь сердца. 1 случай - болезни кроветворной системы, 4 случая болезни эндокринной системы, в одном случае - ЗНО.

Показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения составил 310.6 на 1000населения и снизился в сравнении с 2018г при том, что он значительно ниже показателя по Камчатскому краю. О том, что заболевания сердца и сосудов и прежде всего АГ и ИБС выявляются крайне плохо на всех этапах свидетельствуют показатели инвалидности и смертности в том числе и среди трудоспособного населения за прошлый год. Показатели остаются низкими на протяжении последних пяти лет , нет положительной динамики ни в выявлении больных в том числе при проведении профилактических осмотров и диспансеризации, ни в увеличении диспансерной группы, работают опытные врачи терапевты, а результата нет. Зато каждый год регистрируются случаи смерти от инфаркта миокарда на дому, выявленные инфаркты миокарда при вскрытии умерших- это показатель работы, увы он неудовлетворительный.

Наиболее высокий уровень болезненности среди взрослого населения по болезням системы кровообращения – 15.6%, болезни органов дыхания- 10.3%, болезни глаза и придаточного аппарата- 10.0%, психические расстройства- 8.1% ,среди впервые выявленных заболеваний: болезни органов дыхания- 28.3%, болезни органов пищеварения и уха и сосцевидного отростка по 10.1%, болезни кожи подкожной клетчатки- 7.5%.

Низкий уровень заболеваемости болезнями нервной системы, эндокринной системы, болезни системы кровообращения , психических расстройств, костно- мышечной системы, мочеполовой системы.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2019г составил 24.15 в случаях на 10 работающих и 261.3 в днях на 100

работающих, динамика в сравнении с 2018г- рост по случаям в 2.1 раза, по дням снижение на 30.8%. в структуре заболеваемости с ВУТ на первом месте болезни органов дыхания – 25.1% случаев и 18.3% в днях от общего количества, из всех случаев БОД 72 случая или 64.9%- грипп. На втором месте- болезни костно- мышечной системы- 64 случая (14.4%) . дней- 789 дней(16.5%). На третьем месте травмы и отравления- 62 случая- 14.0%, 797 дней- 16.6%, остальные причины незначительное количество. Показатели ниже чем по Камчатскому краю. Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности- 10.8 дня на уровне 2018г.

Стоит обратить внимание на вопросы экспертизы ВН врачами. При анализе медицинской документации выявлено множество случаев необоснованного продления листок нетрудоспособности врачами, продления единолично листка нетрудоспособности врачом на срок свыше 15 дней , превышение сроков нахождения по временной нетрудоспособности свыше 4-х месяцев, несвоевременное оформление документов больных на МСЭ, дефекты в оформлении направления на МСЭ и другие. С врачами регулярно проводятся занятия по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности с принятием зачетов, но результаты пока отрицательные. Хочу напомнить, что врач несет и юридическую ответственность за выдачу листка нетрудоспособности и помнить об этом необходимо всегда, чтобы такая ответственность за нарушения не наступала.

Инвалидность.

В 2019г впервые признаны инвалидами 20 граждан из них 1 ребенок, показатель первичного выхода на инвалидность в 2019г 56.5 на 10 000 населения, вырос в сравнении с 2018г, показатель инвалидности среди жителей района- 136 человек или 384.2 на 10000 населения и также вырос в сравнении с 2018г. из 19 инвалидов с впервые установленной инвалидностью в 2019г 5 человек получили 1 группу инвалидности или 26.3%, вторая группа- 6 человек- 31.6%. Высокий удельный вес граждан получивших инвалидность 1 группы произошел за счет больных злокачественными новообразованиями, у троих больных вследствие прогрессирования заболевания произошло утяжеление состояния и они переведены на первую группу, впервые признан инвалидом 1 группы вновь выявленный больной со злокачественным новообразованием.

Основная причина инвалидности среди впервые установленных инвалидов болезни системы кровообращения, что говорит о недостатках

в организации диспансерного наблюдения за больными страдающими болезнями сердца и сосудов.

Из 19 впервые признанных инвалидами граждан 11 или 57.9% признаны инвалидами 1 и 2 групп, что говорит о значительной выраженности патологических явлений у больных на момент признания их инвалидами и недостатках в оказании медицинской помощи этим больным.

Заболеваемость жителей района за 2017-2019 годы.

№	Показатели	2017	2018	2019	2018КК
1	общая заболеваемость населения в расчете на 1000чел.	1847.1	2064.8	2260.2	
2	общая заболеваемость по возрастным группам:				
	дети	3001.5	3244.7	3127.7	
	подростки	3112.9	3933.3	3647.6	
	взрослые	1529.7	1713.9	1986.0	
3	первичная заболеваемость на 1000человек.	850.9	913.4	1002.5	
	дети	2349.4	2579.0	2518.2	
	подростки	1568.8	2009.5	2066.7	
	взрослые	479.5	476.6	600.8	
4	выявление заболеваний при профилактических осмотрах в процентах	4.3	1.9	0.6	
	дети	5.1	5.8	0.9	
	подростки	5.5	6.6	0	
	взрослые	3.1	0.8	0.4	
5	заболеваемость отдельными заболеваниями				
	туберкулез на 100000человек	1533.9	1753.9	395.5	
	процент выявленных запущенных форм	6.7	60.0	40.0	
	процент больных, выявленных при проф. осмотрах	80.0	73.3	50.0	
	болезнаемость ЗНО на 100000человек	1614.6	1867.0	1553.7	
	впервые выявленная заболеваемость	269.1	452.6	339.0	
	процент выявленных больных при проф. осмотрах	0	0	8.33	
	процент выявленных запущенных случаев	12.5	25.0	33.3	
7	болезни сердца и сосудов в расчете на	198.6	341.6	310.6	

	1000человек				
	в том числе :АГ	111.4	161.6	176.9	
	ИБС	34.4	49.8	43.8	
	ОНМК	0.5	2.2	1.4	
	ЦВЗ	28.8	78.6	76.0	

3. Охрана здоровья матери и ребенка.

В 2019г под медицинским наблюдением находилось 763 человека в возрасте от 0 до 18 лет, детей-658 человек, подростков105 человек. В течении года случаи младенческой смертности не регистрировались зарегистрирован один случай детской смертности от внешних причин, показатель детской смертности 131.1. на 100 000 детского населения.

Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет.

Распространенность заболеваний среди детей составила 3127.7 на 1000 детей и снизилась на 3.4% в сравнении с 2018годом. Показатель впервые выявленной заболеваемости составил 2 518.2 на 1000 детей и находится на уровне 2018г- 2579.0. В структуре впервые выявленной заболеваемости на первом месте болезни органов дыхания- 80.9%, а среди болезней органов дыхания 95.2% приходится на острые респираторно вирусные инфекции дыхательных путей. Доля респираторных вирусных инфекций с структуре болезней органов дыхания в сравнении с 2018г выросла на 24.7%, в 2019г эпидемия гриппа в районе не наблюдалась, основной массив заболеваний приходится на организованные коллективы.

На втором месте по распространенности болезни органов пищеварения 142 случая или 6.8%, на третьем месте болезни костно- мышечной системы- 103 случая или 4.9%, в 2018г на втором месте по распространенности находились болезни глаза.

Обращает на себя внимание низкий показатель впервые зарегистрированных заболеваний за исключением острых респираторных вирусных инфекций дыхательных путей 361 случай. По прежнему низкий показатель выявления болезней крови и кроветворных органов, эндокринной системы, глаза и его придаточного аппарата, нервной системы, системы кровообращения, мочеполовой системы. частично по

отдельным группам заболеваний этот факт можно объяснить отсутствием подготовленных детских специалистов.

Заболеваемость детей первого года жизни составила 4104.3 на 1000 детей и снизилась на 1.8 в сравнении с 2018г, ведущее место в структуре занимают болезни органов дыхания – почти 60%, а среди болезней органов дыхания на ведущем месте респираторные вирусные инфекции.

Заболеваемость подростков.

Заболеваемость подростков в 2019г составила 383 случая или 3647.6 на 1000 подростков и снизилась в сравнении с 2018г на 7.3% , впервые выявленная заболеваемость составила 2.066.7 на 1000 подростков и находится на уровне показателя 2018г. среди впервые выявленных заболеваний болезни органов дыхания составляют 68.2%, а среди болезней органов дыхания на респираторные инфекции приходится 95.9%. по остальным группам заболеваний отмечается как низкий уровень распространенности так и заболеваемости.

Традиционно низким остается показатель выявления заболеваний у подростков при проведении профилактических осмотров.

Скрининговые исследования.

В родильном отделении проводится аудиологический скрининг новорожденных для выявления нарушений слуха. В 2019г охват обследованием составил 100%.

Также новорожденные проходят обследования на врожденные ферментные нарушения., в 2019г все новорожденные обследованы. В этом вопросе стоит обратить внимание на соблюдение сроков забора материала для обследований, так как в прошлые годы отмечались нарушения сроков забора материала, а также нарушение техники забора крови, что требовало повторного забора и справедливых претензий со стороны лаборатории.

Венерические заболевания и ВИЧ- инфекция в 2019г среди детей не выявлена. Дети со злокачественными заболеваниями в районе отсутствуют.

Дети , нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи в районе отсутствуют.

Инвалидность среди детей и подростков.

В 2019 1 ребенок признан инвалидом впервые. Показатель в расчете на 10 000 детей составил 13.1, показатель инвалидности среди детей составил

131.1 и вырос на 12.5 % в сравнении с 2018г. среди причин инвалидности детей на первом месте психические расстройства.

Стационарная помощь детям.

Стационарная медицинская помощь детям оказывается на 4 койках педиатрического отделения и на 1 койке инфекционного отделения, при необходимости дети также госпитализируются в хирургическое отделение. Обеспеченность детей койками круглосуточного пребывания составляет 65.5 на 10 000 детей и снижалась в сравнении с 2018г на 55.5% после проведенной реструктуризации коечного фонда. Дефицита коек для оказания помощи детям и подросткам в районе нет. На койках пролечено 193 ребенка на 65.6% меньше чем в 2018г. Считаю, что в данном случае имеет место более качественный отбор детей на стационарное лечение в сравнении с 2018г. Из 193 детей, пролеченных в стационаре 149 пролечены в детском отделении, остальные в инфекционном отделении. Средняя длительность пребывания ребенка на койке составила в 2019г- 8.6 дней, работа койки составила- 322 дня, что соответствует нормативным показателям и находится на уровне 2018г.

Амбулаторная помощь детям.

В структуре посещений в учреждение за 2019 год доля детей составила 25.8%, с профилактической целью-48.2%, что ниже показателя по Камчатскому краю-52%. Количество посещений детей в 2019г осталось на уровне 2018г.

В 2019г силами врачей районной больницы и выездной бригады проведен диспансерный осмотр детей сирот- и детей, оставшихся без попечения родителей.

Кадры.

По штатному расписанию в учреждении 3.25 должностей врачей педиатров. Заняты- 2.75 должности, укомплектованность физическими лицами- 61.5%, с учетом совместителей- 84.6%., должность неонатолога в родильном отделении укомплектована совместителем, прошедшим профессиональную переподготовку.

Один совместитель в ОВОП с. Ивашка не имеет сертификата специалиста.

Акушерско-гинекологическая помощь.

Стационарная медицинская помощь женщинам в районе оказывается на 3 койках родильного отделения и на 2 койках для гинекологических больных

на базе хирургического отделения. Обеспеченность койкам составляет 42.0 койки на 10000 женщин и выше показателя по Камчатскому краю. Обеспеченность койками для беременных и родильниц в расчете на 10 000 женщин фертильного возраста составляет 41.1 .

Показатель работы акушерской койки в 2019г составил 135.7 дней в году, что значительно ниже показателя по Камчатскому краю и ниже на 7.5% чем в 2018г. причины- низкий уровень рождаемости, низкая эффективность работы по профилактике не планируемой беременности, нарушениями в порядках осуществления диспансерного наблюдения за беременными , вследствие чего койки недостаточно используются для стационарного лечения беременных.

Под наблюдением в 2019г по поводу беременности находились 36 женщин из них 19 родили в родильном отделении. Остальные направлены на роды в стационар второго уровня.

В штатном расписании учреждения 3.5 должностей врачей акушеров-гинекологов, укомплектованы физическими лицам 1.5 должностей- 42.9% с учетом совместителей- 85.7%, обеспеченность врачами на 10 000 женского населения составила-16.8. в районе остро стоит вопрос дефицита врач а акушера-гинеколога, усилия по укомплектованию должности принимались на протяжении 2019г , но безрезультатно.

В структуре гинекологической заболеваемости ведущее место занимают болезни органов малого таза – 85.3%. заболеваемость женщин бесплодием составила в 2019г- 1954.9 на 100т. женщин фертильного возраста. В 2019г проводилась работа по направлению женщин , страдающих бесплодием на консультации в краевой центр, одна женщина прошла процедуру ЭКО.

В 2019г зарегистрировано 30 аборт, показатель ниже 2018г , но все равно остается высоким. Из 30 абортов 4 самопроизвольные. Показатель абортов 41.1 на 1000 фертильного возраста, снизился на 9.1 %, но значительно выше показателя по Камчатскому краю- в 1.9 раза. На протяжении последних двух лет показатель абортов снижается, но темпы крайне низкие. Девочкам в 2019г аборты не выполнялись. Соотношение родов и абортов 1:1 за 2019год. работа по профилактике не планируемой беременности проводится на низком уровне и эффективность от нее отсутствует.

Страдает также вопрос контрацепции, уровень женщин используемых гормональную контрацепцию в 1.5 раза ниже чем в среднем по краю. Низкий показатель женщин, носителей внутриматочных спиралей.

Показатель раннего взятия на учет по беременности составил 84.2%. 47.3 % беременных прошли биохимический скрининг, показатель улучшился в сравнении с 2018г он составлял 25.6%.

Доля нормальных родов в отделении составила 42.1% в одном случае произошли преждевременные роды- 5.3%.

Таблица № 3-1

Заболееваемость детей и подростков за 2017-2019 годы.

№	Показатели	2017	2018	2019	КК 2018
1	заболеваемость детей и подростков в расчете на 1000 детей	3019.0	3339.4	3276.6	
2	впервые выявленная заболеваемость детей и подростков в расчет на 1000 детей и подростков	2331.0	2513.8	2492.0	
3	выявление заболеваний среди детей и подростков при проф. осмотрах в %	3.9	2.3	0.9	
4	взято на диспансерный учет в %	9.5	4.5	2.9	
5	состоит на диспансерном учете детей и подростков в расчете на 1 должность врача педиатра	284.5	298.0	246.0	
6	количество детей и подростков чел.	788	763	752	
7	заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет в расчете на 1000 детей	3001.5	3244.7	3127.7	
8	впервые выявленная заболеваемость среди детей от 0 до 14 лет на 1000 детей	3163.9	2579.0	2617.7	
9	впервые выявленная заболеваемость среди подростков 15-17 лет на 1000 подростков	1568.8	2104.8	2066.7	
10	распространенность отдельных заболеваний среди детей и подростков в расчете на 1000 детей и подростков.				
	эндокринные заболевания	12.9	48.5	49.1	
	болезни сердца и сосудов	14.1	22.3	24.2	
	болезни органов дыхания	456.9	2073.3	2112.4	
	болезни органов пищеварения	53.4	150.7	157.3	
	болезни костно-мышечной системы	72.3	174.3	171.2	

Таблица № 3-2

Оказание медицинской помощи женщинам за 2017-2019годы.

№	Показатели	2017	2018	2019	КК 2018
1	состояло женщин под наблюдением по поводу беременности	37	39	36	
2	количество родов в учреждении	21	17	19	
3	число оперативных родоразрешений	6	1	0	
4	число беременных, охваченных трехкратным УЗИ	21	13	13	
	11-14 нед.	26	13	17	
	20-22 нед.	16	17	16	
	30-34 нед.	23	19	16	
5	число беременных , прошедших скрининг	3	10	9	
6	число беременных обследованных на герпес, цитомегаловирус	31	33	33	
7	число несовершеннолетних взятых на учет по беременности	0	0	0	
8	число патронажей к беременным на дому	10	11	11	
9	число женщин, взятых на учет по беременности в срок до 12-ти недель	23	23	33	
10	число абортс из них:	44	33	30	
	самопроизвольных	6	4	4	
	в срок до 12-ти недель	38	29	26	
11	число женщин, используемых ВМС	56	87	83	
12	введено ВМС	9	9	3	
13	удалено ВМС	12	7	6	
14	число женщин, используемых гормональную контрацепцию	41	55	53	

4. Медицинская помощь жителям района.

Медицинскую помощь жителя района оказывает районная больница, два отделения врача общей практики и три фельдшерско- акушерских пункта .Во всех населенных пунктах имеются филиалы учреждения, укомплектованные медицинскими работниками. После полутора лет отсутствия укомплектован фельдшером ФАП с. Карага в 2019г, не удалось укомплектовать должность

заведующего отделением врача общей практики с . Тымлат, вакантная с осени 2018г. Работа по укомплектованию должности заведующего ОВОП с. Тымлат является приоритетной на 2019г в свете проблем в оказании медицинской помощи жителям с. Тымлат и состояния заболеваемости туберкулезом в селе.

В 2019г к врачам выполнено 36949 посещений, что на 9.1 % меньше чем в 2018г. доля профилактических посещений в общем количестве посещений составила 45% и снижалась на 21.8% по отношению к 2018г плохой показатель. В расчете на одного жителя приходится 10.4 посещений из них 4.8 с профилактической целью на 27.4% меньше чем в 2018году.

В расчете на одного жителя выполнено 0.7 посещений, снижение в сравнении с 2018г 26.3%. показатель выполнения врачами функции врачебной должности остается по прежнему одним из самых низких в Камчатском крае, причем низкий он по всем специалистам.

Частично такая ситуация объясняется ужесточением контроля за достоверностью учета посещений, показатели по данному разделу не выходят за рамки общероссийских, но тогда встает вопрос качества посещений, а здесь по выше приведенным цифрам видно, что оно остается на низком уровне. Результативность работы, особенно профилактической крайне низкая.

В оперативном управлении учреждения находятся 11 зданий и помещений общей площадью 5888.8 м². Из 11 зданий- 6 типовые, остальные находятся в приспособленных помещениях, из них 4 требуют капитального ремонта. Прежде всего это относится к зданиям ОВОП. В прошлом году выделялись целевые средства на капитальный ремонт здания ОВОП с. Тымлат и ремонт ограждения ОВОП с. Тымлат. Ремонт здания ОВОП с. Тымлат не произведен так, как на конкурс не подано ни одной заявки, капитальный ремонт ограждения в ОВОП с. Тымлат проведен. Состояние зданий ОВОП не позволяет провести их лицензирование.

Обеспеченность койками круглосуточного пребывания в 2019г составила 79.1 на 10000 населения и уменьшилась в сравнении с 2018г на 37.8%. с 18.11.2019г введена в действие новая структура учреждения- ликвидированы койки сестринского ухода в ОВОП, приведены к нормативу обеспеченности койки в районной больнице. В настоящее время показатель обеспеченности койками круглосуточного пребывания находится на уровне показателя по Российской Федерации и ниже показателя по камчатскому краю, но на доступности населения в стационарной помощи это отрицательным образом не сказалось.

Показатель работы койки в 2019г составил 317.3 дней и увеличился в сравнении с 2018г на 9.4% и немного недотягивает до норматива по краю 321 день. Средняя длительность одного случая составила 14.42 дня и выросла на 3.9 % в сравнении с 2018г. Рост средней продолжительности одного случая объясняется длительностью нахождения на койке паллиативного ухода и сестринского ухода пациентов. Средняя длительность пребывания в стационаре ниже чем по Камчатском краю.

Уменьшилось количество случаев оказания медицинской помощи на койках круглосуточного пребывания за счет уменьшения плановых показателей по Территориальной программе ОМС на 2019год. количество госпитализация в расчете на 1000 жителей в 2019г составило 274.9 и снизилось в сравнении с предыдущим годом на 25.2%- это положительный факт.

Летальность в стационаре составила в 2019г 1.74 и находится на уровне 2018г в сравнении с 2017г она выросла почти в 2 раза , рост объясняется за счет случаев смерти больных на койках паллиативного ухода. Из 17 умерших больных в стационаре в 2019г -8 или 47.1 умерли на койках паллиативного ухода.

В новой структуре коечного фонда увеличилось количество коек паллиативного ухода. Потребность в указанных койках возрастает, необходимо организовать работу по рациональному использованию этих коек, в текущем году предстоит также провести работу и получить лицензию на данный вид деятельности.

В 2019г на койках дневного стационара пролечены 391 больной из них на койка- ОМС 102 больных или 26.1%. всего больными на указанных койках проведено 3235 дней. Средняя длительность пребывания на койке составила 8 75.дня. Работа койки дневного стационара составила за год 215.7.дней, что очень мало. Такая ситуация сложилась в первую очередь за счет низких показателей работы койки в ОВОП с. Ивашка.

О ситуации с заболеваемостью туберкулезом я говорил выше, хочу добавить, что на фоне снижения уровня первичной заболеваемости туберкулезом в районе в 2019г ее показатель является очень высоким и почти в 4 раза превышает эпидемический порог и боле чем в 5 раз выше показателя заболеваемости туберкулезом за 2018год по Камчатскому краю. Среди заболевших ежегодно регистрируются дети и подростки в 2019г- 3 ребенка и 1 подросток, а всего заболели 14 человек. При увеличении охвата профилактическими осмотрами прежде всего взрослого контингента остро стоит задача качества проводимых осмотров. Анализирую выполнение плана профилактических осмотров обращает внимание низкий охват осмотрами

наиболее уязвимых по заболеваемости контингентов: престарелых граждан, мало мобильных пациентов, асоциальных граждан. Как правило они являются поставщиками новых случаев заболевания. по прежнему не налажено взаимодействие с противотуберкулезным диспансером по контролю за амбулаторным лечением больных туберкулезом по месту их проживания, особенно в селах района. Не решен вопрос проведения дезинфекционных мероприятий в очагах инфекции, в районе не определена организация ответственная за его проведение. Имеются претензии и к медицинским работникам, которые не контролируют прохождение пациентами флюорографических обследований. Только по результатам экспертизы медицинской документации в 2019г выявлено около 200случаев, когда больные принимались медицинскими работниками. В некоторых случаях по несколько раз без отметки о прохождении флюорографии в медицинской документации. И нет уверенности, что эти пациенты посещали лечебное учреждение в последующем и прошли флюорографию. Важно понимать, что это задача каждого медицинского работника к которому обратился пациент. И показатель охвата зависит только от медицинских работников, как они активно поведут себя в этом вопросе. Особую тревогу вызывает у нас ситуация с заболеваемостью туберкулезом в с. Тымлат, откуда происходит 80-90% впервые выявленных случаев заболевания. поэтому наличие врача в ОВОП с. Тымлат для решения вопросов борьбы с туберкулезом в селе является крайне необходимым.

Отделением скорой медицинской помощи в 2019г выполнено 1255 вызовов, что на 8.3% больше чем в 2018году. Наблюдается высокий показатель бюджетных вызовов 25.0%, при том, что плановый показатель по вызовам в системе ОМС не выполнен. Причины высокого показателя вызовов по бюджету те же, что и 2018году., а также низкий уровень знаний пациентов по вопросам оказания медицинской помощи, возможность при первой необходимости вызывать скорую медицинскую помощи при отсутствии показаний, не выполнение рекомендаций по лечению, назначенному врачами больным.

Случаи опоздания бригады на вызова в 2019г не фиксировались.

Как недостаток в работе бригады скорой медицинской помощи в 2019г стоит отметить тот факт, что больным с острым нарушением мозгового кровообращения на до госпитальном этапе не проводится тромболизис, а условия для этого имеются.

Таблица № 4-1

Выполнение показателей по видам медицинской помощи за 2017-2019годы.

№	Показатели	2017	2018	2019	КК 2018
1	скорая медицинская помощь				
	количество вызовов	1290	1159	1255	
	% выполнения	73.9	86.5	78.7	
2	Стационарная помощь				
	количество случаев	1336	1300	976	
	процент выполнения	101.0	116.6	100.0	
3	амбулаторно- поликлиническая помощь				
	посещения	38919	40590	36949	
	процент выполнения	95.5	98.9	88.1	
	обращения				
	процент выполнения				
4	стационарорзамещающая помощь				
	случаев	236	320	391	
	процент выполнения	74.5	100	100	

Таблица № 4.2

Показатели медицинской помощи населению за 2017-2019 годы.

№ п/п	Показатели	2017	2018	2019	КК 2018
1	Обеспеченность населения стационарной помощью в расчет на 10000насеелния.	121.1	127.3	79.1	
2	Обеспеченность населения койками дневного пребывания на 1000 населения.	4.04	4.24	4.24	
3	Работа койки круглосуточного стационара в кд.	327.5	290.0	317.3	
4	Длительность госпитализации в днях	11.03	10.03	10.4	
5	Оборот койки	32.75	25.12	30.4	
6	Показатель госпитализаций в расчете на 1000 человек	359.5	367.8	275.1	

5. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения льготных категорий граждан, жителей района.

Федеральные льготники.

Правом льготного лекарственного обеспечения в 2019г пользовались 125 жителей района- инвалиды и приравненные к ним категории граждан. Использовали свое право 105 человек, которым выписано 845 рецептов, все рецепты обслужены. Отпущено лекарственных средств на сумму 484 051 руб. 90 коп. В расчете на одного льготника за год отпущено лекарственных средств на сумму 4610 руб. , что на 13.3% больше чем в 2018г. средняя стоимость одного отпущенного рецепта составила 582 руб.84 коп. и выросла в сравнении с 2018г на 41.7%. рост расходов на лекарственное обеспечение указанной льготной категории граждан в сравнении с 2018г составил 31.1%. количество выписанных и обслуженных рецептов уменьшилось в сравнении с 2018г на 13.9%, соответственно уменьшилось и количество рецептов в расчете на одного льготника с 10.55 в 2018г до 8.04 в 2019г.

При реализации данных полномочий имеются проблемы:

- в течении года нет возможности оперативно определить количество федеральных льготников, имеющих право на получение данной льготы. Регистр льготников данной категории обновляется с опозданием, отсутствие в регистре льготника или информации о его выборе монетизации льготы ведет к конфликтам с льготополучателями.
- по прежнему наблюдается низкий уровень формирования заявок врачами для данной категории льготников, что приводит к формированию не реальной заявки, часть лекарственных средств остается невостребованной. Денежные средства тратятся впустую. Процент использования средств для данной категории льготников от установленного норматива составляет ниже 70% .
- дефекты при составлении заявок приводят к тому, что запланированные для данной категории денежные средства выбираются не в полном объеме.

Реплики врачей специалистов, что эти больные не нуждаются в приобретении как большего количества лекарственных средств так и большего ассортимента ничем не подтверждаются, а скорее наоборот. Из средств для обеспечения региональных льготников в 2019г для обеспечения лекарственными средствами федеральных льготников потрачено 1918 681руб.95 коп., что составило 23.3% и этот показатель имеет тенденцию к росту за последние годы. В некоторой степени это объясняется использованием средств , предназначенных для обеспечения региональных льготников, федеральными льготникам- препараты химиотерапии или

таргетной терапии, не включенные в перечень лекарственных средств по федеральной льготе, так на эти цели в 2019г Министерством здравоохранения Камчатского края для учреждения выделялись денежные средства в сумме около 4 млн. руб.

Региональные льготники.

В 2019 г 1375 жителей района имели право на получение региональной льготы по лекарственному обеспечению, это на 160 человек больше чем в 2018г. Для обеспечения лекарственными средствами использованы 6 319 202руб. 16 коп. В расчете на одного льготника обратившегося в лечебное учреждение использовано 4 595 руб. 78 коп. , что на 613 руб.90 коп. меньше чем в 2018г. Средняя стоимость одного отпущенного рецепта составила- 1592 руб. 17 коп. и выросла в сравнении с 2018г на 34.25%. В среднем на одного регионального льготника выписано и обслужено 3.8 рецептов, что на 23.5% меньше чем в 2018г. Уменьшение средней стоимости одного рецепта в сравнении с 2018г объясняется фактом закупки значительного количества лекарственных средств для региональных льготников непосредственно больницей, что привело к удешевлению лекарственных средств. Районная аптека по прежнему отказывается от заключения договора с больницей на выполнение данного полномочия. В вопросе лекарственного обеспечения региональных льготников имеются проблемы, связанные с ненадлежащим исполнением медицинскими работниками требований нормативных актов:

- низкий уровень планирования закупок по причине плохого качества составления заявок специалистами.
- не выполнение требований приказов медицинскими работниками при назначении лекарственных средств региональным льготникам,
- отпуск лекарственных средств региональным льготникам через районную аптеку при наличии их в аптечном пункте больницы.

6. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Учитывая изменение стратегии развития здравоохранения в стране в сторону усиления профилактической направленности проводимых мероприятий учреждением проводится определенная работа по выполнению мероприятий. Доля профилактических посещений в общей структуре посещений составляет более 50%, среди детей и подростков-55%.

Основные направления в работе:

- профилактические осмотры детей и подростков,
- профилактические осмотры на туберкулез,
- профилактические осмотры с целью выявления злокачественных новообразований,
- диспансеризация определенных групп взрослого населения и профилактические осмотры.

Профилактические медицинские осмотры детей и подростков проводятся в районе ежегодно в с. Карага и п. Оссора силами специалистов районной больницы, в остальных селах- силами специалистов « выездной бригады». Охват детей и подростков профилактическим осмотром составляет выше 95%, но выявление заболеваний остается низким, на уровне 2-4%. Низкий показатель выявления заболеваний при профилактических осмотрах в некоторой степени объясняется отсутствием специалистов: офтальмолога, эндокринолога, кардиолога, которые входят в перечень специалистов включенных в приказ Минздрава России. Но чем можно объяснить низкие показатели выявления патологии болезней кожи, костно- мышечной системы. нарушения питания, болезней органов дыхания и пищеварения. мочеполовой системы. В лучшем случае формальным отношением к данному мероприятию со стороны врачей . Возможно стоит задуматься об обучении специалистов районной больницы на тематических курсах усовершенствования по детской патологии конкретного специалиста.

Профилактические медицинские осмотры с целью выявления злокачественных новообразований в учреждении сводятся к осмотрам акушера- гинеколога, акушерки и взятие мазкой на цитологические исследования с целью выявления атипичных клеток , а также исследованиями в ограниченном количестве на выявления рака яичников.

Количество проведенных исследований в 2019г выросло в сравнении с2018г на 18%, положительных результатов не было, в то же время у одной женщины при обращении выявлен рак шейки матки 3стадии. На низком уровне проводится эта работа в ОВОП и ФАП, где кроме ФАП с. Ильпырское мазки на цитологию больше не берутся нигде. Акушеру- гинеколога необходимо взять этот вопрос под еженедельный контроль и решить вопрос чтобы во всех отдаленных структурных подразделениях эта работа была налажена.

Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров определенных возрастных групп пожалуй сегодня важнейший раздел работы амбулаторно- поликлинического

звена. При удовлетворительном выполнении плана по охвату вызывает беспокойство качество проведения диспансеризации и профилактических осмотров. Я уже выше говорил о низком проценте выявления при проведении туберкулеза и ЗНО, это касается также и ИБС, ЦВЗ, СД, нарушений питания, болезней органов дыхания, костно-мышечной системы. получается парадокс- при профилактических осмотрах эти заболевания и состояния не выявляются. Но при обращении через несколько месяцев вдруг выявляются заболевания этих групп причем часто в стадии декомпенсации. Снова говорим о формальном подходе к проведению, особенно это касается структурно обособленных подразделений. При проведении первого этапа диспансеризации только 2.2% пациентов направляются на второй этап, что не соответствует действительному положению вещей. Причина такого положения в некоторой степени объясняется отсутствием кабинета профилактики и специалистов, которые бы занимались этой работой в кабинете, отслеживали на протяжении года проводимую работу и выезжали в составе выездной бригады при ее работе в селах района. Даже те обследования, которые можно проводить во всех структурных подразделениях не проводятся. Так все ОВОП и ФАП обеспечены экспресс-анализаторами для определения уровня глюкозы и холестерина в крови, но на участках эта работа не налажена. Низкий уровень организации диспансеризации и профилактических осмотров приводит к низким результатам проведенных осмотров. Для коренного улучшения работы в этом направлении необходимо надлежащим образом организовать работу.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения за 2017-2019годы.

№	Показатели	2017	2018	2019	КК 2017
1	план чел.	672	672	696	
2	выполнение плана чел.	672	672	699	
3	процент выполнения	100	100	100.4	
4	впервые выявленных заболеваний случ.	248	29	20	
5	процент от прошедших	36.9	4.25	0.4	
6	направлены на второй этап чел.	10	7	16	
7	процент от числа прошедших первый этап	1.48	1.02	2.3	
8	туберкулез случ.	1	2	3	
9	ЗНО случ.	0	0	1	
10	эндокринные заболевания в т.ч.	83	8	4	
	сахарный диабет	5	3	0	
	ожирение	32	5	3	
11	болезни системы кровообращения в т.ч.	53	11	10	
	ИБС	1	0	4	
	ЦВЗ	16	1	0	

7. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения.

В 2019г работа в этом направлении не проводилась. Следует в 2020г обратить внимание на внедрение тромболизиса на до госпитальном этапе фельдшерами отделения скорой медицинской помощи. Условия для проведения имеются, необходимо желания фельдшеров и контроль со стороны администрации за внедрением.

8. Кадровое обеспечение учреждения.

В учреждении работает 19 врачей и 36 средних медицинских работников. Количество медицинских работников в учреждении в 2019г в количественном выражении в сравнении с 2018г не изменилось. Обеспеченность врачами и средними медицинскими работниками в 2019г в сравнении с 2018г не уменьшилась, и находится на уровне показателей по Камчатскому краю, по врача даже выше. Обеспеченность средними медицинскими работниками в расчете на физические лица ниже 50%, в амбулаторно- поликлиническом звене она еще ниже ,такая ситуация

отрицательно сказывается на организации работы учреждения, средние медицинские работники совмещают по несколько должностей, что отрицательно сказывается на результатах работы, во многих случаях врачи вынуждены выполнять функции средних медицинских работников в ущерб своим основным обязанностям. В 2019г в район прибыли на работу 3 врача- невролог, стоматолог, акушер-гинеколог, убыли 2 врача- акушер- гинеколог, невролог. Удалось укомплектовать медицинским работником ФАП с Карага, где не было полтора года медицинского работника, укомплектована одна вакансия акушерки в родильном отделении.

В 2019г проводилась работы по повышению квалификации медицинских работников планы по повышению квалификации выполнены: врачи: повышение квалификации- по плану 7, все обучены и получили сертификаты, по профессиональной переподготовке: план 0, обучены 5 специалистов, средние медицинские и работники: повышение квалификации- по плану- 0, профессиональная переподготовка: по плану- 0, обучены-11. Часть сотрудников обучались на собственные средства, проведена подготовка также 5 младших медицинских сестер по соответствующей программе.

Укомплектованность средними медицинскими работниками в расчете на физические лица составила 45.9 %, а с учетом совместителей- 97.5. Средний медицинский работник в среднем замещает боле 2-х ставок, если по фельдшерам укомплектованность физическими лицами составляет 90.3%, то по акушеркам- 51.6%, а по медицинским сестрам- 43.6%. за последние три года обеспеченность средними медицинскими работниками ухудшилась из 52% до 45.9%, наблюдается отток в первую очередь медицинских сестер, работники уходят на пенсию или уезжают, а заменить их путем привлечения специалистов из других регионов не удастся. При том, что заработная плата достойная и как правило прибывшие специалисты в срок до 6 месяцев обеспечиваются жильем. Стоит отметить, что администрация Карагинского района в течении двух последних лет оказывает действенную поддержку учреждению в вопросе обеспечения медицинских работников жильем.

Дефицит врачей специалистов во многом перекрывается за счет совмещения должностей врачами, так в районной больнице из 17 врачей 10 имеют подготовку по нескольким специальностям: по двум- 7 врачей, по трем- 2 врача, по четырем- 1 врач, среди средних медицинских работников 8 человек прошли подготовку и имеют дипломы специалистов от 2 до 6 специальностей.

В 2020г предстоит решить проблему комплектования кадров средними медицинскими работниками и прежде всего в поликлиническое звено: назрела острая необходимость открытия кабинета профилактики, где должна работать медицинская сестра и эта работа у нее должна быть основной, необходимо направить среднего медицинского работника, желательно фельдшера в ОВОП с. Тымлат, а также укомплектовать медицинскими сестрами кабинета узких врачей специалистов в поликлинике районной больницы. также необходимо укомплектовать должность заведующего ОВОП с. Тымлат и врача акушера-гинеколога.

Возрастной состав медицинских работников постоянно стареет, так среди врачей из 19 человек- 13 лица пенсионного возраста, среди средних медицинских работников- 15 из 36 работников лица пенсионного возраста. Это тоже проблема которая может в скором времени остро отразиться на работе учреждения и привести к еще более острому дефициту кадров.

Таблица № 8-1

Кадровое обеспечение ГБУЗ КС КРБ

№№	Категория работников	2017 год					2018 год					2019 год				
		По штатному расписанию	Факт. лица	% обеспечения	С учетом отставших	% обеспечения	По штатному расписанию	Факт. лица	% обеспечения	С учетом отставших	% обеспечения	По штатному расписанию	Факт. лица	% обеспечения	С учетом отставших	% обеспечения
1	врачи	34.25	18	52.55	32.5	93.4	34.25	19	52.5	31.5	91.9	34.75	19	53.7	30.75	88.5
2	средний медицинский персонал	76.25	39	51.1	97.9	93.2	74.25	36	48.5	73.25	97.9	78.5	36	45.9	76.5	97.5
3	в т.ч.															
3.1	фельдшера	7.75	7	90.3	7.75	100	8.0	6	75	8.0	100	7.75	7	90.3	7.75	100
3.2	акушерки	7.75	4	55.1	7.75	100	7.75	3	38.7	7.75	100	7.75	4	51.6	7.75	100
3.3	медицинские сестры	49.75	23	46.2	46.25	93.0	51.75	23	44.4	50.25	97.1	55.0	24	43.6	52.0	94.5
4	младший медицинский персонал	45.5	24	59.6	40.25	88.5	45.5	24	59.6	40.25	88.5	32.25	24	74.4	32.25	100
5	специалисты	18.0	16	88.9	18	100	18.0	16	88.9	18.0	100	18.0	16	88.9	18.0	100

Таблица № 8-2

Информация о движении медицинских кадров учреждения.

№№	Категория работников	2017			2018			2019		
		Прибыло	Выбыло	+ % -	Прибыло	Выбыло	+ % -	Прибыло	Выбыло	+ % -
1	врачи	0	0	0	2	2	0	3	2	+1
2	средние медицинские работники	5	4	+1	1	4	-3	3	3	0

Причины выбытия медицинских работников:

Врачи:- собственное желание-2

Средние медицинские работники:

Собственное желание-3

Категория специалистов	2017				2018				2019			
	Подлежало		Обучено		Подлежало		Обучено		Подлежало		Обучено	
	Помощи-не классифици	Проф.переподгот.	Помощи-не классифици	Проф.переподгот.	Помощи-не классифици	Проф.переподгот.	Помощи-не классифици	Проф.переподгот.	Помощи-не классифици	Проф.переподгот.	Помощи-не классифици	Проф.переподгот.
врачи	9	2	9	2	4	2	4	2	7	0	7	5
средние медицинские работники	2	1	4	1	6	4	6	4	0	2	0	11

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ КАДРМИ В РАСЧЕТЕ НА 10000 человек

Категория специалистов	Физические лица		
	2017	2018	2019
врачи	48.4	53.7	53.7
средние медицинские работники	104.9	101.3	96.2

9. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи .

На финансирование расходов учреждения в 2019г выделено из всех источников 227 056 373 руб. 36 коп.:

- выполнение государственного задания 71291 240 руб.00коп.- 31.4%
- целевые субсидии 28049020 руб.31 коп.- 12.35%
- средства ОМС- 126 716113 руб.05.коп.-56.25%.

Денежные средства направленные на выполнение государственного задания и средства ОМС использованы по состоянию на 31.12.2019г на 100%.

Субсидии на иные цели по уточненному плану также использованы на 100% за 2019г, однако стоит заметить, что в 4 квартале произведена корректировка в сторону уменьшения ассигнований, так как средства в сумму 7.6млн. руб. и 0.8 млн. руб. возвращены Министерству здравоохранения Камчатского края ввиду невозможности их использования- это средства на ремонт здания ОВОП с. Тымлат, никто не вышел на конкурс и средства для монтажа системы видеонаблюдения- поставщик сорвал сроки поставки , материалы для расторжения контракта в одностороннем порядке переданы в антимонопольную службу. Из значимых мероприятий по этой статье расхода- капитальный ремонт металлического ограждения ОВОП с. Тымлат , приобретение ступенькохода для ГБУЗ КК КРБ, проезд больных на лечение- 3.802 200 руб., приобретение и отпуск лекарственных средств льготным категориям- 10 221 500руб. расходы по проезду больных и приобретение льготных медикаментов в структуре расходов составило- 50% и увеличились в сравнении с 2018г.

На выполнение мероприятий Территориальной программы государственных гарантий в 2019г из средств бюджета выделено 72 707 458 руб., что сопоставимо с финансированием в 2018г. В структуре расходов 56 130 057руб.57 коп.- средства направленные на выплату заработной платы и

страховые взносы, что составило- 78.7%, оплата коммунальных услуг-11 115008 руб. 14 коп.- 15.6%.. Расходы на приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения- 1.7%, продукты питания- 0.5%, приобретение материальных ценностей- 1.8%.

Расходы из средств ОМС в 2019г составили 126716113 руб.05 коп. и выросли в сравнении с 2018г на 11.25%. расходы на заработную плату и страховые взносы составляют 96982 190 руб.57 коп. или- 76.5%, коммунальные услуги- 12 077636 руб. 43 коп. или- 9.5%, медикаменты, ИМН, медицинское оборудование- 6 032 118 руб.10коп- 4.8%, продукты питания- 1.3%, приобретение материальных запасов- 2.7%

Структура расходов по средствам бюджета и ОМС сохранилась на уровне прошлого года и характеризуется превалированием в структуре расходов на заработную плату и страховые взносы, коммунальные услуги и низким показателем использования на приобретение лекарственных средств, изделий медицинского назначения, продуктов питания, медицинского оборудования.

В 2019г получено средств от предоставления платных услуг в сумме- 7040477 руб.34 коп. в сравнении с 2018 отмечается рост поступлений за счет увеличения объема предоставленных платных услуг, тарифы на оказание платных услуг не менялись. В полном объеме выплачены налоги и страховые сборы. Остаток средств на конец года на счете- 2 349т.руб. на оплату налогов и штрафов перечислены средства в сумме- 482 043руб.74 коп.. приобретены оборудование на сумму-2016397 руб., продукты питания- 187348 руб., медикаменты 263098 руб.

Заработная плата сотрудников учреждения за 2019 год.

Средняя начисленная заработная плата сотрудников учреждения составила 83.33 т. руб. и выросла в сравнении с 2018г на 9.3%. по категориям сотрудников:

- врачи-157.33 т.р., рост на 15.6%,
- врачи терапевты участковые-128.62 т.р., рост составил -0.3%,
- врач педиатр участковый- 107.72т.р., рост составил 7.2%,
- врач общей практики- 123.08 т.р. , рост составил 17.3%,
- средний медицинский персонал- 97.5 т.р., рост составил – 11.9%,
- медицинские сестры- 94.47 т.р., рост составил- 28%,
- младший медицинский персонал-66.77 т.р., рост составил- 8.4%,

- прочий персонал-47.45 т.р., рост составил- 3.1%.

Выполнение майского указа Президента РФ составило в 2019г:

- врачи 239%, по краю 206.1%,

- средний медицинский персонал- 248%,по краю-109.8%,

- младший медицинский персонал- 100.6: как и по краю

Учреждение подверглось критике со стороны Министерства здравоохранения Камчатского края за превышение целевых показателей по краю. На 2019год рост заработной платы не должен был превысить 4% по учреждению фактический рост составил 9.3%- более чем в 2 раза. При этом объемы оказанных услуг не выросли, особенно это касается амбулаторно-поликлинической помощи. Да и качество оказанной помощи не выросло пропорционально росту заработной платы. Приходится констатировать, что размер заработной платы не удалось увязать с качественными и количественными показателями работы. Отрицательное влияние на высокий уровень заработной платы оказывает дефицит медицинских кадров, особенно среднего звена.

Таблица № 9-1
Приобретение учреждениями основных средств за 2017-2019 годы

Наименование	2017 год								Примечания
	Бюджет		Целевые субсидии		Внебюджет		СМБС		
	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма	
холодильник бытовой	3	57000							
плита электрическая	1	14000							
терминальные станции			8	105000					
монитор жидкокри- сталлический			8	64400					
редуктор насосов			1	68333.3					
двигатель шпильной			1	46200					
система водоотводно- питания			1	2115080					
испытатель					1	350000			
титан электрический					3	56100			
спиральная машина					1	10000			
наблюдатель					0	2400			
аппарат «Световизор»					1	98500			
оборудование - реаниматор					1	5610			
душевая кабина					1	40000			
принтер лазерный					4	47600			
анализатор гематологический					1	289400			

тисекой									
система видеонаблюдения					1	521620			
итого		71000		2309913		1440030		582400	
в т.ч. медицинское оборудование				2220013		017130		582400	

Наименование	2018 год								Примечания
	Бюджет		Целевые субсидии		Внебюджет		ОМС		
	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма	
сервер Canon					1	87129			
ноутбук Lenovo					1	32250			
сканер Canon Scan					2	11000			
квартира					1	350000			
анализатор паров этилола	1	88812							
полнопроточный Sda							5	101450	
исследовательск бытовой	1	21429							
кресла медицин-ские					5	33000			
кресла медицин-					1	12000			

снат									
стулья	20	39600							
двери противопо-жарный			20	630987					
оборудование для кабинета телеме-дицины			3	100000					
камера для хране-ния трупов			4	4093700					
исследоват. фар-макогенетический							2	13800	
исследоват. фар-макогенетический	2	72000							
анализатор эхокардиографической рефлексии	1	184500							
итого		406341		5732693		526879		115250	

2019 год

№№	Наименование	Количество	Сумма	Источник
1	компьютеры		173697	внебюджет
2	мебель медицинская		97900	внебюджет
3	кассовый аппарат	1	50400	внебюджет
4	кондиционер	1	35800	внебюджет
5	генератор аэрозольный	1	96900	внебюджет

6	принтер	2	15998	внебюджет
7	система для аудиологического скрининга	1	385000	внебюджет
8	стетоскоп акустический	1	130000	внебюджет
9	монитор привязанный	1	134095	внебюджет
10	насос инфузионный	1	90297	внебюджет
11	медицинский инструмент		158341	внебюджет
12	запасные части для автомобилей		105750	внебюджет
13	специализированные материалы		135210	внебюджет
14	предметы медицинского назначения		80922	внебюджет
	итого		1497625	ОМС
1	медицинская мебель		506633	ОМС
2	дозиметры	3	84279	ОМС
3	анализаторы биохимические	2	144040	ОМС
4	дозаторы инсулиновые	2	157333	ОМС
5	мобильный насос высокого давления	1	48800	ОМС
6	отсосы вакуумные хирургические	3	106764	ОМС
7	электрокардиографы	2	272065	ОМС
8	медицинские материалы		517891	ОМС
9	картриджи		53139	ОМС
10	рентгенлампы		98059	ОМС
11	машинный шприц		764805	ОМС
12	медицинские изделия		543201	ОМС

13	запасные части		65822	ОМС
	итого		3169434	ОМС
1	ступеньки	1	276441	исключено субсидии
	итого		276441	
1	медицинская мебель		277476	бюджет
2	плиты ультразвуковые	2	216478	бюджет
3	машинный шприц		113772	бюджет
4	инвентарь		497968	бюджет
	итого		1105634	
	итого		6248134	

Должности работников	Код строки	Среднемесячная начисленная заработная плата за год														
		Всего			В том числе ОМС			По условиям оказания медицинской помощи								
								Амбулаторно			Стационарно			Скорая медицинская помощь		
		2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
всего:	01	66.33	76.75	83.33	69.71	81.91	88.14	75.93	81.58	87.74	83	102.04	116.12	0	0	0
в т.ч. врачи	01.1	123.02	134.4	157.33	119.16	130.11	149.51	91.13	99.81	94.55	158.39	175.05	223.18	0	0	0
в т.ч. терапевты участковые	01.1.1	106.2	125.65	128.62	60.18	107.63	112.10	106.2	107.63	112.1	0	0	0	0	0	0
педиатры участковые	0.1.1.2	119.16	91.42	107.72	99.57	78.36	89.68	99.57	78.36	89.68	0	0	0	0	0	0
врачи ОВОП	01.1.3	102.4	84.67	123.08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
другие врачи специалисты	01.1.4	126.38	143.62	173.29	121.26	130.07	166.34	85.11	84.24	85.38	158.39	157.76	223.18	0	0	0
Средний мед. персонал	01.2	79.61	78.29	97.5	80.89	91.0	101.19	70.96	73.27	82.18	84.56	99.03	112.41	91.49	106.18	106.6
из них мед. сестры	01.2.1.	68.36	87.7	94.47	77.01	81.57	102.69	72.97	68.62	83.47	89.66	92.9	106.99	0	0	0
младший мед. персонал	01.3	42.12	61.55	66.77	48.69	63.42	67.96	18.48	0	0	38.86	60.91	68.2	79.64	83.43	66.83
Руководители	01.4	167.35	164.83	177.68	147.18	139.46	194.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0
прочий персонал	01.5	38.47	46.03	47.45	39.51	53.24	50.69	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Вашему вниманию представлен отчет о работе учреждения в 21019г. Из приведенных данных можно сделать следующие выводы:

1. Демографическая ситуация в районе остается неблагоприятной, характеризуется низким показателем рождаемости и высоким показателем смертности, естественной убылью населения в районе.
2. В районе регистрируется высокий показатель заболеваемости населения во всех возрастных группах населения, в том числе социально значимых инфекционных и неинфекционных заболеваний: туберкулез, злокачественные новообразования, на их фоне необоснованно низкие показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения, органов дыхания, мочеполовой системы, органов пищеварения.
3. Высокий показатель смертности среди взрослого населения, в том числе среди лиц трудоспособного возраста. Ведущие причины смерти болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, внешние причины. Выявление заболеваний системы кровообращения, органов дыхания, органов пищеварения, мочеполовой системы на ранних стадиях находится на низком уровне, крайне низкий уровень выявления этих заболеваний при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Ежегодно регистрируются случаи смерти больных от острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения вне лечебного учреждения, а также случаи когда указанные заболевания выявляются при патологоанатомическом вскрытии, что говорит о недостатках в организации оказания медицинской помощи на дому, диспансерном наблюдении за больными.
4. Высокий показатель первичного выхода на инвалидность среди жителей района является следствием не надлежащего диспансерного наблюдения за больными, низкого уровня проведения профилактических осмотров среди жителей района. 25% инвалидов с впервые установленной инвалидностью признаны инвалидами 1 группы, 31%- второй группы.
5. В расчет на одну должность врача специалиста малое количество больных, состоящих на диспансерном учете, страдает качество диспансерного наблюдения, отмечается низкая эффективность оздоровительных мероприятий больных.
6. Снизился процент посещений к врачам с профилактической целью, отмечается снижения показателей работы амбулаторно-поликлинического звена.

7. Низкие показатели работы койки в родильном отделении.

Над решением изложенных выше проблем считаю необходимо работать в первую очередь в 2020г.

Предлагаю признать работу учреждения в 2019 г по оказанию медицинской помощи жителям района удовлетворительной, с учетом высказанных выше замечаний.

Главный врач

В.А. Толубец.