

**Анализ**

 **деятельности государственного бюджетного**

**учреждения здравоохранения Ставропольского края**

 **«Пятигорская городская**

**клиническая больница № 2»**

**в 2017 году**

**г. Пятигорск**

1. **Общая характеристика**

ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» (далее – Больница) является многопрофильной больницей.

В 2017 г. изменилась структура его структура:

* С 1.10.2017 г. в связи с расширением территории обслуживания поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 02.08.2017 г № 01-05/580 «О передаче на обслуживание в поликлинику Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Пятигорская городская клиническая больница № 2» части территорий города-курорта Пятигорска из государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края « Пятигорская городская поликлиника № 1», в её составе с 1.10.2017 г. открыто терапевтическое отделение № 2.
* С 09.01.2017 г. на базе рентгенологического кабинета больницы и кабинета компьютерной томографии создано отделение лучевой диагностики.
* На базе кабинета медицинской профилактики поликлиники создано отделение медицинской профилактики.
* С 11.09.2017 г. открыто отделение медицинской реабилитации на 20 коек.
* В 2017 г. в поликлинике Больницы открыты кабинеты врачей-специалистов:
* онколога;
* пульмонолога;
* ревматолога.

По состоянию на 29.12.2017 г. ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» имела следующую структуру:

* Поликлиника, в составе:
* терапевтическое отделение № 1;
* терапевтическое отделение № 2;
* отделение медицинской профилактики;
* терапевтический дневной стационар;
* женскую консультацию, имеющую в своем составе дневной стационар;
* кабинеты врачей-специалистов:
* аллерголога-иммунолога
* гастроэнтеролога
* кардиолога
* невролога
* нефролога
* онколога
* оториноларинголога
* офтальмолога
* пульмонолога
* ревматолога
* уролога
* хирурга
* эндокринолога
* стоматологический кабинет.
* Стационар в составе:
* приемное отделение;
* терапевтическое отделение № 1 имеющее в своём составе терапевтические и аллергологические койки;
* терапевтическое отделение № 2, имеющее в своём составе терапевтические и нефрологические койки;
* неврологическое отделение;
* ревматологическое отделение;
* кардиологическое отделение;
* пульмонологическое отделение;
* гастроэнтерологическое отделение;
* отделение медицинской реабилитации;
* лечебно-диагностическое отделение;
* отделение реанимации.
* Диагностические службы Больницы:
* клинико-диагностическая лаборатория;
* эндоскопическое отделение;
* отделение ультразвуковой диагностики;
* отделение лучевой диагностики;
* отделение функциональной диагностики.
* Физиотерапевтический кабинет.
* Кабинет медицинской статистики.
* ИВЦ.
* Организационно-методический кабинет.
* Финансово-экономическая служба.
* Отдел кадров.
* Пищеблок.
* Хозяйственная служба
1. **Штаты медицинских работников**

По состоянию на 29.12.2017 в больнице работало 459 чел., из них: 99 врачей, 177 средних медицинских работников и 5 младших медицинских работников, прочий персонал – 176 чел.

68 врачей имеют квалификационные категории (68,7 % от общего числа врачей), в том числе:

высшая категория – 40 (58,8% от числа врачей, имеющих категорию);

первая категория –23 (33,8 %);

вторая категория –5 (7,4 %).

142 средних медицинских работника имеют квалификационные категории (80,2 % от числа средних медицинских работников), в том числе:

высшая категория – 99 (69,7 % от общего числа средних медработников);

первая категория - 20 (14 %);

вторая категория – 23 (16,3 %).

В больнице работают 4 кандидата медицинских наук, 1 заслуженный работник здравоохранения РФ, 1 заслуженный врач РФ, 33 работника больницы награждены почетным знаком «Отличник здравоохранения».

В больнице ведется большая работа по повышению квалификации и уровня знаний медицинских работников. В 2017 году проводились общебольничные врачебные конференций и конференции средних медицинских работников по актуальным вопросам здравоохранения.

Кроме того, в 2015 г. на базах повышения квалификации проучено 19 врачей, в; 2016 г. – 28, в 2017 г. - 23 чел.

Средних медработников в 2015 г. проучено 22 чел.; в 2016 г. – 31 чел.; в 2017 г. -26 чел.

1. **Поликлиника ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»**

Структура Поликлиника ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» (далее Поликлиника) представлена в разделе 1. Поликлиника в своей деятельности использует все лечебно-диагностические возможности больницы.

Процент врачей, имеющих квалификационную категорию – 87%.

В связи с увеличением района обслуживания поликлиники (см. раздел 1. Общая характеристика) с 1.10.2017 г. значительно увеличилось количество штатных должностей врачей и среднего медицинского персонала поликлиники.

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование должности** | **Штатные должности** |
| **2016** | **2017** | **Прирост** |
| **Врачи - всего** | 50,75 | 69,75 | 19 |
| акушеры- гинекологи | 12,75 | 12,75 | 0 |
| аллергологи – иммунологи | 1 | 2 | 1 |
| гастроэнтерологи | 1 | 1 | 0 |
| дерматовенерологи | 0,5 | 0,5 | 0 |
| кардиологи | 1 | 1,75 | 0,75 |
| неврологи | 1,5 | 2,75 | 1,25 |
| нефрологи | 1 | 1 | 0 |
| онкологи |   | 1 | 1 |
|  оториноларингологи | 1,5 | 2,25 | 0,75 |
| офтальмологи | 1,25 | 2 | 0,75 |
| профпатологи | 0,5 | 0,5 | 0 |
| пульмонологи |   | 1 | 1 |
| ревматологи |   | 1 | 1 |
| стоматологи | 3,5 | 3,5 | 0 |
| терапевты - всего | 16,75 | 27,5 | 10,75 |
| терапевты участковые  | 12 | 20 | 8 |
| урологи  | 1 | 1,75 | 0,75 |
| физиотерапевты | 0,5 | 0,75 | 0,25 |
| хирурги  | 1 | 2 | 1 |
| эндокринологи | 2 | 2,75 | 0,75 |
| **Средний медперсонал – всего** | 66,75 | 101,75 | 35 |
| акушерки | 11,75 | 11,75 | 0 |
| зубные врачи | 0,5 | 0,5 | 0 |
|  медицинские сестры | 46,5 | 77 | 30,5 |
|  перевязочной | 1 | 1 | 0 |
|  по массажу |   | 1 | 1 |
|  процедурной | 7 | 9,25 | 2,25 |
|  старшие | 1 | 3 | 2 |
|  участковые врачей- | 15,5 | 27,5 | 12 |
| медицинские регистраторы | 6 | 10 | 4 |

1. **Женская консультация поликлиники**

Женская консультация поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ  №2» обслуживает северо-западный район г.Пятигорска с численностью женского населения 27508 человек.

Консультация расположена на первом этаже поликлиники, имеет отдельный вход и отдельную регистратуру.

Структура женской консультации:

- операционный блок (операционная, послеоперационная палата);

- кабинет заведующего отделением;

- кабинет старшей акушерки;

- кабинеты врачебного приема – 4;

- кабинет врача терапевта;

- процедурный кабинет;

- дневной стационар;

- кабинет ультразвуковой диагностики;

- подсобные помещения;

- архив (находится в подвальном помещении).

Дневной стационар ЖК отвечает всем современным требованиям, работает в 2 смены. В помещении дневного стационара выполняются КТГ- исследования.

В здании поликлинического отделения расположена лаборатория, где осуществляется забор анализов крови, мочи. ГБУЗ СК « Пятигорская ГКБ №2» имеет достаточную диагностическую базу для проведения лабораторных и инструментальных исследований. На базе учреждения выполняются практически все исследования входящие в стандарт обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями. Для проведения некоторых исследований (ПЦР, маммография, патогистологические исследования) заключены договора с другими учреждениями. ГБУЗ СК « Пятигорская ГКБ №2 » для обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями располагает рентгенологическим отделением, кабинетами ЛДО (бронхоскопии, спирометрии, ФГДС, ЭЭГ, суточного мониторирования АД и ЭКГ, УЗИ), отделением физиотерапии.

ЖК представлена следующими штатами:

- врачебных ставок – 9,75

- средний медицинский персонал – 10,5

- младший медицинский персонал – 2,5

Во исполнение приказа МЗ РФ №572-н от 01.11.2012г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» предусмотрено введение в штатное расписание 0,5 ставки психолога и 0,5 ставки специалиста по выявлению заболеваний молочных желез.

В штате 7 врачей акушеров-гинекологов, 1 врач-терапевт. Врачи имеют высшую квалификационную категорию, 1 акушер-гинеколог не имеет категории. У 8 акушерок и медицинских сестер высшая квалификационная категория, у одной акушерки вторая, все имеют сертификаты специалиста.

Число акушерско-гинекологических участков 7.

Режим работы с 7:30 до 19:00, в две смены.

В субботу принимает дежурный врач, работает процедурный кабинет. В процедурном кабинете выполняется забор крови, в/венные , в/мышечные инъекции, влагалищные процедуры (ванночки, тампоны, введение влагалищных колец).

Прием беременных не ограничивается, гинекологические пациенты принимаются по талонам.

В одну смену обслуживается 110-130 пациентов.

  ***Процент выполнения госзаказа***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. |
| по обращениям - 70,8% по посещениям - 175,1%  | по обращениям - 110,6 % по посещениям – 91,2 % | по обращениям - 130,4 % по посещениям – 35,8 % |

 Необходимая организационно-учредительная, правовая документация, должностные инструкции, федеральные и региональные стандарты имеются.

Должностные инструкции разработаны, реализуются в процессе работы. В постоянном режиме ведется контроль качества диагностики и лечения. Разработаны карты экспертной оценки качества медицинской помощи. Анализ ведется методом компьютерной обработки. Регулярно работают ВКК по экспертизе заболеваемости с временной утратой трудоспособности. В функции ВКК входит направление женщин на лечение с использованием ВРТ.

Улучшена техническая база отделения. За счет выделенных государством средств и средств от родовых сертификатов приобретено:

- фетальный кардио монитор Sonicaid team Duo;

- портативные ультразвуковые допплер- кардиомониторы;

- электронные весы;

- видеокольпоскоп;

- аппарат молекулярно-резонансный хирургический Vesalius;

- гистерорезектоскоп.

Запланировано приобретение ультразвукового аппарата для ЖК.

На средства от родовых сертификатов приобретены новые гинекологические кресла в количестве 6 штук, портативные кардиомониторы в количестве 5 штук, осветительные лампы.

Улучшение оснащения отделения позволяет своевременно диагностировать патологические отклонения в течение беременности, принять меры для их коррекции и достижения наиболее благоприятного исхода беременности.

Приоритетным направлением в деятельности ЖК является наблюдение за беременными женщинами и родильницами.

Основными критериями качества работы ЖК являются:

- показатели ранней постановки на Д учет;

- частота невынашивания беременности;

- показатели материнской и перинатальной смертности;

- отсутствие антенатальной гибели плода;

- отсутствие врожденных аномалий развития плода, не выявленные при беременности.

- процент женщин взятых на «Д» учет из числа обратившихся по поводу прерывания беременности.

- процент охвата беременных женщин скринингом первого триместра беременности.

***Основные показатели акушерской помощи.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. |
| Поступило под наблюдение    | 1117 | 1073 | 898 |
| До 12 недель  | 969(86,7%) | 1015(94,6 %) | 886 |
| Количество родов: | 955 | 990 | 856 |
|  из них: срочных  | 919(96 %) | 960(97 %) | 824 |
| преждевременных | 36(3,7 %) | 27(2.7 %) | 32 |
| Перинатальная смертность (‰) | 10,4(10 сл.) | 5(5 сл.) | 10,4(9 сл.) |
| Материнская смертность | - | - | - |
| Антенатальня гибель | 5 | 1 | 1 |
| Врожденные аномалии, не выявленные при беременности  | 1 | - | - |

В сравнении с 2016 годом уменьшилось количество женщин, поступивших под наблюдение и количество родов.

Отмечается рост показателя перинатальной смертности до уровня 2015 г. Одной из причин его увеличения является снижение числа родов.

 Все случаи перинатальной смертности разобраны на собрании врачей ЖК, а также на медицинском совете в Пятигорском роддоме. Выявлены недостатки обследования на догоспитальном этапе, сделаны выводы.

 Беременные высокой степени риска систематически консультируются городским акушером-гинекологом, проходят комиссию по мониторингу беременных высокой степени риска в краевом перинатальном центре.

Проконсультировано городским акушером гинекологом:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. | 2017г. |
| 87 чел. | 95 чел. | 86 чел. | 104 чел. |

Направлены на комиссию по мониторингу:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. | 2017г. |
| 11 чел. | 18 чел. | 14 чел. | 17 чел. |

 В краевом диагностическом центре за 2017 год за счет квот проконсультировано 35 человек. Возросший уровень требований по ведению беременных диктует необходимость слаженной работы всех звеньев, оказывающих помощь этому контингенту.

 В ЖК на сегодняшний день решен вопрос ПЦР - диагностики ИППП, количество УЗИ - исследований на базе нашего ЛПУ при беременности выполняется в объеме одной трети. Врачом ультразвуковой диагностики проведен анализ пренатальной диагностики.

С июня 2013 года ЖК участвует в пилотном проекте по пренатальной диагностике. Обследовано в 2013 году 415 человек, 2014 году 748 беременных, в 2015году 865 беременных, в 2017 году 841 беременных.

 В ЖК работает «Школа матерей», занятия проводят врачи ЖК. На базе ГБУЗ СК Пятигорский родильный дом с 2013 года функционирует медико-социальный центр поддержки женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, где прием ведут психолог, юрист.

Психолог центра организует выездные приемы и на базе женской консультации.

В 2017 году в центр направлено 72 человека..

Беременные женщины и родильницы получают медикаментозную поддержку за счет средств родовых сертификатов. С 2015 года проводится профилактика гемолитической болезни плода иммуноглобулином антирезус также из средств родовых сертификатов.

***Гинекологическая помощь.***

Диспансеризация женского населения проводится по всем группам гинекологических заболеваний.

На врачебных участках имеется отчетная документация. Количество диспансерных больных не имеет тенденцию к увеличению, не смотря на возросшее число обращений в ЖК.

Обусловлено это тем, что значительная часть пациенток, обратившихся за помощью, проживает вне территории, обслуживаемой ЖК и многими другими факторами - увеличилось число частных медицинских клиник, куда обращаются большое количество женщин, уровень санпросвет работы и сознания пациенток оставляет желать лучшего.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2015г.** | **2016г.** | **2017г.** |
| Охват диспансерным наблюдением  | 76% | 78% | 75% |
| Оздоровление «Д» группы | 83% | 86% | 82% |
| Фибромиомы | 409 | 441 | 418 |
| Кисты | 41 | 67 | 59 |
| Полипы | 18 | 22 | 20 |
| С/оофориты | 40 | 34 | 37 |
| Цервициты | 38 | 35 | 41 |
| Лейкоплакии | 35 | 19 | 20 |
| Эрозии ш/матки | 74 | 68 | 70 |
| Эндометриоз  | 69 | 74 | 80 |
| Выявлено онкозаболеваний | 17 | 12 | 15 |

Все пациентки с выявленными онкозаболеваниями направлены в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер ».

С конца 2016 г. во исполнении приказа МЗ РФ №572-н от 01.11.2012г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на базе ЖК проводится скрининг патологии шейки матки методом жидкостной цитологии. В 2017 году выполнено 89 исследований. Внедрение в практику работы скрининга патологии шейки матки методом жидкостной цитологии позволило расширить диагностические возможности выявлений рака шейки матки.

В ЖК выполняются малые гинекологические операции - прерывание беременности ранних сроков методом вакумм-аспирации, диагностические выскабливания, полипэктомии, электрокоагуляции шейки матки.

***Малые хирургические операции***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **2015 г.** | **2016г.** | **2017г.** |
| Мини-аборты | 246 | 206 | 180 |
| РДВ | 53 | 57 | 59 |
| Полипэктомия | 12 | 18 | 16 |
| Диатермокоагуляция | 66 | 79 | 85 |

Число прерывания беременностей постепенно сокращается.Связано это с большей доступностью современных контрацептивных средств, их активной пропагандой и со снижением овариального резерва в популяции, увеличением числа бесплодных пар. Конечно, задачей ЖК является уменьшение количества абортов.

Врачи ЖК участвовали в программе всеобщей диспансеризации. Женщины с впервые выявленной гинекологической патологией направлены на лечение по месту жительства.

В отделении регулярно проводится контроль качества медицинской помощи. Основными недостатками по ведению медицинской документации являются небрежные записи, отсутствие возможностей динамичной оценки лабораторных исследований. По ведению беременных имеют место необоснованные госпитализации.

Экспертами страховых компаний регулярно проводится экспертиза качества медицинской помощи. Грубых дефектов не выявлено, штрафные санкции минимальны.

***Дневной стационар.***

При женской консультации в течение ряда лет работает дневной стационар, обслуживающий беременных и гинекологических пациенток. Для стационара выделено помещение, штатные единицы (0,5 ставки врача, 1 ставка медицинской сестры, 05 ставки санитарки). Развернуто 10 коек, 7 акушерских, 3 гинекологических. Беременные находятся в дневном стационаре с 800 до 1600. В условиях дневного стационара беременные ежедневно наблюдаются врачом, с коррекцией лечения, выполнения врачебных назначений, углубленного обследования. Проводится лечение больным с акушерской и экстрагенитальной патологией, субкомпенсированной формы. Объем оказываемой помощи: инфузионная терапия, внутримышечные и внутривенные инъекции, прием таблетированных препаратов, физиотерапевтических процедур, лечебная физкультура, и фитотерапия.

***Структура заболеваний пролеченных в акушерском дневном стационаре***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2015г.**Всего пролечено430 | **2016г.**Всего пролечено460 | **2017г.**Всего пролечено466 |
| Угрожающий аборт | 187 | 208 | 214 |
| Ранний токсикоз | 54 | 43 | 29 |
| Анемия | 18 | 22 | 18 |
| Плацентарная недостаточность | 89 | 85 | 98 |
| Многоводие | 46 | 68 | 59 |
| Проф.курс | 25 | 20 | 37 |
| Маловодие  | 11 | 14 | 11 |

 Выполнено КТГ – исследований -1032.

Сохраняется тенденция к увеличению объемов стационарзамещающей медицинской помощи. Исходы беременности у пролеченных в дневном стационаре благоприятные. Кроме того пребывание в дневном стационаре снижает риск внутрибольничного инфицирования беременных женщин.

***Заболеваемость с временной утратой трудоспособности***

При анализе структуры ВУТ обращает внимание увеличение общего количества отпуска по беременности и родам, что связано с увеличением общего числа родов и работающих женщин. Средняя длительность пребывания на больничном листе при беременности снизилась с 13,6 дней 2013 году до 12,8 в 2016 году и до 12,5 2017 году.

1. **Анализ деятельности терапевтических отделений поликлиники.**

С 1.10.2017 г. в связи с расширением территории обслуживания поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 02.08.2017 г № 01-05/580 «О передаче на обслуживание в поликлинику Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Пятигорская городская клиническая больница № 2» части территорий города-курорта Пятигорска из государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края « Пятигорская городская поликлиника № 1», в её составе с 1.10.2017 г. открыто терапевтическое отделение № 2.

В связи с тем , что в отчетном году терапевтическое отделение № 2 работало всего три месяца и находится в стадии укомплектования кадрами и становления деятельности, проведение анализа его деятельности, как самостоятельного подразделения, будет не корректным.

На конец 2017 г. в терапевтических отделениях поликлиники выделены 17 терапевтических участков. Максимальное расстояние поликлиники от границ района обслуживания - 3 км. Проектная мощность поликлиники 200 посещений в смену. В терапевтическом отделении № 1 в среднем на терапевтическом участке 1860 человек взрослого населения, что превышает норматив. Врачи принимают пациентов в кабинетах, отвечающих санитарным нормам. В поликлинике сделан капитальный ремонт в 2002 году, и косметический ремонт в 2015 году. Кабинеты оснащены новой медицинской мебелью. Стерилизация инструментов и материала производится централизованно.

***Численность обслуживаемого прикрепленного населения***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подразделения | Прикрепленное население | Население трудоспособного возраста | Население старшего возраста |
| Всего | Мужчины | Женщины | Всего | Мужчины возрасте 18-59 лет | Женщины в возрасте 18-54 лет | Всего | Мужчины возрасте 60 лет и старше | Женщины в возрасте 55 лет и старше |
| Терапевтическое отделение № 1 | 18634 | 7472 | 11162 | 11250 | 5029 | 6221 | 7384 | 2443 | 4941 |
| Терапевтическое отделение № 2 | 8634 | 3733 | 4901 | 5260 | 2640 | 2620 | 3374 | 1093 | 2281 |
| Всего по поликлинике | 27268 | 11205 | 16063 | 16510 | 7669 | 8841 | 10758 | 3536 | 7222 |

Численность населения, обслуживаемого участковыми терапевтами поликлиники, в 2017 г. увеличилась на 46,3 %. в связи с расширением зоны обслуживания поликлиники и созданием терапевтического отделения № 2.

***Структура обслуживаемого прикрепленного населения***

***(в % от общей численности)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подразделения | Прикрепленное население | Население трудоспособного возраста | Население старшего возраста |
| Всего | Мужчины | Женщины | Всего | Мужчины возрасте 18-59 лет | Женщины в возрасте 18-54 лет | Всего | Мужчины возрасте 60 лет и старше | Женщины в возрасте 55 лет и старше |
| Всего по поликлинике | 100 | 41,1 | 58,9 | 60,5 | 28,1 | 32,4 | 39,5 | 13 | 26,5 |

***Динамика основных показателей***

***деятельности терапевтического отделения № 1***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателей | **2015г.** | **2016г.** | **2017г** |
| Укомплектованность должностей: |  |  |  |
|  | *План* | **27** | **10** | **27** |
| *Факт* | **18** | **8** | **27** |
| Укомплектованность физическими лицами, (%): | **89** | **98** | **100** |
| Число врачей – терапевтов *всего*: | **8** | **10** | **10** |
| Имеющих квалификационную категорию: |  |  |  |
|  | *Высшую* | **2** | **3** | **7** |
| *Первую* | **3** | **2** | **2** |
| *Вторую* | **-** |  |  |
| Процент врачей имеющих квалификационную категорию: | **63** | **50** | **90** |
| Имеют сертификаты | **8** | **10** | **10** |
| Процент врачей – терапевтов, имеющих сертификаты | **100** | **100** | **100** |
| Не повышали квалификацию более 5 лет | **0** | **0** | **0** |
| Обеспеченность врачами и мед. Сестрами на 1000 населения | **1.0** | **1.0** | **1,4** |
| Количество терапевтических участков | **9** | **10** | **10** |
| Средняя численность населения на терапевтическом участке | **2076** | **1877** | **1892** |
| Функция врачебной должности (на 1 должность по штатному расписанию) |  |  |  |
| Госзаказ по обращениям на год | *план* | **8402** | **9385** | **10777** |
| *факт* | **9072** | **9199** | **10991** |
| *% выполнения* | **108** | **98** | **103,2** |
| Госзаказ по посещениям | *план* | **51767** | **15014** | **20983** |
| *факт* | **53693** | **30295** | **13049** |
| *% выполнения* | **104** | **202** | **62,2** |
| Госзаказ по неотложной помощи | *план* | **15032** | **14740** | **9230** |
| *факт* | **6725** | **7523** | **8486** |
| *% выполнения* | **45** | **51** | **92** |
| В час в поликлинике  | *план* | **3,5** | **3,5** | **3,5** |
| *факт* | **4,1** | **4,1** | **5,1** |
| Среднее число посещений к врачам – терапевтам на 1 жителя | **3,0** | **3,0** | **3,3** |
| Заболеваемость на 1000 населения  | *Органы дыхания* | **126** | **125** | **102** |
| *Заболевания ССС* | **118** | **103** | **99** |
| *Заболевания органов ЖКТ* | **93** | **58** | **49** |
| *Заболевания мочеполовой системы* | **14** | **10** | **8** |
| Заболеваемость с ВН на 100 раб. | *Среднее число случаев* | **14,8** | **13,7** | **11,4** |
| *Число дней нетрудоспособности* | **118** | **133** | **103** |
| *Средняя длительность случая* | **8,1** | **9,7** | **7,9** |
| ВН по нозологическим формам: |  |  |  |
| Болезни органов кровообращения *(средняя длительность случая)* | **9,4** | **12,3** | **9,1** |
|  | *Количество случаев* | **102** | **186** | **115** |
| *Количество дней* | **959** | **2290** | **1051** |
| *Количество случаев на 100 работающих* | **1** | **1,6** | **1,3** |
| *Количество дней на 100 работающих* | **34** | **19,6** | **11,6** |
| Болезни органов дыхания *(средняя длительность случая)* | **8,0** | **7,5** | **7,6** |
|  | *Количество случаев* | **1048** | **958** | **921** |
|  | *Количество дней* | **7853** | **7250** | **7910** |
|  | *Количество случаев на 100 работающих* | **9** | **8,2** | **10,2** |
|  | *Количество дней на 100 работающих* | **68** | **62** | **77** |
| Наименование | **2015г.** | **2016г.** | **2017г** |
| Болезни органов пищеварения *(средняя длительность случая)* | **8,0** | **8,6** | **7,1** |
|  | *Количество случаев* | **32** | **36** | **30** |
| *Количество дней* | **337** | **312** | **215** |
| *Количество случаев на 100 работающих* | **0,1** | **0,3** | **0,3** |
| *Количество дней на 100 работающих* | **3,0** | **1,9** | **2,3** |
| Болезни костно-мышечной и соединительной ткани *(средняя длительность случая)* | **12,0** | **11,8** | **9,2** |
|  | *Количество случаев* | **52** | **178** | **72** |
| *Количество дней* | **593** | **2107** | **666** |
| *Количество случаев на 100 работающих* | **1,0** | **1,5** | **0,8** |
| *Количество дней на 100 работающих* | **5,0** | **18,0** | **7,4** |
| Смертность, зарегистрированная по поликлинике на 1000 населения *всего* | **5,0** | **5,0** | **5,2** |
| *В т. ч. трудоспособного возраста* | **0,63** | **042** | **0,34** |
| От причин: | *Заболевания ССС* | **2,7** | **2,1** | **3** |
| *Травмы, отравления* | **0** | **0** | **0** |
| *Онкологические заболевания* | **2,8** | **1,0** | **1,4** |
| *Прочие причины* | **0,1** | **1,8** | **0,7** |
| *В т. ч. в возрасте от 18 до 50 лет*  | **-** | **-** |  |
| Из них от причин | *ОИМ* | **--** | **-** |  |
| *ОНМК* | **-** | **-** |  |
| *Острая пневмония* | **-** | **-** |  |
| *Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки* | **-** | **-** |  |
| *Цирроз печени* | **0,1** | **0,1** | **0,1** |
| *Впервые выявленная почечная недостаточность* | **-** | **-** |  |
| *Впервые выявленная хроническая сердечная недостаточность III-IV ФК NYHA* | **-** | **-** |  |
| Первичный выход на инвалидность на 1000 населения  | **0,58** | **1,1** | **2,0** |
| *В т. ч. трудоспособного возраста* | **0,51** | **0,5** | **0,68** |
| От причин: | *Заболевания ССС* | **-** | **0,2** | **0** |
| *Заболевания мочеполовой системы* | **0,08** | **0** | **0,05** |
| *Онкологические заболевания* | **0,08** | **0,2** | **0,2** |
| *В т. ч. в возрасте от 18 до 50 лет*  | **-** | **-** | **-** |
| Из них от причин | *ОИМ* | **-** | **-** | **-** |
| *ОНМК* | **-** | **-** | **-** |
| *Острая пневмония* | **-** | **-** | **-** |
| *Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки* | **-** | **-** | **-** |
| *Цирроз печени* | **0,25** | **-** | **0,1** |
| *Впервые выявленная почечная недостаточность* | **-** | **-** | **-** |
| *Впервые выявленная хроническая сердечная недостаточность III-IV ФК NYHA* | **-** | **-** | **-** |
| Показатели диспансеризации |  |  | **-** |
| Состоит на «Д» учете | **1658** | **1675** | **3588** |
| Осмотрено: | **1637** | **1625** | **3450** |
| Соблюдение кратности осмотров | **91** | **92** | **96** |
| Пролечено амбулаторно | **1637** | **1675** | **3450** |
| Пролечено в стационаре | **611** | **714** | **1052** |
|  | *В т.ч. ИБС* | **83** | **98** | **172** |
| *Язвенная болезнь* | **69** | **61** | **107** |
| *ХНЗЛ* | **61** | **72** | **101** |
| *Гипертоническая болезнь* | **398** | **484** | **672** |
| Наименование | **2015г.** | **2016г** | **2017г** |
| Количество повторных госпитализаций в течении года в диспансерной группе | **23** | **22** | **21** |
| Лечебно-оздоровительная работа по реализации Федерального Закона « О ветеранах» |  |  |  |
| Всего лиц из категории граждан, по наименованных в ФЗ «О ветеранах» | **1132** | **1382** | **1351** |
| в том числе инвалидов Великой Отечественной войны | **3** | **4** | **3** |
| участников Отечественной войны | **15** | **14** | **9** |
| инвалидов Российской Армии | **3** | **3** | **3** |
| воинов-интернационалистов | **20** | **18** | **17** |
| из них участвовавших в войне ДРА | **20** | **18** | **17** |
| инвалидов-афганцев | **5** | **5** | **5** |
| членов семей погибших военнослужащих | **59** | **63** | **57** |
| участников боевых действий в Чеченской Республике | **81** | **91** | **84** |
| блокадников Ленинграда | **1** | **1** | **2** |
| бывших узников концлагерей и гетто | **7** | **7** | **7** |
| ветераны труда | **876** | **877** | **1131** |
| труженики тыла | **67** | **52** | **41** |
| Прикреплено к поликлиникам | **1132** | **1382** | **1324** |
| находится на диспансерном наблюдении  | **1132** | **1382** | **1324** |
| Охвачено диспансерными осмотрами в %  (Всего 1160 чел) | **98%** | **97%** | **98%** |
| Пролечено в т.ч. в госпитале для ветеранов войн | **63** | **42** | **54** |
| Нуждалось в зубопротезировании | **-** | **-** | **-** |
| Обеспечено зубопротезированием | **-** | **-** | **-** |
| Обеспечено зубопротезированием от числа нуждавшихся в % | **-** | **-** | **-** |
| Получили санаторно-курортное лечение | **3** | **1** | **-** |

Приведенные показатели свидетельствуют о том, что врачи терапевтического отделения работают стабильно, многие показатели в работе значительно улучшились.

С 2014 году изменен режим приема участкового терапевта на приеме в поликлинике длится 5 часов. Количество посещений в поликлинике в час повысилось до 4,1 на дому снизилось – до 1,1. Среднее число посещений к врачам терапевтам на 1 жителя 3,3.

При анализе динамики посещений в течение последних трех лет отмечается тенденция к увеличению случаев СПО на 31, то есть на 0,1 %, а принятых с профилактической целью возросло на 1234 случаев СПО, что составляет 17 %, это говорит о повышении уровня профилактической работы среди обслуживаемого населения.

Показатель первичной заболеваемости за последние годы изменялся незначительно. На первое место среди зарегистрированных заболеваний выходят заболевания органов дыхания (102 ‰ ). На второе место среди зарегистрированных заболеваний выходят заболевания органов сердечнососудистой системы (95 ‰).

Не отмечается повышения заболеваемости с ВН в 2017 году. Средняя длительность случая снизилась с 13,7 до 11,4 на 100 работающих. В структуре ВН по-прежнему лидируют болезни органов дыхания. В этой группе отмечается снижение в количестве случаев на 37 и в количестве дней на 210. Средняя длительность случая 7,6. Удельный вес заболеваний органов дыхания в структуре заболевания равен 7,9, из них острые респираторные заболевания составляют 0,69. Наибольшее количество случаев приходиться на осеннее - зимнее время. На втором месте в структуре заболеваний стоят болезни органов кровообращения. Удельный вес их в структуре заболеваний равен 0,11, в 2017 году снизилось количество случаев на 71 и количество дней на 1239. Средняя длительность случая 9,1. Это объясняется тем, что в отделении работает кардиолог, который ведет всех больных с ишемической болезнью сердца. С августа 2003 года в поликлинике организована и работает «Школа гипертоников». Занятия проводятся кардиологом поликлиники. В 2017 году обучено 106 человек.

Как и в предыдущие годы женщины болеют в 2 раза чаще мужчин. Основной процент падает на возраст после 45 лет.

***Анализ летальности населения, обслуживаемого***

***в терапевтическом отделении № 1***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Медицинскаясправка осмертивыданная в поликлинике | Направленонавскрытие | Всегоумерших на дому |
| Число умерших по району обслуживания | 60 | 40 | 100 |
| в том числе: женщин | 41 | 20 | 61 |
|  мужчин | 19 | 20 | 39 |
| Число умерших в трудоспособном возрасте | 2 | 2 | 4 |
| в том числе: женщин (16-55 лет) | 1 | - | 1 |
|  мужчин (16-60 лет) | 1 | 2 | 3 |
| ***Причина смертности:*** |  |  |  |
| ***Болезни системы кровообращения:*** | *28* | *30* | *58* |
|  *женщин* | *22* | *16* | *38* |
|  *мужчин* | *6* | *14* | *20* |
| ***- в том числе ишемическая болезнь сердца*** | *8* | *20* | *28* |
|  *женщин* | *5* | *11* | *16* |
|  *мужчин* | *3* | *9* | *12* |
| ***- в том числе цереброваскулярные болезни*** | *20* | *10* | *30* |
|  *женщин* | *17* | *5* | *22* |
|  *мужчин* | *3* | *5* | *8* |
|  ***Онкологические заболевания*** | *23* | *5* | *28* |
| *в том числе: женщин* | *12* | *2* | *14* |
|  *мужчин* | *11* | *3* | *14* |
|  ***Прочие причины*** | *9* | *5* | *14* |
| *в том числе: женщин* | *7* | *2* | *9* |
|  *мужчин* | *2* | *3* | *5* |

*(прочие причины – забо*левания органов дыхания -3 чел.; заболевания органов пищеварения-4 чел.; сахарный диабет-1 чел.; рассеянный склероз-1 чел.)

***Структура причин смертности в 2017 г.***

|  |  |
| --- | --- |
| Болезни органов кровообращения: | 58,0 |
| *- в том числе ишемическая болезнь сердца* | *28,0* |
| *- в том числе цереброваскулярные болезни* | *30,0* |
| Онкологические заболевания | 28,0 |
| Прочие причины | 14,0 |

***Динамика причин смертности населения (на 100 тыс. населения)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2015** | **2016** | **2017** |
| Новообразования | 136,5 | 74,6 | 147,9 |
| Болезни системы кровообращения: | 212,6 | 213,3 | 306,5 |
| - в том числе, ревматизм |  |  |  |
| - гипертоническая болезнь | 20,2 | 17,3 | 10,5 |
| -ишемическая болезнь сердца | 112,7 | 113,4 | 147,9 |
| -цереброваскулярные болезни | 147,8 | 136,9 | 158,5 |
| Болезни органов дыхания | 16,0 | 10,5 | 21,1 |
| Болезни органов пищеварения: | 16,0 | 16,0 | 21,1 |
| в т.ч. печени | 16,0 | 16,0 | 21,1 |

Средний возраст умерших – мужчин- 72 год, женщин – 76 лет.

Умерли в стационарах города – 34 человека.

Умерли на дому трудоспособного возраста - 4 человека, с диагнозами:

рассеянный склероз, цирроз печени, острый коронарный синдром, рак яичников.

По данным, представленным в таблице, видно, что показатели летальности на обслуживаемой территории за 2017 год увеличились. В течение 2017 года остается тенденция, что женщин умирает больше, чем мужчин.

Основная причина смертности на обслуживаемой территории – заболевания системы кровообращения ( **100** **тыс. населения** -**158,5),** из них преобладают цереброваскулярные болезни они составляют 30 % и ишемическая болезнь сердца 28% (от зарегистрированных случаев смерти на дому)**.** На втором месте - онкологические заболевания, они составляют 28 % от зарегистрированных случаев смерти на дому.

***Диспансеризация населения***

Работа с «Д» - группой больных улучшилась. Всего на диспансерном учете состоят 1675 человек, из них: с болезнями системы кровообращения 628 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 157 человек (25%), в возрастной группе 35-55 лет – 282 человек (45%)); с гипертонической болезнью 464 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 278 человек (60%), в возрастной группе 35-55 лет – 403 человек (87%)); с ишемической болезнью сердца 140 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 10 человек (7%), в возрастной группе 35-55 лет – 26 человек (17%)); с болезнями органов пищеварения 235 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 192 человека (72%), в возрастной группе 35-55 лет – 229 человек (86%)); с язвенной болезнью желудка и 12-ти перстной кишки 45 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 45 человек (100%)); с болезнями печени 11 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 10 человек (91%), в возрастной группе 35-55 лет – 11 человек (100%)); с болезнями поджелудочной железы 74 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 22 человека (45%), в возрастной группе 35-55 лет – 33 человека (69%)); с заболеваниями органов дыхания 91 человек (в возрастной группе 18-50 лет – 23 человека с диагнозом внебольничные пневмонии (100%), в возрастной группе 35-55 лет – 68 человек (67%)).

В 2017 году прошли стационарное лечение 1052 человека, из них: с гипертонической болезнью –672 человека.

Эффективность диспансеризации повышена на 4,1%, что составляет 96 %.

***Первичный выход на инвалидность***

Первичный выход на инвалидность на 1000 населения за анализируемый период повысился на 0,9 а трудоспособного возраста остался на прежнем уровне.

На 31 декабря 2017 года в терапевтическом отделении поликлиники состояло всего на «Д» учете инвалидов труда 1198 человек.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Всего состоит на «Д» учете инвалидов на 01.01.2017 г. | 1198 | *В том числе инвалиды с детства:* |
| I группа | 59 | 7 |
| II группа | 621 | 27 |
| III группа | 518 | 36 |
| Из них сохранили льготу в 2017 году 110 человек |

***Работа участковых врачей-терапевтов в рамках реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания.***

В своей работе по данному разделу руководствуемся Приказом № 110 МЗ и Социального развития РФ от 12.02.2007 года.

Все врачи терапевты имеют право выписки льготных рецептов. Участковых терапевтов – 8. Рецептурные бланки выписываются централизованно по назначению врачей в амбулаторной карте. Время выписки рецепта - 2 минуты. Квартальная заявка формируется по паспортам участков из фактической потребности. В отделении имеются персонифицированные данные по больным в разрезе нозологии.

***Анализ выписанных рецептов по ДЛО за 2017 год***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Показатели*** | ***2015 год*** | ***2016 год*** | ***2017 год*** |
| Всего выписано рецептов (шт.) | 2 138 | 1 966 | 1 611 |
| Отпущено рецептов (шт.) | 2 138 | 1 966 | 1 611 |
| На сумму (руб.) | 1 186 432 | 1 360 976 | 1 049 827 |
| Средняя стоимость одного рецепта (руб.) | 555 | 692 | 652 |
| Обратилось за льготными рецептами- в поликлинику (чел.)- в аптеку (чел.) | 91 91  | 88 88  | 8484 |
| Выписано рецептов на одного льготника | 24  | 21  | 19 |
| Количество неотпущенных рецептов | 0  | 0 | 0 |
| Программа 7 нозологий: |  |  |  |
| Обратилось (чел.) | 2  | 3  | 4 |
| Выписано рецептов (шт.) | 13  | 13  | 43 |
| Отпущено в аптеках по рецептам (сл.) | 13 | 13 | 43 |
| На сумму (руб.) | 479 594 | 753 820 | 1 692 755 |
| Средняя стоимость одного рецепта (руб.) | 36 892 | 57 986 | 39 366 |
| ВСЕГО: | 1 666 026 | 2 114 796 | 2 742 582 |

Из приведенной таблицы видно, что за 2017 год было выписано 1611 рецептов. Обратились в аптеку 84 льготников, все рецепты отпущены, отказов не было. Средняя стоимость одного рецепта 651,66 руб. По программе 7 нозологий на учете состоит 4 человека. Было выписано 43 рецептов, все отпущены. Средняя стоимость одного рецепта 39366,39 руб.

Из краевого бюджета за 2017 год было выписано 21 рецепт, 2-м пациентам, на сумму 3825565,58 руб. Средняя стоимость одного рецепта 182169руб. 76 коп. Все рецепты отпущены.

Фактов невыдачи врачами указанной категории пациентов рецептов на бесплатное лекарственное обеспечение, неполучения пациентами лекарственных средств в льготном порядке не было.

Инокраевых пациентов из других субъектов РФ которым оказана медицинская помощь в рамках ОМС за 2017 год не было.

Заявка на Федеральные лекарственные средства за 2017 год выполнена полностью.

***Диспансерное наблюдение за инвалидами Отечественной войны,***

***воинами-интернационалистами и участниками Великой Отечественной Войны и лицами, приравненными к ним по льготам в 2017 году***

В целях улучшения медицинского обеспечения инвалидов, участников и ветеранов Великой Отечественной войны» во исполнение приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 24.08.2009 г. № 01-05-405 в целях своевременного выявления и профилактики заболеваний, оказания необходимой медицинской помощи, снижения заболеваемости, увеличения продолжительности активной жизни инвалидов, ветеранов, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны 1941-1945гг. и лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» (далее Участники ВОВ). Было проведено углублённое диспансерное обследование данной категории лиц. Диспансеризация проводилась с 15.01.2017 г. по 10.08.2017 г.

Все специалисты поликлиники оказывают медицинскую помощь Участникам ВОВ вне очереди. На всех медицинских кабинетах имеются таблички о внеочередном обслуживании Участников ВОВ.

На каждого ветерана по результатам «Д» осмотра был составлен индивидуальный паспорт здоровья. Проводился контроль за мониторингом реабилитационных мероприятий.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателей** | **Участники****ВОВ (кроме ИОВ),** | **Инвалиды ВОВ, ст. 14** | **Воины-****Интернационалисты, ст.**  | **Труженики тыла** | **Члены семей погибших****УОВ и УБД,** | **Участники боевых действий** **(на территории РФ)** | **Военнослужащие,****награжденные медалями,** | **Жители блокадного****Ленинграда,**  | **Узники концлагерей в период****ВОВ** |
| Состояло под диспансерным наблюдением на начало 01.01.2017г. | 14 | 4 | 18 | 5 | 63 | 91 | 3 | 1 | 7 |
| Вновь взято под диспансерное наблюдение в отчетном году |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |
| Снято с диспансерного наблюдения в течение отчетного года | 5 | 1 | 1 | 9 | 7 | 7 |  |  |  |
| выехало | 3 |  | 1 | 3 | 2 | 6 |  |  |  |
| умерло | 2 | 1 |  | 6 | 5 | 1 |  |  |  |
| Состоит под диспансерным наблюдением на 01.01.2018г. | 9 | 3 | 17 | 41 | 57 | 84 | 3 | 2 | 7 |
| в том числе по группам инвалидности: | ХХХ | ХХХ | ХХХ | ХХХ | ХХХ | ХХХ | ХХХ | ХХХ | ХХХ |
| I | 1 | 1 | 1 |  | 3 |  | 1 |  |  |
| II | 7 | 2 | 4 | 8 | 11 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| III | 1 |  | 1 | 2 |  | 3 |  |  |  |
| Охвачено комплексными медицинскими осмотрами (из стр. 5) | 9 | 3 | 17 | 41 | 57 | 84 | 3 | 2 | 7 |
| Нуждались в стационарном лечении | 6 | 2 | 6 | 27 | 17 | 9 | 2 | 1 | 3 |
| Получили стационарное лечение из числа нуждавшихся | 6 | 2 | 6 | 27 | 17 | 9 | 2 | 1 | 3 |
| Нуждались в санаторно-курортном лечении |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| В том числе:в госпитале ИВОВ | 5 | 1 | 4 | 9 | 1 | 22 | 2 |  | 1 |
| И в других стационарах ЛПУ | 1 | 1 | 2 | 18 | 7 | 7 |  | 1 | 2 |

Углубленное диспансерное обследование проводилось в соответствии с разработанным графиком. С целью проведения углубленного диспансерного обследования Участники ВОВ с ограниченной подвижностью сформированы выездные бригады специалистов для проведения обследования по месту проживания. Лиц с ограниченной подвижностью 89 чел.

 На 10.08.2017 г. завершено углубленное диспансерное обследование Участников ВОВ. Постоянно уделяется значительное внимание данной категории населения со стороны всех служб ЛПУ. Результаты проведенной работы представлены в следующей таблице.

***Отбор и направление больных на санаторно-курортное лечение.***

*Мониторинг санитарно-курортного лечения пациентам сохранившим льготы*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель мониторинга | 2015 год | 2016 год | 2017 год |
| Количество выданных санаторно-курортных карт лечебно-профилактическими учреждениями | 46 | 24 | 36 |
| Результатлечения | Значительное улучшение |  |  |  |
| Улучшение | 44 | 22 | 33 |
| Без перемен | 2 | 2 | 3 |
| Ухудшение | - | - | - |
| Категорияльготников | 08 | 38 | 20 | 29 |
| 10 | 7 | 4 | 4 |
| 060 | 1 | 0 | 0 |

Из приведенной таблицы видно, что 2017 году повысилось количество больных, получивших санаторно-курортное лечение.

1. **Профилактическая работа поликлиники**

В 2017 г. в поликлинике на базе кабинета медицинской профилактики создано отделение медицинской профилактики.

Отделением осуществляется пропаганда здорового образа жизни, организация профилактических мероприятий и оказание помощи участковым терапевтам в их проведении (анкетирование пациентов, измерение антропометрических данных у пациентов подлежащих всеобщей диспансеризации и профилактическим осмотрам в текущем году и пр.).

***Деятельность отделения медицинской профилактики***

| **Наименование показателей** | **№ строки** | **2015г.** | **2016г.** | **2017г.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Число лиц, обученных основам здорового образа жизни - всего | 1 | 2479 | 2487 | 4287 |
| Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья – всего | 2 | 15 | 15 | 16 |
| Число пациентов обученных в “школах” – всего | 3 | 2634 | 2583 | 4287 |
| школе для пациентов артериальной гипертензией | 4 | 210 | 96 | 106 |
| школе здорового образа жизни | 5 | 2476 | 2487 | 4287 |
| Число проведенных массовых мероприятий – всего ( лекции, беседы) | 6 | 27 | 28 | 32 |
| Число лиц, участвующих в мероприятиях | 7 | 567 | 566 | 617 |

***Динамика показателей всеобщей диспансеризации***

| **Показатели** | **2015** | **2016** | **2017** |
| --- | --- | --- | --- |
| Состоит на Д-учете | 1665 | 1757 | 3588 |
| Среднее количество Д на участке | 209 | 220 | 359 |
| Взято на Д наблюдение пациентов, из них по итогам диспансеризации | 89 | 92 | 1831 |
| Полнота охвата диспансерным наблюдением (%)  | 95,7% | 96,6% | 96,2% |

***Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний***

(наличие гиперхолестеринемии, повышение индекса массы тела, статус курения, уровень артериального давления, уровень гликемии):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Мероприятия** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Профилактическое обследование (человек)  | 4710 | 4903 | 4207 |
| Профилактическое обследование (% взрослого населения) | 25,1 | 26,5 | 65,8 |
| Диспансерное обследование (человек) | 2447 | 2770 | 2182 |
| Диспансерное обследование (% взрослого населения) | 13 | 15 | 34 |
| Определение уровня холестерина (чел.) | 2723 | 3080 | 2664 |
| Холестерин повышен (мужчины) | 323 | 400 | 357 |
| Холестерин повышен (женщины) | 528 | 628 | 597 |
| Определение индекса массы тела (чел.) | 4710 | 4903 | 4207 |
| Избыточная масса тела (мужчины) | 205 | 214 | 197 |
| Избыточная масса тела (женщины) | 541 | 642 | 369 |
| Ожирение (мужчин) | 154 | 160 | 237 |
| Ожирение (женщин) | 192 | 224 | 493 |
| Всего обследовано на курение (мужчин) | 2053 | 2160 | 1421 |
| Всего обследовано на курение (женщин) | 2447 | 2640 | 2786 |
| Всего курение (% мужчин) | 24 | 15,9 | 16,3 |
| Всего курение (% женщин) | 8,6 | 6,4 | 3,9 |
| Всего обследовано на АГ (мужчин) | 2053 | 2160 | 1421 |
| Всего обследовано на АГ (женщин) | 2447 | 2640 | 2786 |
| Повышение АД (% мужчин) | 9 | 20 | 20,7 |
| Повышение АД (% женщин) | 15 | 37 | 21,5 |
| Спирометрия всего (мужчин) | 41 | 0 | 0 |
| Спирометрия всего (женщин) | 68 | 0 | 0 |
| Снижение ОФВ1 меньше 80% (м) | 3 | 0 | 0 |
| Снижение ОФВ1 меньше 80% (ж) | 6 | 0 | 0 |
| Обследовано на сахар крови (м) | 1030 | 1280 | 1421 |
| Обследовано на сахар крови (ж) | 1679 | 1782 | 2786 |
| Повышен сахар крови (% мужчин) | 2,8 | 8,4 | 4,6 |
| Повышен сахар крови (% женщин) | 4,7 | 14,7 | 4,1 |

***Организация школ здоровья.***

Согласно приказа Приказ Минздрава РФ от 24.01.2003 года № 4 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации» с августа 2003 года в ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница №2» в поликлиническом отделении организована и работает «Школа гипертоников». Занятия проводятся кардиологом поликлиники.

В настоящее время в поликлинике работает 2 школы:

1. Школа больных с гипертонией.

2. Школа здорового образа жизни, занятия в которой проводят участковые терапевты.

***«Школа гипертоников»***

Анализ категорий слушателей «Школы гипертоников в 2017 году:

|  |  |
| --- | --- |
| Контингенты | Годы |
| 2015 | 2016 | 2017 |
| Всего (чел.) | 84 | 96 | 106 |
| Мужчины | 36 | 43 | 44 |
| Женщины | 48 | 53 | 62 |

Занятия проводятся ежемесячно, небольшими группами по 5-6 человек. Цикл обучения состоит из четырех занятий по следующим темам:

1. Этиология, патогенез, распространенность Артериальной гипертензии.
2. Классификация Артериальной гипертензии. Факторы риска и стратегия риска.
3. Правила измерения АД. Немедикаментозные методы лечения
4. Медикаментозные методы лечения. Гипертонические кризы.

Наблюдение за больными, прошедшими обучение в «Школе гипертоников», показывает высокую приверженность пациентов к лечению, так как больной становиться активным участником процесса лечения и осознает тот факт, что для поддержания целевого уровня АД необходимо постоянное адекватное лечение.

Среди обученного контингента пациентов установлено следующее: в 62% случаев достигнут эффективный контроль АД, в 37,6% случаев достигнут целевой уровень АД. Экстренная госпитализация в связи с дестабилизацией состояния и осложнениями заболевания (ОНМК, ОИМ, гипертонические кризы) зарегистрированы в 1,4%. Занятия проводятся в свободное от работы время по вторникам с 16 до 17 часов в кабинете кардиолога поликлиники.

В поликлинике постоянно проводятся информационно-пропагандистские мероприятия: лекции, беседы, наглядная агитация, выступления в местных средствах массовой информации.

В ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница №2 » поликлиническом отделении в рамках «Всемирного дня борьбы с инсультом» проведены следующие мероприятия:

* 23.10.2017г и 24.10.2017г. «День открытых дверей»: организован пост медицинской сестры с измерением артериального давления посетителей поликлиники;
* 28.10.2017г. неврологом поликлиники Е.П.Карабановой проведена Школа на тему: «Профилактика инсульта»;
* участковые терапевты О.Г. Едигарова и А.Б. Геворкян прочитали лекции о факторах риска возникновения инсульта «Артериальная гипертония. Курение. Ожирение» в МОУ СОШ №29;14;27;
* всем желающим раздавались памятки о 6 симптомах инсульта;
* проведены выездные профилактические осмотры на предприятиях: «Гелиос», «Краевой Театр Оперетты», Пенсионный фонд Пятигорска, ГБУЗ СК «ППТД», ГБУЗ СК «КСПБ № 3», ГБУЗ СК «ГИБ», Санаторий «Лесная поляна».

С ноября 2017 года проводился месячник по профилактике артериальной гипертензии:

* Проведено внеочередное заседание Школы гипертоников 16.11.2017г. в конференц-зале поликлиники.

Тема: «Зачем лечить артериальную гипертонию».

Присутствовало 18 человек.

* Проведены лекции по формированию здорового образа жизни: 10.11.2017г. – СШ № 29 участковый врач Едигарова О.Г.

Тема: «Артериальная гипертония - немой убийца». Присутствовало 78 человек.

* 18.11.2017г. – СШ № 5 участковый врач Урумова Н.В.

Тема: «Зачем лечить артериальную гипертонию».

Присутствовало 93 человека.

* 25.11.2017г. – СШ № 27 участковый врач Едигарова О.Г.

Тема: «Современные подходы к лечению артериальной гипертонии».

Присутствовало 54 человека.

Сотрудники отделения активно участвовали в проведении мероприятий в рамках года семьи. Так в поликлинике было проведено семинарное занятие с врачами и медицинскими сестрами на тему «Гармоничное развитие семьи – залог процветания общества», проведено 36 экспресс-бесед и 5 лекций с пациентами по вопросам семьи и семейных отношений, полового воспитания, ведения здорового образа жизни, психологической культуры семейных отношений.

Сотрудники отделения провели ряд мероприятий в связи с акцией «Будьте здоровы!»:

* 20.10.2017 года в ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2» Поликлиника провела акцию «А Вы в зоне риска? Узнайте свое АД». В ходе акции было обследовано 96 человек на предмет повышенного АД. Было выявлено 27 человек с повышенным АД, которые были направлены к участковым врачам-терапевтам для дальнейшего лечения и обследования. В этот день было проведено 6 бесед на тему: «А Вы в зоне риска?» и прочитано две лекции в МОУ СОШ № 29 и № 5 на темы: «Зачем лечить Артериальную гипертензию?» и «Зачем нужно определять уровень холестерина?».

***Профилактические прививки***

В поликлинике создано 7 врачебных бригад, которые выезжают по план-графику на закрепленные предприятия, школы, детские сады для проведения иммунизации. Все выезжающие бригады обеспечены наборами для неотложной и противошоковой терапии с инструкцией по их применению. На всех этапах соблюдается холодовая цепь.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование | Число привитых лиц |
| Вакцинация против дифтерии – всего | 10 |
| Ревакцинация против дифтерии – всего | 2500 |
| Вакцинация против столбняка – всего | 10 |
| Ревакцинация против столбняка - всего | 2500 |
| Вакцинация против кори - всего | 40 |
| Ревакцинация против кори - всего | 440 |
| Вакцинация против краснухи- всего | 15 |
| Ревакцинация против краснухи- всего | 5 |
| Вакцинация против вирусного гепатита В - всего | 13 |
| Прививки против вирусного гепатита А - всего | 19 |
| Прививки против гриппа - всего | 7950 |
| Вакцинация против пневмококковой инфекции - всего | 45 |
| Прививки против дизентерии Зонне | 19 |

Иммунизация взрослого населения в 2017 году проведена 100 %.

***Иммунизация взрослого населения в рамках ПНП «Здоровья».***

***Иммунизация населения против гриппа.***

Респираторные инфекции относятся к одним из наиболее социально-значимых заболеваний человека, их ежегодный рост приводит к существенным экономическим потерям государства. Наиболее эффективным методом снижения заболеваемости гриппом является вакцинопрофилактика гриппа.

В районе обслуживания терапевтических отделений поликлиники в течение последних 3-х лет грипп не регистрировался.

Численность иммунизированных против гриппа (иммунная прослойка) ежегодно растет с 9,5 % в 2005 году до 45 % в 2017 году. Что положительно сказывается на снижении заболеваемости.

***Охват населения флюорографическим обследованием в 2017 году***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категории населения | Численностьнаселения с 15 лет | Подлежитобследованию | Обследованоза 2017 год  |
| 1. Население с 15 лет | 18920 | 18723 | 17605 |
| 2. Работающие | 11289 | 11289 | 11286 |
| 3. Неработающие | 7631 | 7431 | 6319 |
| 4. Группа повышенного риска заболевания туберкулезом, всего: | 10620 | 10423 | 10110 |
| 4.1 в том числе медицинские больные: | 333 | 333 | 333 |
| - ХНЗЛ | 92 | 92 | 92 |
| - сахарным диабетом | 162 | 162 | 162 |
| - язвенной болезнью желудка | 57 | 57 | 57 |
| - пациенты, состоящие на учете в психиатрических учреждениях  | 8 | 8 | 8 |
| - получающие гормональную и цитостатическую терапию,генноинженерные биологические препараты | 14 | 14 | 14 |
| 4.2 В том числе социальная: | 10620 | 10423 | 9444 |
| - пенсионеры | 7631 | 7431 | 6319 |
| - инвалиды | 1211 | 1163 | 1107 |
| - безработные трудоспособного возраста | 2989 | 2989 | 2018 |
| - ВИЧ-инфицированные | 22 | 22 | 22 |
| Декретированные контингенты, всего:в том числе | 2905 | 2905 | 2833 |
| работники общеобразовательных организаций | 172 | 172 | 172 |
| работники образовательных организацийсреднего специального образования | 47 | 47 | 47 |
| работники образовательных организациивысшего образования | 125 | 125 | 117 |
| работники детских дошкольныхучреждений | 155 | 155 | 155 |
| работники водопроводных учреждений | 67 | 67 | 67 |
| работники организаций бытового обслуживания населения | 464 | 464 | 436 |
| работники медицинских организаций(включая санаторно-курортные) аптечныхучреждений всех форм собственности | 377 | 377 | 375 |
| 5.11 работники социального обслуживания для престарелых и инвалидов | 8 | 8 | 8 |
| 5.14 учащиеся вузов | 1243 | 1243 | 1243 |
| 5.15 неорганизованных подростков с 15 лет | 247 | 247 | 213 |
| 8. Лица, не обследованные два и более лет | 567 | 567 | 563 |

Из приведенной таблицы видно, что поликлиникой ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» обследовано 94% прикрепленного населения.

***Профилактика туберкулеза***

В феврале 2017 г. в поликлинике проведено занятие по следующим вопросам:

- правильный сбор мокроты для микроскопического исследования на туберкулез, кратность обследования;

- показания для микроскопического исследования на туберкулез;

- медицинские группы риска по туберкулезу вне легочной локализации;

- правила забора материала для исследования, кратность и критерии отбора контингента, нуждающихся в обследовании, на кислотно-устойчивую микробактерию (КУМ) согласно приказу МЗ СК от 29.03.2006 г.  № 01-05/118 «О дальнейшем совершенствовании современного выявления туберкулеза вне  легочной в СК».

 Участковыми врачами и средним медицинским проводится регулярная работа по обследованию маломобильных пациентов на наличие кислотоустойчивых микобактерий в мокроте. В 2017 г. из 177 маломобильных пациентов было обследовано 167 (94,4%).

В 2017 году на обслуживаемой территории выявлено 9 случаев туберкулеза. Все случаи выявления туберкулеза разобраны на конференции врачей терапевтических отделений поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2».

1. **Анализ работы дневного стационара поликлиники**

С 24.03.2014 г. в поликлинике работает дневной стационар терапевтического профиля.

Дневной стационар является структурным подразделением поликлиники и предназначен для проведения профилактических, диагностических, лечебных реабилитационных мероприятий больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения.

Штатные единицы стационара: заведующий отделением – 1 ставка, врач- 1 ставка, медицинская сестра -2 ставки. Мощность отделения составляет 20 коек. Часы работы дневного стационара с 800 до 1600 в 2 смены. Отбор больных для лечения в дневном стационаре осуществляется участковыми терапевтами и узкими специалистами. Госпитализация в дневной стационар плановая. Больные поступают обследованными.

Показания для госпитализации являются:

- обострение хронических заболеваний

- проведение противорецидивного и профилактического лечения

- проведение комплексного лечения с применением инфузионной терапии

- подбор адекватной терапии пациентам с впервые выявленным диагнозом и хроническим больным

В условиях дневного стационара больные ежедневно наблюдаются врачом. При необходимости проводится коррекция лечения.

Объём оказываемой помощи: инфузионная терапия, в/м, п/к, в/в инъекции, приём таблитированных препаратов, санитарно-просветительная работа, клинико-лабораторные исследования, лечебная физкультура.

Итоги работы дневного стационара поликлиники:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2015 г.** | **2016 г.** | **2017 г.** |
| Всего пролечено человек | 792 | 827 | 955 |
| Общее количество койко-дней | 7898 | 8195 | 9183 |
| Средняя длительность лечения  | 10 | 9,9 | 9,6 |

 По нозологии распределились следующим образом:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы нозологий** | **2015 г.** | **2016 г.** | **2017 г.** |
| Гипертоническая болезнь | 207 | 214 | 230 |
| Энцефалопатии | 416 | 359 | 434 |
| Сахарный диабет и сосудистые осложнения | 75 | 129 | 155 |
| Заболевания щитовидной железы | 12 | 39 | - |
| Нейро-циркуляторная дистония | 6 | 13 | 22 |
| Заболевания сосудов | 12 | - | - |
| Дорсопатии | 62 | 73 | 98 |
| Рассеянный склероз | 1 | - | - |
| Дисгормональная кардиомиопатия | 1 | - | - |
| Гранулематоз Вегенера | - | - | 16 |

Из приведенных данных следует, что дневной стационар в своем развитии имеет устойчивую положительную динамику.

1. **Анализ деятельности кабинетов врачей-специалистов поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»**

В поликлинике ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» имеются кабинеты следующих врачей: специалистов: невролога, хирурга; оториноларинголога, офтальмолога, кардиолога, эндокринолога, уролога, нефролога, гастроэнтеролога, аллерголога-иммунолога, онколога, пульмонолога, ревматолога.

***Штаты и кадровый состав кабинетов врачей-специалистов***

***терапевтического отделения поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2***»

| Наименование должности(специальности) | штатных | занятых | Физическиелица | Имеют квалификационную категорию |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | высшую | первую | вторую |
| аллерголог-иммунолог  | 2 | 1 | - | - | - | - |
| гастроэнтеролог  | 1 | 1 | 1 | - | - | - |
| кардиолог  | 1,75 | 0,5 | - | 1 | - | - |
| невролог | 2,75 | 2,75 | 2 | 1 | 1 | - |
| нефролог  | 1 | 0,5 | - | - | 1 | - |
| онколог | 1 | 0,5 | - | - | - | - |
| оториноларинголог | 2,25 | 1,75 | 1 | 1 | - | - |
| офтальмолог | 2 | 0,75 | 1 | 1 | - | - |
| пульмонолог | 1 | 0,5 | - | - | - | - |
| ревматолог | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - |
| уролог | 1,75 | 1 | - | - | - | - |
| хирург | 2 | 1 | 2 | - | - | - |
| эндокринолог | 2,75 | 2 | 1 | - | - | - |

Как видно из приведенных данных имеются проблемы с укомплектованием должностей врачей-специалистов.

Динамика выполнения госзаказа в % врачами-специалистами поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» представлена в следующей таблице.

| Кабинеты | 2015 г. | 2016 г. | 2017 |
| --- | --- | --- | --- |
| посещения с проф. целью | посещения с проф. целью | посещения с проф. целью | посещения с проф. целью | посещения с проф. целью | обращения в связи с заболеваниями |
| гастроэнтеролога  | 0 | 0 | 94 | 94 | 62 | 109 |
| кардиолога  | 99 | 99 | 92 | 92 | 87 | 143 |
| невролога | 102 | 102 | 96 | 96 | 97 | 67 |
| нефролога  | 0 | 0 | 87 | 87 | 74 | 123 |
| оториноларинголога  | 100 | 100 | 95 | 95 | 86 | 117 |
| офтальмолога  | 100 | 100 | 94 | 94 | 150 | 108 |
| пульмонолога |  - | -  | -  | -  | 49 | 68 |
| ревматолога |  - | -  | -  | -  | 32 | 60 |
| уролога  | 0 | 0 | 84 | 84 | 83 | 143,3 |
| хирурга | 104 | 104 | 87 | 87 | 74 | 104 |
| эндокринолога  | 102 | 102 | 95 | 95 | 129 | 152 |

Низкий уровень выполнения госзаказа пульмонологическим и ревматологическим кабинетами объясняется тем, что они были созданы в 2017 г. и проработали неполный год.

1. **Анализ деятельности стоматологического кабинета**

Стоматологический кабинет поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» является самостоятельным структурным подразделением, обслуживает население микрорайона «Бештау».

***Штаты и кадровый состав стоматологического кабинета***

| Наименование должности(специальности) | штатных | занятых | Физическиелица | Имеют квалификационную категорию |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| высшую | первую | вторую |
| Стоматологи  | 3,5 | 3,5 | 2 | 1 | - | - |

***Динамика выполнения госзаказа стоматологическим кабинетом***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. |
| Посещения  | УЕТ | Обращения | УЕТ | Обращения | УЕТ |
| 116,7 | 109,9 | 118,3 | 100,3 | 115,4 | 125,7 |

1. **Анализ деятельности стационара**

**ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»**

Динамика коечной мощности и структуры коечного фонда стационара

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Коечная мощность отделений стационара | 368 | 368 | 368 |
| Профиль коек: | ХХХ | ХХХ | ХХХ |
| Аллергологические | 10 | 10 | 10 |
| Гастроэнтерологические | 31 | 31 | 31 |
| Кардиологические | 61 | 61 | 61 |
| Неврологические | 82 | 82 | 62 |
| Нефрологические | 10 | 10 | 10 |
| Пульмонологические | 31 | 31 | 31 |
| Реабилитационные | - | - | 20 |
| Реанимационные | 6 | 6 | 6 |
| Ревматологические | 31 | 31 | 31 |
| Терапевтические | 112 | 112 | 112 |

Общая коечная мощность стационара ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»в 2017 г. (по сравнению с 2016 г. ) не изменилась. Изменилась структура коечного фонда:

* коечная мощность неврологического отделения уменьшилась на 20 коек;
* создано отделение медицинской реабилитации мощностью 20 коек.

Динамика структуры путей поступления пациентов в стационар ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля по экстренным показаниям по СП в % | 19,6 | 20 | 12,8 |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля по экстренным показаниям из поликлиник в % | 34,6 | 29,2 | 39,3 |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля планово из поликлиник в % | 42,6 | 46,3 | 44,7 |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля по самообращению в % | 3,2 | 4,4 | 3,2 |
| Количество отказов в госпитализации (отсутствие показаний) | 917 | 1165 | 770 |

В 2017 г. увеличилось количество госпитализаций по экстренным показаниям. Отмечается некоторое уменьшение доли пациентов, поступивших в плановом порядке по направлениям поликлиник. Снизилось количество отказов в госпитализации из-за отсутствия показаний.

Динамика показателей работы койки стационара приведена в следующей таблице

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. |
| Выписано больных из стационара | 11289 | 10966 | 10519 |
| Проведено койко-дней | 114555 | 116687 | 118430 |
| Среднегодовое число коек в стационаре | 368 | 368 | 368 |
| Выполнение плана госпитализаций (ОМС) (%) | 114,2 | 109,2 | 113,3 |
| Среднегодовая занятость (работа) больничной койки | 311 | 311 | 310 |
| Степень использования коечного фонда | 91,5 | 92 | 91,2 |
| Оборот койки | 31 | 30 | 28,1 |
| Средняя длительность пребывания больного в стационаре | 10,1 | 10,6 | 11,2 |
| Время простоя койки | 54 | 54 | 55 |

Отмечается некоторое снижение числа пролеченных больных в 2017 г. по сравнению с 2016 г., при этом следует отметить, что план госпитализаций в 2017 г. выполнен на 113,3 % , а средние сроки пребывания больных в стационаре в 2017 г. соответствуют нормативам.

 Показатели деятельности лечебных отделений стационара в 2016 г. представлены в следующей таблице.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Отделение | Среднее пребывание больного на койке (факт) | Оборот койки | Занятость (функция койки) | Среднесуточное число больных | Выполнение плана койко-дней (%) | Выполнение плана госпитализаций (%) |
| Гастроэнтерологическое | 11,07 | 28,27 | 313,29 | 26,61 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *11,15* | *28,82* | *321,60* | *26,43* | *94,04* | *110,2* |
| *в т.ч. не ОМС* | *5,33* | *12,00* | *64,00* | *0,18* |  |  |
| Кардиологическое | 10,40 | 29,72 | 311,84 | 52,12 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *10,42* | *29,92* | *314,35* | *51,67* | *92,46* | *110,6* |
| *в т.ч. не ОМС* | *8,47* | *18,00* | *161,00* | *0,44* |  |  |
| Неврологическое | 12,09 | 31,02 | 373,40 | 76,73 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *12,17* | *31,40* | *380,44* | *76,09* | *110,91* | *119,9* |
| *в т.ч. не ОМС* | *6,66* | *17,00* | *116,50* | *0,64* |  |  |
| Анестезиологии и реанимации | 2,66 | 54,92 | 179,33 | 2,95 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *2,75* | *51,75* | *176,17* | *2,90* | *62,92* |  |
| *в т.ч. не ОМС* | *0,95* | *19* | *19* | *0,05* |  |  |
| Пульмонологическое | 12,61 | 25,06 | 321,32 | 27,29 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *12,68* | *25,55* | *329,17* | *27,05* | *94,86* | *120,9* |
| *в т.ч. не ОМС* | *7,82* | *10,5* | *86,00* | *0,24* |  |  |
| Медицинской реабилитации | 12,86 | 13,19 | 168,75 | 12,05 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *12,86* | *13,19* | *168,75* | *12,05* | *161,68* | *262,5* |
| *в т.ч. не ОМС* |  |  |  |  |  |  |
| Ревматологическое | 10,24 | 29,68 | 305,55 | 25,95 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *10,26* | *30,07* | *310,07* | *25,48* | *89,10* | *152,4* |
| *в т.ч. не ОМС* | *9,44* | *18* | *170,00* | *0,47* |  |  |
| Терапевтическое № 1 | 10,84 | 30,29 | 332,74 | 60,17 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *10,93* | *30,41* | *336,29* | *59,89* | *99,31* | *100,8* |
| *в т.ч. не ОМС* | *4,08* | *22,50* | *102,00* | *0,28* |  |  |
| ТО-2 | 10,36 | 31,00 | 325,27 | 58,82 |  |  |
| *в т.ч. ОМС* | *10,48* | *31,07* | *328,94* | *58,58* | *97,63* | *103,5* |
| *в т.ч. не ОМС* | *2,81* | *26,50* | *87,00* | *0,24* |  |  |

Из приведенной таблицы видно, что все отделения стационара перевыполнили план госпитализаций. Показатели работы отделения медицинской реабилитации недостаточно достоверны, т.к. отделение было открыто во втором полугодии 2017 г. и находится в стадии становления.

Необходимо отметить, что в условиях расчетов со страховыми компаниями по КСГ, показатель выполнения плана койко-дней не является экономически значимым. Гораздо более важными факторами является количество пролеченных больных и соблюдение плановой длительности пребывания больных в стационаре.

***Структура пролеченных заболеваний***

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование групп | Доля нозологических форм (%) |
| заболеваний | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. |
| Всего пролечено | 100 | 100 | 100 |
| Новообразования | 0,7 | 0,5 | 0,4 |
| Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 1,6 | 1 | 1 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| Болезни нервной системы | 7,1 | 8,1 | 11,4 |
| Болезни системы кровообращения | 47,5 | 48,1 | 49 |
| хронические ревматические болезни сердца | 0,4 | 0,4 | 0,4 |
| болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 21,8 | 21,5 | 21,5 |
| ишемические болезни сердца | 12,9 | 12,2 | 14,2 |
| цереброваскулярные болезни | 10 | 9,9 | 8,8 |
| Болезни органов дыхания | 10,4 | 11,4 | 10,9 |
| Болезни органов пищеварения | 9,6 | 11,7 | 10 |
| гастрит и дуоденит | 2,7 | 2 | 2,7 |
| болезни печени | 2,2 | 2,3 | 2,8 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 1,2 | 1,1 | 1,4 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 16,5 | 13,4 | 11,7 |
| Болезни мочеполовой системы | 2,3 | 2,5 | 2,7 |
| Отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2,8 | 1,8 | 1,3 |

В 2017 г. отмечается увеличение доли болезней системы нервной системы. В группе болезней системы кровообращения отмечается увеличение доли ишемических болезней сердца. Доля остальных заболеваний в 2017 г. по сравнению с предыдущими годами. изменилась незначительно.

 ***Летальность***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2015 | 2016 | 2017 |
| Летальность | 0,93 | 0,92 | 0,96 |
| Доля вскрытий в % от числа умерших пациентов | 23,6 | 56,9 | 54,8 |

Отмечается некоторое увеличение показателя летальности, доля вскрытий (от числа умерших) при этом снизилась.

***Динамика структуры причин летальности***

| Нозологические группы | 2015 | 2016 | 2017 |
| --- | --- | --- | --- |
| Абс | % | Рей-тинг | Абс | % | Рей-тинг | Абс | % | Рей-тинг |
| Всего | 106 | 100 |   | 102 | 100 |   | 103 | 100 | ХХХ |
| некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 1 | 0,9 | 9 | 1 | 1 | 8 |  - | - | - |
| новообразования | 10 | 9,4 | 4 | 11 | 10,8 | 3 | 13 | 12,6 | 2 |
| болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | -  | - | - | -  | - | - | -  | - | - |
| болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 1 | 0,9 | 10 |  - | - | - | 1 | 1 | 6 |
| болезни нервной системы | 4 | 3,8 | 7 | 3 | 2,9 | 6 |  - | - | - |
| болезни системы кровообращения | 52 | 49 | 1 | 55 | 53,9 | 1 | 61 | 59,2 | 1 |
| болезни органов дыхания | 13 | 12,3 | 2 | 12 | 11,8 | 2 | 11 | 10,7 | 3 |
| болезни органов пищеварения | 6 | 5,7 | 5 | 10 | 9,8 | 4 | 10 | 9,7 | 4 |
| болезни кожи и подкожной клетчатки |  - | - | - | -  | - | - | -  | - | - |
| болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани  | 2 | 1,9 | 8 |  - | - | - | -  | - | - |
| болезни мочеполовой системы | 11 | 10,4 | 3 | 8 | 7,8 | 5 | 7 | 6,8 | 5 |
| отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 6 | 5,7 | 6 | 2 | 2 | 7 | -  | - | - |

В структуре летальности (по рейтингам) на первом месте по-прежнему находятся заболевания сердечно-сосудистой системы.

Новообразования переместились с 4 места в 2015 г. на 2-е в 2017 г. Болезни органов дыхания переместились со 2-го места на 3-е.

1. **Работа диагностических служб**

Диагностическая база ГБУЗ СК  »Пятигорская ГКБ № 2» единая для поликлиники и стационара, соответствует лицензионным требованиям высшей категории по всем видам диагностики, применяемой в терапевтической практике.

В ГБУЗ СК  «Пятигорская ГКБ № 2» имеется эндоскопическая служба: ФГС, ФБС, ФКС.

Обновлены фиброгастроскоп, фибробронхоскоп, фиброколоноскоп фирмы «Олимпус», так как имеющиеся в наличии ранее выработали свой ресурс, имели значительный износ оптики и регулярно выходили из строя в связи с нагрузкой, превышающей нормативную в связи с тем, что все аппараты несут двойную нагрузку «поликлиника + стационар».

В ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»получено и установлено современное медицинское оборудование:

Рентгенологическое отделение оснащено: стационарный цифровой флюорограф «Програф-4000»; цифровой передвижной флюорограф «Проскан-4000»; цифровой рентгеновский аппарат с томографической приставкой «Fillips»; томограф рентгеновский компьютерный Aquition Prime, Аппарат рентгеновский мобильный MOBIX-1000

Палата интенсивной терапии оснащена Аппаратом искусственной вентиляции легких «Monterey», Бифазным дефибриллятором-монитором HeartstartXLPHILIPS, Информационным центром PHILIPS, Портативным аппаратом искусственной вентиляции лёгких «Microtak», Электроотсосом HICO-RAPIDOVAC, Дефибриллятором SchillerDefigard 4000, Аппаратом "Искусственная почка" с опцией ГДФ On-lineDialog + (Диалог +), Аппаратом искусственной вентиляции легких Oxylog 1000 plus, Аппаратом искусственной вентиляции легких Savina

Кабинет ФБС оснащен спирографом «Спиролаб», фибробронхоскопами BF-1T40, BF-P40, позволяющими в полном объеме производить все виды биопсий и взятие материала на цитоморфологические исследования.

Кабинет ФГС оснащен фиброгастроскопом «Olympus GIFQ-40» с осветителем и адаптером.

С целью верификации и степени распространенности хеликобактерной инфекции применяется Хелик-тест в биоптатах.

Кабинет колоноскопии оснащен колоноскопом «Olympus-CF40L» с осветителем и электроотсосом. Имеется ректоскопический набор. По программе модернизации здравоохранения получен видеоколоноскоп с матрицей высокого разрешения CF-H180AL

Кабинет функциональной диагностики. Оснащен электрокардиографами (трёх и шести канальными) – 3; электроэнцефалограф – 2 (производство Италии и России); «Ангиодин–2»; реограф «Реан-Поли»; велоэргометр «Sega-1»; аппарат для суточного мониторирования «MeditechCasdioTens-2»; кардиоанализатор «Анкар-131» с анализом вариабельности сердечного ритма с функциональными пробами; нейромиоанализатор «Нейромиан».

Для кабинета УЗИ в поликлинике в 2015 г. приобретен ультразвуковой цифровой диагностический сканер Accuvix V-10.

По программе модернизации здравоохранения получены: аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями Mysono U5, аппарат ультразвуковой диагностический Accuvix V20, аппарат ультразвуковой диагностический Accuvix V20, аппарат ультразвуковой диагностический EKO-7.

Клинико-диагностическая лаборатория расположена в новом помещении, оснащенном современным оборудованием. В рамках национального проекта «Здоровье» лаборатория оснащена новым современным оборудованием: биохимический анализатор «Сапфир-400»; анализатор гематологический «МЕК-6400К»; коагулометр «Sysmex Ca-560»; анализатор мочи «AutionElven AE-4020»; анализатор глюкозы «Econventy»; КФК 03-01 «Мини-гем».

***Использование рентгенологических методов исследования***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 3,7 | 4,1 | 2,9 |
| Дневной стационар (на 100 выбывших) | 22,4 | 0,3 | 0,3 |
| Стационар (на 100 выбывших) | 97,9 | 110,6 | 108 |

Отмечается некоторое уменьшение частоты использования рентгенологических методов исследования в амбулаторных условиях. Низкие знначения показателя частоты использования рентгенологических методов лечения в дневном стационаре объясняются увеличением числа пациентов и обследованием их в амбулаторных условиях при плановой госпитализации.

***Использование компьютерной томографии***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (абс.) | 2054 | 2000 | 1412 |
| Стационар (абс.) | 2140 | 957 | 1097 |
|  |  |  |  |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (на 1000 пос.) | 13,5 | 12 | 9 |
| Стационар (на 100 выбывших) | 18,8 | 8,9 | 10,3 |

Уменьшение частоты использования компьютерной томографии в условиях поликлиники и стационара объясняется простоем компьютерного томографа в связи с его поломкой и ремонтом в 2017 г.

***Использование ультразвуковых методов исследования***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (абс.) | 12569 | 17102 | 18584 |
| Дневной стационар (абс.) | 13 | 65 | 128 |
| Стационар (абс.) | 16747 | 15502 | 14731 |
| Всего | 29329 | 32669 | 33443 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 8,3 | 10,1 | 11,9 |
| Дневной стационар (на 100 пролеченных) | 1 | 3,1 | 17 |
| Стационар (на 100 пролеченных) | 147 | 144,1 | 138,5 |

При общем значительном увеличении числа ультразвуковых исследований в 2017 г. (на 47,9 % от 2015 г.) отмечается значительное увеличение числа исследований на догоспитальном этапе. Увеличение числа обследований и частоты использования ультразвуковых исследований на амбулаторном этапе и в дневном стационаре поликлиники связано с приобретением еще одного УЗ сканера и открытием в непосредственно в поликлинике кабинета УЗИ.

***Использование методов функциональной диагностики***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (абс.) | 6826 | 10555 | 14712 |
| Дневной стационар (абс.) | 42 | 275 | 77 |
| Стационар (абс.) | 30906 | 28355 | 27791 |
| Всего | 37774 | 39185 | 42580 |
|  |  |  |  |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 4,5 | 6,2 | 9,4 |
| Дневной стационар (на 100 выписанных) | 2,5 | 13,2 | 10,2 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 271 | 263,5 | 261,2 |

При общем увеличении числа исследований ( на 12,7 % от 2015 г.) отмечается увеличение частоты применения методов функциональной диагностики в амбулаторных условиях и в дневном стационаре при постоянном снижении данного показателя в круглосуточном стационаре по сравнению с 2015 г.

***Методы функциональной диагностики***

|  |  |
| --- | --- |
| Методы исследования систем | Абс. Данные |
| организма | 2015 | 2016 | 2017 |
| ЭКГ | 24333 | 25759 | 29902 |
| Стресс –ЭКГ | 40 | 61 | 63 |
| Холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ | 2352 | 2225 | 2123 |
| СМ АД | 1179 | 1144 | 1155 |
| Исследование периферического кровообращения | 721 | 803 | 431 |
| ЭЭГ | 1940 | 2185 | 2449 |
| Реоэнцефалография | 1872 | 1914 | 2009 |
| Спирографические пробы | 1595 | 2103 | 1984 |

|  |  |
| --- | --- |
| Методы исследования систем | Доля исследований |
| организма | 2015 | 2016 | 2017 |
| ЭКГ | 71,5 | 65,7 | 70,2 |
| Стресс –ЭКГ | 0,1 | 0,2 | 0,1 |
| Холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ | 6,9 | 5,7 | 5 |
| СМ АД | 3,5 | 2,9 | 2,7 |
| Исследование периферического кровообращения | 2,1 | 2 | 1 |
| ЭЭГ | 5,7 | 5,6 | 5,8 |
| Реоэнцефалография | 5,5 | 4,9 | 4,7 |
| Спирографические пробы | 4,7 | 5,4 | 4,7 |

В 2017 г. в структуре функциональных исследований заметно увеличился удельный вес ЭКГ. Отмечается тенденция к уменьшениию доли холтеровского мониторирования и исследования периферических сосудов сердца

Других значительных изменений в структуре функциональных исследований в 2017 году (по сравнению с 2016 г.) не отмечается.

***Клинико-диагностическая лаборатория***

*Частота использования методов лабораторной диагностики*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 518,6 | 480,7 | 669 |
| Дневной стационар (на 100 выписанных) | 4485 | 4123,7 | 13842 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 6895,8 | 5739,3 | 6996 |

*Структура объемов лабораторных исследований*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Период** |  | **Всего** | **Стационар** | **Поликлиника** | **Дневной стационар** |
| **2015 г.** | Абс. | 1649133 | 785778 | 786925 | 76430 |
| % |  | 47,6 | 47,7 | 4,7 |
| **2016 г.** | Абс. | 1516669 | 617544 | 812940 | 86185 |
| % |  | 40,7 | 53,6 | 5,7 |
| **2017 г.** | Абс. | 1895583 | 744228 | 1047125 | 104230 |
| % |   | 39,3 | 55,2 | 5,5 |

Снижение объёмов лабораторной диагностики, в стационаре и увеличение данных показателей в поликлинике и дневном стационаре объясняется усилением работы по рациональному использованию средств ОМС в структурных подразделениях больницы.

*Структура используемых методов лабораторной диагностики*

|  |  |
| --- | --- |
| Виды исследований | Доля исследований |
| 2015 | 2016 | 2017 |
| Химико-микроскопические | 31,8 | 26,7 | 29,6 |
| Гематологические | 31,7 | 33,5 | 32,8 |
| Цитологические | 0,6 | 0,8 | 0,7 |
| Биохимические | 30,3 | 32,9 | 31,3 |
| Коагулологические | 4,9 | 5,3 | 5 |
| Иммунологические | 0,5 | 0,5 | 0,4 |
| Микробиологические | 0,25 | 0,3 | 0,2 |

В структуре методов лабораторной диагностики особых изменений не произошло.

***Эндоскопические исследования***

*Абсолютные данные*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подразделения | 2015 | 2016 | 2017 |
| Всего (абс.) | 5603 | 5721 | 5726 |
| Поликлиника (абс.) | 1195 | 1919 | 1954 |
| Стационар (абс.) | 4408 | 3802 | 3772 |

*Частота использования эндоскопических исследований*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подразделения | 2015 | 2016 | 2017 |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 7,9 | 1,1 | 1,2 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 38,7 | 35,3 | 35,5 |

Число проведенных эндоскопических исследований в 2017 г. по сравнению с 2016 г. не изменилось. Отмечается незначительное увеличение доли исследований проведённых на догоспитальном этапе (прирост 1,8 % по сравнению с 2016 г.) и снижение исследований в стационаре на 0,7 % по сравнению с 2016 г.

***Работа физиотерапевтического кабинета.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Всего (абс.) | 4514 | 4412 | 4408 |
| Поликлиника (абс.) | 1615 | 1662 | 1621 |
| Дневной стационар (абс.) | 100 | 39 | 4 |
| Стационар (абс.) | 2799 | 2711 | 2783 |

*Частота использования физиотерапевтических методов лечения*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2015** | **2016** | **2017** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 11 | 10 | 10,3 |
| Дневной стационар (на 100 выписанных) | 5,9 | 1,9 | 0,5 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 24,6 | 25,2 | 26,2 |

Отмечается снижение частоты использования физиотерапевтических методов лечения в дневном стационаре.

1. **Анализ жалоб и обращений**

**в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» в 2017 г.**

Структура и динамика обращений граждан в ГБУЗ СК «Пятигорска городская клиническая больница № 2» представлена в следующей таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Виды обращений граждан** | **2016 г.** | **2017 г.** |
| **Кол-во** | **% от общего кол-ва** | **Кол-во** | **% от общего кол-ва** |
| Обращения, всего | 146 | 100 | 132 | 100 |
| Жалобы | 22 | 15,1 | 17 | 12,8 |
| Обращения по различным вопросам деятельности больницы | 124 | 84,9 | 115 | 87,2 |

Отмечается снижение числа обращений и изменение их структуры: уменьшение доли жалоб и увеличение доли обращений на 2,3 %.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Способы обращений** | **2016 г.** | **2017 г.** |
| **Кол-во** | **% от общего кол-ва** | **Кол-во** | **% от общего кол-ва** |
| На личном приеме у главного врача | 60 | 41,1 | 100 | 75,8 |
| Письменно | 32 | 21,9 | 23 | 17,4 |
| По телефонам "Горячей линии" | 1 | 0,7 | - | - |
| По сети «Интернет»  | 53 | 36,3 | 9 | 6,8 |

В структуре способов обращения отмечается увеличение доли обращений на прием к главному врачу, снижение доли письменных обращений. Обращает на себя внимание отсутствие обращений на телефоны «горячей линии» и снижение числа обращений по сети «Интернет».

Структура и динамика обращений по адресатам в первом полугодии 2017 г. по сравнению с аналогичным периодом 2016 г. изменились и представлены в следующей таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Адресаты обращений** | **2016 г.** | **2017 г.** |
| **Кол-во** | **% от общего кол-ва** | **Кол-во** | **% от общего кол-ва** |
| ГБУЗ СК ПГБ № 2 | 110 | 74,8 | 115 | 87,1 |
| МЗ РФ | 4 | 2,7 | 8 | 6,1 |
| МЗ СК | 26 | 17,6 | 4 | 3 |
| МСК | 1 | 0,7 | - | - |
| Президенту РФ | 1 | 0,7 | 4 | 3 |
| Президенту ЧР | 1 | 0,7 | - | - |
| Росздравнадзор | 1 | 0,7 | - | - |
| Администрация г. Пятигорска | 1 | 0,7 | - | - |
| ТОЗ г. Пятигорска | 1 | 0,7 |  | - |
| Прокуратура г. Пятигорска | 1 | 0,7 | 1 | 0,8 |
| Итого | 147 | 100 | 132 | 100 |

Коллективное обращение – 1 (о необходимости проведения капитального ремонта в неврологическом отделении).

Повторное обращение – 2.

***Структура причин обращений граждан.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Причины обращений** | **Кол-во** | **%** |
| О трудоустройстве | 26 | 19,7 |
| О госпитализации | 16 | 12,1 |
| Коммерческое предложение | 12 | 9,1 |
| О въезде на территорию больницы | 9 | 6,8 |
| Благодарность медработникам | 4 | 3 |
| О недостатках в диагностике и лечении | 4 | 3 |
| О переводе в другую палату | 4 | 3 |
| Об отказе в записи на прием вк врачу | 3 | 2,3 |
| О невнимательном отношении к пациентам | 2 | 1,5 |
| О необоснованной выписке из больницы за нарушение лечебно-охранительного режима | 2 | 1,5 |
| О платных услугах | 2 | 1,5 |
| Об оказании медицинской помощи | 2 | 1,5 |
| Об отказе в госпитализации по экстренным показаниям | 2 | 1,5 |
| О бесплатном лекарственном обеспечении беременных | 1 | 0,8 |
| О везде на территорию больницы | 1 | 0,8 |
| О внеочередном обслуживании в приемном отделении | 1 | 0,8 |
| О возврате денежных средств за платные услуги | 1 | 0,8 |
| О вывозе мусора с территории больницы в ночное время | 1 | 0,8 |
| О выдаче выписки из истории болезни | 1 | 0,8 |
| О выдаче карты амбулаторного больного заявителю на постоянное хранение | 1 | 0,8 |
| О выдаче копии истории болезни | 1 | 0,8 |
| О выдаче справки о состоянии здоровья | 1 | 0,8 |
| О выдаче спраки о смерти родственницы | 1 | 0,8 |
| О выделении автотранспорта для доставки пациента  | 1 | 0,8 |
| О диспансеризации | 1 | 0,8 |
| О качестве медицинского обслуживания  | 1 | 0,8 |
| О невозможности подбора очков в офтальмологическом кабинете поликлиники ГБУЗ СК "Пятигорская ГКБ № 2" | 1 | 0,8 |
| О недостатках в лекарственном обеспечении пациентов стационара | 1 | 0,8 |
| О необходимости проведения капитального ремонта в неврологическом отделении | 1 | 0,8 |
| О несвоевременном выполнении анализов | 1 | 0,8 |
| О переводе пациента в другую палату | 1 | 0,8 |
| О переносе сроков плановой госпитализации | 1 | 0,8 |
| О персональных данных | 1 | 0,8 |
| О платных медицинских услугах | 1 | 0,8 |
| О порядке ведения трудовой книжки | 1 | 0,8 |
| О пребывании в палате повышенной комфортности | 1 | 0,8 |
| О предоставлении информации о лечении пациента | 1 | 0,8 |
| О прикреплении к поликлинике ГБУЗ СК "Пятигорская ГКБ № 2"№ | 1 | 0,8 |
| О проведении анкетирования | 1 | 0,8 |
| О проведении исследований | 1 | 0,8 |
| О пропускном режиме | 1 | 0,8 |
| О прохождении медосмотра | 1 | 0,8 |
| О прохождении практики | 1 | 0,8 |
| О прохождении профосмотра | 1 | 0,8 |
| О работе бухгалтерии | 1 | 0,8 |
| О работе филиала ЦГА в помещениях больницы | 1 | 0,8 |
| О смене лечащего врача | 1 | 0,8 |
| О списании инвентаря | 1 | 0,8 |
| Об аренде помещения  | 1 | 0,8 |
| Об обеспечении посетителей больницы бахилами | 1 | 0,8 |
| Об оказании медицинской помощи на дому | 1 | 0,8 |
| Об организации лечебного процесса | 1 | 0,8 |
| Об отказе в обследовании | 1 | 0,8 |
| Об отказе в приеме в поликлинике | 1 | 0,8 |
| Об открытии фельдшерского пункта в садовом товариществе | 1 | 0,8 |
| Отказ в оказании бесплатной медицинской помощи | 1 | 0,8 |
| Положительная оценка деятельности учреждения | 1 | 0,8 |
| Общий итог | 132 | 100 |

Отмечается изменение структуры причин обращений:

* на первое место вышли обращения по поводу трудоустройства, что связано с ликвидацией филиала ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» в г. Пятигорске и открытием дермато-венерологического отделения в составе ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» (массовое обращение работников филиала по вопросам трудоустройства);
* на втором месте обращения по вопросам госпитализации в отделения больницы;
* третье место - коммерческие предложения;
* на пятом – шестом местах обращения с выражением благодарности в адрес медработников и обращения о недостатках в диагностике и лечении.

***Анализ жалоб***

Абсолютное число жалоб в 2017 гг. уменьшилась с 22 сл. в 2016 г. до 17 сл. в 2017 г., их доля в 2017 г. в общем числе обращений также снизилась с 15,1 % до 12,8 %. Структура причин жалоб представлена ниже.

|  |  |
| --- | --- |
| **Причина (тема) жалобы** | **Кол-во** |
| О бесплатном лекарственном обеспечении беременных | 1 |
| О невнимательном отношении к пациентам | 2 |
| О недостатках в диагностике и лечении | 4 |
| О недостатках в лекарственном обеспечении пациентов стационара | 1 |
| О несвоевременном выполнении анализов | 1 |
| Об обеспечении посетителей больницы бахилами | 1 |
| Об отказе в госпитализации по экстренным показаниям | 2 |
| Об отказе в записи на прием вк врачу | 2 |
| Об отказе в обследовании | 1 |
| Об отказе в приеме в поликлинике | 1 |
| Отказ в оказании бесплатной медицинской помощи | 1 |

Все жалобы рассмотрены, по ним даны аргументированные объяснения.

Из 17 жалоб обоснованной признана 1 (0,76 % от общего числа обращений). Поводом для нее послужило невнимательное отношение медицинских работников к пациенту. Она расследован, виновным строго указано. Заявителю дан соответствующий ответ.

Как видно из приведенных выше данных, число обращений в 2017 г. снизилось по сравнению с числом обращений в 2016 г.

В структуре способов обращения обращает на себя внимание отсутствие обращений на телефоны «горячей линии» и значительное снижение использования сети «Интернет».

Несмотря на относительно низкий уровень обоснованных жалоб, необходимо продолжать разъяснительную работу с персоналом больницы по вопросам медицинской этики и деонтологии.

Появление необоснованных жалоб говорит о необходимости проведения разъяснительной работы с пациентами и их родственниками со стороны медицинского персонала больницы.

1. **Анализ результатов анкетирования пациентов проведенного в 2017 г. в подразделениях ГБУЗ СК "Городская больница № 2" г. Пятигорска.**

В 2017 г. изменился порядок проведения анкетирования пациентов. Проведение анкетирования пациентов во втором полугодии 2017 г. осуществлялось в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 24.07.2017 г. № 01-05/550 «Об организации проведения анкетирования населения Ставропольского края по вопросу удовлетворенности доступностью и качеством предоставляемых медицинских услуг».

Ниже приводятся результаты анкетирования пациентов во втором полугодии 2017 г.

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

*Участковые терапевты*



Доля потребителей услуг, которые записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача) при первом обращении в медицинскую организацию - 92 %.

Доля потребителей услуг, удовлетворенных условиями пребывания в медицинской организации - 92.

Средний срок ожидания диагностического исследования с момента получения направления на диагностическое исследование (относительно сроков ожидания, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи) – 6 дней.

Доля потребителей услуг, которых врач принял во время, установленное по записи – 72 %.

Доля потребителей услуг, которым диагностическое исследование выполнено во время, установленное по записи – 75%.

Доля потребителей услуг, положительно оценивающих доброжелательность и вежливость работников медицинской организации - 72 %.

Доля потребителей услуг, положительно оценивающих компетентность медицинских работников медицинской организации – 85 %

Доля потребителей услуг, удовлетворенных оказанными услугами - 77%

Доля потребителей услуг, готовых рекомендовать медицинскую организацию для получения медицинской помощи – 83%.

*Врачи-специалисты*

Доля потребителей услуг, которые записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача) при первом обращении в медицинскую организацию - 92 %.

Доля потребителей услуг, удовлетворенных условиями пребывания в медицинской организации - 92 %.

Доля потребителей услуг с ограниченными возможностями здоровья, удовлетворенных условиями пребывания в медицинской организации – 65%.

Средний срок ожидания диагностического исследования с момента получения направления на диагностическое исследование (относительно сроков ожидания, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи) – 6 дней.

Доля потребителей услуг, которых врач принял во время, установленное по записи – 72%.

Доля потребителей услуг, которым диагностическое исследование выполнено во время, установленное по записи – 75%.

Доля потребителей услуг, положительно оценивающих доброжелательность и вежливость работников медицинской организации - 72%.

Доля потребителей услуг, положительно оценивающих компетентность медицинских работников медицинской организации – 85 %.

Доля потребителей услуг, удовлетворенных оказанными услугами - 77%.

Доля потребителей услуг, готовых рекомендовать медицинскую организацию для получения медицинской помощи – 83 %.

***Стационарная помощь***

Доля потребителей услуг удовлетворенных условиями пребывания в больнице - 94,6 %.

Доля потребителей услуг удовлетворенных питанием - 89,1 %.

Доля потребителей услуг госпитализированных в назначенный срок - 98,0 %.

Доля потребителей услуг, положительно оценивающих доброжелательность и вежливость работников медицинской организации - 99,0 %.

Доля потребителей услуг, положительно оценивающих компетентность медицинских работников медицинской организации - 99,0 %.

Доля потребителей услуг, удовлетворенных оказанными услугами - 100,0 %

Доля потребителей услуг, готовых рекомендовать медицинскую организацию для получения медицинской помощи - 99,0 %

Доля потребителей услуг, удовлетворенных организацией ухода - 100,0 %.

1. **Укрепление материально-технической базы больницы**

С 4 квартала 2017 г. в поликлинике отмечается значительный дефицит рабочих площадей. Это связано со значительным увеличением района обслуживания поликлиники и созданием в ней второго терапевтического отделения.

В 2017 г. проведены следующие мероприятия по укреплению материально-технической базы больницы:

* начат капитальный ремонт пищеблока, освоено 1409 тыс. руб. из 20751 тыс. руб.;
* произведена замена 3-х лифтов на сумму 4700 тыс. руб.;
* приобретено компьютерной техники на сумму 400 тыс. руб.;
* приобретено два автомобиля на сумму 1400 тыс. руб;

приобретены стройматериалы на сумму 2000 тыс. руб.

1. **Выводы**

Основные показатели деятельности больницы имеют положительную динамику.

Деятельность больницы (по результатам анкетирования и анализа обращений) обслуживаемым населением оценивается положительно.

Больница укомплектована квалифицированным медицинским персоналом, оснащена современным медицинским и технологическим оборудованием и в состоянии обеспечивать медицинское обслуживание населения в соответствии с современными требованиями.

Необходимо принять меры по укомплектованию медицинским персоналом вновь открытое терапевтическое отделение № 2 поликлиники.

В связи со значительным дефицитом рабочих площадей поликлиники, в 2018 г. необходимо принять меры по их расширению.