

**ДУМА**

ГОРОДСКОГО ОКРУГА СПАССК-ДАЛЬНИЙ

**Р Е Ш Е Н И Е**

« 27 » февраля 2019 г. г. Спасск-Дальний, Приморского края № 5

# Отчёт о деятельности Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Спасская городская поликлиника»  по медицинскому обслуживанию населения городского округа Спасск-Дальний, в том числе детей

# Заслушав отчет заместителя главного врача Геня Ларисы Анатольевны о деятельности Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Спасская городская поликлиника» о работе по медицинскому обслуживанию населения городского округа Спасск-Дальний, в том числе детей, руководствуясь Уставом городского округа Спасск-Дальний, Дума городского округа Спасск-Дальний

РЕШИЛА:

# 1.Отчёт о деятельности Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Спасская городская поликлиника» по медицинскому обслуживанию населения городского округа Спасск-Дальний, в том числе детей, принять к сведению (прилагается).

2. Настоящее решение вступает в силу со дня его принятия.

Председатель Думы

городского округа Спасск-Дальний К.Г. Марков

Приложение

к решению Думы

городского округа

Спасск-Дальний

от 27.02.2019 г. № 5

**Аналитический обзор показателей работы**

**краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения**

**«Спасская городская поликлиника» за 2018 год**

1. **Общие данные**

1.1. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Спасская городская поликлиника» обслуживает взрослое население с 18 лет – в количестве 33522 человека, проживающее на территории города Спасск-Дальний площадью 4 349 га.

1.2 КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» имеет в своем составе обособленные подразделения, не являющимися филиалами:

- структурное подразделение № 1 – поликлиника микрорайон им. с.Лазо,

- структурное подразделение № 2 – поликлиника микрорайон им.Блюхера,

- женская консультация.

1.3. На территории города расположены:

- 1 крупное предприятие выпускающих продукцию для строительных организаций: ОАО «Спасскцемент»;

- промышленные предприятия;

- предприятия коммунального обслуживания;

- медицинские и образовательные учреждения;

- торговые предприятия;

- предприятия общественного питания и бытового обслуживания;

- другие.

**2. Демографическая характеристика**

Таблица № 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Население (абсол.числа)** | | | | **Темп прироста** | **Удельный вес** | | | |
| **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |  | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **Всего** | **42760** | **42954** | **42840** | **42081** | **-1,19** |  |  |  |  |
| Дети (от 0 до 14 лет) | 7388 | 7523 | 7523 | 7262 | -3,21 | 17,28 | 17,51 | 17,56 | 17,25 |
| подростки (15-17 лет) | 1244 | 1257 | 1168 | 1297 | 5,96 | 2,9 | 2,92 | 2,72 | 3,08 |
| Взрослые (от 18 лет и старше) | 34128 | 34174 | 34149 | 33522 | -1,00 | 79,8 | 79,55 | 79,71 | 79,66 |
| Трудоспособный возраст | 23162 | 23036 | 22994 | 21823 | -5,53 | 54,1 | 53,76 | 53,67 | 51,85 |
| Лица старше трудоспособного возраста | 10965 | 11078 | 1155 | 11699 | 8,72 | 25,64 | 25,79 | 26,03 | 27,80 |
| Лица 60 лет и старше | 9343 | 9352 | 9503 | 10068 | 12,39 | 21,8 | 21,77 | 22,18 | 23,92 |
| Лица 65 лет и старше | 6138 | 6019 | 6065 | 6558 | 34,91 | 14,4 | 14,01 | 14,5 | 15,58 |

Последние 3 года по данным переписи населения численность населения имеет тенденцию к снижению, так в 2017г снижение на 0,58%, в 2018г. – на 1,2% в основном за счет снижения числа детей (на 3,2%) и лиц трудоспособного возраста (на 5,5%).

В структуре населения на долю взрослого населения приходится 79,7%, в том числе трудоспособного возраста 51,85%.

Население города относится к регрессивному и старому типу. На долю лиц старше 65 лет приходится 15,6% населения. Женского населения в этом возрасте больше на 794 человек, чем мужского.

**2.1 Возрастно-половая структура населения**

Таблица № 2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Мужчины** | | **Женщины** | | **Всего** | |
| Абсол. | Уд. вес | Абсол. | Уд. вес | Абсол. | Уд. вес |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| Всего 0 – 14 лет | 3701 | 18,4 | 3561 | 16,1 | 7262 | 17,2 |
| Всего 15 – 17 лет | 634 | 3,1 | 663 | 3,0 | 1297 | 3,0 |
| Итого 0 – 17 лет | 4335 | 21,6 | 4224 | 19,1 | 8559 | 20,3 |
| Всего 18 – 19 лет | 495 | 2,4 | 524 | 2,3 | 1019 | 2,4 |
| Всего 20 – 29 лет | 2439 | 12,1 | 2658 | 12,0 | 5097 | 12,1 |
| Всего 30 – 39 лет | 2719 | 13,5 | 2998 | 13,6 | 5717 | 13,5 |
| Всего 40 – 49 лет | 2592 | 12,9 | 2708 | 12,2 | 5300 | 12,5 |
| Всего 50 – 59 лет | 2964 | 14,7 | 3357 | 15,2 | 6321 | 15,0 |
| Всего 60 – 64 лет | 1625 | 8,1 | 1885 | 8,5 | 3510 | 8,3 |
| 65 лет и старше | 2882 | 14,3 | 3676 | 16,6 | 6558 | 15,5 |
| Итого взрослые с 18 лет | 15716 | 78,3 | 17806 | 80,8 | 33522 | 79,6 |
| **Итого всё население** | **20051** | **100** | **22030** | **100** | **42081** | **100** |

В детском возрасте мужское население незначительно преобладает над женским – 3,78%. Среди взрослого населения отмечается преобладание женского. Больше всего оно преобладает в группе 50-59 лет. Мужское население составляет 47,65% от всего населения (в 2017г. – 47,47%). В структуре населения как мужского, так женского преобладает возраст от 50 до 59 лет, далее идет возрастная группа 30- 39 лет. Среди взрослого женского населения преобладает возрастная группа 40-55 лет и старше, далее идет возраст от 50 - 59 лет, т.е. отмечается старение населения.

Учитывая демографические показатели прошедших трех лет в 2019 году прогнозируется отрицательный прирост населения.

**2.2. Механическое движение населения**

Основными факторами, влияющими на миграционную активность являются: отсутствие новых рабочих мест в городе и отсутствие строительства нового жилья. Многие жители города работают вахтовым методом в других районах. Администрацией города в 2012 году выделено 2 служебные квартиры для медицинского персонала нашей поликлиники. В 2013 г. – 1 квартира для участкового врача терапевта. В 2015г. – 1 квартира для врача акушера-гинеколога, 1 квартира для врача уролога.

**2.3. Естественное движение населения.**

В 2018 году родилось 324 детей (2017 г. – 441 чел.).

В 2018 году умерло 672 человека (2017 г. – 638 чел.) (по данным ЗАГСа).

Таблица № 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | на 1тыс. насел. | | |
| 2016г. | 2017г. | 2018г. |
| Общая смертность | 15,9 | 15,5 | 16,5 |
| Рождаемость | 10,49 | 10,72 | 7,96 |
| Естественный прирост | -5,4 | -4,8 | -8,6 |

В 2018 году отличается рост показателя общей смертности, по данным ЗАГСа –показатель в 2018г- 16,5 ( край-13,5) по сравнению с 2017г-15,5 (край-13,2).

Снизился показатель рождаемости в 2018 г. с 10,72 до 7,96 по сравнению с 2017г., ниже краевого показателя.

Естественный прирост населения остаётся отрицательным – 8,6. Это связано с низким показателем рождаемости и высоким показателем смертности.

Показатель соотношения родов и абортов снизился до 4,4 за счет снижения числа родов, и роста абортов. Из числа родивших женщин - 3,2 % не состоят в браке, 65,5 % беременных имеют экстрогенитальную патологию.

1. **Анализ смертности населения**

**2.4 Структура смертности взрослого населения по возрасту 2016 – 2018 гг.**

Таблица № 4

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возраст | Абс.число | | | Структура % | | |
|  | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2016г. | 2017г. | 2018г. |
| 18-20 | 1 |  |  | 0,15 |  |  |
| 21-30 | 15 | 10 | 6 | 2,3 | 1,57 | 0,89 |
| 31-40 | 33 | 28 | 37 | 5,1 | 4,39 | 5,51 |
| 41-50 | 49 | 61 | 51 | 7,58 | 9,56 | 7,59 |
| 51-60 | 86 | 73 | 89 | 13,3 | 11,44 | 13,24 |
| 61-70 | 155 | 157 | 149 | 23,9 | 24,61 | 22,17 |
| Старше 70 | 307 | 309 | 340 | 47,5 | 48,43 | 50,60 |
| Всего | 646 | 638 | 672 |  |  |  |

В структуре умерших взрослого населения по возрасту в 2018 году преобладает население старше 70 лет, на 2 месте в возрасте от 61 – 70 лет, на 3-м месте от 51 – 60 лет. Эта тенденция сохраняется на протяжении 3-х лет.

**Структура смертности взрослого населения по полу 2016 – 2018 г.**

Таблица № 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возраст | Мужчины | | | | | | Женщины | | | | | |
| 2016г, | | 2017г. | | 2018г. | | 2016г. | | 2017г. | | 2018г. | |
| Абс. | % | Абс. | % | абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс | % |
| 18-20 | 1 | 0,3 |  |  |  |  | - | - |  |  |  |  |
| 21-30 | 13 | 3,9 | 8 | 2,41 | 4 | 1,15 | 2 | 0,6 | 2 | 0,65 | 2 | 0,62 |
| 31-40 | 23 | 7 | 20 | 6,02 | 26 | 7,49 | 10 | 3,1 | 8 | 2,61 | 11 | 3,38 |
| 41-50 | 38 | 11,6 | 40 | 12,05 | 31 | 8,93 | 11 | 3,4 | 21 | 6,86 | 20 | 6,15 |
| 51-60 | 57 | 17,4 | 44 | 13,25 | 56 | 16,14 | 29 | 9 | 29 | 9,48 | 33 | 10,15 |
| 61-70 | 88 | 26,9 | 106 | 31,93 | 102 | 29,39 | 67 | 21 | 51 | 16,67 | 47 | 14,46 |
| Старше 70 | 107 | 32,7 | 114 | 34,34 | 128 | 36,89 | 200 | 62,6 | 195 | 63,73 | 212 | 65,23 |
| Всего | 327 |  | 332 |  | 347 |  | 319 |  | 306 |  | 325 |  |

В структуре умерших на долю мужчин приходится в 2018 г.-51,64%, 2017 г. – 52,1%, 2016 г.-50,6%, на долю женщин в 2018 г.-48,36%, 2017 г. – 47,8%, 2016 г. – 49,3%.

В структуре умерших мужчин в 2016 - 2018 годах большее число приходится на возраст старше 70 лет, на 2-м месте в 2016 – 2018 годах - возраст 61 - 70 лет, на 3-месте в 2016г.- 2018 годах – возраст 51 - 60 лет.

В структуре умерших женщин на протяжении 2016 – 2018 г. на 1-месте - женщины в возрасте старше 70 лет, на 2-м – 61 - 70 лет, на 3-м месте- 51 – 60 лет.

**Анализ причин смертности в трудоспособном возрасте**

(население трудоспособного возраста – 21.186 чел.).

Таблица № 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | причины | 2016г. | | 2017г. | | 2018г. | | структура |
| п/п | Абс. | на 100т. | Абс. | на 100т. | Абс. | на 100т |
| 1 | **2** | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | всего умерших | 164 | 479,89 | 152 | 677,72 | 161 | 759,94 |  |
| 2 | инфекционные и параз. | 23 | 99,84 | 23 | 102,55 | 8 | 37,76 | 4,97 |
| 3 | новообразования | 26 | 112,87 | 29 | 129,30 | 15 | 70,80 | 9,32 |
| 4 | болезни крови | 1 | 4,34 | - | - | - | - | - |
| 5 | эндокринные заболев. | 3 | 13,02 | 2 | 8,92 | - | - | - |
| 6 | психические заболев. | 1 | 4,34 | - | - | - | - | - |
| 7 | болезни нервной сист. | 1 | 4,34 | 2 | 8,92 | 4 | 18,88 | 2,48 |
| 8 | болезни сист. кровообр. | 44 | 26,83 | 40 | 178,35 | 48 | 226,56 | 29,81 |
| 9 | болез. органов дыхания | 7 | 30,39 | 2 | 8,92 | 9 | 42,48 | 5,59 |
| 10 | болез. органов пищевар. | 13 | 56,43 | 9 | 40,13 | 19 | 89,68 | 11,80 |
| 11 | болез. костномыш. сист. | 1 | 4,34 | 1 | 4,46 | - | - | - |
| 12 | болез. мочеполов. сист. | - | - | 1 | 4,46 | 1 | 4,72 | 0,62 |
| 13 | врождённые аномалии | - | - | 1 | 4,46 | - | - | - |
| 14 | отклонения от нормы | 1 | 4,34 | 2 | 8,92 | 10 | 47,20 | 6,21 |
| 15 | травмы и отравления | 42 | 182,32 | 13 | 57,96 | 26 | 122,72 | 16,15 |
| 16 | прочие | 1 | 4,34 | - | - | - | - | - |

Показатель смертности в трудоспособном возрасте 759,94 выше краевого (705,3), выше показателя 2017 года (636,65). В структуре смертности лиц трудоспособного возраста на 1 месте: болезни системы кровообращения – 29,81%; на 2 месте: травмы и отравления – 16,15%; на 3 месте: пищеварения – 11.80%.

Показатель смертности от инфаркта в 2018г.-18,88 на 100.000 населения (4 чел), 2017г.-13,38 (3 чел.), 2016г.- 8,68 (2 чел.).

Показатель смертности от инсультов в 2018г.- 37,76 (8 чел.), 2017г.- 44,59 (10 чел.), 2016г.- 8,68 (2 чел.).

Показатель смертности от ЗНО в 2018г.- 70,80 (15 чел.), 2017г.-129,30% (29 чел.).

Снижение показателя смертности в трудоспособном возрасте наблюдается по заболеваниям новообразования, инфекционные и паразитарные и эндокринные.

Рост показателя смертности в трудоспособном возрасте: органов системы кровообращения, дыхания, последствия травм и отравлений, пищеварения.

**Половозрастная структура смертности трудоспособного возраста в 2018 г.**

Таблица № 7

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 18-20 | 21-30 | 31-40 | 41-50 | 51-55(60) | всего |
| Мужчины |  | 4 | 26 | 31 | 56 | 117 |
| Женщины |  | 2 | 11 | 20 | 11 | 44 |
| Всего |  | 6 | 37 | 51 | 67 | 161 |
| Удельный вес |  | 3,73 | 22,98 | 31,68 | 41,61 |  |

Из общей смертности в 2018г.- 23,96% , 2017г.-24,88%, в 2016г.- 25,38%, приходится на смертность лиц в трудоспособном возрасте, ниже краевого показателя (30,3%). В возрастной структуре 41,61 % приходится на возраст от 51 - 60 лет (2017г. – 35,71%). Среди лиц трудоспособного возраста в 2018г.- 72,67% , 2017г.-72,73%, (2016г. – 80,4%) приходится на мужчин, из которых преобладает возраст 51 - 60 лет.

**2.5 Общая смертность населения старше 18 лет. Анализ причин смертности**

( населения – 40717 чел.).

Таблица № 8

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | причины | 2016г. | | 2017г. | | 2018г. | |
| п/п | абс. | на 100т. | абс. | на 100т. | абс. | на 100т. |
| 1 | всего умерших | 646 | 1555,17 | 638 | 1551,29 | 672 | 1650,42 |
| 2 | инфекционные и параз. | 25 | 60,18 | 33 | 80,24 | 11 | 27,02 |
| 3 | новообразования | 124 | 298,51 | 120 | 291,78 | 93 | 228,41 |
| 4 | болезни крови | -1 | -2,41 | - | - | - | - |
| 5 | эндокринные заболев. | 13 | 31,30 | 17 | 41,34 | 13 | 31,93 |
| 6 | психические заболев. | 5 | 12,4 | - | - | - | - |
| 7 | болезни нервной сист. | 60 | 144,44 | 58 | 141,03 | 65 | 159,64 |
| 8 | болезни сист. кровообр. | 267 | 642,77 | 250 | 607,87 | 292 | 717,15 |
| 9 | болез. органов дыхания | 19 | 45,74 | 16 | 38,90 | 22 | 54,03 |
| 10 | болез. органов пищевар. | 35 | 84,26 | 30 | 72,94 | 37 | 90,87 |
| 11 | болез. костномыш. сист. | 3 | 7,22 | 1 | 2,43 | 2 | 4,91 |
| 12 | болез. мочеполов. сист. | 10 | 24,07 | 9 | 21,88 | 6 | 14,74 |
| 13 | врождённые аномалии | - | - | 1 | 2,43 | - | - |
| 14 | отклонения от нормы  из них: | 25 | 60,8 | 42 | 102,12 | 62 | 152,27 |
|  | старость | 22 | 52,96 | 37 | 89,97 | 46 | 112,97 |
| 15 | травмы и отравления | 57 | 137,22 | 18 | 43,77 | 37 | 90,87 |
| 16 | прочие | 2 | 4,81 | - | - | - | - |

В 2018 году увеличился показатель общей смертности взрослого населения на уровне 1650,42 на 100 тыс. населения, выше краевого показателя -13 50,0 за счет того что, население города относится к регрессивному и старому типу.

Выше краевых показатели общей смертности от заболеваний органов кровообращения, дыхания, пищеварения.

В структуре общей смертности на I месте: заболевания органов кровообращения, на II - новообразования, на III – заболевание нервной системы.

Умерших от инфаркта миокарда: в 2018г.- 17 человек , 2017г.- 13 человек, 2016г.- 16 человек, из них трудоспособного возраста –2018г.- 4 человека, 2017г.- 3 человек, в 2016г.- 2 человека.

Умерших от инсультов: в 2018г.- 77 человек, 2017 г.- 63 человека, 2016г.-67 человек, из них трудоспособного возраста: 2018г. - 8 человека, 2017г. - 10 человек, 2016г. - 2 человек.

**2.6. Смертность мужского населения трудоспособного возраста**

Занимает в 2018г.- 72,67 % , 2017г.- 72,73%, 2016г.- 80,4%, от смертности всего населения трудоспособного возраста. Высокая смертность мужчин в трудоспособном возрасте объясняется тем, что они чаще умирают, как от несчастных случаев, травм и отравлений, так и от болезней органов кровообращения, обусловленных в большинстве случаев злоупотреблением алкоголем.

**2.7. Анализ причин фетоинфантильных потерь**

Женское население города составляет 22 030 человека, из них женщин фертильного возраста- 8888 – 21,1%.

Своевременный охват беременных диспансерным наблюдением составил 77,1% (по ПК-90%). Количество родов уменьшилось на 5,4% и составило - 296 (в 2017г.-418).

На роды в стационар II уровня было направлено 12 беременных, показатель соотношения родов и абортов составляет - 4,4 (на 296 родов - 67 абортов).

За отчетный период наблюдается тенденция к снижению медицинских абортов - 57 в 2018 г. 59 – 2017 году. Не было медицинских абортов у детей до 14 лет, количество родов в возрасте от 15-18 лет, в результате активной и планомерной работы по пропаганде здорового образа жизни населения и сохранение репродуктивного здоровья.

**Анализ смертности на дому**

Таблица № 9

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2016г. | 2017г. | 2018г. |
| Всего умерших на дому | 342 | 331 | 344 |
| Смертность на дому на 1000 жит. | 10,01 | 9,77 | 10,26 |

Наблюдается рост числа умерших на дому в 2018 году на 5%, по сравнению с 2017 г.

Показатель смертности на дому 2018 г. – 10,26, выше краевого. В структуре смертности на дому преобладают женщины, за счет возрастной группы старше 65 лет, эта тенденция сохраняется на протяжении трех лет:

1. **Общая и первичная заболеваемость**

Таблица № 10

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заболеваемость** | **2016 г.** | | **2017г.** | | **2018 г.** | |
| **абс.** | **на 100 т** | **абс.** | **на 100 т** | **абс.** | **на 100 т** |
| Первичная | 13257 | 38821,0 | 12535 | 37017,89 | 12350 | 36 841,5 |
| Общая | 36421 | 106653,2 | 33361 | 98520,47 | 30460 | 90 865,7 |

В 2018 году отмечается незначительное снижение первичной заболеваемости (на 1,5%) и снижения показателя общей заболеваемости (на 8,7%) в сравнении с 2017 годом, и остается ниже краевых показателей (45447 и 121 947,80), за счет снижения обращений старшей возрастной группы хронических больных и за счет большого охвата профилактическими осмотрами в предыдущие годы.

**3.1 Заболеваемость активным туберкулёзом**

Таблица № 11

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **общая** | | **Деструктивные формы** | | **МБТ (+)** | | **ФКТ** | |
| **Абс.** | **100тыс.** | **Абс.** | **100тыс.** | **Абс.** | **100тыс.** | **Абс.** | **100тыс.** |
| **2016** | 41 | 120,06 | 13 | 38,06 | 26 | 76,13 | 2 | 5,85 |
| **2017** | 39 | 91,6 | 8 | 18,8 | 15 | 35,2 | 0 | 0 |
| **2018** | 38 | 113,26 | 16 | 47,69 | 18 | 53,65 | 2 | 5,96 |

Показатель заболеваемости населения туберкулезом в 2018 году составил 113,26 на 100 тыс. населения, то на 2,5% меньше в сравнении с 2017г., но остается высоким, что говорит о серьезной эпидемиологической ситуации.

Из первичных выявлено на проф.осмотрах- 29 человека и 9 больных выявлено по обращению к терапевту с жалобами . Отмечается значительный рост деструктивных форм туберкулеза на 50 % и появление 2 случаев фиброзно – кавернозных форм туберкулеза. Это связано с выявлением запущенных форм у лиц социально неблагополучных. Смертность от туберкулезав 2018г-5 чел, 2017г – 3чел., 2016 году -10чел., 2015 г.-25 чел., 2014 г.-16 чел.

Амбулаторно - поликлиническая служба занимается профилактикой заболеваемости туберкулеза и выявлением активных форм туберкулеза.

В поликлинике имеется 1 флюорографический аппарат, в рабочем состоянии. График работы флюорокабинета расширен с 2014 г. с 08:00 до 16:30 ежедневно (2 смены). За 2018 г. проведено обследований флюорокабинетом – 20116 человек.

Дней простоя по техническим причинам за 2018г. – 0.

План флюорографического обследования населения старше 18 лет выполнен на – 90,2%

План обследования лиц, не прошедших флюорографию 2 и более года выполнен на 85,2%.

Ежеквартально проводятся флюоросоветы с участием заведующих структурных подразделений, зав. КДЛ, зав. рентгенологической службой.

Получен и установлен в ноябре-декабре 2018г. новый цифровой рентгенаппарат на 3 рабочих места (ТЕЛЕМЕДИКС-Р-АМИКО).

- отправлены заявки на цифровой маммограф, флюорограф.

- подготовлено новое помещение Ro-отделения.

В 2017 году проводилась заключительная обработка туберкулезных очагов: всего обработано 45 очагов, в 2016г.- 30. В 2018г подавались заявки на обработку очагов, но работа была не выполнена.

Проведен месячник по борьбе с туберкулезом.

**Проблемы.** Необходимо улучшить взаимодействие с городским фтизиатром Спасского противотуберкулезного диспансера, замена устаревшего рентген аппарата в городской поликлинике. Не разработана маршрутизация больных туберкулезом, в случае необходимости стационарного лечения.

**3.2 Аналитическая справка о состоянии онкологической помощи прикрепленному населению г.о. Спасск-Дальний. Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями**

Таблица №12

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Локализация, нозологическая форма** | **Код  МКБ-10** | **Пол** | **№ стр.** | Всего выявлено ЗНО (абс. числа) | Заболеваемость на 100 000 мужчин/ женщин | Всего - оба пола (абс. числа) | Общая заболеваемость на 100 000 населения |
|
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Злокачественные новообразования-всего** | **С00-96** | **М** | **01** | **75** | **412,5** | **185** | **454,4** |
| **Ж** | **02** | **110** | **488,2** |
| в том числе : губы | С00 | **М** | **03** |  |  | **1** | **2,5** |
| **Ж** | **04** | **1** | **4,4** |
| языка | С01, 02 | **М** | **05** |  |  |  |  |
| **Ж** | **06** |  |  |
| больших слюнных желез | С07, 08 | **М** | **07** |  |  |  |  |
| **Ж** | **08** |  |  |
| других и неуточненных частей полости рта | С03-06, 09 | **М** | **09** | **1** | **5,5** | **3** | **7,4** |
| **Ж** | **10** | **2** | **8,9** |
| ротоглотки | С10 | **М** | **11** |  |  |  |  |
| **Ж** | **12** |  |  |
| носоглотки | С11 | **М** | **13** |  |  |  |  |
| **Ж** | **14** |  |  |
| гортаноглотки | С12, 13 | **М** | **15** |  |  |  |  |
| **Ж** | **16** |  |  |
| пищевода | С15 | **М** | **17** | **1** | **5,5** | **2** | **4,9** |
| **Ж** | **18** | **1** | **4,4** |
| желудка | С16 | **М** | **19** | **6** | **33,0** | **17** | **41,8** |
| **Ж** | **20** | **11** | **48,8** |
| тонкого кишечника | С17 | **М** | **21** |  |  |  |  |
| **Ж** | **22** |  |  |
| ободочной кишки | С18 | **М** | **23** | **4** | **22,0** | **7** | **17,2** |
| **Ж** | **24** | **3** | **13,3** |
| прямой кишки, ректосигмо-идного соединения, ануса | С19-21 | **М** | **25** | **3** | **16,5** | **7** | **17,2** |
| **Ж** | **26** | **4** | **17,8** |
| печени и внутрипеченочных желчных протоков | С22 | **М** | **27** | **2** | **11,0** | **4** | **9,8** |
| **Ж** | **28** | **2** | **8,9** |
| желчного пузыря и внепече-ночных желчных протоков | С23, 24 | **М** | **29** |  |  |  |  |
| **Ж** | **30** |  |  |
| поджелудочной железы | С25 | **М** | **31** | **5** | **27,5** | **9** | **22,1** |
| **Ж** | **32** | **4** | **17,8** |
| полостей носа, среднего уха, придаточных пазух | С30, 31 | **М** | **33** |  |  |  |  |
| **Ж** | **34** |  |  |
| гортани | С32 | **М** | **35** | **1** | **5,5** | **1** | **2,5** |
| **Ж** | **36** |  |  |
| **Локализация, нозологическая форма** | **Код  МКБ-10** | **Пол** | **№ стр.** | Всего выявлено ЗНО (абс. числа) | Заболеваемость на 100 000 мужчин/ женщин | Всего - оба пола (абс. числа) | Общая заболеваемость на 100 000 населения |
|
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| трахеи, бронхов, легкого | С33, 34 | **М** | **37** | **18** | **99,0** | **22** | **54,0** |
| **Ж** | **38** | **4** | **17,8** |
| костей и суставных хрящей | С40, 41 | **М** | **39** |  |  |  |  |
| **Ж** | **40** |  |  |
| меланома кожи | С43 | **М** | **41** | **2** | **11,0** | **5** | **12,3** |
| **Ж** | **42** | **3** | **13,3** |
| других новообразований кожи | С44 | **М** | **43** | **7** | **38,5** | **34** | **83,5** |
| **Ж** | **44** | **27** | **119,8** |
| соединительной и других мягких тканей | С47, 49 | **М** | **45** |  |  |  |  |
| **Ж** | **46** |  |  |
| молочной железы | С50 | **М** | **47** |  |  | **13** | **31,9** |
| **Ж** | **48** | **13** | **57,7** |
| вульвы | С51 | **Ж** | **49** | **1** | **4,4** | **1** | **2,5** |
| влагалища | С52 | **Ж** | **50** |  |  |  |  |
| шейки матки | С53 | **Ж** | **51** | **7** | **31,1** | **7** | **17,2** |
| тела матки | С54 | **Ж** | **52** | **9** | **39,9** | **9** | **22,1** |
| яичника | С56 | **Ж** | **53** | **3** | **13,3** | **3** | **7,4** |
| плаценты | С58 | **Ж** | **54** |  |  |  |  |
| полового члена | С60 | **М** | **55** |  |  |  |  |
| предстательной железы | С61 | **М** | **56** | **6** | **33,0** | **6** | **14,7** |
| яичка | С62 | **М** | **57** |  |  |  |  |
| почки | С64 | **М** | **58** | **3** | **16,5** | **5** | **12,3** |
| **Ж** | **59** | **2** | **8,9** |
| мочевого пузыря | С67 | **М** | **60** | **7** | **38,5** | **7** | **17,2** |
| **Ж** | **61** |  |  |
| глаза и его придаточного аппарата | С69 | **М** | **62** |  |  |  |  |
| **Ж** | **63** |  |  |
| головного мозга и других отделов центральной нервной системы | С70-72 | **М** | **64** | **2** | **11,0** | **3** | **7,4** |
| **Ж** | **65** | **1** | **4,4** |
| щитовидной железы | С73 | **М** | **66** |  |  | **3** | **7,4** |
| **Ж** | **67** | **3** | **13,3** |
| лимфатической и кроветворной ткани | С81-96 | **М** | **68** | **3** | **16,5** | **7** | **17,2** |
| **Ж** | **69** | **4** | **17,8** |
| прочие | С14; 26; 30; 45; 48; 55; 57; 63; 65; 66; 68; 74-80; 97 | **М** | **88** | **4** | **22,0** | **9** | **22,1** |
| **Ж** | **89** | **5** | **22,2** |

В 2018г. снизилась заболеваемость ЗНО, выявлено на 15 человек меньше чем в 2017г., (заболеваемость на 100 тыс. населения в 2018г-454,4 , в 2017г – 486, 491,1 – 2016г.).

Заболеваемость ЗНО у женщин выше, чем у мужчин, эта тенденция сохраняется на протяжении 2018-2017гг., за счет ЗНО молочной железы (2018г-13 чел-57,7, в 2017г. – 20 чел. – 88,1 на 100 тыс.населения, 2016г. – 22 чел. – 95,9 на 100 тыс.населения), женских половых органов 2018г-20 чел(2017г. – 24 чел., 2016г. – 23 чел.). У мужчин преобладает ЗНО легких в 2018г-18чел-99,0 (2017г. – 21 чел. – 114,0 на 100 тыс.населения, 2016г. – 25 чел.-134,4 на 100 тыс.населения).

**3.3 Структура онкологической заболеваемости**

Таблица №13

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Локализация, нозологическая форма | Код  МКБ-10 | Пол | № стр. | Всего выявлено ЗНО (абс. числа) | Структура заболеваемости мужчин/ женщин, % | Всего - оба пола (абс. числа) | Структура общей заболеваемости ЗНО (оба пола), % |
|
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Злокачественные новообразования-всего** | **С00-96** | **М** | **01** | **75** | **100** | **185** | **100** |
| **Ж** | **02** | **110** | **100** |
| в том числе : губы | С00 | **М** | **03** |  |  | **1** | **0,5** |
| **Ж** | **04** | **1** | **0,9** |
| языка | С01, 02 | **М** | **05** |  |  |  |  |
| **Ж** | **06** |  |  |
| больших слюнных желез | С07, 08 | **М** | **07** |  |  |  |  |
| **Ж** | **08** |  |  |
| других и неуточненных частей полости рта | С03-06, 09 | **М** | **09** | **1** | **1,3** | **3** | **1,6** |
| **Ж** | **10** | **2** | **1,8** |
| ротоглотки | С10 | **М** | **11** |  |  |  |  |
| **Ж** | **12** |  |  |
| носоглотки | С11 | **М** | **13** |  |  |  |  |
| **Ж** | **14** |  |  |
| гортаноглотки | С12, 13 | **М** | **15** |  |  |  |  |
| **Ж** | **16** |  |  |
| пищевода | С15 | **М** | **17** | **1** | **1,3** | **2** | **1,1** |
| **Ж** | **18** | **1** | **0,9** |
| желудка | С16 | **М** | **19** | **6** | **8,0** | **17** | **9,2** |
| **Ж** | **20** | **11** | **10,0** |
| тонкого кишечника | С17 | **М** | **21** |  |  |  |  |
| **Ж** | **22** |  |  |
| ободочной кишки | С18 | **М** | **23** | **4** | **5,3** | **7** | **3,8** |
| **Ж** | **24** | **3** | **2,7** |
| прямой кишки, ректосигмо-идного соединения, ануса | С19-21 | **М** | **25** | **3** | **4,0** | **7** | **3,8** |
| **Ж** | **26** | **4** | **3,6** |
| печени и внутрипеченочных желчных протоков | С22 | **М** | **27** | **2** | **2,7** | **4** | **2,2** |
| **Ж** | **28** | **2** | **1,8** |
| желчного пузыря и внепече-ночных желчных протоков | С23, 24 | **М** | **29** |  |  |  |  |
| **Ж** | **30** |  |  |
| поджелудочной железы | С25 | **М** | **31** | **5** | **6,7** | **9** | **4,9** |
| **Ж** | **32** | **4** | **3,6** |
| полостей носа, среднего уха, придаточных пазух | С30, 31 | **М** | **33** |  |  |  |  |
| **Ж** | **34** |  |  |
| гортани | С32 | **М** | **35** | **1** | **1,3** | **1** | **0,5** |
| **Ж** | **36** |  |  |
| Локализация, нозологическая форма | Код  МКБ-10 | Пол | № стр. | Всего выявлено ЗНО (абс. числа) | Структура заболеваемости мужчин/ женщин, % | Всего - оба пола (абс. числа) | Структура общей заболеваемости ЗНО (оба пола), % |
|
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| трахеи, бронхов, легкого | С33, 34 | **М** | **37** | **18** | **24,0** | **22** | **11,9** |
| **Ж** | **38** | **4** | **3,6** |
| костей и суставных хрящей | С40, 41 | **М** | **39** |  |  |  |  |
| **Ж** | **40** |  |  |
| меланома кожи | С43 | **М** | **41** | **2** | **2,7** | **5** | **2,7** |
| **Ж** | **42** | **3** | **2,7** |
| других новообразований кожи | С44 | **М** | **43** | **7** | **9,3** | **34** | **18,4** |
| **Ж** | **44** | **27** | **24,5** |
| соединительной и других мягких тканей | С 47, 49 | **М** | **45** |  |  |  |  |
| **Ж** | **46** |  |  |
| молочной железы | С50 | **М** | **47** |  |  | **13** | **7,0** |
| **Ж** | **48** | **13** | **11,8** |
| вульвы | С51 | **Ж** | **49** | **1** | **0,9** | **1** | **0,5** |
| влагалища | С52 | **Ж** | **50** |  |  |  |  |
| шейки матки | С53 | **Ж** | **51** | **7** | **6,4** | **7** | **3,8** |
| тела матки | С54 | **Ж** | **52** | **9** | **8,2** | **9** | **4,9** |
| яичника | С56 | **Ж** | **53** | **3** | **2,7** | **3** | **1,6** |
| плаценты | С58 | **Ж** | **54** |  |  |  |  |
| полового члена | С60 | **М** | **55** |  |  |  |  |
| предстательной железы | С61 | **М** | **56** | **6** | **8,0** | **6** | **3,2** |
| яичка | С62 | **М** | **57** |  |  |  |  |
| почки | С64 | **М** | **58** | **3** | **4,0** | **5** | **2,7** |
| **Ж** | **59** | **2** | **1,8** |
| мочевого пузыря | С67 | **М** | **60** | **7** | **9,3** | **7** | **3,8** |
| **Ж** | **61** |  |  |
| глаза и его придаточного аппарата | С69 | **М** | **62** |  |  |  |  |
| **Ж** | **63** |  |  |
| головного мозга и других отделов центральной нервной системы | С70-72 | **М** | **64** | **2** | **2,7** | **3** | **1,6** |
| **Ж** | **65** | **1** | **0,9** |
| щитовидной железы | С73 | **М** | **66** |  |  | **3** | **1,6** |
| **Ж** | **67** | **3** | **2,7** |
| лимфатической и кроветворной ткани | С81-96 | **М** | **68** | **3** | **4,0** | **7** | **3,8** |
| **Ж** | **69** | **4** | **3,6** |
| прочие | С14; 26; 30; 45; 48; 55; 57; 63; 65; 66; 68; 74-80; 97 | **М** | **88** | **4** | **5,3** | **9** | **4,9** |
| **Ж** | **89** | **5** | **4,5** |

В структуре онкологической заболеваемости в 2018г. – преобладают другие новообразования кожи (базалиомы) –34 чел-18,4%, 2017г- 29 чел. – 14,5%, 2016г. – 31 чел. – 15,2%.

На втором месте – ЗНО легких и бронхов в 2018г-22 чел-11,9%, в 2017г– 26 чел. – 13%, 2016г. – 34 чел. – 16,7%.

На третьем месте – ЗНО жлудка-17 чел-9,2%.

Наблюдается рост выявленных в 2018г. – ЗНО желудка, кишечника, поджелудочной железы, женских половых органов, мочевого пузыря.

По все другим нозологиям – снижение показателя заболеваемости в 2017г.

**3.4 Анализ ЗНО по возрасту и полу (на 100 тыс.населения)**

Заболеваемость в 2018-2017гг. выше у женщин – 488,1 в2018г, в 2017г-475,7. Пик заболеваемости у мужчин приходится на возраст 65-69лет (ЗНО пищевода, желудка, ободочной кишки, легких, базалиома, предстательная железа). Далее идет возраст 60-64г. (полости рта, желудка, печени, гортани, легких, предстательной железы, почки), старше 70 лет – на III месте (ЗНО желудка, ободочной кишки, прямой кишки, легких, предстательной железы).

В 2017г. выявлено больных с ЗНО меньше, чем в 2016г. (200 случаев и 204 случаев соответственно).

Пик заболеваемости у женщин приходится на возраст 55-59лет (поджелудочные железы, базалиомы, молочные железы, тела матки, яичников, головного мозга, щитовидной железы).

Далее идет возраст 70лет и старше - (ЗНО желудка, кишечника, легких, базалиомы, мочевого пузыря, почки, женских половых органов), на III месте возраст - 60-64 года (легкие, базалиома, молочные железы, почки, женские половые органы).

Выявлено больных по стадиям в 2017 / 2016гг.:

I – 31,6%/26,2%

II – 13,6%/16%

III – 19,2%/19,3%

IV – 23,2%/28,3%

Рост выявленных в 2017г. – в I стадии, снизилось число ЗНО, выявленных в IV стадии.

Наиболее часто встречающиеся ЗНО выявляются в стадиях:

- желудок – 58,3% в IVст.

- кишечник - 50% в IVст.

- печень - 100% в IVст.

- легкие – 62,5% в IVст.

- молочная железа – 70% в I и II ст.

- шейка матки – 33,3% в I и II ст.

ЗНО болеет население старшего возраста. Участковой службе, необходимо проявлять настороженность в отношении мужчин старше 60лет - по выявлению у них: ЗНО пищевода, желудка, кишечника, легких, предстательной железы, кожи.

Женщин старше 50лет – ЗНО молочной железы, женских половых органов, кожа, щитовидная железа.

3.5 Анализ работы по профилактике

злокачественных новообразований 2018г.

С 1 сентября 2011г. организован первичный онкологический кабинет. Ставка врача онколога была укомплектована специалистом, прошедшим ординатуру. Укомплектована ставка медицинской сестры онкологического кабинета. Утверждено положение о первичном онкологическом кабинете, должностная инструкция врача онколога (на основании пр. № 296-о ДЗПК «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях, методические рекомендации МЗРФ и социального развития РФ «Организация работы и задачи первичного онкологического кабинета»). В 2012 году врач онколог уволился в связи с переездом на другое место жительства. Больные с подозрением на ЗНО направляются на консультативный прием в Краевой онкологический диспансер. В дальнейшем наблюдаются у врачей специалистов по месту жительства.

Проводятся противораковые комиссии ежеквартально, с разбором запущенных случаев ЗНО, анализом одногодичной летальности, анализом ранней диагностики визуальных форм рака, анализом работы участковой службы и женской консультации, всех диагностических служб.

Проведена врачебная конференция, на которой утверждена маршрутизация оказания специализированной онкологической помощи, утвержден перечень лиц, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей под контролем заведующих структурных подразделений.

Для улучшения доступности маммографического обследования женщин старше 40лет, в 2010 г. введена ставка рентгенолаборанта, с принятием на работу лаборанта. Появилась возможность маммографического обследования по направлению врачей терапевтов, гинекологов и др. специалистов, с нагрузкой 12 человек в день. Улучшилась доступность УЗИ обследования гинекологическим больным, за счет обучения второго врача гинеколога на сертификационном цикле по УЗИ.

Иммунологические обследования гинекологических больных, беременных женщин на ПИР папиломовирусной инфекции, на СА - 125, вирусы герпеса и цитомегаловируса осуществляются на безвозмездной основе для пациента, по договору с другим учреждением, оплата из средств ОМС.

В настоящее время обследование на онкомаркеры проводятся бесплатно во время диспансеризации определенных групп населения и диспансеризации участников войны и проведении скрининговых исследований населения по возрастным группам.

Проблемы: в городе нет специалиста – врача-онколога.

**3.6 Организационно-методическая работа за 2015-2018 гг.**

Приказы по МО:

- Приказ № 34-а от 20.02.2015г. (на основании приказа ДЗПК от 21.01.2015г. «О проведении скрининговых мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний»)

- Приказ № 97-а от 21.05.2015г. (на основании приказа ДЗПК № 188-у от 18.05.2015г. «О проведении «Дня диагностики меланомы»).

- Приказ № 98-а от 21.05.20145г. (на основании приказа ДЗПК № 348-о от 07.05.2015г. «О мерах по улучшению оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях в 2015г.)

- Приказ № 143-а от 03.07.2015г. (на основании приказа ДЗПК № 539-о от 01.07.2015г. «О введении мониторинга смертности от онкологических заболеваний взрослого населения на территории Приморского края)

- Приказ № 148-о от 23.06.2016г. (на основании приказа ДЗПК № 587-о от 17.06.2016г. «Об организации работы куратора онкологической службы на территории ПК»

- Приказ № 158-а от 29.06.2016г. (на основании приказа ДЗПК №586-о от 17.06.2015г. «Об организации контроля за выполнением плана мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний на территории ПК»

- Приказ № 14-а от 19.01.2017г. (на основании приказа ДЗПК от 18.01.17г. 37-0 « О раннем выявлении злокачественных новообразований в ПК», от 15.11.2012г. № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», от 19.04.1999 года № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» и в целях раннего выявления злокачественных новообразований в ПК, ФЗ от 21.11.11 № 323- ФЗ).

- Приказ № 15-а от 19.01.2017г. (на основании приказа ДЗПК от 18.01.17г. N2 35 - 0 « О порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории ПК, приказ М3 ПК № 915н от 15.11.12 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» и с целью упорядочения маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями жителей ПК).

- Приказ № 215-а от 20,12 2018 « Маршрутизация по профилю онкология на территории ПК»

Аппаратные совещания при главном враче:

Проходят ежемесячно по подведению итогов работы поликлиники, где рассматривается вопрос выплаты стимулирующих выплат по итогам и критериям работы ежемесячно.

Противораковая комиссия (приказ о создании, состав, протоколы, решения,административные решения (приказы) по результатам комиссионного разбора запущенных случаев рака).

Приказ № 261-а от 08.12.2016г. «О создании противораковой комиссии», которым утвержден состав комиссии:

- председатель комиссии - зам.главного врача по мед.части

- члены комиссии: зам.по КЭР, заведующие структурных подразделений, заведующая женской консультации, заведующий рентген кабинетом, заведующая КДЛ, заведующая отделения профилактики.

**3.7 Мероприятия по результатам комиссионного разбора запущенных случаев:**

1. Своевременное направление в ПКОД пациентов с подозрением на ЗНО, с соблюдением приказа № 1243-0 «О маршрутизации пациентов для оказания медицинской помощи по профилю онкология» на территории ПК.
2. Организовано и обеспечено повышение эффективности работы по активному выявлению онкологический заболеваний на ранних стадиях, в том числе с использованием скрининговых методов согласно приказу ДЗ ПК от 02 марта 2015 г. №129-о «О проведение скрининговых мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний».

Скрининговые обследования проводятся во время проведения профилактических осмотров, диспансеризации, обращении по поводу заболеваний.

1. Обеспечено повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена, участвующего в оказании онкологической помощи населению (участие в краевых конференциях).
2. Заключен договор со Спасской городской больницей на морфологическую верификацию ЗНО при всех эндоскопических обследованиях и операциях (в женской консультации на аппарате «Сургидрон»).
3. Обеспечен осмотр мужского населения на визуальные локализации новообразований в смотровых кабинетах в соответствии с приказом ДЗПК от 19.07.2012г. №773-0 «Об утверждении методических рекомендаций, направленных на совершенствование онкологической помощи».
4. Предусмотрено материальное стимулирование врачей и среднего медицинского персонала первичного звена за активное выявления случаев злокачественного новообразования, на ранних стадиях заболеваний (I - II стадия).
5. Заседание противораковой комиссии проводится один раз в месяц с разбором запущенных случаев ЗНО и вынесением решений.
6. Проводятся врачебные конференции по итогам работы поликлиники, с разбором случаев позднего выявления ЗНО по вине медицинских работников.
7. Выделены группы риска по поводу онкологических заболеваний, наблюдение осуществляют врачи соответствующего профиля.
8. В женской консультации работает кабинет патологии шейки матки, который укомплектован 2 аппаратами кольпоскопии, этот вид обследования работает, как скрининг-осмотр женщин после 40 лет 1 раз в год проводится СА- 125, обследование на ВПЧ высокого риска, УЗИ, цитология. Выделена группа риска по онкозаболеваниям.
9. Закуплен по родовым сертификатам аппарат «Сургидрон» для лечения предраковых заболеваний шейки матки.
10. В течение 2-х лет работает кабинет отказа от курения, прием осуществляет врач пульмонолог. Работает телефон горячей линии, бегущая строка, выступления на телевидении-2: «Профилактика заболеваний легких», «Отказ от курения».

Отделением профилактики организована работа по раннему выявлению ЗНО.

**4. Анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путём**

**4.1 Анализ заболеваемости сифилисом**

Таблица № 14

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г.** | **2017г.** | **2018г.** |
| Поставлено на учет | 24 | 6 | 9 |
| Интенсивный показатель | 57 | 14,3 | 21,4 |
| Источник заражения известен | 6-25% | - | - |
| Показатель половых контактов | 0,4 | 0,8 | 0,8 |

За период 2016 – 2018 гг. отмечается снижение заболеваемости сифилисом в 2,7 раза. В сравнении с 2017г. – заболеваемость увеличилась на 50%

Показатель половых контактов без динамики.

**4.2 Анализ заболеваемости по формам заболевания (сифилис)**

Таблица № 15

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Стадии** | **2016г.** | **2017г.** | **2018г.** |
| Врожденный | - | - | - |
| Ранний | 22-91,7% | - | - |
| Поздний: | 2-8,3% | 5-80% | 4-44,4% |
| из них нейросифилис | 2-100% | 5-100% | 3-75% |
| неуточненный | - | 1-20% | 5-55,6% |

55,6% составляют больные с неуточненными формами сифилиса (в 2017г. – 20%). Поздний сифилис составляет 44,4% (в 2017г. – 80%). Врожденный сифилис не зарегистрирован.

**4.3 Анализ заболеваемости по возрасту**

Таблица № 16

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Возраст** | **2016г.** | **2017г.** | **2018г.** |
| До 14 лет | - | - | - |
| 15-17 | 1-4,2% | - | - |
| 18-29 | 10-41,6% | 2-33,3% | - |
| 30-39 | 12-50% | - | 3-33,3% |
| 40 лет и старше | 1-4,2% | 4-66,7% | 6-66,7% |

Основную группу составляют лица в возрасте 40 лет и старше (66,7%), что соответствует показателю 2017 года. Больные сифилисом в возрасте 30-39 лет – 33,3 % (в 2017г.) – 0%.У детей и подростков сифилис не зарегистрирован.

**.**

**4.4 Активно выявлено сифилиса**

Таблица № 17

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г.** | **2017г.** | **2018г.** |
| Активно, из них | 18-75% | 6-100% | 9-100% |
| Венеролог | 4-22% | 2-33,3% | - |
| Поликлиника | 6-33,3% | 4-66,7% | 5,55,6% |
| Стационары | 7-38,9% | - | 4-44,4% |
| Мед.осмотры | 1-5,6% | - | - |

Активно выявлено 100 % больных, из них преобладают выявленные в ЛПУ 55,6% (в 2017 г. – 66,7%).

Стационарное лечение получили – 9 (100%), из них: ККВД - 9.

**4.5 Профилактика врожденного сифилиса.**

За 2018 г. зарегистрировано 1 случая сифилиса среди беременных (в 2017 г. – 3 случая). Беременная прошла проф.лечение, спец.лечение во время беременности. Новорожденный обследован, получил проф.лечение по схеме раннего врожденного сифилиса.

**4.6 Анализ заболеваемости гонореей**

Таблица № 18

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г.** | **2017г.** | **2018г.** |
| Поставлено на учет | 11 | 8 | 10 |
| Интенсивный показатель (на 100000 тыс) | 26 | 19 | 23,8 |
| Источник заражения известен | 2(18%) | - | 1(10%) |
| Показатель половых контактов | 0,5 | 0,5 | 0,4 |

В 2018 г. отмечается незначительное увеличение заболеваемости гонореей на 25% , источник заражения выявлен в 1 случае.

**4.7Анализ заболеваемости гонореи по возрасту**

Таблица № 19

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Возраст** | **2016г** | | **2017г.** | | **2018г.** | |
| **Абс.число** | **%** | **Абс.число** | **%** | **Абс.число** | **%** |
| 14 лет | - | - | - | - | - | - |
| 15-17 | - | - | - | - | 1 | 10% |
| 18-29 | 7 | 63,6% | 5 | 62,5% | 7 | 70% |
| 30-39 | 4 | 36,4% | 2 | 25% | 1 | 10% |
| 40 лет и старше | - | - | 1 | 12,5% | 1 | 10% |

Основную группу составляют больные с 18 до 29 лет – 70% (2017г. – 62,5%). Гонорея у детей и подростков не зарегистрирована.

**4.8 Анализ заболеваемости гонореи по социальному составу**

Таблица № 20

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г.%** | **2017г.%** | **2018г.%** |
| Неработающие | 45,5 | 37,5 | 30 |
| Работающие | 27,3 | 50 | 50 |
| Дошкольники | - | - | - |
| Студенты | 18,2 | - | 20 |
| Пенсионеры | - | - | - |
| Военнослужащие | 9 | 12,5 | - |

На I месте работающие больные – 50% (2017г. – 50%); на II месте – неработающие – 30% (2017г. – 37,5%); на III месте студенты – 20% (2017г. – 0%).

Активно выявлено – 4 человека (40%), из них:

Венеролог – 1 (25%);

Поликлиника – 2 (50%)

Стационары – 0

Мед.осмотры – 1 (25%)

**4.9 Анализ заболеваемости инфекций передающихся половым путем**

Таблица № 21

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г.** | **На 100тыс. нас.** | **2017г.** |  | **2018г.** | **На 100тыс. нас.** |
| Сифилис | 24 | 57 | 6 | 14,3 | 9 | 21,4 |
| Гонорея | 11 | 26 | 8 | 19 | 10 | 23,8 |
| Трихомоноз | 54 | 128,5 | 36 | 85,7 | 31 | 73,8 |
| Хламидиоз | 9 | 21,4 | 13 | 31 | 4 | 9,5 |
| Герпес | 8 | 19 | 6 | 14,3 | 12 | 28,6 |
| О/кондиломы | 15 | 35,7 | 7 | 16,7 | 4 | 9,5 |

За отчетный период отмечается снижение заболеваемости ИППП: трихомоноз на 14%, хламидиоз в 3,3 раза, о/кондиломы на 43%; увеличение больных с герпесом в 2 раза.

Дерматовенерологической службой проводятся активные мероприятия, направленные на улучшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости ИППП:

- доступность венерологической помощи;

- доступность лабораторной диагностики.

Все пациенты обследуются по системе ОМС на ВИЧ, гепатиты В, С, сифилис, диагностика гонореи и трихомоноз. Все беременные женщины обследуются методом ИФА на герпес, хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз, при положительных результатах проходят дообследование методом ПЦР.

- внедрение новых высокотехнологических методов диагностики ИППП. С 2010 года проводится бесплатная диагностика сифилиса методом ИФА; с 2016г. – метод РПГА.

- сохранена патронажная служба;

- все больные с диагнозом сифилис получили бесплатное лечение в специализированном лечебном учреждении.

1. **Инфекционная заболеваемость**

Таблица № 22

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование заболевания** | **№ строки** | **Шифр МКБ-10** | **2016г.** | | **2017г.** | | **2018г.** | |
| **Абс. Число** | **На 100тыс. нас.** | **Абс. Число** | **На 100тыс. нас.** | **Абс. Число** | **На 100тыс. нас.** |
| ОКИ, вызванные неустановленные инфекц.возбудители, ПТИ | 23 | А 04.9  А 05.9  А 08.4  А 09 | 30 | 87,9 | 30 | 88,6 | 11 | 328 |
| Хронические вирусные гепатиты впервые установ | 33 | В 18 | 274 | 802,4 | 343 | 1012,9 | 118 | 352,0 |
| Из них: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Хр.вирусный гепатит В | 34 | В 18.1 | 47 | 137,6 | 100 | 295,3 | 25 | 75,6 |
| Хр.вирусный гепатит С | 35 | В 18.2 | 224 | 655,9 | 243 | 717,6 | 92 | 274,4 |
| Ветряная оспа | 44 | В 01 | 3 | 8,8 | 10 | 29,5 | 7 | 20,9 |
| ГЛПС | 59 | А 98.5 | - | - | 1 | 2,9 |  |  |
| ВИЧ-инфекция | 88 | В 20 | 20 | 58,6 | 12 | 32,5 | 15 | 44,7 |
| Клещевой бореллеоз | 63 | А 69.2 | 6 | 17,6 | 1 | 2,9 |  |  |
| Сибирский клещевой тиф | 89 | А 77.2 | - | - | - | - |  |  |
| Острый тонзиллит |  | J03 | 77 | 225 | 93 | 268,7 | 40 | 119,3 |
| Рожа |  | А 63 | - | - | 2 | 5,9 |  |  |
| Острые инфекции верхних дыхательный путей | 89 | J 06 | 1155 | 3382,2 | 575 | 1698,1 | 467 | 1393 |
| Острый вирусный гепатит всего | 28 | В15  В 16. 17.19 | 3 | 8,8 | 2 | 5,9 |  |  |
| Из них «В» | 30 | В 16 | 1 | 2,9 | 1 | 2,9 |  |  |
| Лямблеоз |  |  | 3 | 8,8 | 1 | 2,9 | 10 | 29,8 |
| Энтеробиоз |  |  | 2 | 5,9 | 1 | 2,9 | 33 | 98,4 |
| Аскаридоз |  |  | 7 | 20,5 | 3 | 8,9 | 10 | 29,8 |
| Клещевой энцефалит |  |  |  |  |  |  | 1 | 3,0 |
| Все инфекции |  |  | 1503 | 4401,3 | 5 | 14,8 | 712 | 2122,2 |

На территории ГО Спасск-Дальний зарегистрировано 712 заболевших инфекционными заболеваниями, что ниже чем в 2017г. за счет снижения ОРВИ – 467 в 2018г; 575 – 2017г.

Эпидблагополучие по «управляемым» инфекциям – гриппу, связано с многолетним высоких уровней охвата профилактическими прививками населения отмечается снижение заболеваемостью О.К.И. 11 случаев в 2018г. (30 в 2017г.) за счет проводимых санитарно-гигиенических и профилактических мероприятий.

За 2018г. Регистрации острых гепатитов не было; отмечается снижение выявления хронических форм – 118 в 2018г. (343 в 2017г.) подтверждены все случаи ПЦР-диагностикой, 25 их них направлены в Краевой центр вирусных гепатитов, для назначения противовирусной терапии. Все пациенты внесены в Краевой регистр. Имеют группу инвалидности по заболеваемости – 8 человек, прошли переосвидетельствование – 5. У 3 человек зарегистрирована гепатоцеллюлярная карцинома, 1 из них умер.

В 2018г. Зарегистрирован 1 случай клещевого энцефалита, реккетсиоз и бореллиоз – не подтверждены серологическими пробами.

Заболеваемость ветряной оспой снизилась до 7 случаев, скорее всего не все пациенты обращались за медицинской помощью. Вакцины в г.Спасск-Дальнем – нет.

Отмечается рост гельминтозов по всем видам, в связи с улучшением диагностики, применения новых методов обследования.

**5.1 ВИЧ/СПИД**

Выявлено 15 человек ВИЧ-инфицированных. Умерло 5 человек, 1 из них из-за туберкулеза, 3 человека приехали в г.Спасск-Д. из других регионов страны.

Наблюдались 102 чел. Охват диспансерным наблюдением составил 50,7%. Получали АРВТ 75 чел., что составило 78,9% от нуждающихся. Обследовано на туберкулез 99 чел. Проведена противотуберкулезная терапия – 32 чел.

Наблюдались 3 беременных, которые получили 3-х этапный курс химиопрофилактики.

Ежеквартально проводится сверка списков с гинекологами, фтизиатрами, наркологами. Отмечается взаимодействие между всеми врачами, краевым куратором, Центром СПИД.

1. **Заболеваемость общая и первичная по ряду нозологических структур**

**6.1Анализ общей заболеваемости**

Таблица № 23

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заболеваемость** | **2016** | | **2017** | | **2018** | | **Темп прироста** |
| **Абс.** | **На**  **100 т.** | **Абс.** | **На**  **100 т.** | **Абс.** | **На**  **100 т.** |
| **Всего** | **36 421** | **136 832,1** | **33361** | **98520,47** | **30460** | **90 865,7** | **-8,7** |
| инфекц. и параз. б-ни | 2 011 | 588,90 | 1725 | 5094,21 | 1580 | 4 713,3 | -8,4 |
| новообразования | 2145 | 6281,30 | 2608 | 7701,85 | 2409 | 7 161,2 | -7,6 |
| бол-ни крови | 180 | 527,10 | 183 | 540,43 | 151 | 450,5 | -17,5 |
| анемия | 160 | 468,53 | 125 | 369,15 | 118 | 352,0 | -5,6 |
| бол-ни  эндокринной сис. | 1723 | 5045,54 | 1742 | 5144,40 | 1561 | 4 656,6 | -10,4 |
| тиреотоксикоз | 38 | 111,28 | 45 | 132,89 | 36 | 107,4 | -20 |
| сах. диабет | 1071 | 3136,26 | 943 | 2787,79 | 811 | 2 359,6 | -14,0 |
| бол-ни нервной системы | 2015 | 5900,61 | 1687 | 4981,99 | 1467 | 4 376,2 | -13,0 |
| болезни глаза | 2530 | 7408,71 | 2529 | 7468,55 | 2319 | 6 917,8 | -8,3 |
| катаракта | 279 | 817,01 | 470 | 1387,99 | 481 | 1 434,9 | 2,3 |
| глаукома | 118 | 345,54 | 116 | 342,57 | 109 | 325,16 | -6,0 |
| болезни уха | 939 | 2749,71 | 829 | 2448,17 | 866 | 2 583,4 | 4,5 |
| болезни системы кров. | 8473 | 24811,85 | 6141 | 18135,37 | 5700 | 17 003,8 | -7,2 |
| гипертония I 10-I13 | 2006 | 5874,26 | 1961 | 5791,15 | 1865 | 5 563,5 | -4,9 |
| ИБС | 1327 | 3885,91 | 1228 | 3626,48 | 1198 | 3 576,8 | -2,4 |
| стенокардия | 1039 | 3042,55 | 919 | 2713,96 | 929 | 2 771,3 | 1,9 |
| инфаркт миокарда | 66 | 193,27 | 46 | 135,85 | 49 | 146,2 | 6,5 |
| цереброваскулярные б-ни | 2510 | 7350,14 | 2387 | 7049,2 | 2247 | 6 703,1 | -5,9 |
| бол-ни органов дыхания | 2952 | 8644,47 | 2773 | 8189,12 | 2465 | 7 353,4 | -11,1 |
| пневмония | 104 | 304,55 | 141 | 416,4 | 151 | 450,4 | 7,1 |
| Хронический бронхит | 383 | 1121,56 | 313 | 924,34 | 372 | 1 109,7 | 18,8 |
| Астма | 130 | 380,68 | 167 | 493,18 | 178 | 531,1 | 6,6 |
| болезни органов пищев. | 1771 | 5186,10 | 1660 | 4902,25 | 1563 | 4 662,6 | -5,8 |
| язва 12- пертс. Кишки | 175 | 512,46 | 231 | 682,2 | 163 | 486,2 | -29,4 |
| бо-ни печени | 101 | 295,76 | 114 | 336,6 | 148 | 441,5 | 29,8 |
| болезни  желчного пуз. | 255 | 746,73 | 226 | 667,41 | 183 | 545,9 | -19,0 |
| б-ни п/желуд. Железы | 183 | 535,89 | 194 | 572,91 | 79 | 235,7 | -59,3 |
| б-ни кожи | 1464 | 4287,09 | 1492 | 4406,11 | 1470 | 4 385,2 | -1,5 |
| б-ни костно- мыш систм. | 3250 | 9517,12 | 2945 | 8697,06 | 2498 | 7 451,8 | -15,2 |
| б-ни мочеполовой систем | 4485 | 13133,62 | 4384 | 12946,67 | 4039 | 12 048,8 | -7,9 |
| беременность,роды и п/р | 714 | 2090,84 | 640 | 1890,02 | 481 | 1 434,8 | -24,8 |
| врожденные аномалии | 31 | 90,78 | 25 | 73,82 | 29 | 86,5 | 4,6 |
| травма | 1738 |  | 1998 | 5900,41 | 1862 | 5 554,6 | -6,8 |

В 2018 г. отмечается незначительное снижение общей заболеваемости на 8,7 % , за счет снижения обращений старшей возрастной группы хронических больных. Снижение отмечается практически во всех группах, за исключением следующих групп, где идет рост общей заболеваемости:

-болезней печени на 29,8%

-хронический бронхит на18,6%

-брнхиальная астма на 6,6%

- катаракта – 2,3%

**6.2 Анализ первичной заболеваемости**

Таблица № 24

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **заболеваемость** | **2016** | | **2017** | | **2018** | | **Темп прироста** |
| **абсол** | **на 100т.** | **абсол** | **На 100т.** | **абсол.** | **На 100т.** |  |
| 1 | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | 10 |
| всего | 13257 | 38821,05 | 12535 | 3707,86 | 12350 | 36 841,5 | -1,5 |
| инфекц. И параз. Б-ни | 1230 | 3601,86 | 970 | 2684,56 | 757 | 2 258,2 | -22,0 |
| новообразования | 517 | 1513,95 | 641 | 1649,42 | 582 | 1 736,2 | -9,2 |
| бол-ни крови | 23 | 67,95 | 34 | 100,40 | 26 | 77,56 | -23,5 |
| анемия | 21 | 61,50 | 32 | 94,50 | 24 | 71,6 | -25 |
| бол-ни эндокринной сис. | 363 | 1062,99 | 292 | 862,32 | 274 | 817,4 | -6,2 |
| тиреотоксикоз | 13 | 38,07 | 9 | 26,57 | 6 | 17,9 | -33,3 |
| сах. Диабет | 63 | 184,49 | 58 | 171,28 | 45 | 134,2 | -22,4 |
| бол-ни нервной системы | 338 | 989,78 | 208 | 614,25 | 197 | 587,7 | -5,3 |
| болезни глаза | 396 | 1159,62 | 252 | 744,19 | 348 | 1 038,1 | 38,1 |
| катаракта | 16 | 46,85 | 16 | 47,25 | 125 | 372,9 | 681,2 |
| глаукома | 19 | 55,64 | 22 | 64,96 | 25 | 74,6 | 13,7 |
| болезни уха | 604 | 1768,72 | 558 | 1647,86 | 714 | 2 129,9 | 28,0 |
| болезни системы кров. | 910 | 2664,79 | 1286 | 3797,76 | 1342 | 4 003,3 | 4,4 |
| гипертония I 10-I13 | 201 | 588,60 | 302 | 891,85 | 224 | 668,2 | -25,8 |
| ИБС | 322 | 942,93 | 341 | 1007,02 | 384 | 1 455,5 | 12,6 |
| стенокардия | 150 | 439,25 | 125 | 369,14 | 143 | 426,9 | 14,4 |
| инфаркт миокарда. | 66 | 193,27 | 46 | 135,84 | 49 | 146,2 | 6,5 |
| цереброваскулярные б-ни | 334 | 978,07 | 563 | 1662,63 | 645 | 1 924,1 | 14,6 |
| бол-ни органов дыхания | 2327 | 6814,26 | 2115 | 646,74 | 1913 | 5 706,7 | -9,6 |
| пневмония | 195 | 571,03 | 141 | 416,39 | 151 | 450,5 | 7,1 |
| хр. Бронхит | 52 | 152,27 | 48 | 141,75 | 34 | 101,43 | -29,2 |
| астма | 37 | 108,35 | 25 | 73,82 | 4 | 11,9 | -84 |
| болезни органов пищев. | 279 | 817,01 | 297 | 877,08 | 350 | 1 044,1 | 17,8 |
| язва 12- пертс. Кишки | 31 | 90,78 | 38 | 112,22 | 39 | 116,3 | 2,7 |
| болезни печени | 16 | 46,85 | 36 | 106,31 | 99 | 295,3 | 175 |
| болезни желчного пуз. | 40 | 117,13 | 41 | 121,07 | 36 | 107,4 | -12,2 |
| б-ни п/желуд. Железы | 17 | 49,78 | 19 | 56,11 | 16 | 47,7 | -15,8 |
| б-ни кожи | 1225 | 3587,22 | 1245 | 3676,68 | 1047 | 3 123,3 | -15,9 |
| б-ни костно- мыш систм. | 406 | 1188,91 | 410 | 1210,79 | 712 | 2 124,0 | 73,7 |
| б-ни мочеполовой систем | 2178 | 6377,93 | 1852 | 5469,25 | 1894 | 5 650,0 | 2,3 |
| беременность,роды и п/р | 714 | 2090,84 | 377 | 1113,34 | 332 | 990,4 | -12,0 |
| врожденные аномалии | 9 | 26,36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| травма | 1738 | 5089,46 | 1998 | 5900,41 | 1862 | 5 554,6 | -6,8 |

В 2018г. первичная заболеваемость незначительно на 1,5% снизилась, за счет снижения всех видов профилактических осмотров, плана диспансеризации определенных групп населения.

Увеличение первичной заболеваемости наблюдается в следующих группах болезней:

- болезни глаз на 38,1%

- болезни пищеварения на 17,82%

- болезни костно-мышечной системы на 73,3%,

- болезни органов кровообращения на 41,31 за счет гипертонической болезни, церебро-васкулярных болезней;

- органов пищеварения на 6,45, за счет язвенной болезни 12-перстной кишки, болезни печени и желчного пузыря, поджелудочной железы.

- болезни кожи – на 1,63%

- болезни МПС на 0,98%

- болезней костно-мышечной системы за счет остеохондрозов;

- травмы на 14,95, за счет того, что в 2016г. длительно не работал кабинет травматолога, прием больных осуществляла районная поликлиника.

# 6.3 Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности за 2018г.

Взрослое население на конец 2018 года составляет 33522 человек,

из них мужчин 15716, женщин 17806

Работающее население составляет 24120 человек.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Причины**  **нетрудоспособности** | **Число случаев на 100 раб.** | | | **Число дней на 100 раб.** | | |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** |
| Стр. 93-94 | 22,4 | 19,1 | 19,6 | 395,8 | 371,5 | 387,8 |
| **Стр. 102-103** | 22,4 | 19,1 | 19,6 | 395,8 | 371,5 | 387,8 |

Из таблицы видно, что в 2018 год отмечается увеличение временной нетрудоспособности в случаях по строке 93 – 94 на 2,5% и в днях на 4,4% по сравнению с 2017 годом.

Анализ заболеваемости с ВУТ в случаях

#### 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причина  нетрудоспособности | №  строк | Шифр  по МКБ | Случаи Вн  (абсолютные числа) | | | Случаи ВН на 100работающих | | | Темп  прироста |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  | 2016 | 2017 | 2018 | 2016 | 2017 | 2018 | % |
| **Инфекционные**  **и паразитарные болезни** | **01-02** | **A00-B99** | **113** | **110** | **126** | **0,5** | **0,5** | **0,5** | **4,5** |
| Вирусные гепатиты |  |  | 32 | 28 | 30 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 24,4 |
| **Новообразования** | **09-10** | **C00-D48** | **123** | **116** | **118** | **0,5** | **0,5** | **0,5** | **-2,2** |
| злокачественные |  |  | 50 | 56 | 40 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | -17,1 |
| **Болезни крови и кроветворных органов** | **13-14** | **D50-D89** | **11** | **11** | **13** | **0,05** | 0,0 | 0,1 |  |
| **Болезни эндокринной**  **системы** | **15-16** | **E00-E89** | **15** | **17** | **15** | **0,1** | **0,1** | **0,1** | **-11,8** |
| сахарный диабет |  |  | 8 | 10 | 13 | 0,03 | 0,0 | 0,1 |  |
| **Болезни нервной системы** | **23-24** | **G00-G98** | **143** | **106** | **114** | **0,6** | **0,5** | **0,5** | **-5,5** |
| **Болезни глаза** | **27-28** | **H00-H59** | **98** | **75** | **77** | **0,4** | **0,3** | **0,3** | **6,4** |
| **Болезни уха** | **29-30** | **H60-H95** | **31** | **26** | **18** | **0,1** | **0,1** | **0,1** | **-25,4** |
| **Болезни системы**  **кровообращения** | **31-32** | **I00-I99** | **643** | **524** | **628** | **2,8** | **2,3** | **2,6** | **13,2** |
| повышенное артериальное давление |  |  | 312 | 263 | 312 | 1,4 | 1,1 | 1,3 | 17,6 |
| ИБС |  |  | 107 | 79 | 98 | 0,5 | 0,3 | 0,4 | 35,4 |
| ЦВБ |  |  | 133 | 125 | 157 | 0,6 | 0,5 | 0,7 | 30,2 |
| **Болезни органов**  **дыхания** | **41-42** | **J00-J98** | **1442** | **1038** | **1229** | **6,4** | **4,5** | **5,1** | **13,2** |
| ОРЗ |  |  | 753 | 727 | 881 | 3,3 | 3,1 | 3,7 | 17,8 |
| Пневмонии |  |  | 26 | 38 | 55 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 14,0 |
| Бронхиты |  |  | 196 | 206 | 236 | 0,9 | 0,9 | 1,0 | 8,7 |
| Бронхиальная астма |  |  | 6 | 9 | 11 | 0,03 | 0,0 | 50,0 | 22,2 |
| **Болезни органов**  **пищеварения** | **57-58** | **K00-K92** | **232** | **226** | **203** | **1,0** | **1,0** | **0,8** | **-15,8** |
| Язвенная болезнь |  |  | 29 | 22 | 29 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 20,2 |
| Болезни печени, желчного пузыря |  |  | 25 | 44 | 43 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | -10,9 |
| **Болезни кожи и**  **подкожной клетчатки** | **65-66** | **L00-L99** | **142** | **135** | **115** | **0,6** | **0,6** | **0,5** | **-20,5** |
| Инфекции кожи и подкожной клетчатки |  |  | 34 | 36 | 19 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | -60,6 |
| **Болезни костно-**  **мышечной системы** | **69-70** | **M00-M99** | **1117** | **1110** | **1147** | **4,9** | **4,8** | **4,8** | **-0,9** |
| **Болезни мочеполовой**  **системы** | **73-77** | **N00-N99** | **134** | **158** | **169** | **0,6** | **0,7** | **0,7** | **6,9** |
| Болезни почек и мочевыводительных путей |  |  | 71 | 74 | 100 | 0,3 | 0,3 | 0,4 | 38,2 |
| Воспалительные болезни женских тазовых органов |  |  | 28 | 19 | 26 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 7,8 |
| **Осложнения**  **беременности** | **78** | **O00-O99** | **95** | **93** | **77** | **0,4** | **0,4** | **0,3** | **-20,2** |
| **Врождённые**  **аномалии** | **79-80** | **Q00-Q99** |  | **1** | **1** | **0,0** | **0,0** | **0,0** |  |
| **Симптомы, признаки и**  **Отклонения от нормы** | **81-82** | **R00-R99** |  | **1** | **2** | **0,0** | **0,0** | **0,0** |  |
| **Травмы и**  **отравления** | **83-84** | **S00-T98** | **646** | **681** | **675** | **2,9** | **2,9** | **2,8** | **-3,5** |
| Поверхностные травмы |  |  | 186 | 237 | 254 | 0,8 | 1,0 | 1,1 | 5,3 |
| Переломы черепа и лицевых костей, внутричерепные |  |  | 50 | 79 | 50 | 0,2 | 0,3 | 0,2 | -30,9 |
| Переломы верхних и нижних конечностей |  |  | 210 | 216 | 180 | 0,9 | 0,9 | 0,7 | -17,1 |
| Вывихи, растяжения |  |  | 124 | 148 | 104 | 0,5 | 0,6 | 0,4 | -28,1 |
| **Всего по**  **заболеваниям** | **93-94** |  | **4985** | **4430** | **4723** | **22,4** | **19,1** | **19,6** | **2,5** |
| Уход за больным | 96-97 |  |  |  |  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |  |
| Отпуск в связи с СКЛ | 98-99 |  |  |  |  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |  |
| Освобождение в связи с карантином | 100-101 |  |  |  |  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |  |
| **Итого по всем причинам** | **102-103** |  | **4985** | **4430** | **4723** | **22,4** | **19,1** | **19,6** | **2,5** |
| **Отпуск по беременности**  **и родам** | **104** |  | **270** | **265** | **196** | **1,2** | **1,1** | **0,8** | **-26,1** |

В 2018 г. отмечается незначительное увеличение ВУТ в случаях по строке 93-94 (Всего по заболеваниям) - на 2,5%.

**Увеличение** ВУТ:

- инфекционные болезни – на 4,5%, в том числе вирусные гепатиты – 20,4%

- болезни глаз – 6,4%

- болезни системы кровообращения – 13,2%, в том числе ИБС – 35,4%. ЦВБ -30,2%

- болезни органов дыхания – 30,0%, в том числе пневмонии – 14,0%, бронхиальная астма – 22,2%

- болезни мочеполовой системы – 6,9%, в том числе **-** воспалительные болезни женских органов **–** 7,8%

**Снижение** ВУТ в случаях отмечается в следующих группах:

- новообразования – 2,2% ( злокачественные – 17,4%)

- эндокринные заболевания – 11,8%

- болезни нервной системы – 5,5%

- болезни пищеварения – 15,8%,в том числе болезни печени на 10,90%

-Болезни кожи и подкожной клетчатки – 20,5% ( в том числе инфекции кожи – на 60,6%)

- болезни КМС –0,9%

- осложнения беременности – 20,2%

- травмы – 3,5%

Анализ заболеваемости с ВУТ в днях

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причина  нетрудоспособности | №  строк | Шифр  по МКБ | Дни Вн  (абсолютные числа) | | | Дни ВН на 100работающих | | | Темп  прироста |
|  |  |  | 2016 | 2017 | 2018 | 2016 | 2017 | 2018 | % |
| **Инфекционные**  **и паразитарные болезни** | **01-02** | **A00-B99** | **1491** | **1688** | **1612** | **6,6** | **7,3** | 6,7 | -8,4 |
| Вирусные гепатиты |  |  | 679 | 496 | 600 | 3,0 | 2,1 | 2,5 | 18,5 |
| **Новообразования** | **09-10** | **C00-D48** | **6225** | **6050** | **5580** | **27,6** | **26,1** | 23,1 | -11,4 |
| злокачественные |  |  | 3472 | 3528 | 2355 | 15,4 | 15,2 | 9,8 | -35,8 |
| **Болезни крови и кровет**  **ворных органов** | **13-14** | **D50-D89** | **298** | **338** | **413** | **1,3** | **1,5** | 1,7 | 14,2 |
| **Болезни эндокринной**  **системы** | **15-16** | **E00-E89** | **369** | **430** | **434** | **1,6** | **1,9** | 1,8 | -5,3 |
| сахарный диабет |  |  | 106 | 184 | 370 | 0,5 | 0,8 | 1,5 | 91,7 |
| **Болезни нервной системы** | **23-24** | **G00-G98** | **2145** | **1721** | **1704** | **9,5** | **7,4** | 7,1 | -4,5 |
| **Болезни глаза** | **27-28** | **H00-H59** | **1604** | **1401** | **1572** | **7,1** | **6,0** | 6,5 | 8,6 |
| **Болезни уха** | **29-30** | **H60-H95** | **348** | **269** | **148** | **1,5** | **1,2** | 0,6 | -48,9 |
| **Болезни системы**  **кровообращения** | **31-32** | **I00-I99** | **12852** | **12452** | **13975** | **56,9** | **53,8** | 57,9 | 7,7 |
| повышенное артериальное давление |  |  | 4543 | 3627 | 4300 | 20,1 | 15,7 | 17,8 | 13,6 |
| ИБС |  |  | 3370 | 2910 | 3625 | 14,9 | 12,6 | 15,0 | 19,3 |
| ЦВБ |  |  | 2960 | 3815 | 4344 | 13,1 | 16,5 | 18,0 | 9,2 |
| **Болезни органов**  **дыхания** | **41-42** | **J00-J98** | **14878** | **11196** | **13557** | **65,9** | **48,3** | 56,2 | 16,4 |
| ОРЗ |  |  | 7026 | 6898 | 8562 | 31,1 | 29,8 | 35,5 | 19,1 |
| Пневмонии |  |  | 685 | 826 | 1043 | 3,0 | 3,6 | 4,3 | 20,1 |
| Бронхиты |  |  | 2463 | 2757 | 3185 | 10,9 | 11,9 | 13,2 | 11,0 |
| Бронхиальная астма |  |  | 100 | 117 | 161 | 0,4 | 0,5 | 0,7 | 33,5 |
| **Болезни органов**  **пищеварения** | **57-58** | **K00-K92** | **4388** | **4330** | **4309** | **19,4** | **18,7** | 17,9 | -4,5 |
| Язвенная болезнь |  |  | 791 | 375 | 412 | 3,5 | 1,6 | 1,7 | 6,8 |
| Болезни печени, желчного пузыря |  |  | 430 | 817 | 1091 | 1,9 | 3,5 | 4,5 | 29,2 |
| **Болезни кожи и**  **подкожной клетчатки** | **65-66** | **L00-L99** | **1752** | **1673** | **1785** | **7,8** | **7,2** | 7,4 | 2,8 |
| Инфекции кожи и подкожной клетчатки |  |  | 589 | 554 | 551 | 2,6 | 2,4 | 2,3 | -4,8 |
| **Болезни костно-**  **мышечной системы** | **69-70** | **M00-M99** | **19081** | **19573** | 21707 | **84,5** | **84,5** | 90,0 | 6,5 |
| **Болезни мочеполовой**  **системы** | **73-77** | **N00-N99** | **2814** | **2558** | **2417** | **12,5** | **11,0** | 10,0 | -8,9 |
| Болезни почек и мочевыводительных путей |  |  | 1712 | 1060 | 1348 | 7,6 | 4,6 | 5,6 | 21,5 |
| Воспалительные болезни женских тазовых органов |  |  | 512 | 439 | 433 | 2,3 | 1,9 | 1,8 | -5,5 |
| **Осложнения**  **беременности** | **78** | **O00-O99** | **1307** | **1158** | **910** | **5,8** | **5,0** | 3,8 | -24,5 |
| **Врождённые**  **аномалии** | **79-80** | **Q00-Q99** |  | **206** | **22** | **0,0** | **0,9** | 0,1 | -89,9 |
| **Симптомы, признаки**  **Отклонения от нормы** | **81-82** | **R00-R99** |  | **29** | **7** | **0,0** | **0,1** | 0,0 | -71,0 |
| **Травмы и**  **отравления** | **83-84** | **S00-T98** | **19813** | **20958** | **23382** | **87,7** | **90,5** | 96,9 | 7,1 |
| Поверхностные травмы |  |  | 3292 | 4920 | 4534 | 14,6 | 21,2 | 18,8 | -11,3 |
| Переломы черепа и лицевых костей, внутричерепные |  |  | 860 | 1124 | 1218 | 3,8 | 4,9 | 5,0 | 3,1 |
| Переломы верхних и нижних конечностей |  |  | 11087 | 11182 | 12214 | 49,1 | 48,3 | 50,6 | 4,8 |
| Вывихи, растяжения |  |  | 3472 | 3580 | 3034 | 15,4 | 15,5 | 12,6 | -18,8 |
| **Всего по**  **заболеваниям** | **93-94** |  | **89375** | **86030** | **93534** | **395,8** | **371,5** | 387,8 | 4,4 |
| Уход за больным | 96-97 |  |  |  |  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |  |
| Отпуск в связи с СКЛ | 98-99 |  |  |  |  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |  |
| Освобождение в связи с карантином | 100-101 |  |  |  |  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |  |
| **Итого по всем причинам** | **102-103** |  | **89375** | **86030** | **93534** | **395,8** | **371,5** | 387,8 | 4,4 |
| **отпуск по беременности**  **и родам** | **104** |  | **37962** | **9100** | **27440** | **168,1** | **39,3** | 113,8 | 189,5 |

В 2018 г. по строке 93-94 (Всего по заболеваниям) отмечается незначительное увеличение дней ВН – на 4,4%.

**Увеличение отмечается:**

- вирусные гепатиты – 18,5%

- болезни крови и кроветворных органов – 14,2%

- сахарный диабет – 91,7%

- болезни глаз – 8,6%

- болезни системы кровообращения – 7,7%, в том числе ИБС – 19,3%. ЦВБ -9,2%

- болезни органов дыхания – 16,4%, в том числе ОРЗ – 19,1%,, пневмонии – 20,10%, хронические бронхиты – 11,0%, бронхиальная астма –33,5%

- язвенная болезнь – 6,8%

- болезни печени – 29,2%

- болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,8%

- болезни КМС – 6,5%

- болезни почек и мочевыводящих путей – 21,5%

- травмы – 7,1%

**В остальных группах идет снижение.**

- инфекционные болезни – 8,4

- новообразования – 11,4%, в том числе злокачественные – 35,4%

- болезни эндокринной системы – 5,3%, - болезни нервной системы – 21,8%

- болезни уха – 48,9%

- болезни органов пищеварения – 4,5%,

- инфекции кожи – 4,8%

- болезни мочеполовой системы – 8,9%

### Структура случаев и дней временной нетрудоспособности

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Причина**  **нетрудоспособности** | **№**  **строк** | **Шифр**  **по МКБ** | **Структура случаев** | | | **Структура дней** | | |
|  |  |  | **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **Инфекционные**  **и паразитарные болезни** | **01-02** | **A00-B99** | **2,2** | **2,5** | **2,7** | **1,7** | **2,0** | **1,7** |
| Вирусные гепатиты |  |  | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 0,8 | 0,6 | 0,6 |
| **Новообразования** | **09-10** | **C00-D48** | **2,4** | **2,6** | **2,5** | **7,0** | **7,0** | **6,0** |
| злокачественные |  |  | 1,0 | 1,3 | 0,8 | 3,9 | 4,1 | 2,5 |
| **Болезни крови и кровет**  **ворных органов** | **13-14** | **D50-D89** | **0,2** | **0,2** | **0,3** | **0,3** | **0,4** | **0,4** |
| **Болезни эндокринной**  **Системы** | **15-16** | **E00-E89** | **0,3** | **0,4** | **0,3** | **0,4** | **0,5** | **0,5** |
| сахарный диабет |  |  | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 0,2 | 0,4 |
| **Болезни нервной системы** | **23-24** | **G00-G98** | **2,8** | **2,4** | **2,4** | **2,4** | **2,0** | **1,8** |
| **Болезни глаза** | **27-28** | **H00-H59** | **1,9** | **1,7** | **1,6** | **1,8** | **1,6** | **1,7** |
| **Болезни уха** | **29-30** | **H60-H95** | **0,6** | **0,6** | **0,4** | **0,4** | **0,3** | **0,2** |
| **Болезни системы**  **кровообращения** | **31-32** | **I00-I99** | **12,7** | **11,8** | **13,3** | **14,4** | **14,5** | **14,9** |
| повышенное артериальное давление |  |  | 6,2 | 5,9 | 6,6 | 5,1 | 4,2 | 4,6 |
| ИБС |  |  | 2,1 | 1,8 | 2,1 | 3,8 | 3,4 | 3,9 |
| ЦВБ |  |  | 2,6 | 2,8 | 3,3 | 3,3 | 4,4 | 4,6 |
| **Болезни органов**  **дыхания** | **41-42** | **J00-J98** | **28,5** | **23,4** | **26,0** | **16,6** | **13,0** | **14,5** |
| ОРЗ |  |  | 14,9 | 16,4 | 18,7 | 7,9 | 8,0 | 9,2 |
| Пневмонии |  |  | 0,5 | 0,9 | 1,2 | 0,8 | 1,0 | 1,1 |
| Бронхиты |  |  | 3,9 | 4,7 | 5,0 | 2,8 | 3,2 | 3,4 |
| Бронхиальная астма |  |  | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| **Болезни органов**  **пищеварения** | **57-58** | **K00-K92** | **4,6** | **5,1** | **4,3** | **4,9** | **5,0** | **4,6** |
| Язвенная болезнь |  |  | 0,6 | 0,5 | 0,6 | 0,9 | 0,4 | 0,4 |
| Болезни печени, желчного пузыря |  |  | 0,5 | 1,0 | 0,9 | 0,5 | 0,9 | 1,2 |
| **Болезни кожи и**  **подкожной клетчатки** | **65-66** | **L00-L99** | **2,8** | **3,0** | **2,4** | **2,0** | **1,9** | **1,9** |
| Инфекции кожи и подкожной клетчатки |  |  | 0,7 | 0,8 | 0,4 | 0,7 | 0,6 | 0,6 |
| **Болезни костно-**  **мышечной системы** | **69-70** | **M00-M99** | **22,1** | **25,1** | **24,3** | **21,3** | **22,8** | **23,2** |
| **Болезни мочеполовой**  **системы** | **73-77** | **N00-N99** | **2,6** | 3,6 | 3,6 | **3,1** | 3,0 | 2,6 |
| Болезни почек и мочевыв. путей |  |  | 1,4 | 1,7 | 2,1 | 1,9 | 1,2 | 1,4 |
| Воспалительные болезни женск.органов |  |  | 0,6 | 0,4 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,5 |
| **Осложнения**  **беременности** | **78** | **O00-O99** | **1,9** | **2,1** | **1,6** | **1,5** | **1,3** | **1,0** |
| **Врождённые**  **аномалии** | **79-80** | **Q00-Q99** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,2** | **0,0** |
| **Симптомы, признаки отклонения от нормы** | **81-82** | **R00-R99** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** | **0,0** |
| **Травмы и**  **отравления** | **83-84** | **S00-T98** | **12,8** | **15,4** | **14,3** | **22,2** | **24,4** | **25,0** |
| Поверхностные травмы |  |  | 3,7 | 5,3 | 5,4 | 3,7 | 5,7 | 4,8 |
| Переломы черепа и лиц. Костей, внутричерепные |  |  | 1,0 | 1,8 | 1,1 | 1,0 | 1,3 | 1,3 |
| Переломы верхних и нижних конечностей |  |  | 4,1 | 4,9 | 3,8 | 12,4 | 13,0 | 13,1 |
| Вывихи, растяжения |  |  | 2,4 | 3,3 | 2,2 | 3,9 | 4,2 | 3,2 |

**Структура случаев в 2018году:**

1 место – болезни органов дыхания– 26,0%

2 место –– болезни костно-мышечной системы 24,3%

3 место – травмы и отравления – 14,3%

4 место – болезни системы кровообращения – 13,3%

5 место – болезни органов пищеварения – 4,3%

Далее идут: болезни нервной системы, инфекционные болезни, новообразования (2,7;2,7;2,5 соответственно)

**Структура дней в 2018году:**

1 место – травмы и отравления – 25,0%

2 место – болезни костно-мышечной системы – 23,2%

3 место – болезни системы кровообращения – 14,9%

4 место – болезни органов дыхания – 14,5%

5 место – новообразования – 6,0%

6 место – болезни органов пищеварения – 4,6%

7 место – болезни мочеполовой системы – 2,6%

болезни нервной системы, инфекционные болезни 1,8%, 1,7% соответственно.

Анализ средней длительности одного случая утраты трудоспособности

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Причина**  **нетрудоспособности** | **№**  **строк** | **Шифр**  **по МКБ** | **Средняя длительность** | | | **Темп**  **прироста** |
|  |  |  | **2016** | **2017** | **2018** | **%** |
| **Инфекционные**  **и паразитарные болезни** | **01-02** | **A00-B99** | **13,2** | **15,3** | **12,8** | **-16,3** |
| Вирусные гепатиты |  |  | 21,2 | 17,7 | 20,0 | 13,0 |
| **Новообразования** | **09-10** | **C00-D48** | **50,6** | **52,2** | **47,3** | **-9,4** |
| злокачественные |  |  | 69,4 | 63,0 | 58,9 | -6,5 |
| **Болезни крови и кровет**  **ворных органов** | **13-14** | **D50-D89** | **27,1** | **30,7** | 31,8 | 3,6 |
| **Болезни эндокринной**  **Системы** | **15-16** | **E00-E89** | **24,6** | **25,3** | **28,9** | **14,2** |
| сахарный диабет |  |  | 15,1 | 18,4 | 28,5 | 54,9 |
| **Болезни нервной системы** | **23-24** | **G00-G98** | **15,0** | **16,2** | **14,9** | **-8,0** |
| **Болезни глаза** | **27-28** | **H00-H59** | **16,4** | **18,7** | **20,4** | **9,1** |
| **Болезни уха** | **29-30** | **H60-H95** | **11,2** | **10,3** | **8,2** | **-20,4** |
| **Болезни системы**  **кровообращения** | **31-32** | **I00-I99** | **20,0** | **23,8** | **22,3** | **-6,3** |
| повышенное артериальное давление |  |  | 14,6 | 13,8 | 13,8 | 0,0 |
| ИБС |  |  | 31,5 | 36,8 | 37,0 | 0,5 |
| ЦВБ |  |  | 22,3 | 30,5 | 27,7 | -9,2 |
| **Болезни органов**  **дыхания** | **41-42** | **J00-J98** | **10,3** | **10,8** | **11,0** | **1,9** |
| ОРЗ |  |  | 9,3 | 9,5 | 9,7 | 2,1 |
| Пневмонии |  |  | 26,3 | 21,7 | 19,0 | -12,4 |
| Бронхиты |  |  | 12,6 | 13,4 | 13,5 | 0,7 |
| Бронхиальная астма |  |  | 16,7 | 13,0 | 14,6 | 12,3 |
| **Болезни органов**  **пищеварения** | **57-58** | **K00-K92** | **18,9** | **19,2** | **21,2** | **10,4** |
| Яхзвенная болезнь |  |  | 27,3 | 17,0 | 14,2 | -16,5 |
| Болезни печени, желчного пузыря |  |  | 17,2 | 18,6 | 25,4 | 36,6 |
| **Болезни кожи и**  **подкожной клетчатки** | **65-66** | **L00-L99** | **12,3** | **12,4** | **15,5** | **25,0** |
| Инфекции кожи и подкожной клетчатки |  |  | 17,3 | 15,4 | 29,0 | 88,3 |
| **Болезни костно-**  **мышечной системы** | **69-70** | **M00-M99** | **17,1** | **17,6** | **18,9** | **7,4** |
| **Болезни мочеполовой**  **системы** | **73-77** | **N00-N99** | **21,0** | **16,2** | **14,3** | **-11,7** |
| Болезни почек и мочевыводительных путей |  |  | 24,1 | 14,3 | 13,5 | -5,6 |
| Воспалительные болезни женских тазовых органов |  |  | 18,3 | 23,1 | 16,7 | -27,7 |
| **Осложнения**  **беременности** | **78** | **O00-O99** | **13,8** | **12,5** | **11,8** | **-5,6** |
| **Врождённые**  **аномалии** | **79-80** | **Q00-Q99** |  | **206,0** | **22,0** | **-89,3** |
| **Симптомы, признаки и**  **Отклонения от нормы** | **81-82** | **R00-R99** |  | **29,0** | **3,5** | **-87,9** |
| **Травмы и**  **отравления** | **83-84** | **S00-T98** | **30,7** | **30,8** | **34,6** | **12,3** |
| Поверхностные травмы |  |  | 17,7 | 20,8 | 17,9 | -13,9 |
| Переломы черепа и лицевых костей, внутричерепные |  |  | 17,2 | 14,2 | 24,4 | 71,8 |
| Переломы верхних и нижних конечностей |  |  | 52,8 | 51,8 | 67,9 | 31,1 |
| Вывихи, растяжения |  |  | 28,0 | 24,2 | 29,2 | 20,7 |
| **Всего по**  **заболеваниям** | **93-94** |  | **17,7** | **19,4** | **19,8** | **2,1** |
| Уход за больным | 96-97 |  |  |  |  |  |
| Отпуск в связи с СКЛ | 98-99 |  |  |  |  |  |
| Освобождение в связи с карантином | 100-101 |  |  |  |  |  |
| **Итого по всем причинам** | **102-103** |  | **17,7** | **19,4** | **19,8** | **2,1** |
| **отпуск по беременности**  **и родам** | **104** |  | **140,6** | **140,0** | **140,0** | **0,0** |

Средняя длительность временной нетрудоспособности за 2018 год по строке всего увеличилась незначительно - на 2,1% по сравнению с прошлым годом и составила 19,8 дня

**Увеличение** отмечается в группах:

- болезни эндокринной системы – 14,2%

- болезни глаза – 9,1

- болезни органов дыхания –1,9%

- болезни органов пищеварения – 10,4%, в том числе болезни печени – 36,6%

- болезни кожи и подкожной клетчатки – 25,0%, в том числе инфекции кожи – 88,3%

- болезни КМС – 7,4%

- травмы – 12,3%

По остальным группам идет снижение.

**8.Динамика и анализ причин проф. заболеваемости на 10000 работающих.**

**Оценка эффективности мероприятий по снижению проф. заболеваемости.**

**8.1 Распределение проф. заболеваемости по предприятиям**

Таблица № 33

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2015г.** | | **2016г.** | | **2017г.** | | **2018г.** | |
| **Абс.ч.** | **На 10000 раб.** | **Абс.ч** | **На 10000 раб.** | **Абс.ч** | **На 10000 раб.** | **Абс.ч** | **На 10000 раб.** |
| ООО ПЖБК «Поларис» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ОАО ДЕК «Дальэнергосбыт» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ОАО”Cпасскводстрой” |  |  |  |  |  |  |  |  |
| КГОКУ «Детский дом» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ОАО Типография №7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ФГУ ДЭП № 273 МУП «Городской рынок» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| МУП ЦРА № 29 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ЗАО «ТК Мегаполис» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ОАО «Ростелеком» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ОАО «Приморвзрывпром» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| СЛМЗ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ОАО «Спасскцемент» |  |  | 2 | 0,63 |  |  |  |  |
| ОАО»Спасскэлектросеть» |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ИТОГО |  |  | 2 | 0,63 |  |  |  |  |

С 2012 г. предприятие ОАО «Спасскцемент» заключили договор на проведение медицинских осмотров с Краевым центром профессиональной патологии, г. Владивосток. Выявляемые профессиональные заболевания регистрируются специалистами Краевого центра профессиональной патологии.

В 2018 г. на предприятиях, проходивших периодические медицинские осмотры на базе КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» - профессиональных заболеваний не выявлено.

**8.2 Распределение проф.заболеваемости по нозологии**

Таблица № 34

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заболевания** | **2016г.** | | **2017г.** | | **2018г.** | |
| **Абс.ч.** | **На 10000 раб.** | **Абс.ч.** | **На 10000 раб.** | **Абс.ч** | **На 1000 раб.** |
| Вибрационная болезнь |  |  |  |  |  |  |
| Хр.интосикация марганцем |  |  |  |  |  |  |
| Хр.пылевой бронхит |  |  |  |  |  |  |
| Тугоухость |  |  |  |  |  |  |
| Хр.вирусный гепатит |  |  |  |  |  |  |
| Полинейропатия верхних и нижних конечностей | 1 | 0,30 |  |  |  |  |
| Бронхиальная астма |  |  |  |  |  |  |
| Силикоз |  |  |  |  |  |  |
| Пневмокониоз | 1 | 0,30 |  |  |  |  |
| **Итого** | 2 | 0,6 |  |  |  |  |

По результатам проведённых периодических медицинских осмотров руководителям предприятий и организаций в обязательном порядке даются рекомендации по направлению на УМО в Краевой центр профессиональной патологии лиц, проработавших более 5 лет на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

**8.3 Распределение проф. заболеваемости по группам инвалидности**

Таблица № 35

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г.** | | **2017г** | | **2018г** | |
| **Абс.ч.** | **На 10000 раб.** | **Абс.ч.** | **На 10000 раб.** | **Абс.ч.** | **На 10000 раб.** |
| Группа инвалидности | - | - |  |  | - | - |
| % утраты трудоспособности | 2 | 0,63 |  |  | - | - |
| Дополнительные виды помощи | - | - |  |  | - | - |

В связи с ранним выявлением лиц с подозрением на проф.заболевание во время проведения периодических медицинских осмотров и своевременного направления их в Центр профпатологии с целью установления связи заболевания с профессией, низкой миграцией работников на предприятиях, проведением в 2015 – 2018 г. углубленных медицинских осмотров работников, связанных с вредными условиями труда, - в течение последнего года не было первичного выхода на инвалидность среди больных с профессиональными заболеваниями.

**8.4 Анализ выхода на инвалидность за 2018год.**

Взрослое население на конец 2018 года составляет 33522 человек,

из них мужчин 15716, женщин 17806

Работающее население составляет 24120 человек.

Направлено на МСЭ в 2018 год 493 человека, из них :

- первично для определения группы инвалидности – 159

- на % утраты трудоспособности по производственной травме - 5

- для переосвидетельствования - 273

- человек на ИПР - 8

- на дополнительные виды помощи - 63

- на консультацию - 3

- первично на % по проф. заболеванию – 0

### Показатели первичной инвалидности

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа**  **инвалидности** | **Абсолютные числа** | | | **Интенсивный по-казатель (на 10000 прикрепленного взрослого**  **населения)** | | | **Темп**  **при-**  **роста** | **Удельный вес** | | |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **%** | **2016** | **2017** | **2018** |
| 1 группа | 52 | 48 | 49 | 15,23 | 14,2 | 14,62 | 2,94 | 37,14 | 31,4 | 30,8 |
| 2 группа | 43 | 56 | 55 | 12,59 | 16,5 | 16,41 | -0,56 | 30,71 | 36,6 | 34,6 |
| 3 группа | 45 | 49 | 55 | 13,18 | 14,5 | 16,41 | 13,15 | 32,14 | 32,0 | 34,6 |
| Всего | 140 | 153 | 159 | 41,00 | 45,2 | 47,43 | 4,94 | 100,00 | 100,0 | 100,0 |

Количество лиц впервые вышедших на инвалидность в 2018году увеличилось на 4,94% в сравнении с 2017 годом, увеличение произошло во 1 и 3 группах.

В групповой структуре в 2018году преобладает незначительно 2 и 3 группа – по 34,6%.

**Показатели общей инвалидности по классам болезней.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Классы болезней** | **Абсол.** | | | **Интенс.**  **на 10000нас.** | | | **Темп прироста**  **(%)** | **Структура** | | |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **1.** | **Инфекционные болезни** | 12 | 14 | 12 | 3,51 | 4,13 | 3,58 | -13,32 | 8,57 | 9,2 | 7,55 |
|  | **Из них вирусный гепатит** | 6 | 4 | 3 | 1,76 | 1,18 | 0,89 | -24,16 | 4,29 | 2,6 | 1,89 |
|  | **ВИЧ** | 6 | 10 | 9 | 1,76 | 2,95 | 2,68 | -8,99 | 4,29 | 6,5 | 5,66 |
| **2.** | **Злокачественные новообразования.** | 63 | 54 | 54 | 18,45 | 15,95 | 16,11 | 1,00 | 45,00 | 35,3 | 33,96 |
| **3.** | **Б-ни эндокр. системы** |  | 1 | 1 | 0,00 | 0,30 | 0,30 | -0,56 | 0,00 | 0,7 | 0,63 |
|  | **Из них: сахарный диабет** |  | 1 | 1 | 0,00 | 0,30 | 0,30 | -0,56 | 0,00 | 0,7 | 0,63 |
| **4.** | **Б-ни нервной системы** | 4 | 6 | 1 | 1,17 | 1,77 | 0,30 | -83,15 | 2,86 | 3,9 | 0,63 |
| **5.** | **Болезни глаз** | 9 | 5 | 20 | 2,64 | 1,48 | 5,97 | 303,12 | 6,43 | 3,3 | 12,58 |
| **6.** | **Болезни уха** | 1 | 1 | 3 | 0,29 | 0,30 | 0,89 | 198,31 | 0,71 | 0,7 | 1,89 |
| **7.** | **Болезни системы кровообращения:** | 24 | 47 | 41 | 7,03 | 13,88 | 12,23 | -11,88 | 17,14 | 30,7 | 25,79 |
|  | **Из них:ревмат. б-ни сердца** |  |  |  |  | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,0 | 0,00 |
|  | **Б-ни хар-ся повыш. АД** |  |  |  |  | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,0 | 0,00 |
|  | **ИБС** | 6 | 3 | 8 | 1,76 | 0,89 | 2,39 | 168,15 | 4,29 | 2,0 | 5,03 |
|  | **Из них : постинфарктный кардиосклероз** | 2 |  |  | 0,59 | 0,00 | 0,00 |  | 2,14 | 0,0 | 0,00 |
|  | **Цереброваскул. б-ни** | 15 | 37 | 18 | 4,39 | 10,93 | 5,37 | -50,87 | 10,71 | 24,2 | 11,32 |
|  | **Из них инсульты** | 7 | 15 | 9 | 2,05 | 4,43 | 2,68 | -39,39 | 5,00 | 9,8 | 5,66 |
| **8.** | **Б-ни органов дыхания** | 3 | 2 | 1 | 0,88 | 0,59 | 0,30 | -49,44 | 2,14 | 1,3 | 0,63 |
| **9.** | **Б-ни орг. пищеварения** |  | 2 | 2 | 0,00 | 0,59 | 0,60 | 1,12 | 0,00 | 1,3 | 1,26 |
| **10.** | **Болезни КМС:** | 11 | 12 | 8 | 3,22 | 3,54 | 2,39 | -32,58 | 7,86 | 7,8 | 5,03 |
|  | **Из них: б-ни позвоночника** | 2 | 3 | 2 | 0,59 | 0,89 | 0,60 | -32,96 | 1,43 | 2,0 | 1,26 |
|  | **ДОА** | 8 | 7 | 4 | 2,34 | 2,07 | 1,19 | -42,36 | 5,71 | 4,6 | 2,52 |
| **11.** | **Б-ни мочеполовой системы** | 3 | 1 | 6 | 0,88 | 0,30 | 1,79 | 496,62 | 2,14 | 0,7 | 3,77 |
| **12.** | **Последствия травм** | 7 | 4 | 10 | 2,05 | 1,18 | 2,98 | 152,81 | 5,00 | 2,6 | 6,29 |
|  | **Из них:травмы головы** | 1 | 1 | 3 | 0,29 | 0,30 | 0,89 | 198,31 | 0,71 | 0,7 | 1,89 |
|  | **Последствия травм ОДА** | 6 | 3 | 4 | 2,05 | 0,89 | 1,19 | 34,07 | 5,00 | 2,0 | 2,52 |
|  | **Ожоги,отморожения** | 1 |  | 3 | 0,29 | 0,00 | 0,89 |  | 0,71 | 0,0 | 1,89 |
| **13** | **Производственные травмы** |  | 1 |  | 0,00 | 0,30 | 0,00 | -100,00 | 0,00 | 0,7 | 0,00 |
| **14.** | **Профессион. заболевания** |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,0 | 0,00 |
| **15.** | **Всего** | **140** | **153** | **159** | 41,00 | 45,2 | 47,43 | 4,94 | 100,00 | 100,0 | 100,00 |

**В 2018 году отмечается увеличение первичной инвалидности на 4,94%, по сравнению с 2017годом.**

**Увеличение первичной общей инвалидности** отмечается в следующих группах:

\* злокачественные новообразования – 1,0%

\* последствие травм – 152,81%

\* болезни МПС – 496,62%

\* болезни органов пищеварения – 1,12%

\* ИБС – 168,15%

\* болезни уха – 198,31

\* болезни глаз – 303,,12

По всем остальным группам идет снижение.

**В структуре болезней первичной общей инвалидности в 2018 году занимают:**

**1 место** злокачественные новообразования – 33,96%

**2 место** болезни системы кровообращения – 25,79% (в том числе ЦВБ – 11,2%)

**3 место** болезни глаз – 12,58%

**4 место** инфекционные болезни - 7,55%

**5 место** последствие травм – 6,29 %

**Первичная инвалидность лиц трудоспособного возраста.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа**  **инвалидности** | **Абсолютные числа** | | | **Интенсивный по-казатель (на 10000 прикрепленного взрослого**  **населения)** | | | **Темп**  **при-**  **роста** |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **%** |
| 1 группа | 8 | 19 | 14 | 2,34 | 5,61 | 4,18 | -25,56 |
| 2 группа | 22 | 27 | 29 | 6,44 | 7,97 | 8,65 | 8,54 |
| 3 группа | 21 | 22 | 27 | 6,15 | 6,50 | 8,05 | 23,91 |
| **Всего** | **51** | **68** | **70** | **14,94** | **20,08** | 20,88 | 3,99 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа**  **инвалидности** | **Структура**  **групп инвалидности** | | | **Удельный вес от первично признанных инвалидами** | | | **Темп**  **при-**  **роста** |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **%** |
| 1 группа | 15,69 | 27,9 | 20,0 | 15,4 | 39,6 | 28,6 | -27,78 |
| 2 группа | 43,14 | 39,7 | 41,4 | 51,2 | 48,2 | 52,7 | 9,34 |
| 3 группа | 41,18 | 32,3 | 38,6 | 46,7 | 44,9 | 49,1 | 9,35 |
| **Всего** |  |  |  | **36,4** | **44,4** | **44,0** | **-0,90** |

Первичная инвалидность трудоспособного возраста в 2018году так же увеличилась незначительно на 3,99%, в сравнении с 2017годом. Значительное увеличение отмечается в третьей группе – на 23,91%. Отмечается снижение в первой группе – на 25,56%.

Удельный вес первично признанных инвалидами в трудоспособном возрасте от всех первично признанных инвалидов увеличился во 2 и 3группах на 9,34% . По строке всего незначительное снижение– на 0,9%. И отмечается снижение в 1 группе – 27,78%. Во 2 и 3группах отмечается увеличение на 9,3%. Всего инвалидность в трудоспособном возрасте составляет 44,0% от общей инвалидности.

В структуре групп первичной инвалидности трудоспособного возраста основное место занимают инвалиды 2 и 3 групп (41,4% и 38,6% соответственно)

**Первичная инвалидность лиц трудоспособного возраста по классам болезней**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Классы болезней** | **Абсол.** | | | **Интенс.**  **на 10000нас.** | | | **Темп прироста** | **Структура** | | |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **1.** | **Инфекционные болезни** | 10 | 12 | 12 | 2,93 | 3,54 | 3,58 | 1,12 | 19,6 | 17,6 | 17,1 |
|  | **Из них вирусный гепатит** | 4 | 2 | 3 | 1,17 | 0,59 | 0,89 | 51,68 | 7,84 | 2,9 | 4,3 |
|  | **ВИЧ** | 6 | 10 | 9 | 1,76 | 2,95 | 2,68 | -8,99 | 11,7 | 14,7 | 12,9 |
| **2.** | **Злокачественные новообразования.** | 16 | 21 | 13 | 4,69 | 6,20 | 3,88 | -37,45 | 31,3 | 30,9 | 18,6 |
| **3.** | **Б-ни эндокр. системы** |  | 1 |  | 0,00 | 0,30 | 0,00 | -100,0 | 0,00 | 1,5 | 0,0 |
|  | **Из них: сахарный диабет** |  | 1 |  | 0,00 | 0,30 | 0,00 | -100,0 | 0,00 | 1,5 | 0,0 |
| **4.** | **Б-ни нервной системы** | 1 | 4 | 1 | 0,29 | 1,18 | 0,30 | -74,72 | 1,96 | 5,9 | 1,4 |
| **5.** | **Болезни глаз** | 3 |  | 5 | 0,88 | 0,00 | 1,49 |  | 5,88 | 0,0 | 7,1 |
| **6.** | **Болезни уха** | 1 |  | 2 | 0,29 | 0,00 | 0,60 |  | 1,96 | 0,0 | 2,9 |
| **7.** | **Болезни системы кровообращения:** | 9 | 17 | 16 | 2,64 | 5,02 | 4,77 | -4,92 | 17,6 | 25,0 | 22,9 |
|  | **Из них:ревмат. б-ни сердца** |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,0 | 0,0 |
|  | **Б-ни хар-ся повыш. АД** |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,0 | 0,0 |
|  | **ИБС** | 3 | 2 | 4 | 0,88 | 0,59 | 1,19 | 102,25 | 5,88 | 2,9 | 5,7 |
|  | **Из них : постинфарктный кардиосклероз** |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,0 | 0,0 |
|  | **Цереброваскул. б-ни** | 6 | 10 | 7 | 1,76 | 2,95 | 2,09 | -29,21 | 11,7 | 14,7 | 10,0 |
|  | **Из них инсульты** | 3 | 7 | 2 | 0,88 | 2,07 | 0,60 | -71,18 | 5,88 | 10,3 | 2,9 |
| **8.** | **Б-ни органов дыхания** |  |  | 1 | 0,00 | 0,00 | 0,30 |  | 0,00 | 0,0 | 1,4 |
| **9.** | **Б-ни орг. пищеварения** |  | 1 | 2 | 0,00 | 0,30 | 0,60 | 98,87 | 0,00 | 1,5 | 2,9 |
| **10.** | **Болезни КМС:** | 4 | 6 | 6 | 1,17 | 1,77 | 1,79 | 1,12 | 7,84 | 8,8 | 8,6 |
|  | **Из них: б-ни позвоночника** | 1 | 2 | 2 | 0,29 | 0,59 | 0,60 | 1,12 | 1,96 | 2,9 | 2,9 |
|  | **ДОА** | 2 | 3 | 2 | 0,59 | 0,89 | 0,60 | -32,96 | 3,92 | 4,4 | 2,9 |
| **11.** | **Б-ни мочеполовой системы** | 1 | 1 | 2 | 0,29 | 0,30 | 0,60 | 98,87 | 1,96 | 1,5 | 2,9 |
| **12.** | **Последствия травм** | 6 | 2 | 10 | 1,76 | 0,59 | 2,98 | 405,61 | 11,6 | 2,9 | 14,3 |
|  | **Из них:травмы головы** | 2 | 1 | 3 | 0,59 | 0,30 | 0,89 | 198,31 | 3,92 | 1,5 | 4,3 |
|  | **Последствия травм ОДА** | 3 | 1 | 4 | 0,88 | 0,30 | 1,19 | 297,75 | 5,88 | 1,5 | 5,7 |
|  | **Ожоги,отморожения** | 1 |  |  | 0,29 | 0,00 | 0,00 |  | 1,96 | 0,0 | 0,0 |
|  | **Производственные травмы** |  | 1 |  | 0,00 | 0,30 | 0,00 | -100,00 | 0,00 | 1,5 | 0,0 |
| **13.** | **Профессион.заболев.** | 1 |  |  | 0,29 | 0,00 | 0,00 |  | 1,96 | 0,0 | 0,0 |
| **14.** | **Всего** | **51** | **68** | **70** | 14,94 | 20,08 | 20,88 | 3,99 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

**В 2018 году отмечается и увеличение незначительное первичной инвалидности трудоспособного возрастаю**

**Увеличение первичной инвалидности трудоспособного возраста** отмечается в следующих группах группах:

\* инфекционные болезни – на 1,12 (в том числе вирусные гепатиты – на 51,68%)

\* ИБС – на 102,25%

\* болезни глаз и уха – на 100%

\* болезни органов пищеварения – 98,87%

\* болезни МПС – 98,87%

\* Последствия травм – на 405,61%

По остальным группам идет снижение

**В структуре первичной инвалидности трудоспособного возраста** **в 2018году по группам болезней**

**на 1 место** вышли болезни системы кровообращения – 22,9%

**на 2 месте** злокачественные образования **– 18,6**%,

**3 место** инфекционные болезни - 17,1% ( в том числе ВИЧ – 12,1%)

**4 место последствия травм – 14,3%**

Далее идут болезни КМС - 8,6%, болезни глаз – 7,1%, болезни уха и болезни пищеварения по 2,9%,болезни нервной системы и органов дыхания по1,4%

**Первичная инвалидность среди лиц трудоспособного возраста**

**(распределение по полу).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа инвалидности** | **Мужчины 2017г.** | **Женщины 2017г.** | **Мужчины 2018г.** | **Женщины 2018г.** |
| **1 группа** | 11 | 8 | 8 | 6 |
| **2 группа** | 19 | 8 | 19 | 10 |
| **3 группа** | 13 | 9 | 17 | 10 |
| Всего | 43 | 25 | 44 | 26 |

При распределении по полу среди лиц трудоспособного возраста из года в год отмечается преобладание лиц мужского пола: так на долю мужчин в 2016 году приходится - 62,7%., в 2017г – 63,2% , в 2018г. – 62,9%. Женщины составляют 37,1% в 2018 году.

**Первичная инвалидность среди лиц пенсионного возраста**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа**  **инвалидности** | **Абсолютные числа** | | | **Интенсивный по-казатель (на 10000 прикрепленного взрослого**  **населения** | | | **Темп**  **при-**  **роста** | **Структура**  **групп инвалидности** | | |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **%** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **1 группа** | 44 | 29 | 35 | 12,89 | 8,6 | 10,44 | 21,41 | 49,44 | 34,1 | 39,33 |
| **2 группа** | 21 | 29 | 26 | 6,15 | 8,6 | 7,76 | -9,81 | 23,60 | 34,1 | 29,21 |
| **3 группа** | 24 | 27 | 28 | 7,03 | 8,0 | 8,35 | 4,41 | 26,97 | 31,8 | 31,46 |
| **Всего** | 89 | 85 | 89 | 26,07 | 25,1 | 26,55 | 5,78 | 100,0 | 100,0 | 100,00 |

Первичная инвалидность среди лиц пенсионного возраста в 2018году отмечает незначительное увеличение на 5,78 %, в сравнение с 2017 годом. Снижение отмечается только во 2 группе на 9,81 %. В остальных группах произошло увеличение

. В структуре распределение по группам практически равномерно

**Первичная инвалидность среди лиц пенсионного возраста**

**(распределение по полу).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа инвалидности** | **Мужчины 2017г.** | **Женщины 2017г.** | **Мужчины 2018г.** | **Женщины 2018г.** |
| **1 группа** | 14 | 15 | 18 | 17 |
| **2 группа** | 17 | 12 | 11 | 15 |
| **3 группа** | 11 | 16 | 12 | 16 |
| **Всего** | **42** | **43** | **41** | **48** |

При распределении по полу среди лиц пенсионного возраста составляют: мужчины – 51,9%, 48,1%% - женщины

**Повторное освидетельствование:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Возраст** | **Год** | **1 группа** | | **2 группа** | | **3 группа** | | **Всего** | |
| **Направлено** | **Приз -**  **нано** | **Направлено** | **Признано** | **Направлено** | **Признано** | **Направлено** | **Признано** |
| **1.** | **Трудоспособный возраст** | **2018** | 8 | 14 | 52 | 51 | 52 | 46 | 112 | 111 |
| **2017** | 10 | 20 | 55 | 40 | 64 | 63 | 129 | 123 |
| **2.** | **Пенсионеры** | **2018** | 20 | 41 | 56 | 49 | 83 | 69 | 159 | 159 |
| **2017** | 18 | 32 | 57 | 51 | 94 | 81 | 169 | 164 |
| **3.** | **Всего** | **2018** | 28 | 55 | 108 | 100 | 135 | 115 | 271 | 270 |
| **2017** | 28 | 52 | 112 | 91 | 158 | 144 | 298 | 287 |

В 2018году направлено на повторное освидетельствование 271 человек, что на 9,1% меньше по сравнению с 2017годом.

**Показатели реабилитации инвалидов**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **2018** | | **2016** | | **2017** | |
| **Абс. числа** | **На 100 направл. на переос.** | **Абс. числа** | **На 100 напрвл. на переосв.** | **Абс.**  **числа** | **На 100**  **Напр. На переосв.** |
| **Полная медицинская реабилитация** | 12 | 4,4 | 19 | 6,8 | 11 | 3,7 |
| **Частичная медицинская реабилитация** | 12 | 4,4 | 21 | 7,5 | 24 | 8,05 |
| **Общая медицинская реабилитация** | 24 | 8,8 | 40 | 14,3 | 35 | 11,7 |
| **Показатель утяжеления группы инвалидности** | 53 | 19,6 | 43 | 15,3 | 45 | 15,1 |
| **Показатель стабильной группы инвалидности** | 206 | 76,0 | 197 | 70,3 | 218 | 73,1 |

В 2018 году отмечается увеличение полной медицинской реабилитации – на 18,9%, но снижение общей на 24,7%, и частичной на 45,3%.

Отмечается увеличение показателя утяжеления группы инвалидности в 2018 году на 29,8% в сравнении с 2017 годом в расчете на 100 направленных.

**Реабилитация:**

Инвалидами **не признано** - 12 человек (онкология – 3, КМС – 4, орг. дыхания – 2, болезни органов кровообращения – 1, инфекционные болезни – 1, эндокринные болезни - 1)

**Из 2 в 3** 10 человек (онкология –4, КМС – 1, болезни органов кровообращения – 4, инфекционные болезни - 1)

**Из 1 в 2 группу** – 2 человек (онкология,ВИЧ)

**Утяжеление:**

**Из 3 гр. во 2** – 24 человек (болезни органов дыхания- 3, болезни глаз – 1, болезни нервной системы – 1, инфекционные болезни – 6, болезни органов кровообращения – 5, болезни КМС – 3, ЗНО – 4, болезни МПС – 1)

**Из 2 гр. в 1** – 24 человека (онколог – 15, болезни органов дыхания – 1, болезни органов кровообращения – 7, сахарный диабет -1)

**Из 3 гр. в 1** – 5 человек (онкология – 4, врожденная аномалия почек – 1)

1. **Управление и организационно-методическая деятельность**

Краевое государственное учреждение здравоохранения «Спасская городская поликлиника» является одним из крупных учреждений городского округа Спасск-Дальний.

Дата постройки- 1970 год. Среднесписочная численность работников КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» в 2018 г. - 220 человек. Укомплектованность кадрами в поликлинике в 2018 г. составила – 90,3% в том числе врачами –89%; медицинскими сестрами – 96,8% , младшим медицинским персоналом -96%. Коэффициент совместительства у врачейвозрос до 1,52, за счет низкой укомплектованности врачами терапевтами, гинекологами. Коэффициент совместительства средним медицинским персоналом сохраняется низким 1,2%, за счет хорошей укомплектованности поликлиники медицинскими сестрами.

Соотношение врачей и среднего медперсонала - 1: 2,6.

1. **Общие направления и приоритетные направления деятельности за отчётный год**

КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» работает согласно комплексного плана, который включает:

* + организационно-методическую работу;
  + работу по контролю выполнения ведущих приказов и директив;
  + работу с кадровым составом (укрепление трудовой дисциплины, рациональное использование рабочего времени);
  + работу по укреплению материальной базы;
  + мероприятия по ГО и ЧС;
  + мероприятия по санитарно-просветительной работе.

Имеются планы по :

* + реализации ПНП «Здоровье»;
  + профилактике ВИЧ и парентеральных гепатитов;
  + снижения смертности от социально-значимых заболеваний,
  + санитарно-просветительной работе;
  + организация и санитарно-противоэпидемических мероприятий по обеспечении условий хранения и утилизации медицинских отходов;
  + план по вакцинопрофилактике;
  + план ремонтных работ;
  + план работы по охране труда и технике безопасности;
  + планы занятий с врачами, медицинскими сестрами, санитарками;
  + планы работы по чрезвычайным ситуациям в поликлинике;
  + план противопожарной ситуации;
  + план работы по особоопасным инфекциям ;
  + план работы на оказание медицинской помощи беременным и послеродовым женщинам с учетом современных технологий, работа по программе «родовые сертификаты»

Имеются планы работы по всем ведущим специалистам. Максимально выполняется программа государственной гарантии бесплатного обслуживания населения.

Планы работы выполняются с учетом плана социального развития городского округа. План основных показателей работы КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» максимально выполнен.

Все организационные запланированные мероприятия выполнены в полном объеме.

Общими направлениями работы городской поликлиники являются: оказание доступной первичной медико-санитарной помощи населению.

Целью работы дневного стационара является совершенствование организации и повышения качества оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, а также повышение экономической эффективности деятельности лечебных учреждений на основе внедрения и широкого использования современных ресурсосберегающих медицинских технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

1. **Развитие рынка медицинских и фармацевтических услуг**

Развитие рынка медицинских и фармацевтических услуг в КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» осуществлялась путем заключения договоров на разовую закупку одноименного товара на сумму до 100 000 руб., проведение котировок, аукционов в электронной форме.

При заключении контрактов руководствовались Законом о контрактной системе №44-ФЗ от 05.04.2013г., где соблюдались принципы открытости и прозрачности информации.

Основными направлениями взаимодействия между медицинским учреждением и предприятиями, предпринимателями является поставка товара (лекарственных средств, ИМН, перевязки, инструментария, хим. реактивов) в срок, наличие сертификатов и реестров, наличие лицензии у предприятия, которое поставляет товар, правильное оформление контрактов.

За 2018год получено медицинских услуг, проводимых в других лечебных учреждениях (анализы на ВИЧ, бак.анализы, клещевой инцефалит) на общую сумму 3526,6 тыс.руб. Закуплено лекарственных препаратов, перевязки, перчаток медицинских, хим.реактивов и др. изделий медицинского назначения на общую сумму 9966,06 тыс.руб.; медицинского оборудования (цифровой маммограф) на общую сумму 14500,0 тыс. руб.

1. **Проблемы, связанные со строительством, реконструкцией ремонтом зданий и помещений.**

1.Необходима реконструкция общеобменной вентиляции зданий поликлиники по ул.Ленинская,29, ул.Красногвардейская,95, ул.Советская,43. В 2010 году выполнены проекты на реконструкцию общеобменной вентиляции, получены санитарно эпидемиологические заключения на проекты. На 2018г сумма по реконструкции систем приточной и вытяжной вентиляции зданий поликлиники по ул. Красногвардейская,95, ул.Ленинская,29 с учетом текущих цен составляет 4 497 812,2 руб. Ежегодно в годовой отчет учреждения в ДЗПК, данная проблема по реконструкции систем приточной и вытяжной вентиляции зданий поликлиники по ул. Красногвардейская,95, ул.Ленинская,29 указывалась. Денежных средств не выделялось. Собственными силами и средствами КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» выполнить ремонт не представляется возможным.

Для планирования бюджетных ассигнований краевого бюджета на очередной финансовый год и плановый период, предоставляется информация в ДЗПК о наличии сметной документации на проведение капитального ремонта объектов, данная информация подается ежегодно, денежных средств выделено не было.

2.Необходимо финансирование на ремонтные работы:

-подвального помещения здания по ул. Ленинская, 29.

-замена трубопроводов холодного и горячего водоснабжения зданий поликлиники ул. Красногвардейская.95, ул. Советская, 43.

3.Необходима модернизация автоматической пожарной сигнализации на всех объектах КГБУЗ «Спасская городская поликлиника».

4.КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» в своем составе имеет обособленное подразделение женская консультация, расположенная по адресу: Приморский край, г. Спасск-Дальний, ул. Советская, д. 43. Вышеуказанное здание 1903 года постройки, имеет ветхие межэтажные деревянные перекрытия и перегородки. Для сохранения здания и предотвращение его дальнейшего разрушения необходимо выполнить мероприятия по отводу воды из подвального помещения. Дренаж в подвальном помещении здания нарушен, вследствие чего в подвал постоянно поступает вода (попытки откачивания ни к чему не приводят), происходит размыв и разрушение фундамента, стены с торца здания по ул. Советской и по всему периметру имеют трещины от просадки фундамента. В результате большой влажности на стенах помещений распространяется грибок, от которого страдают как сотрудники женской консультации, так и пациенты, беременные женщины.

Нет возможности выполнить ремонт ветхих инженерных сетей, находящихся в помещении подвала, ремонт кровли. Выполнить работу по осушению подвала для поликлиники не представляется возможным, в виду отсутствия в штате специалистов и требует значительных финансовых затрат.

На основании вышеизложенного просим оказать помощь в выделении здания или в строительстве нового современного здания женской консультации, отвевающего медицинским и архитектурным требованиям.

1. Проблемы, связанные с оснащением медицинским оборудованием.

#### Для повышения качества медицинских услуг необходимо приобрести:

1.Видеоэндоскопическая система в составе: центр видеоинформационный Olympus CV-V1 "Ахеон", видеогастроскоп OlympusGIF-LVI,видеоколоноскоп Olympus CF-LVI L/I, монитор медицинский, отсасыватель, тележка для размещения оборудования

2.Гастрофиброскоп -GIF-E3 с Источником света эндоскопическим CLK -4

3. Колонофиброскоп CF-E3L с Источником света эндоскопическим CLK -4

4. Промыватель планшет автоматический Проплан

5. Иммуноферментный анализатор Stat Fax 4200, США

6. Микроскоп Olympus CX31 Япония

7. Анализатор глюкозы Энзискан Ультра в комплекте набор реагентов на 5000 анализов, Россия

8.Стерилизатор паровой ГК-100-3 (автоклав) автоматический

9.Стационарная цветная цифровая ультразвуковая система ЭКСПЕРТНОГО класса SonoScape S40Exp.

10.Датчик SC 1-6 конвексный Сканер ультразвуковой цифровой диагностический AccuvixA30LV-RUS30

11. Видеокольпоскоп цифровой SLV-101

12. Гематологический анализатор фирмы Миндрей

13.Прибор для внутрижелудочной эндоскопической рН-метрии АГМ-03

14.Озоновый стерилизатор

15.Бактерицидный облучатель (передвижной) ОР4Б –01- Кронт-7, Дезар –7

16.Компликтующий набор для массажного кабинета.

17.Ультрозвуковая мойка: УЗО «Еlma» –50.0

18.Спирограф “Диамант - S” (автоматическая обработка спирограмм) с компьютером

19.Электроэнцефалограф 12 канальный

20.Проявочная машина УФОР –02

1. **Ресурсы здравоохранения за 2018 год**

Плановая мощность поликлиники остается прежней - 600 посещений в смену, в связи с тем, что площадь производственных помещений остается без изменений.

Фактическая мощность поликлиники 2018 году – 778 посещений в смену.

Поликлиника работает в две смены.

1. **Работа совета сестёр.**

В КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» организован Совет по сестринскому делу для совершенствования координации и анализа деятельности специалистов сестринского дела. Совет в своей работе руководствуется действующим законодательством РФ, нормативными правовыми актами, избирается на общем собрании коллектива сроком на 5лет. В его состав входят наиболее опытные квалифицированные средние медицинские работники, имеющие первую или высшую квалификационную категорию.

Основными задачами Совета является:

- проведение мероприятий по совершенствованию организации и оказанию современных видов сестринской помощи пациентам;

- проведение воспитательной работы по повышению престижа и значимости профессии, этико-деонтологические отношения в коллективе;

- участие в подготовке составления плана повышения квалификации, аттестации и сертификации;

- соблюдение и выполнение дез.режима в ЛПУ, знание, выполнение, соблюдение всех приказов и ОСТов, санитарных правил.

Заседание проводятся не реже одного раза в месяц.

Темы заседаний Совета сестер:

1. Заслушивание отчетов по службам, секторам.
2. Участие в общественной жизни коллектива.
3. Участие в проведении конкурсов санбюллетней.
4. Проверки сан.эпид.режима в отдельных кабинетах.
5. Участие в разработке критериев оценки качества работы среднего персонала.
6. Участие в решении проблем среднего персонала.
7. Занятия с младшим персоналом.
8. Подготовка и сдача зачетов по ВИЧ, сан.эпид.режиму, ВБИ, ООИ и др. темы.

Всего работающих мед.сестер в поликлинике и ее филиалах – 112 человек.

С высшей категорией -10 м/с

С 1 категорией - 14 м/с

С 2 категорией - 2 м/с

Сертификаты имеют - 102 м/с.

Медицинские сестры участвуют в проведении работы здорового образа жизни:

-выпускаются сан.бюллетеней, проводятся беседы среди пациентов, составляют рефераты по темам, участвует в эстетическом оформлении поликлиники, участвуют в проведении конкурсов сан.бюллетеней на различные темы, памятки.

Проводят мероприятия по совершенствованию современных видов сестринской помощи пациентам.

Работа среднего медицинского персонала по выполнению годового плана признана удовлетворительной.

Разработаны программы оценочных критериев работы медицинских сестер по 5-ти бальной системе:

1. Ежедневный прием больных с врачом.
2. Выполнение назначений врача на дому.
3. Работа с льготной категорией больных.
4. Диспансеризация УВОВ,ИОВ и других категорий.
5. Составление плана вакцинации, проведение вакцинации.
6. Патронаж тяжело больных.
7. Работа с картотекой по прививкам, флюорокартотека.
8. Пропаганда здорового образа жизни.
9. Работа с больными в школе здоровья.

Средний медицинский персонал в КБУЗ «Спасская городская поликлиника»

постоянно повышает профессиональный уровень медицинских сестер,на курсах повышения квалификации с последующей сдачей на квалификационную категорию.

Проводятся медицинские осмотры, диспансеризация сотрудников ,проводится вакцинация против гриппа, гепатита «В». Приобретаются антивирусные препараты для сотрудников в осенне-зимний период. Участковые мед.сестеры обеспечены термоконтейнерами, укладками для оказания помощи на дому.

В поликлинике оформлен холл стендами, уголками здоровья, всё это благоприятно влияет как на пациентов, так и на сотрудников, для создания здорового климата в коллективе, произведена замена мебели, закуплена новая аппаратура.

Медицинские сестры поликлиники участвуют в проведении конференций, выступают с докладами. Конференции проводятся 1 раз в месяц по плану.

Темы конференций:

1. Этика и деонтология в работе среднего медицинского персонала.
2. Асептика, антисептика.
3. Внутри больничные инфекции, профилактика.
4. ВИЧ-инфекция, мероприятия.
5. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в ЛПУ.
6. Значение стандартов для оказания помощи населению.
7. Постинъекционные абсцессы, профилактика (и др. темы)

Все медицинские сестры обеспечены на рабочих местах средствами индивидуальной защиты (маски, колпаки, перчатки, очки-щиток, аптечки первой помощи, инструкциями, алгоритмы при манипуляциях.)

Сотрудники, которые работают с вредными условиями труда (лаборанты КДЛ, рентгенлаборанты и другие) получают надбавки. Все сотрудники в отпуск уходят по графику, утвержденному главным врачом, ежегодно проходят медицинские осмотры.

1. **Организация амбулаторно-поликлинической помощи**

Последние 3 года в поликлинике отсутствует очередь при проведении эндоскопических, рентгенологических, лабораторных, функциональных исследований. Все исследования проводятся в тот же, или на следующий день. Всё это увеличило нагрузку на медицинский персонал более, чем в 2 раза. Те штаты, которые имеются, недостаточны для выполнения медицинских стандартов исследований. Очередь на ультразвуковые исследования составляет неделю, это связано с отсутствие кадров и востребованностью этого метода диагностики у врачей. Все пациенты, обратившиеся на приём к врачам, имеют возможность приёма в день обращения.

**15.1 В целях улучшения доступности первичной медицинской помощи населению**

1. Расширен режим работы поликлиники до 20 час.

2. Приказом по учреждению утвержден порядок и норматив выдачи первичных талонов к врачам участковым терапевтам, узким специалистам.

3. Внедрена электронная регистратура, запись к врачу по интернету, в том числе предварительная запись, запись на вечерний прием.

4. Обеспечено маммографическое обследование населения всех категорий больных, по направлению врача, смотрового кабинета, без предварительной записи и без талона.

5. Расширен режим работы флюорографического кабинета в 2 смены, что обеспечило доступность обследования работающего населения и выполнения плана обследования.

6. Обеспечен расширенный режим работы кабинета кольпоскопии, что позволяет проводить осмотр женщин в день направления от врача, планируется охват кольпоскопией всех женщин старше 40лет.

7. Узкие специалисты ведут прием на филиалах 2 раза в неделю.

8. Организовано активное наблюдение выписанных из стационара больных.

9.Улучшено взаимодействие в работе со СМП, организована работа кабинета неотложной помощи.

10.Обеспечена доставка крови ВИЧ-инфицированных больных на обследование - вирусную нагрузку и иммунный статус в краевой центр СПИДа транспортом поликлиники.

Проблемы, снижающие эффективность амбулаторно-поликлинической помощи:

- не достаточно штатных нормативов для лабораторной и рентгенологической служб,УЗИ в связи с увеличением объемов работы этих служб.

- диагностическое оборудование не обновлялось

- изношенность автотранспорта для обслуживания вызовов на дому.

**-** неукомплектованность штатов врачами.

1. **Деятельность поликлинической службы**

Поликлиника работает по территориально участковому принципу. В поликлинике выделено 17 участков и 1 участок врача общей практики. Численность прикреплённого населения на терапевтических участках составляет более 1700 человек. Укомплектованность терапевтических участков врачами участковыми терапевтами составляет – 78%. Все участки укомплектованы медицинскими сестрами.

1. **Оснащение поликлиники**
2. **В 2016 -2018гг. значительно улучшена материально техническая база КГБУЗ «Спасская** городская поликлиника»: приобретены медицинские столы для работы медицинского персонала, стулья, шкафы для одежды сотрудников и хранения лекарственных средств.
3. Приобретены кондиционеры, холодильные камеры для хранения вакцины и лекарственных средств, кушетки для пациентов в кабинеты функциональной диагностики и физиотерапевтические кабинеты.
4. Из средств от приносящей доход деятельность (собственные доходы учреждения) приобретено в **2018году** медицинское оборудование:
5. 1.Устройство микропроцессорное для определения порога электрической чувствительности и чрезкожной импульсной электростимуляции элементов зрительного анализатора ЭСОМ-Комет,
6. 2. Электрокардиограф 6-канальный FX-7202,
7. 3. Анализатор паров этанола в выдыхаемом воздухе Динго Е010 с принадлежностями
8. По программе «Родовые сертификаты» приобретены:
9. 1. Мониторы фетальные "Овертон 6000" с принадлежностями в количестве 4 -х аппаратов для работы врачей акушер –гинекологов.
10. По заключению гражданско-правового договора на приобретение медицинского оборудования для учреждений здравоохранения Приморского края, согласно плану социального развития центров экономического роста Приморского края для нужд краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Спасская городская поликлиника»получен и установлен **рентген аппарат «ТЕЛЕМЕДИКС –Р\_АМИКО» на** 3 рабочих места, за счет средств субсидий на иные цели - сумма 14 500 000,00 руб.
11. Но, несмотря на это оснащение поликлиники не в полном объеме соответствует табелю оснащения, согласно приказа Министерства здравоохранения и соц.развития РФ № 753 от 01.12.2005г.
12. **Проблемы, связанные с оснащением медицинским оборудованием.**

#### Для повышения качества медицинских услуг необходимо приобрести-

1. 1.Видеоэндоскопическая система в составе: центр видеоинформационный Olympus CV-V1 "Ахеон", видеогастроскоп OlympusGIF-LVI,видеоколоноскоп Olympus CF-LVI L/I, монитор медицинский, отсасыватель, тележка для размещения оборудования
2. 2.Гастрофиброскоп -GIF-E3 с Источником света эндоскопическим CLK -4
3. 3. Колонофиброскоп CF-E3L с Источником света эндоскопическим CLK -4
4. 4. Промыватель планшет автоматический Проплан
5. 5. Иммуноферментный анализатор Stat Fax 4200, США
6. 6. Микроскоп Olympus CX31 Япония
7. 7. Анализатор глюкозы Энзискан Ультра в комплекте набор реагентов на 5000 анализов, Россия
8. 8.Стерилизатор паровой ГК-100-3 (автоклав) автоматический
9. 9.Стационарная цветная цифровая ультразвуковая система ЭКСПЕРТНОГО класса SonoScape S40Exp.
10. 10.Датчик SC 1-6 конвексный Сканер ультразвуковой цифровой диагностический AccuvixA30LV-RUS30
11. 11. Видеокольпоскоп цифровой SLV-101
12. 12. Гематологический анализатор фирмы Миндрей
13. 13.Прибор для внутрижелудочной эндоскопической рН-метрии АГМ-03
14. 14.Озоновый стерилизатор
15. 15.Бактерицидный облучатель (передвижной) ОР4Б –01- Кронт-7, Дезар –7
16. 16.Компликтующий набор для массажного кабинета.
17. 17Спирограф “Диамант - S” (автоматическая обработка спирограмм) с компьютером

**Проведение капитального и текущего ремонта:**

**В 2016 году** проведены строительные работы:

1.По ремонту крыльца здания по ул.Ленинская, 29 на общую сумму 104 502,06 руб.

-заменены двери эвакуацонных выходов в здании поликлиники по ул.Ленинская, 29.

В течении года продолжались текущие ремонты в кабинетах и помещениях на всех объектах КГБУЗ «Спасская городская поликлиника». Закуплены строительные материалы на сумму –

170 570,00 руб.

2.Произведен текущий ремонт санитарно гигиенических помещений (туалеты) по ул.Ленинская, 29 на всех трех этажах. Установлены раковины, смесители л, кабинеты отвечают требованиям СанПин. Затрачено 374 901,00 руб. из средств ОМС.

3. Выполнена работа по благоустройству территории, с устройством асфальтового покрытия центрального входа, автостоянки и проезжей части по адресу ул.Ленинская, 29. На общую сумму - 597 383,14 руб.

4.Проведен текущий ремонт отмостки, цоколя, козырьков над дверями эвакуационного выхода, слуховых окон подвального помещения здания поликлиники по ул. Ленинская, 29.

5.Установлена пластиковая перегородка административной части поликлиники по ул. Ленинская, 29.

6.По требования пожарного надзора, расширены пути эвакуации и заменена дверь эвакуационного выхода в здании женской консультации.

**7.**Производились текущие ремонтные работы режимных кабинетов собственными силами. На строительные материалы затрачено более143 660,00 руб. В физиотерапевтических кабинетах устанавливались перегородки для удобства приема пациентов.

8. В 2014 году заменена внутренняя дверь центрального входа в здание поликлиники по ул.Ленинская.29.

**В 2017году** продолжились работы по адаптации инвалидов (устройство пандусов, маркировка ступеней лестниц и др.).

10.Проведены работы по устройству и ремонту вентиляции в кабинетах рентгенографии, КДЛ, флюорографии. Установлено 10 кондиционеров в рабочие кабинеты. Приобретена и установлена вытяжная система в кабинете работы с 3-4 гр. Патогенности.

11.Проведены работы по ремонту канализационных труб , диам.100мм, 50мм ул.Красногвардейская,95.

12.Установлены водонагреватели -21 шт. в манипуляционных кабинетах т.е. обустроено режимное горячее водоснабжение.

13.Проведена замена 6 раковин в режимных кабинетах.

14. В 2015году в соответствии с требованиями по защите от вредных производственных факторов ,произведена замена рентген защитной двери в кабинете по адресу ул.Красногвардейская, 95.

15.Улучшены условия работы специалистов в кабинетах, заменена мебель, столы, шкафы,

Установлены новые стеллажи в регистратуре, флюоротеке, прививочной картотеке, поликлиники по ул.Ленинская, 29.

В **2018г**

В части реализации мероприятий приоритетной программы «Комплексное развитие моногородов», по модернизации (ремонту) зон регистрации и ожидания приема в поликлинике в 2017г выполнено:

1.Устройство полов из керамической плитки в зоне регистрации и ожидания приема, на первом этаже здания ул. Ленинская, 29, с заменой каф. плитки на аварийных выходах, на общую сумму 211 478,00 руб.

2.Установлены стойки регистрации, инфоматы.

3.Выполнен капитальный ремонт помещений бывший филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае в г.Спасск-Дальний. Оборудован рентген кабинет и кабинет специалиста врача травматолога ортопеда с отдельным входом. В данное отделение выполнен отдельный вход с устройство пандуса для инвалидов, произведено благоустройство территории для возможного подъезда инвалидов. Полностью выполнены общестроительные, электромонтажные работы, система вентиляции, произведен монтаж автономной системы пожарной сигнализации. Общая сумма капитального ремонта - составила 3 809 243,00 руб.

4.Проведен капитальный ремонт эндоскопического кабинета, на общую сумму 224 198,00 руб.

5.Установлены узлы учета тепловой энергии, телоснабжения и горячего водоснабжения по зданию поликлиники ул.Дербенева, 21, на общую сумму 270 000,00 руб., из средств от приносящих доход деятельности.

6. Проведена специальная оценка по условиям труда, затрачено 47 000,00 руб.

На мероприятия по охране труда в 2017году затрачено 3 665 195,92 руб.

7.Приобретались средства индивидуальной защиты:

- рентгензащитный фартук для работы врача рентгенолога,

- медицинские халаты и медицинские костюмы на общую сумму 440 689,95 руб.

1. **Организация сервиса «запись на прием к врачу в электронном виде»:**

В поликлинике имеется электронная запись ко всем врачам. В 2018 году воспользовалось данной услугой около 1000 человек, 2017-300, в 2016 г. – 150 человек.

Имеют место проблемы – уровень владения населения электронной техникой не позволяет в больших объемах использовать запись к врачу в электронном виде. В конце 2017г. установлены инфоматы в женской консультации и в городской поликлинике.

1. **Организация профилактической работы в поликлинике.**

В поликлинике функционирует отделение профилактики. Заведующая отделением - врач - терапевт, имеет сертификат по терапии. Укомплектована ставка инструктора по гигиеническому воспитанию. Отделение занимается планированием, организацией различных видов профилактических осмотров, пропагандой здорового образа жизни, диспансеризацией определенных групп взрослого населения.

1. **Профилактические осмотры по контингентам 2018 г.**

Таблица № 46

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Абс. число** | | | **Уд. вес** | | |
| **2016 г.** | **2017 г.** | **2018г.** | **2016 г.** | **2017г.** | **2018г.** |
| Дополнительная диспансеризация работающих | 2 713 | 3 130 | 4 721 | 9,1% | 9,8% | 18,1% |
| Периодические проф. Осмотры (бюджетные + предприятия) | 1 895 | 4 545 | 880 | 6,3% | 14,2% | 3,4% |
| Предварительные мед. осмотры | 4 485 | 4 495 | 3 757 | 15,0% | 14,1% | 14,4% |
| Водительская комиссия | 2 623 | 2 158 | 2 838 | 8,8% | 6,8% | 10,9% |
| Профосмотры декретированных групп населения | 2 400 | 4 605 | 2 000 | 8,0% | 14,4% | 7,7% |
| Профосмотры прочие (военкомат, справки и др.) | 815 | 1 262 | 1 394 | 2,7% | 4,0% | 5,4% |
| Итого: | **14 931** | **20 195** | **15 590** | **49,8%** | **63,2%** | **59,9%** |
| Предрейсовый мед. осмотр | 15 034 | 11 742 | 10 436 | 50,2% | 36,8% | 40,1% |
| Всего: | **29 965** | **31 937** | **26 026** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** |

В 2018 году число профилактических медицинских осмотров уменьшилось на 18,5 % по сравнению с 2017 г.

В структуре профилактических осмотров в 2018 г. наибольший удельный вес составили - предрейсовые медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения; затем профосмотры (периодические и предварительные медицинские осмотры, осмотры декретированных групп населения), далее – водительская комиссия и прочие медицинские осмотры (военкомат, справки)

В 2018 году наблюдается снижение удельного веса профилактических осмотров декретированных групп населения и периодических медицинских осмотров предприятий и организаций. Это объясняется тем, что ряд организаций детского дошкольного и школьного воспитания, территориально прикреплённых к городской поликлинике и внесенных в план – график - в 2018 г., - прошли осмотры в других медицинских организациях города.

1. **Планирование организация и проведение дополнительной диспансеризации работающих и углубленных медицинских осмотров работников вредных профессий и их эффективность.**

Таблица № 47

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **Подлежало ДД** | **Осмотрено** | **% охвата** |
| **2016** | 2500 | 2767 | 108,5 |
| **2017** | 3060 | 3130 | 102,3 |
| **2018** | 10047 | 4721 | 47% |

В 2018 г. план по диспансеризации определенных групп населения выполнен на 47% .

Анализ своевременности взятия на диспансерный учет по классам и нозологическим единицам:

Всего выявлено 384 больных.

Взято под «Д» наблюдение из прошедших диспансеризацию - 384 чел. – 100%.

Все нуждающиеся в наблюдении по отдельным нозологиям взяты на учет:

Таблица № 48

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Нозология** | **Выявлено абсолютное число** | **Процент**  **взятых на «Д» учет** |
| Инфек. заболевания | - | - |
| новообразования | 47 | 100 |
| Злокачественные образования | 11 | 100 |
| Сахарный диабет | 2 | 100 |
| Нарушение обмена липопродеидов | 146 | 100 |
| Болезни глаза: (глаукома) | - | 0 |
| Болезни системы кровообращения | 38 | 100 |
| Анемия | 8 | 100 |
| Из них :ИБС | 5 | 100 |
| Болезни характеризующиеся повышение А/Д | 39 | 100 |
| Болезни органов дыхания | 4 | 100 |
| Болезни органов пищеварения | 11 | 100 |
| Болезни мочеполовой системы | 24 | 100 |
| Отклонение от нормы | 33 | 100 |
| Болезни костно-мышечной системы | 7 | 100 |
| Болезни нервной системы | 9 | 100 |
| Всего | 384 | 100 |

**22.1 Социально-значимые заболевания:**

Таблица №49

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Нозология** | **Выявлено** | **Взято на «Д» учёт** | **Процент охвата** |
| ГБ | 39 | 39 | 100 |
| ИБС | 5 | 5 | 100 |
| Анемия | 8 | 8 | 100 |

Профилактическими периодическими медицинскими осмотрами лиц, занятых на работе с вредными производственными факторами на предприятияхохвачено 676человек, (подлежало осмотру - 684 человек), что составило – 98,8% от плана.

Во время проведения профилактических осмотров впервые выявлено 32 человека с социально значимыми заболеваниями, из них взято на «Д» учет 32 человека (100% от всех нуждающихся).

**22.2 Социально-значимые заболевания:**

Таблица № 50

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Выявлено** | **Взято на «Д» учет** | **% охвата** |
| Сахарный диабет | - | - | - |
| ГБ | 14 | 14 | 100 |
| ИБС | 2 | 2 | 100 |
| Анемия | 16 | 16 | 100 |

**Объёмы амбулаторно-поликлинической помощи населению**

Таблица № 51

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016** | **2017** | **2018** |
| Число посещений в пол-ке (на1жителя) | 174190(5,1) | 178255(5,2) | 157 216(4,7) |
| На дому (на1жителя) | 10648(0,3) | 8543 (0,25) | 7903( 0,2) |
| Нагрузка на1 занятую должность (пос) | 3113,3 | 2796,5 | 2456,5 |
| Число посещений к фельдшерам ФАП | - | 3169 | - |

Число посещений в поликлинике в 2018 году снизилось по сравнению с 2017 г., в т.ч. на 1 жителя. Уменьшилось число посещений на дому на 7,49% , составил 0,2 1 жителя.

Показатель посещений на 1000 населения - 4685, ниже краевого показателя – 6637.

Показатель посещений на дому – 235 на 1000 населения, ниже краевого показателя – 474,9 на 1000 населения. Снизилась нагрузка на 1 занятую должность за счет снижения нагрузки на приеме в поликлинике и на дому.

Таблица № 52

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2016г.** | **2017г.** | **2018 г.** | **Темп прироста** |
| Число посещений поликлинике | 191470 | 178255 | 157216 | -11,8 |
| Число посещений в системе ОМС | 177410 | 156183 | 144609 | -7,4 |
| из них на дому | 10648 | 8543 | 7903 | -7,49 |
| Посещения с лечебной целью | 95774 | 97394 | 93204 | -4,3 |
| Посещения с профилактической целью | 81636 | 80861 | 64012 | -2,08 |
| Число посещений на 1 жителя | 5,1 | 5,2 | 4,7 | -9,6 |
| Нагрузка на одну занятую должность врача | 3113,3 | 2796,6 | 2456 | -12,2 |

**В2018 году снизились все показатели обьема оказания помощи и соответственно нагрузки на занятую должность и посещений на одного жителя, это связано со снижением численности населения.**

1. **Общеврачебная практика.**

В поликлинике с 2007 года пролицензирован 1 кабинет врача общей практики в микрорайоне им. Лазо. Кабинет оборудован согласно приказа. Из-за отсутствия врача общей практики кабинет не работает с 2013г. В данном микрорайоне планировалось отделение врачей общей практики, но из за отсутствия кадров - не открыто.

1. **Организация лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг в КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» за 2018г.**

В КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» врачей, входящих в регистр, имеющих право выписки льготных лекарственных средств - 21, в том числе: 13 - терапевтов, 3 - невролога, 2 - офтальмолога, 1- эндокринолог, 1 – кардиолог, 1 пульмонолог.

Выписка льготных рецептов осуществляется централизовано. В поликлинике имеются уголки льготника, где дана информация по ДЛО: перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи, перечень лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, список льготных препаратов, имеющихся в наличии в аптеке, который обновляется 2 раза в неделю. Участковыми врачами подготовлены заявки на лекарственные средства на 2019г для пациентов не отказавшихся от льгот. Еженедельно поликлиника получает информацию о наличии льготных лекарственных препаратов в аптеках. Согласно этого перечня производится выписка льготных средств. Заведующими структурными подразделениями ведется контроль за назначением льготных препаратов, анализируется целесообразность назначения дорогостоящих препаратов; разбираются дефекты в назначении лекарственных средств и оформлении рецептурных бланков. Допущенные врачами дефекты, учитываются при распределении стимулирующих выплат. Заместителем главного врача 2 раза в год проводились семинары по назначению и выписыванию лекарственных средств, изделий медицинского назначения. Заведующими отделений проводятся инструктажи с врачами, имеющими право на выписку льготных рецептов 2 раза в год и по мере необходимости внеплановые индивидуально. В декабре 2018года согласована с ДЗПК заявка на лекарственные препараты на 2019 год за счёт федерального бюджета для лиц , имеющих право на получение государственной социальной помощи и прикрепленных к поликлинике, по рекомендации лечащих врачей

Количество льготных категорий граждан (из средств Федерального бюджета), не отказавшихся от льгот в 2018 году составило в ГО Спасск-Дальний – 788 человек.

В 2018г. обратилось за выпиской льготных рецептов из средств Федерального бюджета 501человек, в том числе ветеранов войны – 2 человека, инвалидов по заболеванию – 499 человек. Всего выписано рецептов 7566 рецептов. В среднем на одного пациента приходится 1,3 рецепта в месяц.

По краевым программам:

«Онкология» выписано из средств краевого бюджета – 266 рецептов 54 пациентам.

«Сахарный диабет» выписано 1393 рецепта 139 пациентам.

Израсходовано средств на краевые программы в 2017 году 8410734,52 рублей.

На конец 2018 года 24 пациента входят в регистр «7 высокозатратных нозологий», из них 4 (аутоиммунная гемолитическая анемия, миеломная болезнь, болезни крови – 2) включены в регистр в 2018 году. За 2018 год обратилось за выпиской рецептов – 16 человек, выписано рецептов – 122

На конец 2018г. 3 человека входят в регистр пациентов с орфанными заболеваниями: 1 – первичная легочная гипертензия, 1 – юношеский ювенильный артрит, 1 – гемолитико-уремический синдром. В 2018 году включен – 1 с гемолитико-уремическим синдромом.

1. **Развитие стационарозамещающей помощи**

**26.1 Анализ работы дневного стационара городской поликлиники**

Таблица № 53

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016** | **2017** | **2018** | **Темп прироста** |
| Количество коек | 48 | 38 | 38 | - |
| Пациенто-дни (факт.) | 24185 | 20699 | 28915 | 39,6 |
| Пролечено больных | 2992 | 2251 | 2308 | 2,5 |
| Средняя продолжительность лечения | 8,08 | 9,10 | 12,5 | 38,8 |
| Пролечено больных на 100 жителей | 8,76 | 6,65 | 6,65 | - |
| Количество посещений (п/д) на 100 населения | 70,8 | 61,13 | 86,2 | 41,01 |
| Оборот (функция) места | 31,16 | 60,5 | 60,9 | 0,7 |

В 2018г объемы стационарозамещающей помощи населению остались на уровне 2017 года. Сохраняется доступность стационарзамещающей помощи населению, с ростом числа посещениц на 100жителей на 41,1%.

Число пролеченных пациентов в условиях дневного стационара в 2018 г. выросло на 2,5%. Оборот места увеличился с 60,5 до 60,9 (край - 27,4), за счет расширения режима работы.

**26.2 Анализ работы стационара на дому**

Таблица № 54

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016** | **2017** | **2018** | **Темп прироста** |
| Число посещений | 1227 | - | - |  |
| Пролечено больных | 125 | - | - |  |
| Средняя продолжительность лечения | 9,8 | - | - |  |
| Пролечено больных на 100 жителей | 0,36 | - | - |  |
| Число посещений на 100 населения | 3,59 | - | - |  |

В 2018 году из за отсутствия плановых объемов стационар на дому не проводился.

1. **Концепцией развития здравоохранения в РФ одним из основных направлений определено**

Внедрение мало затратных технологий и развития стационарозамещающих форм организации и оказании мед.помощи населению, особенно терапевтического, неврологического и гинекологического профилей, где больные могут также эффективно пройти лечения, обследование не меняя условий жизни и чаще не прерывая трудовую деятельность.

Целью работы ДС является совершенствование организации и повышение качества экономической эффективности деятельности лечебных учреждений на основе внедрения и широкого использования современных ресурсоберегающих медицинских технологий профилактики, диагностики лечения и реабилитации.

Госпитализации в ДС в первую очередь подлежат лица трудоспособного возраста, работающие в условиях профессиональной вредности и диспансерные больные, страдающие хроническими заболеваниями.

Госпитализация осуществляется при обострении патологического процесса, а также с профилактической целью.

При анализе структуры заболеваемости дневного стационара 2016-2018: На I месте - заболевания сердечно-сосудистой системы На II месте - заболевания костно-мышечной системы На III месте - гинекологические заболевания, в т.ч. беременность, послеродовой период

Основное месте в дневном стационаре занимают больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, церебро-васкулярными заболеваниями. 80% - проходят лечение, вследствие обострения хронического процесса; 20% - с профилактической целью (это больные трудоспособного возраста, нуждающиеся в профилактическом лечении, контроле анализов, ЭКГ и ежедневном наблюдении врача).

Показаниями для лечения больных с заболеваниями костно-мышечной системы (занимают II место) являются: неэффективность амбулаторного лечения, выраженный болевой с-м, трудоспособный возраст больных. Лечение и наблюдение в условиях дневного стационара позволяет снизить показатель госпитализация в круглосуточный стационар

На III месте беременные, что позволило оказать беременным женщинам своевременную, специализированную медицинскую помощь в полном объёме, в результате снизилось число преждевременных родов и выкидышей у беременных с большими сроками.

Факторы, препятствующие дальнейшему развитию стационарозамещающей помощи в городской поликлинике:

- Отсутствие врачебных кадров. Так, в дневных стационарах только 1 врач работает полностью в дневном стационаре, остальные врачи являются совместителями;

- Недостаточная площадь дневного стационара, не позволяющая развернуть необходимое количество коек

**28. Характеристика кадровых ресурсов**

**28.1 Использование кадровых ресурсов**

Таблица № 55

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Обеспеченность население врачами** | **2016** | | **2017** | | **2018** | |
| **абс.числа** | **на 10 тыс.** | **абс.числа** | **на 10 тыс.** | **абс.числа** | **на 10 тыс.** |
| **Всего** | **44** | **12,88** | **43** | **12,69** | **42** | **13,8** |
| Участковыми терапевтами | 12 | 3,5 | 12 | 3,5 | 12 | 3,5 |
| Хирургом | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 |
| Урологом | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 |
| Онкологом | 0 |  | 0 |  | 0 |  |
| Офтальмологом | 2 | 0,56 | 2 | 0,56 | 2 | 0,56 |
| Неврологом | 3 | 0,87 | 2 | 0,56 | 1 | 0,29 |
| Оториноларингологом | 1 | 0,29 | 2 | 0,56 | 1 | 0,29 |
| Инфекционистом | 0 |  | 0 |  | 0 |  |
| Дерматовенерологом | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 |
| Ревматологом | 0 |  | 0 |  | 0 |  |
| Кардиологом | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 |
| Травматолог | 1 | 0,29 | 0 |  | 1 | 0,29 |
| Эндокринолог | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 | 1 | 0,29 |
| Акушер-гинекологом | 7 | 2,05 | 7 | 2,05 | 7 | 2,05 |
| Средним медперсоналом | 113 | 33,09 | 112 | 33,07 | 104 | 34,17 |

Отмечается незначительное увеличение показателя обеспеченности населения врачебными кадрами на 10 тыс. населения -13,8 (принят один врач-терапевт участковый). Показатель обеспеченности средним медицинским персоналом – 34,17 на 10 тыс. населения остается высоким и на прежнем уровне за счёт притока молодых специалистов, закончивших филиал «Спасский» ВБМК.

Из 18 участков укомплектованы врачами-терапевтами участковыми - 12. Все терапевтические участки укомплектованы медицинскими сёстрами участковыми.

**28.2 Штатная численность. Укомплектованность.**

Таблица № 56

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Должности** | **Число должностей** | | | **Обеспеченность на 10000 нас.** | **Коэффициент совместительства** | **Укомплектованность** |
| **штатных** | **занятых** | физические лица |
|
| врачи 2016 | 67,25 | 61,5 | 44 | 12,88 | 1,39 | 91,3 |
| 2017 | 72,0 | 63,75 | 43 | 12,69 | 1,48 | 91,4 |
| 2018 | 72,0 | 64,00 | 42 | 13,80 | 1,52 | 89 |
| средний 2016 | 140,5 | 136,0 | 113 | 33,09 | 1,20 | 96,8 |
| медперсонал 2017 | 137,75 | 132,25 | 112 | 33,07 | 1,18 | 96,0 |
| 2018 | 138,50 | 133,5 | 104 | 34,17 | 1,28 | 96,4 |
| младший 2016 | 53,00 | 53,00 | 37 | 10,8 | 1,0 | 100 |
| медперсонал 2017 | 19,75 | 19,75 | 15 | 4,4 | 1,31 | 100 |
| 2018 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| прочие 2016 | 64,75 | 64,75 | 39 | 11,4 | 1,6 | 100 |
| 2017 | 79,5 | 79,5 | 58 | 17,1 | 1,37 | 100 |
| 2018 | 90,25 | 90,25 | 74 | 24,30 | 1,22 | 100 |
| всего 2016 | 325,50 | 315,25 | 237 | 69,4 | 1,32 | 97,0 |
| должностей 2017 | 310,0 | 296,25 | 229 | 67,6 | 1,29 | 95,5 |
| 2018 | 318,50 | 287,75 | 220 | 72,28 | 1,30 | 90,34 |

Укомплектованность кадрами в поликлинике в 2018 г. составила – 90,34 %, в том числе врачами –89 % , медицинскими сестрами - 96,8 %, . Коэффициент совместительства у врачей остается высоким до 1,52, за счет не укомплектованности врачами терапевтами, врачом онкологом, травматологом. Коэффициент совместительства средним медицинским персоналом сохраняется низким, за счет хорошей укомплектованности поликлиники медицинскими сестрами.

Соотношение врачей и среднего медперсонала - 1:2,69

**28.3 Половозрастная структура врачебных кадров**

Таблица № 57

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Возраст** | | | | | **Пол** | |
| **до 30** | **31-40** | **41-50** | **51-60** | **60 и старше** | **Муж** | **Жен** |
| участковые терапевты | 1 | 1 |  | 5 | 5 | 3 | 9 |
| узкие специалисты | 1 | 4 | 5 | 11 | 9 | 6 | 24 |
| **всего** | **2** | **5** | **5** | **16** | **14** | **9** | **33** |
| удельный вес | 4,70 | 11,9 | 11,9 | 38,1 | 33,3 | 21,4 | 78,57 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | возраст | | | | | Пол | |
| до 30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | 60 и старше | Муж. | Жен. |
| Средний персонал | 14 | 40 | 24 | 18 | 8 | 1 | 103 |

Основной возрастной состав врачей - это лица 51-60 лет и старше, на этот возраст приходится 71,4 % всех врачей.

В 2018 году в участковую службу пришел один специалист 24 года. Среди участковых терапевтов 83,3 % старше 50 лет, из них 50% старше 60 лет. Среди врачебного состава – 78,57 % составляют женщины, из них – 38 % в возрасте от 50 до 60 лет. Врачей пенсионного возраста – больше 50 %, большая часть из них врачи специалисты.

**28.4 Квалификация кадров (по ф.17)**

Таблица № 58

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Имеют квалификационную категорию** | | | | | | | | | **Имеют сертификат** | |
| **Всего** | **Высшая** | | | **Первая** | | | **Вторая** | | | **2018** | |
|  | **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016** | **2017** | **2018** | **всего** | **%** |
| Число врачей |  | 8 | 8 | 9 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 42 | 100 |
| Средний мед.  персонал |  | 12 | 11 | 10 | 14 | 10 | 14 | 3 | 4 | 2 | 102 | 98,1 |

Имеют сертификаты 42- 100% врачей, в 2018 г. прошли учебу 15 врачей. 30,9 % врачей имеют категорию, из них: 9 высшую, 3 первую,1 вторую.

Имеют сертификаты 102 – 98,1% медицинских сестер, прошли учебу 11 человек среднего медицинского персонала, 25,0 % имеют категории, из них: 10 - высшую, 14 - первую, 2 - вторую.

**28.5 Врачебный персонал прошел обучение в 2018 г.:**

Сертификационный цикл «Дерматовенерология» - 1 человек

Сертификационный цикл «Хирургия» - 1 человек

Сертификационный цикл «Организация здравоохранения и общественное здоровье» - 1 человек

Сертификационный цикл «Терапия» - 5 человека

Сертификационный цикл «Офтальмология» - 2 человек

Сертификационный цикл «Неврология» - 1 человека

Сертификационный цикл «Акушерство и гинекология» - 3 человек

Сертификационный цикл «Ультразвуковая диагностика» - 1 человек

**28.6 Средний медицинский персонал прошел обучение:**

Сертификационный цикл «Акушерское дело» - 1 человек

Сертификационный цикл «Сестринское дело» - 3 человек

Сертификационный цикл «Лабораторная диагностика» - 2 человек

Сертификационный цикл «Медицинский массаж» - 1 человек

Сертификационный цикл «Физиотерапия» - 1 человек

**28.7 Организационно-методическая деятельность.**

Проведено медицинских советов:

КИЛИ-12

Флюросоветы - 4

Противораковые комиссии - 4

Иммунологические комиссии - 12

Комиссии инфекционного контроля - 6

Формулярные комиссии - 3

Проведено конференций:

Врачебных -12

Сестринских-12

Заседаний советов медицинских сестер - 5.

**29. Анализ работы параклинической службы ЛПУ**

* 1. **Клинико-диагностическая лаборатория**

Выполнение объемов исследований Таблица № 59

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исследования | 2016 год | | | 2017 год | | | 2018 год | | |
| План | Факт | %  выпол  нения | План | Факт | %  выпол  нения | План | Факт | % выпол  нения |
| Гематологические | 89792 | 137799 | 153 | 89792 | 171050 | 190 |  |  |  |
| Общеклинические | 282132 | 363364 | 129 | 282132 | 316229 | 112 |  |  |  |
| Биохимические | 52580 | 96637 | 184 | 52580 | 104228 | 198 |  |  |  |
| Иммунологические | 25877 | 40488 | 156 | 25877 | 36218 | 140 |  |  |  |
| Цитологические | 7839 | 9831 | 125 | 7839 | 9908 | 126 |  |  |  |
| Коагулологические | 9100 | 18789 | 206 | 9100 | 15696 | 172 |  |  |  |
| Микробиологические | 900 | 2041 | 226 | 900 | 1437 | 160 |  |  |  |
| Итого | 467320 | 666908 | 143 | 467320 | 654766 | 140 |  |  |  |

В 2017 году отмечается снижение:

1. Общеклинических исследований на 16% в сравнении с 2016г. и на 21% с 2015годом.
2. Иммунологических исследований на 28% в сравнении с 2016г и 2015г.
3. Цитологических исследований на 25% в сравнении с 2015г, в 2016 и 2017гг остается на одном уровне.
4. Коагулологические исследования снизились на 48% в сравнении с 2015г и 2016г.
5. Микробиологические исследования на 50% в сравнении с 2015г. и на 66% с 2016г.

Снижение произошло в связи с дифференцированным подходом клиницистов к назначению данных видов анализов, что позволило снизить загруженность лаборантов и других специалистов КДЛ.

В 2017году произошло увеличение гематологических исследований на 37% по сравнению с предыдущими годами. Это связано производством клинических анализов крови на гематологическом анализаторе, где всем пациентам выполняются тромбоциты, эритроциты, расчетные показатели и др., чего не было при выполнении гематологических анализов ручными методами.

В течение анализируемых 3-х лет общее количество исследований находится в одних пределах.

* 1. **Удельный вес по каждому виду исследований**

Таблица № 60

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Исследования** | **2016 год** | | **2017 год** | | **2018 год** | |
| **Абс.**  **число** | **Удел. вес**  **%** | **Абс.**  **число** | **Удел. вес**  **%** | **Абс.**  **число** | **Удел. вес**  **%** |
| Гематологические | 137799 | 21,0 | 171050 | 26 | 154023 | 27 |
| Общекинические | 363364 | 54,0 | 316229 | 48,4 | 237283 | 41 |
| Биохимические | 96637 | 14,5 | 104228 | 16 | 117969 | 20,5 |
| Цитологические | 9831 | 1,5 | 9908 | 1,5 | 6980 | 1,5 |
| Иммунологические | 40488 | 6,0 | 36218 | 5,5 | 37765 | 6,6 |
| Коагулологические | 18789 | 3,0 | 15696 | 2,4 | 19495 | 3,2 |
| Микробиологические | 2041 | 0,2 | 1437 | 0,2 | 1231 | 0,2 |
| **Итого** | **666908** | **100** | **654766** | **100** | **574746** | **100** |

Структура исследований за 3 года: основной удельный вес приходится на общеклинические анализы в 2016г.- 55%, 2017 г.- 48,% ,2018 г.- 41 %;

на втором месте гематологические анализы в 2016 г.-20 %, 2017- 26% , 2018 г.-27%;

на третьем месте биохимические анализы в 2016 г.-14,5%, 2017г.-16%, 2018г.-20,5%;

далее исследования распределились следующим образом: иммунологические от 5,5 до 6,6%; коагулологические 2,4% - 3,2 %; цитологические 1,5%; микробиологические 0,2%.

В 2018 году распределение по видам исследований аналогично предыдущим анализируемым годам.

**30. Кабинет функциональной диагностики**

Кабинет функциональной диагностики укомплектован тремя врачами специалистами. Занятность службы – 100%.

Кабинет оснащён 11-ю аппаратами ЭКГ, 1 аппаратом для суточного мониторирования артериального давления и 1 аппаратом для холтеровского мониторирования ЭКГ, которые находятся в исправном состоянии.

В 2019 г. запланировано приобретение аппарата спирографа для диагностики бронхиальной астмы и определения функционального состояния легких.

Объёмы исследований в кабинете функциональной диагностики в 2018г. увеличились, проведено – 16468 (22835,8 ед.) исследований, а в 2017г. проведено 16455 (22532,3 ед.) исследований.

В структуре исследований с профилактической целью (2762 исслед.) осмотрены больные: дополнительная диспансеризация и проф.осмотры, были оказаны и платные услуги. С лечебной целью осмотрены больные с заболеваниями сердечно-сосудистой, нервной и дыхательной системами. Из них выявлены больные с патологией: гипертоническая болезнь, острый инфаркт миокарда, постинфарктный кардиосклероз, стенокардия, нарушения ритма и проводимости, больные с Э.К.С..

Выявлена патология у 12653 больных. В структуре исследований преобладают исследования с лечебной целью – 86% (16468 исслед.); с профилактической целью – 14% (2762 исслед.), из них: дополнительная диспансеризация – 47 % ; проф.осмотры – 19 %; платные услуги – 34 %.

**31. Рентгенологический кабинет**

Рентгенкабинет укомплектован одним врачом специалистом (в штатном расписании -2), пятью рентгенлаборантами. Действующими являются три рентгенкабинета, один из них на филиале № 2, кабинет флюорографии. В рамках национального проекта «Здоровье» получены: цифровой флюорограф, полуцифровой маммограф и рентгенаппарат на два рабочих места. Количество маммографических исследований в 2018 г. - 4746 (2017 г.- 4804) На маммографии ведется прием женщин города и района, проводится диспансеризация, проф. осмотры.

При проведенных исследованиях в 2018 г. выявлено с подозрением молочной железы - 26 (из них 6 чел. при диспансеризации), гортани - 2.

Флюорографически и рентгенологически обследовано с целью выявления туберкулеза, рака и др. заболеваний органов грудной полости – 23836 чел. Выявлено ЗНО легких и органов средостении - 10 чел., активной формой туберкулеза - 16 чел., неактивной формой - 12. Всего выявлено патологии у 779 чел.

**32. Кабинет ультразвуковой диагностики**

В поликлинике оборудованы 2 кабинета УЗД (в городской поликлинике и женской консультации), оснащенные5 УЗ сканерами (2 черно-белых, 3 с цветным доплером). Один из сканеров – экспертного класса (в кабинете УЗД женской консультации). 4 из 5 УЗД препаратов находятся в эксплуатации более 10 лет (за исключением сканера экспертного класса).

Прием осуществляют 3 специалиста: один в кабинете городской поликлиники (работает на 1,5 ставки), два – в кабинете женской консультации (оба совместители на 0,5 ставки).

В кабинете УЗД женской консультации работают 2 врача совместителя (0,5 ставки), выполняя обследование беременных в полном объеме. УЗ сканер экспертного класса в эксплуатации менее 10лет.

Всего в 2018 г. – выполнено - 8809 исследований

Обследовано - 3970 человека

Из них:

1.Эхокардиография исследований - 282;

2.УЗИ сосудов – 335;

3.УЗИ брюшной полости – 4558;

4.УЗИ женских половых органов – 3041 (из них УЗИ плода - 1773);

5.УЗИ почек, надпочечников, мочевого пузыря – 1904;

6.УЗИ предстательной железы – 150;

7.УЗИ молочной железы – 404;

8.УЗИ щитовидной железы –290;

9. УЗИ костно-суставной системы –12;

10. УЗИ глаз – 116;

11.УЗИ мягких тканей –163;

12.УЗИ органов грудной клетки – 11;

13.Прочие исследования – 167.

Средняя нагрузка на врача составляет исследований - 3026**.**

В течение года выявлено впервые следующие патологии:

1. Узловые образования щитовидной железы –22;
2. Миомы матки – 162;
3. Объемные образования молочных желез- 19;
4. Полипы, гиперплазия эндометрия- 72;
5. Объёмное образование печени (в т.ч. кисты) – 35;
6. Полип желчного пузыря – 24;
7. Образование поджелудочной железы – 6;
8. Объёмное образование почек (в т.ч. кисты)– 47;
9. ЗНО почек – 3;
10. Образование мочевого пузыря – 5;
11. Образования яичников (в т.ч. кисты) - 81;
12. Образования другой локализации (мягких тканей брюшной полости) - 28;
13. ЖКБ – 51;
14. МКБ – 11;
15. Тромбозы вен нижних конечностей – 18.

Максимальный удельный вес среди выявленной патологии занимают миомы матки; ЖКБ; образования (в том числе и кисты) почек; щитовидной железы; гиперплазии; полипы эндометрия.

Все пациенты направляются к специалистам соответствующего профиля при наличии показаний назначается дообследование (КТ, МРТ и др.), УЗИ в динамике. Пациенты подлежат наблюдению и лечению у соответствующих специалистов.

**33. Физиотерапевтическая служба**

Таблица № 61

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016** | **2017** | **2018** |
| Среднее число физиотерапевтических процедур на 100 амб.посещений | 20,2 | 16,9 | 19,4 |
| Число физиотерапевтических процедур на 1000 населения | 1096,5 | 841,7 | 954,7 |

Сравнивая показатели за три года, мы видим, что в 2018г. количество физиотерапевтических процедур повысилось, чем в 2017г. это связано с тем, что в полном объеме заработал физиокабинет структурного подразделения по ул. Дербенева, 21. Была проучена в январе 2017г. мед.сестра по физиотерапии.

В настоящее время в физиотерапевтических кабинетах, структурных подразделений работают 4 проученных мед.сестры, одна из них старшая мед.сестра.

**34. Управление качеством медицинской помощи**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н г. Москва "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии (ВК) медицинской организации" издан приказ по ЛПУ о порядке создания и деятельности ВК с графиком и планом работы, который ежегодно корректируется. Структура ВК поликлиники состоит из центральной ВК и шести подкомиссий: 3 подкомиссии по структурным подразделениям на филиалах, подкомиссия по изучению летальных исходов на дому, по экспертизе профпригодности, по изучению внутрибольничной инфекции. Состав ВК ежегодно утверждается главным врачом, председатель ВК – зам. главного врача по КЭР, члены: зам. главного врача по мед. части, заведующие структурными подразделениями

**Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.**

В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в поликлинике разработано и утверждено главным врачом положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности.

**Целью** внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – контроля качества медицинской помощи) является обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в поликлинике, на основе стандартов медицинской помощи, установленных требований к оказанию медицинской помощи, а так же требований, обычно предъявляемых к медицинской помощи в медицинской практике, с учетом современного уровня развития медицинской науки и медицинских технологий.

З**адачами** контроля качества медицинской помощи являются:

- проведение контроля качества медицинской помощи, оказанной конкретным пациентам;

- выявление дефектов медицинской помощи, установление причин их возникновения и степени их влияния на здоровье конкретных пациентов;

- регистрация результатов проведенного контроля качества медицинской помощи;

- оценка оптимальности использования кадровых и материально-технических ресурсов организации здравоохранения;

- оценка организационных технологий оказания медицинской помощи;

- изучение удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью;

- анализ данных, полученных при проведении мониторинга показателей качества медицинской помощи

- подготовка предложений для руководителя организации здравоохранения, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи.

В соответствии с положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности экспертиза включает в себя проведение контроля качества оказания медицинской услуги заведующими отделений, зам. главного врача по КЭР и зам. главного врача по медицинской части, Врачебной комиссией.

Внутреннему контролю обязательно подлежали:

- случаи летальных исходов на дому

- случаи первичного выхода на инвалидность трудоспособного возраста

- случаи повторной госпитализации по поводу одного заболевания в течение года

- случаи с расхождением диагноза

- случаи с длительной временной нетрудоспособностью

- случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников

- случаи позднего выявления онкологических заболеваний, туберкулёза.

По итогам проведенного контроля качества медицинской помощи организацией здравоохранения разрабатываются и реализуются мероприятия по управлению качеством медицинской помощи:

- принятие руководителем управленческих решений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи;

- планирование мероприятий, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи;

- осуществление контроля за реализацией принятых управленческих решений или выполнением плана мероприятий.

По результатам работы проводятся производственно – экономические советы с вынесением штрафных и льготных санкций.

**Динамика проведённых экспертиз за 2016-2018 годы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Уровни контроля** | **Количество экспертиз по годам (абс.ч.)** | | |
| **2016** | **2017** | **2018** |
| **Первый** | 3150 | 3750 | 2800 |
| **Второй** | 915 | 914 | 750 |
| **ВСЕГО** | **4065** | **4664** | **3550** |

Отмечается уменьшение количества проведенных экспертиз в 2018 году на 23,8%

В структуре дефектов все годы первое место занимают дефекты оформления медицинской документации (ДОМД). На втором месте - ошибки диагностических мероприятий (ОДМ), как правило, причинами этих ошибок является обследование не в полном объёме, что часто связано с недостатком врачей лаборантов, врачей УЗИ и с их большой загруженностью. Третье место занимают ошибки лечебных мероприятий (0ЛМ). Менее всего ошибок приходится по ЭВН и постановки диагноза.

**Вневедомственные экспертизы качества и безопасности медицинской деятельности, проводимые в 2018 году.**

1. ГУ ТФОМС ПК Спасский филиал проводил плановые ежемесячные медико-экономические экспертизы при межтерриториальных расчётах. В декабре проведено анкетирование по вопросам качества и доступности медицинской помощи в дневных стационарах, амбулаторно-поликлинической помощи и женской консультации. По итогам опроса пациентов у (89чел.) установлено, что качеством медицинской помощи поликлинической удовлетворены 63% опрошенных, дневных стационаров – 86% из 50опрошенных.

2. СМО «Восточно-страховой альянс проводил плановые ежемесячные проверки страховых случаев, закончившихся летальным исходом на дому, наблюдение и лечение пациентов со злокачественными заболеваниями.

В марте и октябре 2018года проводились плановые проверки медико-зкономической и экспертизы качества медицинской помощи застрахованным в СМО «Восточно-страховой альянс» .

3. ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота – М» филиал Владивостокский: в октябре 2018г. плановая проверка медико-зкономическая и экспертизы качества медицинской помощи застрахованным в ЗАО «СГ «Спасские ворота –М». Также проводилась экспертиза оказания медицинской помощи пациентам с первичным выходом на инвалидность в2018г.

4. Фондом социального страхования ПК проводилась плановая проверка состояния экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в октябре 2018г: нарушений не выявлено.

**36. Анализ результатов опроса пациентов, жалоб и обращений**

**по вопросам доступности и качества медицинской помощи**

В поликлинике ежемесячно проводится анкетирование среди пациентов удовлетворённости пациентов качеством медицинской помощи.

За 2018 год опрошено 2400 человек (муж.- 920, жен. – 1480)

По результатам анкетирования, проводимого в поликлинике среди пациентов удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи в 2018 году составила – **76%.**

81,5% пациентов отмечают, что за последние 3 года услуги, предоставляемые поликлиникой не изменились,

17,5% считают что улучшились,

1% считают, что ухудшились.

**Неудовлетворенны медицинской помощью – 24%:**

- нет возможности записаться к специалисту – 177чел.(30.5%)

- неудобный режим работы врачей – 15 чел.(2.5%)

- большие очереди к специалистам – 78чел.(13.4%)

- нет возможности выбора врача по своему желанию – 35 (6.0%)

Сталкивались с грубым отношением медицинского персонала – 275 человек (47.4%) – врача, регистраторов, младшего персонала.

В 2018 году проводилось анкетирование удовлетворенности качеством медицинской помощи среди инвалидов. Было опрошено 800 инвалидов. Удовлетворенны медицинской помощью 78 %.

**37. Достижения 2018г.**

Благодаря программе модернизации здравоохранения выполнены капитальные и текущие ремонты помещений и кабинетов КГБУЗ «Спасская городская поликлиника». Приведены в соответствие более 100 кабинетов и помещений.

В данных кабинетах улучшен уровень освещения, заменены новые лампы дневного света, проведена новая силовая электропроводка, отвечающая требованиям ПУЭ, установлены бактерицидные лампы.

В режимных кабинетах установлены новые раковины с мойками, с локтевыми смесителями. В помещениях клинико диагностической лаборатории установлены специальные лабораторные столы и лабораторные мойки.

Частично заменены радиаторы отопления, установлены дополнительные радиаторы, заменены входные двери в кабинеты, установлены пластиковые окна в зданиях поликлиники по ул.Ленинская,29, Красногвардейская,95, ул.Советская3. Приобретены конвекторы и тепловые завесы для обогрева помещений, благодаря этому улучшен температурный режим в кабинетах и холлах КГБУЗ «Спасская городская поликлиника».

В 2016г приобретены водонагреватели в режимные кабинеты в количестве -21 штук., в течении 2016-2018году производилась замена перегоревших. Функционирует бесперебойное горячее водоснабжение в кабинетах в режимных кабинетах. В данных кабинетах установлены водонагреватели. Установлены дозаторы с жидким антисептическим мылом.

В кабинетах, коридорах и помещениях установлены бактерицидные рециркуляторы воздуха, приточно - вытяжные вентиляторы в режимные кабинеты.

Планомерно проводятся текущие ремонты врачебных кабинетов и помещений КГБУЗ «Спасская городская поликлиника».

Ежегодно с целью обеспечения сотрудников спец одеждой, приобретаются медицинские халаты и медицинские костюмы для врачей, младшего и среднего медицинского персонала. За период 2016г- 2018года на эти цели израсходовано 455 089,95 руб.

Сотрудникам, работающим во вредных условиях труда , в дни фактической занятости выдается компенсация в виде денежной выплаты за молоко без сахара.

Проводится ежегодный медосмотр сотрудников, охват 100%.

Ежемесячно по графику проводится профилактическое обслуживание мед. оборудования, согласно договора с ОАО «Медтехника-1».

Ежегодно проводится переаттестация персонала, работающего с сосудами под давлением и физиоаппаратурой .

С целью выявления вредных производственных факторов ежеквартально проводится производственный контроль, включающий санитарно-гигиенические исследования, микроклимат, освещенность рабочих мест, эффективность работы вентиляции, микробиологические исследования, контроль за обеспечением санитарной одеждой и средствами индивидуальной защиты.

Ежемесячно приобретаются и выдаются сотрудникам моющие средства, согласно норм.

Ежеквартально производится индивидуальный дозиметрический контроль сотрудникам рентген кабинета, превышение доз не зарегистрировано.

Организована и функционирует комната отдыха для участковых врачей терапевтов, а также сотрудников КГБУЗ «Спасская городская поликлиника».

С целью улучшения условий труда сотрудников приобретены рабочие столы, стулья, шкафы для одежды и лекарственных средств.

Планомерно с 2016г проводится спец. оценка условий труда рабочих мест сотрудников, согласно штатному расписанию. Ежегодно обновляется автотранспорт для обслуживания больных.

В 2016году приобретен автомобиль Нисан Альмера из средств приносящих доход деятельности.

**38. Перечень проблем**

1. Кадровые и социальные проблемы персонала: кадровый дефицит, не позволяет укомплектовать штаты инфекциониста, ревматолога, онколога, терапевта.

2. Материально – техническое обеспечение: невозможность закупить оборудование свыше 100 тысяч рублей за единицу за счет средств ОМС, при наличии сложившейся экономии.

3. Дефицит площадей поликлиники.

4. Необходимо построить новое здание женской консультации, так как имеющееся 1903 года постройки. Подготовлено медицинское задание для строительства, направлено в ДЗПК.

**Отчет**

**о работе по медицинскому обслуживанию детского населения**

**городского населения Спасск-Дальний**

Количество обслуживаемого детского населения в 2018 году составило **8727** человек.

На территории обслуживания поликлиники родилось в 2018 году – **357** детей, отмечается снижение рождаемости на **84** человека по сравнению с 2017 годом.

Показатель детской смертности в 2018 году составил **46,7 %о** – **4** ребенка: двое детей до года, причина смерти – врожденные пороки развития, двое детей до 14 лет, причина смерти – несчастный случай.

В районе своей деятельности поликлиника проводит профилактическую и противоэпидемическую работу, использует такие виды медицинской помощи, как неотложная помощь и стационар на дому, оказывает лечебную помощь детям до 18 лет, осуществляет медицинское обслуживание детских дошкольных учреждений и школ.

Количество специалистов оказывающих амбулаторную помощь: врачи – 12 человек, средний медицинский персонал – 64 человека.

Врачей – педиатров участковых – **8** человек, укомплектованность – **80%.**

Средняя численность детей на участке – **872, 7** человек.

**Объемы амбулаторно – поликлинической помощи детскому населениюза 2018 год**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Число посещений в поликлинике | | | Число посещений на дому | | |
| всего | по заболеванию | здоровых | всего | по заболеванию | здоровых |
| 90843 | 47050 | 43793 | 9127 | 7767 | 1360 |

Выполнение объемов за год составило **145%** годового плана.

**Объем врачебных посещений по стационару на дому за 2018 год**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Количество человек | Количество посещений | Количество койко-дней |
| 380 | 2508 | 2908 |

Это составило **100%** годового плана, на **20%** больше стационаров на дому по сравнению с 2017 годом.

В 2018 году в круглосуточный стационар было госпитализировано **1323** человек, что на **38%** меньше 2017 года.

**Первичная заболеваемость детей:**

1 место в структуре заболеваемости 2018 год – болезни орг-в дыхания – **55%;**

2 место – травмы – **6,3%;**

3 место – болезни глаз – **6,2%;**

4 место – болезни нервной системы – **5,9%;**

5 место – болезни органов пищеварения – **5,4%;**

6 место – болезни костно-мышечной системы – **4,8%;**

7 место – болезни кожи и подкожной клетчатки – **4,1%.**

**Охват диспансеризацией:**в 2018 году снизился на **12%** относительно 2017 года, составил **1944** человек. Лечебно – оздоровительные мероприятия проводились в соответствии с индивидуальными планами диспансеризации:

- своевременность постановки на учет – **92%**;

- охват протоворецидивным лечением – **88%**;

- удельный вес снятых с «Д» учета с выздоровлением – **23**.

**Проведение профилактическихосмотров несовершеннолетних -**

В 2018 году количество проведенных осмотров- **8290**, что составило-**94,9%** от годового плана.

По итогам 2018 года для прохождения диспансеризации детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и оставшихся в трудной жизненной ситуации подлежало -**180** чел., осмотрено-**180**чел., что составляет **100%** прохождение от годового плана.

**Выполнение индивидуальных программ реабилитации (ИПР) детей-инвалидов**: всего детей-инвалидов, стоящих на учете в поликлиники – **114** человек, первичный выход на инвалидность в 2018 году по сравнению с 2017 годом уменьшился на 2%, впервые присвоена категория «ребенок-инвалид»**12** человек, назначено ИПР - **114** , количество детей-инвалидов, получивших медицинскую помощь **114** человек, в том числе высокотехнологическую помощь – **1** человек, санаторно-курортное лечение – **3** человека. За 2018 год **68** детей – инвалидов, не отказавших от социального обеспечения, получили медицинские препараты по льготе, было выписано **155** рецептов.

**Организация медицинской деятельности в образовательных учреждениях**: всего **ДДУ** – **17**, количество детей посещающих детские сады – **2445** человек, средних медицинских работников – 17 чел.

**Школ** – **9**, учащихся – **4921** чел., средних медицинских работников – 7 (школы № 5, 12 – один медицинский работник и школы № 14, 15 – один).

В летний период все пришкольные лагеря были обеспечены медицинскими работниками.

**Вакцинопрофилактика детского населения:**

В 2018 году было сделано **7661** прививок, что составило **99%** от годового плана, в том числе от пневмококковой инфекции – **98%** от плана. Вакцинация от гриппа: привито **5880** человек – **100%** от плана.

**Иммунодиагностика на туберкулез**: план на 2018 год был **8240** человек, проведена в количестве **7681** человек, что составило от плана **93,2%**.

Флюорографическое обследование подростков 15-17 лет на 2018 год – **1331** человек, прошли обследование **1238** подростков – **96,4%.**

Больных детей туберкулезом за 2018 год не выявлено.

**Работа с семьями, находящихся в социально-опасном положении:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **2018 год** |
| Количество семей,  находящихся в социально-опасном положении | 40 |
| Из них, имеющих детей до 1 года | 4 |
| Проведено патронажей семей, находящихся в социально-опасном положении, имеющих детей до 1 года | 201 |
| Организована «превентивная госпитализация» | 4 |

Удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинской помощью в 2018 году составила **83%.**