**Расширенный доклад главного врача ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»**

**Свиридова Виктора Викторовича по итогам 2014 года**

1. **Наименование учреждения:** Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 11 г. Тулы»
2. **Количество и удельный вес обслуживаемого взрослого населения:**

* Всего – 53 514;
* Взрослого:
  + Мужчин – 22 647 (42,3%);
  + Женщин – 30 867 (57,7%);
  + Женщин фертильного возраста – 12 815 (23,9%);
  + Нетрудоспособного населения – 19 429 (36,3%).

Удельный вес обслуживаемого населения составляет 10,9% от общего числа городских жителей (490508 чел.)

1. **Структура учреждения:**

Амбулаторная помощь населению оказывается поликлиникой мощностью 750 посещений в смену, женской консультацией 130 посещений в смену, здравпунктами на промпредприятиях: ОАО «Тулачермет», ОАО «Ванадий - Тула», ОАО «Полема», ОАО «Комбинат хлебопродуктов», МКУП «Тулгорэлектротранс»; ООО «Тульская гармонь».

В состав поликлиники входят – 2 терапевтических отделения, хирургическое отделение, отделение восстановительного лечения, рентгенологическое отделение, отделение медицинской профилактики, кабинеты узких специалистов, вспомогательные кабинеты, регистратура, статистика.

Дневной стационар на 66 коек, в т.ч. стационар на дому-1.

Стационарная помощь населению оказывается в отделениях общей мощностью 235 коек, в том числе:

* Инфекционное отделение на 60 коек,
* Хирургическое отделение на 35 коек,
* Терапевтическое отделение на 30 коек,
* Травматологическое отделение на 40 коек,
* Неврологическое отделение на 30 коек,
* Детское педиатрическое отделение на 20 коек,
* Детское инфекционное отделение на 20 коек,
* Реанимационных 9 коек

В состав учреждения так же входят:

* Приемное отделение,
* Травматологический пункт,
* Рентгенологическое отделение,
* Рентгенохирургическое отделение,
* Клинико-диагностическая лаборатория

**Реализация Указа Президента РФ по достижению целевых показателей**

**смертности от основных причин в 2014 году**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Причина смерти** |  | **Тульская область, 2014** | **Район, 2013 г**  **факт** | **Район, 2014г факт** | **Рост/ снижение (абс/%)** | **Район,**  **2014г план** | **Район,**  **2015г план** |
| **Всего** | Абс | 25975 | 879 | 858 | -21 | 870 | 850 |
| Показатель | 17,1 | 16,4 | 16,0 | -2,4 | 16,3 | 15,9 |
| **БСК** | Абс | 11208 | 478 | 459 | -19 | 465 | 452 |
| Показатель | 739,26 | 893,2 | 857,7 | -4,0 | 868,9 | 844,6 |
| **Новообразования** | Абс | 4041 | 146 | 151 | +5 | 153 | 145 |
| Показатель | 266,54 | 273,2 | 278,4 | +1,9 | 286,4 | 271,0 |
| **Туберкулез** | Абс | 147 | 5 | 3 | -2 | 4 | 2 |
| Показатель | 9,7 | 9,3 | 5,6 | -39,8 | 7,5 | 3,7 |
| **ДТП** | Абс | 349 | 9 | 7 | -2 | 8 | 5 |
| Показатель | 23,02 | 16,8 | 13,1 | -22,0 | 14,9 | 9,3 |

Целевые показатели смертности рассчитаны по району прикрепленного населения с учетом смертности вне стационара (с ПАВ и СМЭ) и летальных случаев в ЛПУ ТО. Все целевые показатели смертности ниже целевых показателей 2013г., кроме смертности от онкозаболеваний. Рост смертности от онкозаболеваний в абсолютных цифрах и на 100 тыс. населения объясняется направлением умерших на вскрытие для верификации онкодиагноза.

1. **Мероприятия по снижению смертности:**

**Болезни системы кровообращения**

Осуществлено 9 телемедицинских консультаций. Комплексом Телемедицина активно начали пользоваться с начала 2014 года. Госпитализация больных с инфарктом миокарда, с острым нарушением мозгового кровообращения в ГУЗ «ГБ № 11» маршрутизацией не предусмотрена, соответственно тромболизис данным больным не проводился.

Выводы: по итогам 2014г. отмечено снижение уровня смертности как в абсолютных, так и в относительных показателях от болезней системы кровообращения, что ниже уровня 2013г. на 19 и 4% соответственно.

Предложения:

Проведение диспансеризации взрослого населения с выявлением и коррекцией факторов риска развития ХНИЗ.

Расширять работу школы по артериальной гипертонии и школы для больных, перенесших инсульты.

Обучение медицинского персонала о стратегии первичной профилактики заболеваний ССС.

Осуществлять своевременную диагностику и лечение с учетом современных рекомендаций и стандартов, в т.ч. хирургических методов лечения и направления на высокотехнологичную медицинскую помощь.

Чаще проводить телемедицинские консультации при болезнях БСК.

**Новообразования**

Работа смотрового кабинета

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2013 г.** | **2014 г.** |
| Осмотрено | 2 278 | 3 942 |
| Из всего осмотренных – мужчин | 474 | 604 |
| Процент осмотренных – мужчин | 20,8 | 15 |
| Выявлено злокачественных новообразований | 10 | 23 |
| Процент выявляемости | 0,4 | 0,6 |

В 2014 году смотровой женский кабинет работал в одну смену. Мужской смотровой кабинет открыт с июня 2013 года за счёт 0,5 ставки совместительства, после обучения фельдшера в ГУЗ «ТООД», но в 2014 году работал 6 месяцев в связи с увольнением (смертью) фельдшера.

Все первично осмотренные женщины обследованы цитологически – 100%.

Злокачественных заболеваний выявлено:

2013 г. – 10, из них мужчин – 6 (рак простаты – 3, мочевого пуз. – 2, почки -1);

женщин – 4 (рак молочной железы- 2, щитовидной железы – 1).

2014 г. – 23, из них мужчин - 9 (рак простаты – 5, мочевого пузыря – 2, почки – 2);

женщин –14 (рак молочной железы – 4, матки – 3, яичников – 1; прямой кишки – 3, щитовидной железы – 1, кожи – 1, базалиома головы – 1).

По ДВН в 2013г. выявлено 5 случаев онкозаболеваний: рак предстательной железы – 2, молочной железы – 2, поджелудочной железы – 1.

В 2014г. по ДВН выявлен 1 случай – рак легкого.

По ДВН проведено:

- исследований кала на скрытую кровь химическим методом с помощью тест полосок ФАН

в 2013г. проведено – 3706 (положительных не было);

в 2014г. проведено – 3498 (положительных - 5);

- гастроскопий проведено в 2014г. – 47 (выявлено заболеваний- 33); в 2013г. проведено ФГДС – 21 (выявлено – 1заб.)

- колоноскопий проведено в 2014г. – 3; выявлено – 1 заболевание; (в 2013г.- колоноскопия не проводилась)

- маммография в 2014г. – 5583; (выявлена - доброкачественная дисплазия мол. желез - 3), в 2013г. проведено ММГ - 5509; выявлено 50 заболеваний, из них 2 рака молочной железы.

- скрининг ПСА – в 2014г. проведен 2223 исследования (выявлено заболеваний – 7);

в 2013г. проведено 2174 исследований; выявлено 23 заболевания, из них 2 рака простаты.

Выводы: рост смертности от онкозаболеваний объясняется проведением ПАВ умерших для верификации онкодиагноза. В 2014г. выявляемость онкозаболеваний выше (0,6) в сравнении с 2013г. (0,4).

Предложения:

-работу смотровых кабинетов активизировать, укомплектовав мужской смотровой кабинет физическим лицом;

-организовать работу первичного онкологического кабинета, укомплектовав врачом онкологом;

-обеспечить 100% выполнение плана флюорографии для раннего выявления онкопатологии;

-в 2015г. проводить определение скрытой крови в кале с помощью иммунохроматографических тест-систем производства Veda-lab (метод освоен в декабре 2014г.);

-проводить просветительную и разъяснительную работу среди населения по профилактике социально-значимых заболеваний;

-проводить разбор всех случаев ЗНО 4 стадии и всех случаев смертности от ЗНО.

**ТУБЕРКУЛЕЗ**

Обследовано на туберкулез в 2014г. – 26944чел.

95% к плану (28362) и 49,5% к прикрепленному населению.

Ф - графически обследовано 26505чел., что на 30% больше 2013г. (20439)

Выявлено больных туберкулезом 16 чел. (в 2013г.-15), запущенных случаев 1 (в 2013г.-3), что составляет 6,3% к выявленным (в 2013г. -20%).

Пропусков патологии не было.

Выводы: в 2013г. Ф-графически обследовано 28% населения, в 2014г. – 49,5% прикрепленного населения, что больше чем в 2013г.

Предложения: в 2015г. обеспечить 100% выполнение плана Ф-графического обследования, уделяя особое внимание контингенту населения из группы риска.

Продолжить работу по принудительной госпитализации лиц с активной формой туберкулеза.

**ДТП**

Смертность от ДТП в 2014г. уменьшилась на 22,0% (с 9 случаев в 2013г. до 7 случаев в 2014г.), все случаи прошли через СМЭ.

В 2013г. смертей в стационаре от ДТП не зарегистрировано, в 2014г. умер 1 человек с тяжелой сочетанной травмой.

**Работа женской консультации**

Врачебный персонал:

-штаты – 7 ставок; занято – 7 ставок; физических лиц – 4; укомплектованность физическими лицами составила 57%.

Всего в 2014г. под наблюдение женской консультации поступило 275 беременных женщин, из них 258 со сроком до 12 недель, т.е. 93,8%; в 2013г. – под наблюдение поступило 307 женщин, из них со сроками до 12 недель- 277, т.е. 90%, что меньше 2014г на 3,8%.

Закончили беременность в 2014г. - 260 женщин, из них взятых на учет до 12 недель беременности – 254 (97,7%), все осмотрены врачом терапевтом.

Доля женщин, закончивших беременность, которым проведено скрининговое УЗИ плода (260 женщин) – 100%.

При проведении УЗИ диагностики пропусков врожденных пороков развития не было.

В 2013г. обследовано на ИППП – 343, выявлено и пролечено – 270 женщин, т.е. 100%.

В 2014г. обследовано на ИППП – 260 женщин, выявлено и пролечено – 208, т.е. 100%

Количество женщин, наблюдавшихся в женской консультации по группам риска

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатели | 2013г. | 2014г. |
| Всего родов | 343 | 260 |
| Низкая группа риска | 70 | 43 |
| Средняя группа риска | 193 | 132 |
| Высокая группа риска | 80 | 79 |

Количество женщин с привычным невынашиванием – 36 человек, которые по приказу МЗ ТО наблюдаются в ГУЗ «ТОПЦ».

Запас Вильпрафена: получено 15 упаковок, на остатке 2 упаковки. План закупки в марте 2015г. – 130 упаковок.

**Работа АТПК** ведется согласно приказов МЗ ТО и ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы». Число женщин с экстрагенитальной патологией – 4041, число беременных с экстрагенитальноцй патологией – 387, которые консультированы и обследованы. Родов у женщин с экстрагенитальной патологией – 244; прерываний беременности не было.

С апреля 2014г. проведено 6 заседаний АТПК, где в том числе разбирались случаи преждевременных родов.

С 01.04.2012г. в женской консультации организована работа кабинета **медико-социальной помощи** (кризисной помощи) беременным женщинам. В кабинет медико-социальной помощи в 2014г. направлены 81 беременная (2013г. - 78), из них оказавшихся в трудной жизненной ситуации и взято на учет в женской консультации и в Пролетарском отделе управления социальной защиты населения – 2 женщины (2013г. - 3). В кабинете выдано направлений для получения единовременного пособия беременным в сроке свыше 25 недель и доход которых ниже прожиточного минимума – 52 (2013г. - 46).

Обратившихся в женскую консультацию с целью прерывания беременности и направленных в кабинет медико-социальной помощи в 2014г. – 35жен. (2013г. - 31), из них отказались от прерывания и встали на учет по беременности – 14 жен. - 40% (2013г. – 18 - 58%).

Ответственный врач кабинета Литвинова Н.П. и заведующая женской консультацией Буданова Л.М. прошли учебу по теме: «Оказание помощи женщинам, попавшим в трудную жизненную ситуацию» на базе Медицинского института ТулГУ.

Работа кабинета проводится с привлечением специалиста территориального отдела управления социальной защиты населения и юриста. В кабинете работал психолог, который уволился, в настоящее время ведется работа по укомплектованию кабинета психологом. Работа кабинета проводится в тесном контакте с представителем христианской православной церкви: Покровский (Феодосеевский) храм города Тулы отец Сергий.

Выводы: женская консультация укомплектована врачебными кадрами на 57%; процент беременных в 2014г. уменьшился на 10,4% по сравнению с 2013г.; процент взятых на учет беременных со сроком до 12 недель в 2014г. увеличился на 3,8% по сравнению с 2013г.; в кабинет кризисной помощи в 2014г. направлено на 4% больше беременных, чем в 2013г.

Предложения: укомплектовать женскую консультацию врачами и средним мед. персоналом в том числе, врачом психологом для работы кабинета кризисной беременности.

1. **Амбулаторно-поликлиническая работа**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид медицинской помощи | План | | Факт | | %выполнения | |
| 2014г. | 2013г. | 2014г. | 2013г. | 2014г. | 2013г. |
| Амбулаторные посещения | 220 000 | 290 000 | 221 466 | 235 428 | 100,7 | 81,2 |

План амбулаторных посещений в 2014г. выполнен на 100,7% и на 24% больше 2013г.

**Результаты диспансеризации определенных групп населения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 год | 2014 год,  факт | Абс  к 2013 год (+/-) | 2014год,  план |
| Количество граждан, прошедших диспансеризацию | 12313 | 11991 | -322 | 11479 |
| Выявлено заболеваний, всего  в том числе | 127 | 384 | +257 |  |
| туберкулез | 0 | 0 | 0 |  |
| онкопатология | 5 | 1 | -4 |  |
| БСК | 69 | 32 | -37 |  |
| Болезни нервной системы | 0 | 1 | +1 |  |
| Болезни органов дыхания | 2 | 28 | +26 |  |
| Болезни органов пищеварения | 0 | 40 | +40 |  |
| Болезни костно-мышечной системы | 0 | 58 | +58 |  |

В 2014г. по ДВН прошло на 4,5% больше плана (11479 чел.) Выявленных заболеваний в 2014г. в 3 раза больше 2013г. (384 в 2014г., 127 в 2013г.)

**Функция врачебной должности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2013 г. | 2014 г. |
| На 1 физ.лицо врача, работающего на постоянной основе | 6924 | 6921 |
| На 1 штатную должность, работающего на постоянной основе | 3412 | 3587 |
| На 1 физ. лицо уч. терапевта | 8617 | 7275 |
| На 1 штатную должность уч. терапевта | 3556 | 3286 |

Низкая ФВД объясняется недостаточной укомплектованностью физическими лицами врачебных кадров (48%); ФВД на 1 штатную должность в 2014г. увеличилась на 5% (с 3412 до 3587), что связано с приходом на работу врача хирурга.

Снижение ФВД врача уч. терапевта объясняется увольнением 2-х участковых врачей (в коммерческие структуры).

**Работа доврачебного кабинета**

В кабинете работают 2 медсестры.

Работа организована в две смены, но в течение 3х месяцев одна из медсестер работала в областном военкомате.

В 2013г. в доврачебном кабинете принято – 9081чел.

В 2014г. принято 8125чел., что на 11% меньше 2013г.

В связи с увольнением м/с и фельдшера отделения медицинской профилактики в 2015 г. для работы в ОМП будут более активно привлечены медработники доврачебного кабинета.

**Работа кабинета неотложной помощи**

Организована согласно приказа МЗ РФ № 543 от 15.05.2012 г., приказа МЗ ТО № 123-осн. от 05.02.2014 г. и приказа ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы» № 52-К от 07.02.2014 г. «Об организации неотложной медицинской помощи взрослому населению», как по приему в поликлинике, так и по вызовам на дому.

Из-за недостаточной укомплектованности физическими лицами, как врачами, так и средним мед. персоналом оказание неотложной помощи осуществляется дежурными врачами.

По приказу ДЗ МЗ ТО работа по неотложной помощи организована с 01.07.2014 г., с чем и связано выполнение годового плана – (5015) на 68,6%: 3438 посещений, из них 2327 (67,7%) выполнено уч. врачами терапевтами.

**Смотровой кабинет**

Смотровой кабинет входит в структуру ОМП. На 1 этапе ДВН все женщины осматриваются акушеркой смотрового кабинета. При подозрении на выявленную патологию женщины направляются к соответствующему специалисту. В смотровом кабинете осмотрено 3942 человека, что больше на 73% 2013г. (2278 чел.).

Выводы: низкая ФВД объясняется недостаточной укомплектованностью физическими лицами врачебных кадров (48%). ФВД на 1 штатную должность в 2014г. увеличилась на 5% (с 3412 до 3587), что связано с приходом на работу врача хирурга. Снижение ФВД врача уч. терапевта объясняется увольнением 2-х участковых врачей (в коммерческие структуры). В 2014г. по ДВН прошло на 4,5% больше плана (11479чел.) Выявленных заболеваний в 2014г. в 3 раза больше 2013г. (384 в 2014г., 127 в 2013г.)

Предложения: для повышения процента укомплектованности врачебными кадрами проводить работу по привлечению молодых специалистов, участвуя в «Ярмарках вакансий». В связи с увольнением м/с и фельдшера отделения медицинской профилактики в 2015 г. для работы в ОМП будут более активно привлечены медработники доврачебного кабинета.

1. **Профилактическое направление деятельности**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы» | штаты | занято | физические | совместители | Какие функции выполняют средние медицинские работники | Средняя посещаемость кабинета в день | Всего  обратившихся пациентов за 2014г. |
| Кабинет медицинской профилактики | 6 | 4 | 2 | 1 | Инструктаж граждан о порядке прохождения диспансеризации, проведе-ние антропометрии, анкетирование, измерение артериального давления, формирование комплекта документов, учет ДВН, индивидуальное и групповое углубленное профилактическое консуль-тирование, пропаганда ЗОЖ | 59 | 14551 |
| Кабинет доврачебного приема | 2,5 | 2,5 | 2 | - | Согласно приказа МЗ РФ №543н от 15.05.12г. | 33 | 8125 |

Доврачебный кабинет входит в состав отделения медицинской профилактики.

Работа отделения медицинской профилактики (ОМП) организована согласно приказа МЗ РФ №543 н от 15.05.12г.

Основными задачами ОМП являются:

- проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения;

- участие в информировании населения;

- инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию;

- выполнение доврачебных медицинских исследований (опрос, анкетирование, антропометрия, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом;

- определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;

- формирование комплекта документов, включая заполнение учетных и отчетных форм, паспорта здоровья;

- учет граждан, прошедших каждый этап диспансеризации;

- направление в Центр здоровья для проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования.

В 2014г. 2 группа здоровья составила 560 чел., данные введены в полном объеме (100%). На коррекцию, выявленных факторов риска, обратилась 207 чел. (37%), среднеобластной показатель - 23%.

Углубленное индивидуальное профилактическое консультирование в 2014г. получили 9088 чел. (в 2013г. - 3086), групповое углубленное профилактическое консультирование получили - 80 чел. (в 2013г. не проводилось).

**Работа школ здоровья (обучено человек)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование школы здоровья | 2013г. | 2014г. |
| школа здоровья для пациентов с артериальной гипертонией | 517 | 122 |
| школа сахарного диабета | - | 269 |
| астма - школа | - | 206 |
| школа для пациентов, перенесших инсульт | - | 138 |

В центр здоровья направлено 2856 человек, из них со второй группой здоровья – 560 чел. (100% от всех граждан, с установленной 2 группой здоровья).

Выводы:в ОМП проводится работа по выявлению заболеваний факторов риска ХНИЗ, что важно для профилактики ХНИЗ, предупреждения стойкой утраты трудоспособности и снижения смертности.

Предложения:в 2015г. укомплектовать физическими лицами ОМП и организовать работу кабинета по отказу от курения, здорового питания.

1. **Медицинское оборудование**

В 2014 году приобретено 8 единиц медицинского оборудования, из них наборы для интрамедуллярного остеосинтеза на сумму 2 742,2 т.р., стойка артроскопическая на сумму 5 000,0 т.р., эндоскопическая стойка для лапароскопической хирургии на сумму 5 247,0 т.р., аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой на сумму 2 765,7 т.р., силовое оборудование на сумму 990,0 т.р., тазовая С-рама на сумму 299,0 т.р., набор стержневых аппаратов на сумму 169,0 т.р.

В 2014 году в ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» в рамках Государственной программы Тульской области «Развитие здравоохранения Тульской области» приобретен видеодуоденоскопический комплекс на сумму 6 930,0 т.р.

Все медицинское оборудование находится на гарантийном обслуживании.

В простое временно находится аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой до проведения дозиметрического контроля.

1. **Работа коек по ПГГ по профилям в 2014 году**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль коек | Число коек | Норматив работы койки | Факт работы койки | Каждая койка в году работала ниже (-) или выше норматива (+) | Норматив средней длительности пребывания | Факт средней длительности пребывания | % не соответствия (+выше нормы) (-ниже нормы) | ПРЕДЛОЖЕНИЯ |
|  | ед. | дней | дней | дней | дней | дней | % |  |
| Всего, в том числе | 235 | 311,2 | 249,2 | -62 | 9,3 | 9,0 | -3,2% |  |
| Терапевтический для взрослых | 30 | 332,0 | 383,0 | +51 | 10,4 | 11,8 | +13,5 | Привести среднее пребывание на койке в соответствие с нормативом |
| Хирургический для взрослых | 35 | 327,0 | 264,3 | -62,7 | 8,4 | 7,3 | -13,1 | Освоение новых эндоскопических методов |
| Травматологический для взрослых | 40 | 332,0 | 283,9 | -48,1 | 11,9 | 10,5 | -11,8 | Освоение новых методов остеосинтеза |
| Инфекционный для взрослых | 60 | 273,0 | 99,0 | -174,0 | 7,5 | 8,2 | +9,3 | Снизить план задания на 2015г. |
| Неврологический для взрослых | 30 | 336,0 | 315,1 | -20,9 | 12,6 | 10,8 | -14,3 | Развитие стационарозамещающих видов мед. помощи |
| Детский педиатрический | 20 | 326,0 | 288,7 | -37,3 | 9,5 | 7,3 | -23,2 | Улучшить преемственность между отделением и ГУЗ «ДИБ № 2» |
| Детский инфекционный | 20 | 273,0 | 267,7 | -5,3 | 7,5 | 6,8 | -9,4 |

**Работа коечного фонда по ПГГ по итогам 2014 года**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Коечный фонд | Число коек | % выполнения ПГГ | Факт работы койки | Факт средней длительности пребывания | ПРЕДЛОЖЕНИЯ |
| ед | % | дней | дней |  |
| ОМС | 235 | 102,5 | 249,2 | 9,0 | Принять меры к 100% выполнению ПГГ в 2015г. |
| Социально-значимые |  |  |  |  |  |
| Бюджетные |  |  |  |  |  |
| Итого | 235 | 102,5 | 249,2 | 9,0 |  |

Выводы: в связи с закупкой нового медицинского оборудования, расходных материалов, лекарственных препаратов внедрены современные методы диагностики и лечения, формы организации труда, что позволило снизить среднее пребывание пациентов в хирургическом, травматологическом и педиатрическом отделениях.

Предложение: продолжить освоение передовых методов лечения, закончить ремонт в хирургическом отделении.

1. **Стационарозамещающие виды медицинской помощи** (койки, сменность, штаты; работа койки) развернуты на 66 коек, из них

ДСП - 65коек, работает в 2 смены;

СНД – 1 койка.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Специалисты | Штаты | Занято | Физ. лица |
| Врачи | 10,0 | 5,0 | 5 |
| Средний мед. персонал | 15,0 | 15,0 | 15 |
| Младший мед. персонал | 6,5 | 6,5 | 6 |
| Прочие | 8,0 | 8,0 | 8 |

**Выполнение программы Государственных гарантий**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид медицинской помощи | План | | Факт | | %выполнения | |
| 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 |
| Стационар на дому:  кол-во коек  пациенто-дней | 1  2500 | 1  3000 | 1  2544 | 1  3009 | 101,8 | 100 |
| Дневной стационар:  кол-во коек  пациенто-дней | 65  27298 | 99  29500 | 65  23498 | 99  26661 | 86,1 | 87 |
| Общий дневной стационар: (ДСП+СНД)  кол-во коек  пациенто-дней | 66  29798 | 100  32500 | 66  26042 | 100  28670 | 87,4 | 88 |

Выводы: План ПГГ по стационару на дому выполнен на 100%.

Причиной низкого % выполнения плана по ДСП является:

- ремонт хирургического отделения в течение 8 месяцев;

- увольнение врача терапевта ДСП, который не работал в течение 3 месяцев.

Предложение: В 2015 году принять меры для 100 % исполнения плана гос. гарантий.

1. **Работа учреждения по направлениям**

**Профилактика ВИЧ-инфекции**

Приказом гл. врача №3-к от 03.01.2015г. назначен ответственный врач по работе с ВИЧ – инфицированными и определена дополнительная оплата труда в размере 80 %. Работа врача организована согласно приказа МЗ и СР от 12.02.2007г. №107 «Об утверждении примерного порядка организации работы по проведению консультирования больных ВИЧ – инфекций, находящихся на диспансерном наблюдении» и во исполнении санитарно- эпидемиологических правил СП3,1,5,2826-10 по профилактике ВИЧ инфекции.

На конец 2014г. состоит на диспансерном учете 242 человека, что составляет 86% к выявленным в районе обслуживания (281 чел.)

Для профилактики профессионального заражения в учреждении имеются препараты: Калетра 2 уп., срок годности до 01.02.2016 г. и до 28.02.2018 г.; Ломивудин 2 уп., срок годности до 01.07.2017 г.; Зидовудин 2 уп., срок годности до 01.07.2017 г.

1. **Лекарственное обеспечение**

В целях гарантированного обеспечения при оказании амбулаторно – поликлинической помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг деятельность врачей первичного звена определена ФЗ №178-ФЗ, приказом МЗ и СР РФ от 22.11.2004г. №255, приказом МЗ РФ №1175

**Лекарственное обеспечение федеральных льготников (№178-ФЗ)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование показателей | 2013 год | 2014 год | Динамика  *(в сравнении с 2013 годом %)* |
| 1 | Численность федеральных льготников, сохранивших право на НСУ (чел.) | 1309 | 1228 | -6,2 |
| 2 | Количество рецептов на отсроченном обслуживании (нарастающим итогом за весь отчетный период) (шт.) | - | - | - |
| 3 | Количество обращений граждан по вопросам лекарственного обеспечения (шт.) | 5 | 5 | 0 |

Проведенный анализ показателей позволяет сделать следующие выводы:

- рецептов на отсроченном обслуживании в 2014 году не было, как и в 2013 году, т.к. в течение года при необходимости производилась синонимическая замена ЛП.

- количество обращений граждан по вопросам лекарственного обеспечения в 2014г. (5) осталось на уровне 2013г. (5). Из 5 обращений в 2014г. 3 обращения были сделаны одним федеральным льготником (Бабичева А.Г.).

В аптеке имеются остатки ЛП, поставленных по контрактам 2014г., так как были получены в IV квартале 2014г., реализация их продолжается в 2015г. и заявка на 4 месяца 2015г. составлялась с их учетом.

**Лекарственное обеспечение региональных льготников на основании постановлений Правительства РФ от 30.07.1994г. №890, от 01.12.2004г. №175**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование показателей | 2013 год | 2014 год | Динамика  *(в сравнении с 2013 годом %)* |
| 1 | Численность региональных льготников всего (чел.) | 4309 | 4610 | +7 |
| 2 | Количество собственных пунктов отпуска (шт.) | - | - |  |
| 3 | Сумма поставленных лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания (руб.) | 13 188 964,74 | 36 648 651,6 | +277,9 |
| 4 | Количество обращений граждан по вопросам лекарственного обеспечения (шт.) | 1 | - | -100 |

Обращений по вопросам лекарственного обеспечения от региональных льготников в 2014г. не поступало.

В аптеке ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы» имеются противоастматические препараты (Вентолин до 07.2015г. и Симбикорт до 09.2015г.), которые будут реализованы в соответствии со сроком годности.

Выводы: в 2014 г. уменьшилось количество обращений граждан по лекарственному обеспечению на 17 %, что связано с улучшением лекарственного обеспечения, как федеральных, так и региональных льготников.

Предложения: с января 2015г. после укомплектования физическим лицом организовать работу аптечного пункта по отпуску ЛП региональным льготникам по адресу: ул. Металлургов, д. 39/10 (в ноябре 2014 года получена лицензия на открытие аптечного пункта по отпуску ЛП).

1. **Работа с кадрами**

**Выполнение кадровой «дорожной карты» в 2014 году**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | План по «дорожной карте» на 2014 год | Принято | Уволено | План по «дорожной карте» на 2015 год |
| Врачи | 4 | 12 | 11 | 4 |
| Средние медицинские работники | 10 | 27 | 45 | 7 |

В период с 2010 года по 2014 год ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» заключила трехсторонние контракты со студентами (7 студентов), которые поступили в медицинские университеты и по окончанию их, будут трудоустроены в наше лечебное учреждение.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО студента** | **Где учится** | **В каком году поступил** | **По специальности** |
| 1 | Рябикин А.А. | Смоленская медицинская академия | 2010 год | Лечебное дело |
| 2 | Борзов Е.А. | Тверская государственная академия | 2011 год | Лечебное дело |
| 3 | Голуб З.Н. | РНИМУ им. Пирогова | 2012 год | Лечебное дело |
| 4 | Луценко С.С. | Первый МГМУ им. Сеченова | 2012 год | Лечебное дело |
| 5 | Морозов А.А. | Тульский государственный университет | 2013 год | Лечебное дело |
| 6 | Милованова Д.К. | Тульский государственный университет | 2013 год | Лечебное дело |
| 7 | Попова П.В. | ГБОУ Рязанский государственный медицинский университет | 2013 год | Лечебное дело |

**Возрастные показатели**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинские и  фармацевтические  работники | № строки | Пол | Число полных лет по состоянию на 1 января 2014 года | | | | | | |
| Всего | в том числе: | | | | | |
| До 36 | 36-45 | 46-50 | 51-55 | 56-60 | 61 и более |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| Врачи | **01** | М | 29 | 7 | 7 | 2 | 2 | 4 | 7 |
| **02** | Ж | 50 | 12 | 6 | 1 | 8 | 6 | 17 |
| в том числе по организации здравоохранения (на должностях руководителей и их заместителей) | **03** | М | 1 |  |  |  |  | 1 |  |
| **04** | Ж | 2 |  |  |  |  |  | 2 |
| в том числе врачи-педиатры | **05** | М | 1 |  |  |  |  |  | 1 |
| **06** | Ж | 2 |  |  |  |  | 1 | 1 |
| в том числе врачи-терапевты участковые | **07** | М | 5 |  | 2 |  | 1 | 1 | 1 |
| **08** | Ж | 12 | 2 | 1 |  | 1 | 2 | 6 |
| в том числе врачи-терапевты терапевтического отделения | **09** | М | 1 |  |  |  |  |  | 1 |
| **10** | Ж | 4 |  | 1 |  | 1 | 2 |  |

Выводы: в 2014 г. кадровая дорожная карта не выполнена.

Предложения: для повышения процента укомплектованности кадрами проводить работу по привлечению молодых специалистов, участвуя в «Ярмарках вакансий».

**Перевод на «Эффективный контракт»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п |  | По штату | Кол-во физ. лиц | Переведено на эффективный контракт на 15.02.2015 |
| 1 | врачи | 177,25 | 85 | 22 |
| 2 | средний медицинский персонал | 448,25 | 222 | 25 |
| 3 | младший медицинский персонал | 210,25 | 110 | 4 |
| 4 | административно-управленческий персонал | 27,0 | 27 | 14 |
| 5 | прочий персонал | 130,50 | 106 | 1 |

Выводы: в 2014 г. начат перевод и прием новых сотрудников на «Эффективный контракт».

Предложения: продолжить и активизировать работу в 2015г. по оформлению «Эффективных контрактов».

1. **Оптимизация структуры учреждения**

**Оптимизация штатной численности**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дорожная карта оптимизации структуры ГУЗ "Городская больница № 11 г. Тулы" и численности работников** | | | | | | |
| № п/п | Мероприятие | Основание | Срок исполнения | Результат сокращения численности, в том числе физических лиц по должностям | Период за который будет получен экономический эффект, месяцев | Экономический эффект до конца 2015 года, тыс. руб. (з/пл+стр.взносы 30.2%) |
| 1 | Сокращение численности фельдшеров в фельдшерских здравпунктах | Закрытие фельдшерских здравпунктов | янв.15 | фельдшера -19/19 , медицинские сестры - 1/1, санитарки - 2/2 |  | Экономический эффект отсутствует в связи с ликвидацией хозрасчетных подразделений |
| 2 | Сокращение численности водителей | уменьшение автопарка, в связи со списанием автотранспорта | апр.15 | водители - 5,25/0 | май 2015-декабрь 2015 | 820,3 |
| 3 | сокращение численности бухгалтерии | автоматизация учета | апр.15 | бухгалтер - 1/0 | май 2015-декабрь 2015 | 229,2 |
| 4 | сокращение численности ММП (поликлиника) | инвентаризация должностей | апр.15 | санитарка -4,5/0 | май 2015-декабрь 2015 | 706,5 |
| 5 | перевод ММП в прочий персонал | характер работы не соответствует занимаемым должностям, перевод из ММП в прочий персонал -17 шт. ед. | апр.15 | Санитарки -17, уборщицы (дворники) +17 | май 2015-декабрь 2015 | 354,1 |
| 6 | сокращение численности среднего медицинского персонала | инвентаризация должностей по отделениям | апр.15 | СМП -0,5/0 | май 2015-декабрь 2015 | 118,8 |
| **Итого** |  |  |  | 33,25/22 |  | **2228,9** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Показатель** | **Значение** | | | | **% исполнения к плановому показателю** | **Судебные разбирательства** | **Пояснение** |
| 1 | Численность на 31.12.2014, ед. | Штатная численность | Физ. лица | Занятые ставки | К совм-тва | xxxx | xxxx | Причина неукомплектованности |
| Зам. гл. врача | 7 | 7 | 7 | - | xxxx | xxxx |  |
| Врачи | 176,25 | 90 | 164,5 | 1,83 | xxxx | xxxx |  |
| Ср. м/п | 454,25 | 219 | 454,25 | 2,07 | xxxx | xxxx |  |
| Мл. м/п | 210,25 | 104 | 210,25 | 2,02 | xxxx | xxxx |  |
| Адм. упр. | 35 | 35 | 35 | - | xxxx | xxxx |  |
| Рабочие | 92,5 | 75 | 92 | 1,23 | xxxx | xxxx |  |
| Прочие |  |  |  |  | xxxx | xxxx |  |
| Всего | 975,25 | 530 | 963 | 1,82 | xxxx | xxxx |  |
| 2 | Исполнение Указа 597 за 2014 г., тыс.руб | Значение |  |  |  |  |  | Причина неисполнения |
| Врачи | 37,4 | xxxx | xxxx | xxxx | 101 | xxxx |  |
| Ср. и/п | 19,9 | xxxx | xxxx | xxxx | 102 | xxxx |  |
| Мл. м/п | 13,1 | xxxx | xxxx | xxxx | 100 | xxxx |  |
| Средняя по учр. | 20,1 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |
| 3 | Соотношение з-ты гл. врача к средней по учр. | 2,77 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |
| 4 | Исполнение плановых показателей ПГГ (омс) | Значение |  |  |  |  |  | Причина неисполнения |
| Стационар, зак. сл. | 6320 | xxxx | xxxx | xxxx | 99 | xxxx |  |
| Поликлиника, пос. | 219716 | xxxx | xxxx | xxxx | 98 | xxxx |  |
| Дн. стационар, пац. дни | 25264 | xxxx | xxxx | xxxx | 99 | xxxx |  |
| 4а | Исполнение плановых показателей ПГГ (бюджет) | Значение |  |  |  |  |  | Причина неисполнения |
| Стационар, зак. сл. | - | xxxx | xxxx | xxxx |  | xxxx |  |
| Поликлиника, пос. | - | xxxx | xxxx | xxxx |  | xxxx |  |
| Дн. стационар, пац. дни | - | xxxx | xxxx | xxxx |  | xxxx |  |
| 5 | Сумма недополученных средств за 2014год, тыс. руб. (омс) | Значение  3902,6 |  |  |  |  |  | Причина |
| Стационар | 1481,7 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | Отсутствие острых кишечных заболеваний |
| Поликлиника | 2174,6 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | Отсутствие врачебного персонала |
| Дн. стационар | 246,3 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | Ремонт хирургического отделения |
| 5а | Сумма недополученных средств за 2014год, тыс. руб. (бюджет) | Значение |  |  |  |  |  | Причина |
| Стационар | 0 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |
| Поликлиника | 0 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |
| Дн. стационар | 0 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |
| 6 | Просроченная кредиторская задолженность на 31.12.204 г., тыс. руб. | Значение |  |  |  |  |  | Причины образования, сроки погашения |
| Всего |  | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |  |
| Коммун. расходы | - | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |  |
| Налоги | - | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |  |
| З-та | - | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |  |
| Страх. Взносы | - | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |  |
| 7 | Остаток бюджетных средств на лицевом счете на 31.12.2014 г., тыс. руб. | Значение | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | Причины |
| субсидия на гос. задание | 0 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |
| субсидия на иные цели | 0 | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx |  |
| 8 | Остаток неиспользованых бюджетных ассигнований, тыс. руб. | Значение | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | xxxx | Причины |
| На гос. задание | 11,7 |  |  |  |  |  | отсутствие потребности |
| На иные цели ЗТО "Об охране здоровья граждан в ТО" лечебные пособия | 529,1 |  |  |  |  |  | отсутствие потребности в связи с высокой текучестью кадров |

1. **Госзакупки**

В 2014 году в ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы» создана контрактная служба. Контрактная служба состоит из 25 человек.

В ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы» осуществляются закупки товаров, работ, услуг конкурентным способом в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Данные закупки проводятся за счет средств федерального бюджета, средств ОМС, областного бюджета, внебюджетных источников, определенных на данные цели.

**Соотношение конкурентных способов определения поставщика (количество извещений) для нужд**

**ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид конкурентной закупки | 2013 год | | 2014 год | | % изменения |
| Размещено закупок | Сумма, млн. руб. | Размещено закупок | Сумма, млн. руб. | Размещено закупок |
| Электронный аукцион | 85 | 30,8 | 251 | 60,7 | +295 |
| Запрос котировок |  |  | 1 | 0,2 | +100 |
| Открытый конкурс |  |  |  |  |  |
| **Итого закупок:** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Закупки малого объема (до 100,0 тыс. руб.) | 466 | 15,5 | 95 | 5,1 | -490 |

Проведенный анализ соотношения конкурентных способов определения поставщика (количество извещений) для нужд ГУЗ «ГБ № 11 г. Тулы» показал:

- количество электронных аукционов в 2014г. увеличилось по сравнению с 2013г. на 295%;

- количество закупок малого объема (до 100,0 тыс. руб.) в 2014г. уменьшилось по сравнению с 2013г. на 490%.

**Структура экономии бюджетных средств по видам закупаемой продукции ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» по заключенным контрактам в 2014 год**

Размещено на сумму 60,7 млн.руб., заключено контрактов на сумму 41,7 млн.руб., экономия от начальной (максимальной) цены контракта составила 19 млн.руб. (31%), из них:

-лекарственные препараты – 5,9 млн.руб. (31,1%)

-продукты питания – 3,0 млн.руб. (15,8%)

-работы по капитальному ремонту – 0,8 млн.руб. (4,2%)

-прочая закупка товаров, работ, услуг – 9,3 млн.руб. (48,9%)

1. **Информатизация здравоохранения**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Электронная запись на прием к врачу (%)** | | **Заполнение электронных медицинских карт (%)** | | **Телемедицинские консультации** | | **Ведение сайта ГУЗ (на соответствие предъявляемым критериям) из 100 возможных** | **Фактическое время ожидания приема врача** | **Среднее время заполнения ЭМК врачом** |
| 2014 год план | 2014 год факт | 2014 год план | 2014 год факт | 2014 год  план | 2014 год  факт | 100% | 2 балла т.е., >50% ждут <30 мин. или просто не ожидают | В зависимости от навыков от 10 мин. до 20 мин. |
| План на год 20 % (Программа развития) | 33% | 50 % | 4% | 44 | 13 |

Выводы:

1. Не запущен стационар учреждения из-за проблем с сетями и нехваткой VipNet флешек.

2. Низкий процент заполнения ЭМК, что связано с поздним запуском работы в МИС «Инфоклиника» по всей амбулаторно-поликлинической службе.

3. Очень малое количество телемедицинских консультаций.

Здания, не подключенные к РИСЗ ТО: Пульмонологическое отделение, Патолого-анатомическое отделение, Детское отделение.

Предложения: оснастить инфоматом женскую консультацию; организовать дообучение в ГАУ ЦИТ сотрудников для улучшения навыков с работой в МИС «Инфоклиника»; более чаще проводить телемедицинские консультации.

1. **Ремонтные работы и благоустройство территории за 2014 год**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование работ** | **Стоимость** |
| **Программа ДТП** | |
| Замена окон и дверей хирургического отделения | 983 454,56 руб. |
| Ремонт рентгеновского кабинета | 613 744,10 руб. |
| Капремонт системы кислородоснабжения хирургического отделения | 1 983 784,44 руб. |
| Капремонт системы водоснабжения и канализации хирургического отделения | 287 857,48 руб. |
| Капремонт инженерных коммуникаций | 3 167 714,29 руб. |
| Замена лифтового оборудования | 1 373 236,24 руб. |
| **Итого** | **8 409 791,11** |

Выводы: в 2014 г. запланированный объем работ выполнен.

Предложения: в 2015г.реализовать запланированные работы по программе «Доступная среда», провести ремонт инфекционного и детского отделений.