**Анализ**

 **деятельности государственного бюджетного**

**учреждения здравоохранения Ставропольского края**

 **«Пятигорская городская**

**клиническая больница № 2»**

**в 2016 году**

1. **Общая характеристика**

ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»является многопрофильной больницей

Структура больницы:

* Поликлиника, имеющая в своем составе:
* терапевтическое отделение;
* терапевтический дневной стационар;
* женскую консультацию, имеющую в своем составе дневной стационар;
* кабинеты врачей-специалистов:
* невролога;
* хирурга;
* оториноларинголога;
* офтальмолога;
* кардиолога;
* эндокринолога;
* уролога;
* нефролога;
* гастроэнтеролога;
* стоматологов.
* Стационар, имеющий в своем составе:
* приемное отделение;
* терапевтическое отделение № 1 имеющее в своём составе терапевтические и аллергологические койки;
* терапевтическое отделение № 2, имеющее в своём составе терапевтические и нефрологические койки;
* неврологическое отделение;
* ревматологическое отделение;
* кардиологическое отделение;
* пульмонологическое отделение;
* гастроэнтерологическое отделение;
* отделение реанимации.
* В целях рационального использования ресурсов Больницы амбулаторная и стационарная службы имеют единую диагностическую базу, представленную клинической, биохимической и иммунобиологической лабораторией; эндоскопической, ультразвуковой и рентгенодиагностикой службами; службой функциональной диагностики, кабинетом компьютерной томографии.
* Кабинет медицинской статистики.
* ИВЦ.
* Организационно-методический кабинет.
* Финансово-экономическая служба.
* Отдел кадров.
* Пищеблок.
* Хозяйственная служба
1. **Штаты медицинских работников**

По состоянию на 30.12.2016 в больнице работало 433 чел., из них: 90 врачей, 164 средних медицинских работников и 48 младших медицинских работника, прочий персонал – 131 чел.

55 врачей имеют квалификационные категории (61,1 % от общего числа врачей), в том числе:

высшая категория – 37 (67,3% от числа врачей, имеющих категорию);

первая категория –15 (27,3 %);

вторая категория –3 (5,4 %).

137 средних медицинских работников имеют квалификационные категории (83,5 % от числа средних медицинских работников), в том числе:

высшая категория – 94 (68,6 % от общего числа средних медработников);

первая категория - 23 (16,8 %);

вторая категория – 20 (14,6 %).

В больнице работают 3 кандидата медицинских наук, 1 заслуженный работник здравоохранения РФ, 1 заслуженный врач РФ, 30 работников больницы награждены почетным знаком «Отличник здравоохранения».

В больнице ведется большая работа по повышению квалификации и уровня знаний медицинских работников. В 2016 году проведен ряд общебольничных врачебных конференций по темам:

* Рекомендации по лечению артериальной гипертензии
* Острый коронарный синдром. Классификация. Тактика ведения пациента
* Особо опасные инфекции. ВИЧ
* Крымская геморрагическая лихорадка. Этиология. Клиника. Диагностика, лечение.
* СКВ. Клиника, диагностика, лечение
* Неотложная помощь при острой сердечной недостаточности
* Дифдиагностика головокружений
* Национальные рекомендации по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр)
* Цирроз печени. Этиология, классификация, клиника, лечение, формулировка диагноза
* Тубулоинтерстициальные заболевания почек
* Головная боль ,дифдиагноз
* Саркоидоз. Клиника, диагностика, лечение.

Кроме того, в 2014 г. на базах повышения квалификации проучено 22 врача, в 2015 г.- 19; 2016 г. - 28. Средних медработников в 2014 г. проучено – 23 чел., в 2015 г. – 22 чел.; в 2016 г. – 31 чел.

Все врачи и средние медицинские работники больницы имеют сертификат специалиста.

1. **Характеристика поликлиники**

Поликлиника ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» имеет в своем составе терапевтическое отделение, имеющее в своем составе, кабинеты узких специалистов (невролога, хирурга, офтальмолога, отоларинголога), стоматологический кабинет дневной стационар терапевтического профиля, женскую консультацию с дневным стационаром, дневной стационар терапевтического профиля на 20 мест (с учетом сменности).

Поликлиника в своей деятельности использует все лечебно-диагностические возможности больницы.

Процент врачей, имеющих квалификационную категорию – 87%.

Процент врачей, имеющих сертификаты -100%.

1. **Женская консультация поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»**

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

Структура женской консультации:

- операционный блок (операционная, послеоперационная палата)

- кабинет заведующего отделением

- кабинет старшей акушерки

- кабинеты врачебного приема – 4

- кабинет врача терапевта

- процедурный кабинет

- дневной стационар

- кабинет ультразвуковой диагностики

- подсобные помещения

- архив (находится в подвальном помещении)

В ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ  № 2» выполняются практически все исследования входящие в стандарт обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями. Для проведения некоторых исследований (ПЦР, маммография, патогистологические исследования) заключены договора с другими учреждениями.

ЖК представлена следующими штатами:

- врачебных ставок – 8,5

- средний мед.персонал – 10,5

- младший мед.персонал – 2,5

Штаты укомплектованы на 100%.

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

Число акушерско-гинекологических участков 6.

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

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

Прием беременных не ограничивается, гинекологические пациенты принимаются по талонам.

В одну смену обслуживается 100-120 пациентов.

 Процент выполнения госзаказа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2014г. | 2015г. |  2016г. |
| 105,84 %  | по обращениям - 70,8% по посещениям - 175,1%  | по обращениям - 110,6 % по посещениям – 91,2 % |

 ***Основные показатели акушерской помощи.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Поступило под наблюдение    | 1009 | 1117 | 1073 |
| До 12 недель  | 1029(92,7%) | 969(86,7%) | 1015(94,6 %) |
| Количество родов | 1005 | 955 | 990 |
| Срочных  | 979 (97 %) | 919(96 %) | 960(97 %) |
| Преждевременных | 26(2.6 %) | 36(3,7 %) | 27(2.7 %) |
| Перинатальная смертность (‰) | 8 | 10,4 | 5 |
| Материнская смертность | - | - | - |
| Антенатальня гибель | 4 | 5 | 1 |
| Врожденные аномалии, не выявленные при беременности  | 2 | 1 | - |

В сравнении с 2014-2015 годами увеличилось количество женщин, поступивших под наблюдение, несколько снизилось количество родов.

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

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

Проконсультировано городским акушером гинекологом:

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

Направлены на комиссию по мониторингу:

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

 В краевом диагностическом центре за 2016 год за счет квот проконсультировано 27 человек. В ЖК на сегодняшний день решен вопрос ПЦР - диагностики ИППП, количество УЗИ - исследований на базе нашего ЛПУ при беременности выполняется в объеме одной трети. Врачом ультразвуковой диагностики проведен анализ пренатальной диагностики. Квалификация врача позволяет выявить врожденную патологию, которая верифицирована 92% случаев.

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

 В ЖК работает «Школа матерей», занятия проводят врачи женской консультации.

***Гинекологическая помощь***.

Диспансеризация женского населения проводится по всем группам гинекологических заболеваний.

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  2014г. | 2015г. | 2016г. |
| Охват диспансерным наблюдением  | 74% | 76% | 78% |
| Оздоровление «Д» группы | 85% | 83% | 86% |
| Фибромиомы | 412 | 409 | 441 |
| Кисты | 37 | 41 | 67 |
| Полипы | 26 | 18 | 22 |
| С/оофориты | 48 | 40 | 34 |
| Цервициты | 41 | 38 | 35 |
| Лейкоплакии | 29 | 35 | 19 |
| Эрозии ш/матки | 91 | 74 | 68 |
| Эндометриоз  | 77 | 69 | 74 |
| ОК | 648 | 583 | 612 |
| ВМС | 227 | 207 | 140 |
| Выявлено онкозаболеваний | 9 | 17 | 12 |

Все пациентки с выявленными онкозаболеваниями направлены в онкодиспансер.

С конца 2016 г. во исполнении приказа МЗ РФ №572-н от 01.11.2012г. «Об утверждении порядка оказания мед.помощи по профилю «Акушерство и гинекология» на базе ЖК проводится скрининг патологии шейки матки методом жидкостной цитологии. В 2016 году выполнено 50 исследований.

Малые хирургические операции

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2014г. | 2015 г. | 2016г. |
| Мини-аборты | 307 | 246 | 206 |
| РДВ | 56 | 53 | 57 |
| Полипэктомия | 12 | 12 | 18 |
| Диатермокоагуляция | 64 | 66 | 79 |

В ЖК выполняются малые гинекологические операции - прерывание беременности ранних сроков методом вакумм-аспирации, диагностические выскабливания, полипэктомии, электрокоагуляции ш/матки. Число прерывания беременностей постепенно сокращается. Связано это с большей доступностью современных контрацептивных средств, их активной пропагандой и со снижением овариального резерва в популяции, увеличением числа бесплодных пар.

***Дневной стационар женской консультации.***

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

 Медикаментозную терапию все пациентки получают бесплатно в полном объеме. Исходы беременности у пролеченных в дневном стационаре благоприятные. Кроме того пребывание в дневном стационаре снижает риск внутрибольничного инфицирования беременных женщин.

Структура заболеваний пролеченных в акушерском дневном стационаре

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2014г.Всего пролечено 287 | 2015г.Всего пролечено430 | 2016г.Всего пролечено460 |
| Угрожающий аборт | 129 | 187 | 208 |
| Ранний токсикоз | 35 | 54 | 43 |
| Анемия | 24 | 18 | 22 |
| Плацентарная недостаточность | 73 | 89 | 85 |
| Многоводие | 31 | 46 | 68 |
| Проф.курс | 44 | 25 | 20 |
| Маловодие  | 18 | 11 | 14 |

При анализе структуры заболеваемости с ВУТ обращает внимание увеличение общего количества отпуска по беременности и родам, что связано с увеличением общего числа родов и работающих женщин. Средняя длительность пребывания на больничном листе при беременности снизилась с 13,6 дней 2014 году до 12,8 в 2016 году.

1. **Анализ деятельности терапевтического отделения поликлиники**

Терапевтическое отделение поликлиники государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Пятигорская городская клиническая больница № 2» расположено в типовом здании поликлиники, построенном в 1986 году.

В терапевтическом отделении 10 терапевтических участков. Радиус обслуживания 3 км. Мощность поликлиники 200 посещений. В среднем на терапевтическом участке 1877 человек взрослого населения, что значительно превышает норму. Врачи принимают пациентов в кабинетах, отвечающих санитарным нормам. В поликлинике сделан капитальный ремонт в 2002 году, и косметический ремонт в 2015 году. Кабинеты оснащены новой медицинской мебелью. Стерилизация инструментов и материала производится централизованно.

***Численность обслуживаемого прикрепленного населения***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Контингенты** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Всего (чел.) | 18705 | 18680 | 18770 |
| в том числе : |
| мужчины |  | 8141 | 8241 |
| женщины |  | 10539 | 10529 |
| население трудоспособного возраста | 11952 | 11730 | 11647 |
| население старше трудоспособного возраста | 6743 | 6950 | 7123 |

Приведенные данные свидетельствуют о том, что численность обслуживаемого населения в 2016 г. увеличилась на 4,8 % по сравнению с 2015 г.

Численность трудоспособного населения с 2014 г. сократилась на 2,6%, численность населения старше трудоспособного возраста за этот же период увеличилась на 5,6%, что говорит о старении обслуживаемого населения. Прирост обслуживаемого населения объясняется экстенсивными факторами.

***Основные показатели деятельности терапевтического отделения***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | **2014г.** | **2015г.** | **2016г.** |
| 1 | Численность обслуживаемого населения | **18705** | **18680** | **18770** |
| 2 | Укомплектованность должностей: |  |  |  |
|  | *План* | **27** | **27** | **10** |
| *Факт* | **17** | **18** | **8** |
| 3 | Укомплектованность физическими лицами, (%): | **63** | **89** | **98** |
| 4 | Число врачей – терапевтов *всего*: | **6** | **8** | **10** |
| Имеющих квалификационную категорию: |  |  |  |
|  | *Высшую* | **2** | **2** | **3** |
| *Первую* | **3** | **3** | **2** |
| *Вторую* |  | **-** |  |
| Процент врачей имеющих квалификационную категорию: | **83** | **63** | **50** |
| Имеют сертификаты | **6** | **8** | **10** |
| Процент врачей – терапевтов, имеющих сертификаты | **100** | **100** | **100** |
| Не повышали квалификацию более 5 лет | **0** | **0** | **0** |
| 5 | Обеспеченность врачами и мед. Сестрами на 1000 населения | **0,9** | **1.0** | **1.0** |
| 6 | Количество терапевтических участков | **10** | **9** | **10** |
| 7 | Средняя численность населения на терапевтическом участке | **2338** | **2076** | **1877** |
| 8 | Функция врачебной должности (на 1 должность по штатному расписанию) |  |  |  |
| Госзаказ по обращениям на год | *план* |  | **8402** | **9385** |
| *факт* |  | **9072** | **9199** |
| *% выполнения* |  | **108** | **98** |
| Госзаказ по посещениям | *план* |  | **51767** | **15014** |
| 9 | *факт* |  | **53693** | **30295** |
| *% выполнения* |  | **104** | **202** |
| Госзаказ по неотложной помощи | *план* |  | **15032** | **14740** |
| *факт* |  | **6725** | **7523** |
| *% выполнения* |  | **45** | **51** |
| В час в поликлинике  | *план* | **3.5** | **3,5** | **3,5** |
| *факт* | **4,3** | **4,1** | **4,1** |
| 10 | Среднее число посещений к врачам – терапевтам на 1 жителя | **2,8** | **3,0** | **3,0** |
| 11 | Заболеваемость на 1000 населения  | *Органы дыхания* | **131** | **126** | **125** |
| *Заболевания ССС* | **117** | **118** | **103** |
| *Заболевания органов ЖКТ* | **58** | **93** | **58** |
| *Заболевания мочеполовой системы* | **13** | **14** | **10** |
| 12 | Заболеваемость с ВН на 100 раб. | *Среднее число случаев* | **14,2** | **14,8** | **13,7** |
| *Число дней нетрудоспособности* | **113** | **118** | **133** |
| *Средняя длительность случая* | **7,9** | **8,1** | **9,7** |
| 13 | ВН по нозологическим формам: |  |  |  |
| Болезни органов кровообращения *(средняя длительность случая)* | **8,8** | **9,4** | **12,3** |
|  | *Количество случаев* | **92** | **102** | **186** |
| *Количество дней* | **814** | **959** | **2290** |
| *Количество случаев на 100 работающих* | **1,2** | **1** | **1,6** |
| *Количество дней на 100 работающих* | **10,6** | **34** | **19,6** |
| Болезни органов дыхания *(средняя длительность случая)* | **7,5** | **8,0** | **7,5** |
|  | *Количество случаев* | **875** | **1048** | **958** |
| *Количество дней* | **6619** | **7853** | **1250** |
| *Количество случаев на 100 работающих* | **11,4** | **9** | **8,2** |
| *Количество дней на 100 работающих* | **87** | **68** | **62** |
|  | Болезни органов пищеварения *(средняя длительность случая)* | **11,4** | **8,0** | **8,6** |
|  | *Количество случаев* | **41** | **32** | **36** |
| *Количество дней* | **470** | **337** | **312** |
| *Количество случаев на 100 работающих* | **0,53** | **0,1** | **0,3** |
| *Количество дней на 100 работающих* | **6,1** | **3,0** | **1,9** |
| Болезни костно-мышечной и соединительной ткани *(средняя длительность случая)* | **9,1** | **12,0** | **11,8** |
|  | *Количество случаев* | **51** | **52** | **178** |
| *Количество дней* | **469** | **593** | **2107** |
| *Количество случаев на 100 работающих* | **0,6** | **1,0** | **1,5** |
| *Количество дней на 100 работающих* | **6,1** | **5,0** | **18,0** |
| 14 | Смертность, зарегистрированная по поликлинике на 1000 населения *всего* | **5,9** | **5,0** | **5,0** |
| *В т. ч. трудоспособного возраста* | **0,23** | **0,63** | **042** |
| От причин: | *Заболевания ССС* | **2,8** | **2,7** | **2,1** |
| *Травмы, отравления* | **0** | **0** | **0** |
| *Онкологические заболевания* | **2** | **2,8** | **1,0** |
| *Прочие причины* | **0,1** | **0,1** | **1,8** |
| *В т. ч. в возрасте от 18 до 50 лет*  | **-** | **-** | **-** |
| Из них от причин | *ОИМ* | **-** | **--** | **-** |
| *ОНМК* | **-** | **-** | **-** |
| *Острая пневмония* | **-** | **-** | **-** |
| *Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки* | **-** | **-** | **-** |
| *Цирроз печени* | **0,1** | **0,1** | **0,1** |
| *Впервые выявленная почечная недостаточность* | **-** | **-** | **-** |
| *Впервые выявленная хроническая сердечная недостаточность III-IV ФК NYHA* | **-** | **-** | **-** |
| 15 | Первичный выход на инвалидность на 1000 населения  | **1,3** | **0,58** | **1,1** |
| *В т. ч. трудоспособного возраста* | **0,39** | **0,51** | **0,5** |
| От причин: | *Заболевания ССС* | **-** | **-** | **0,2** |
| *Заболевания мочеполовой системы* | **0,05** | **0,08** | **0** |
| *Онкологические заболевания* | **0,05** | **0,08** | **0,2** |
| *В т. ч. в возрасте от 18 до 50 лет*  | **-** | **-** | **-** |
| Из них от причин | *ОИМ* | **-** | **-** | **-** |
| *ОНМК* | **-** | **-** | **-** |
| *Острая пневмония* | **-** | **-** | **-** |
| *Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки* | **-** | **-** | **-** |
| *Цирроз печени* | **0,05** | **0,25** | **-** |
| *Впервые выявленная почечная недостаточность* | **-** | **-** | **-** |
| *Впервые выявленная хроническая сердечная недостаточность III-IV ФК NYHA* | **-** | **-** | **-** |
| 16 | Показатели диспансеризации |  |  |  |
| Состоит на «Д» учете | **1239** | **1658** | **1675** |
| Осмотрено: | **1102** | **1637** | **1625** |
|  | Соблюдение кратности осмотров | **89** | **91** | **92** |
| Пролечено амбулаторно | **1102** | **1637** | **1675** |
| Пролечено в стационаре | **562** | **611** | **714** |
|  | *В т.ч. ИБС* | **58** | **83** | **98** |
| *Язвенная болезнь* | **49** | **69** | **61** |
| *ХНЗЛ* | **56** | **61** | **72** |
| *Гипертоническая болезнь* | **399** | **398** | **484** |
| № п/п | Наименование | **2014г.** | **2015г.** | **2016г** |
| 17 | Количество повторных госпитализаций в течении года в диспансерной группе | **24** | **23** | **22** |
| 18 | Лечебно-оздоровительная работа по реализации Федерального Закона « О ветеранах» |  |  |  |
|  | Всего лиц из категории граждан, по наименованных в ФЗ «О ветеранах» | **1156** | **1132** | **1382** |
| в том числе инвалидов Великой Отечественной войны | **3** | **3** | **4** |
| участников Отечественной войны | **19** | **15** | **14** |
| инвалидов Российской Армии | **3** | **3** | **3** |
| воинов-интернационалистов | **23** | **20** | **18** |
| из них участвовавших в войне ДРА | **23** | **20** | **18** |
| инвалидов-афганцев | **6** | **5** | **5** |
| членов семей погибших военнослужащих | **62** | **59** | **63** |
| участников боевых действий в Чеченской Республике | **81** | **81** | **91** |
| блокадников Ленинграда | **1** | **1** | **1** |
| бывших узников концлагерей и гетто | **9** | **7** | **7** |
| ветераны труда | **874** | **876** | **877** |
| труженики тыла | **82** | **67** | **52** |
|  |
| Прикреплено к поликлиникам | **1156** | **1132** | **1382** |
| находится на диспансерном наблюдении  | **1156** | **1132** | **1382** |
| Охвачено диспансерными осмотрами в %  (Всего 1160 чел) | **98%** | **98%** | **97%** |
| Пролечено в т.ч. в госпитале для ветеранов войн | **56** | **63** | **42** |
| Нуждалось в зубопротезировании | **-** | **-** | **-** |
| Обеспечено зубопротезированием | **-** | **-** | **-** |
| Обеспечено зубопротезированием от числа нуждавшихся в % | **-** | **-** | **-** |
| Получили санаторно-курортное лечение | **1** | **3** | **1** |

Анализируя выше приведенные показатели видно, что врачи терапевтического отделения работают стабильно, многие показатели в работе значительно улучшились.

 Укомплектованность физическими лицами составляет 89 %. Каждый участковый врач обслуживает около 2074 тысяч человек, что значительно превышает норму. Процент выполнения числа обращений к врачам терапевтам за 2016г. составил 98%, посещений 206 %, посещений по неотложной помощи 51 % . Это объясняется хорошей профилактиктической работой участковых врачей, диспансерными наблюдениями за хроническими больными, разъяснительной работой по здоровому образу жизни. Это дало результат, и вызовов по неотложной помощи на обслуживаемой территории было мало. Работающие участковые врачи выполняли госзаказ 118%.

С 2014 году изменен режим приема участкового терапевта на приеме в поликлинике длится 5 часов. Количество посещений в поликлинике в час повысилось до 4.1 на дому снизилось – до 1,1. С участковыми врачами постоянно проводится работа, чтобы основной упор в работе уделяли профилактической деятельности, активно производили посещения на дому и вызывали на приём жителей обслуживаемой территории, состоящих в группе риска. Так же ежемесячно проводили активные осмотры нетранспортабельных больных I группы.

Среднее число посещений к врачам терапевтам на 1 жителя 3,0

***При анализе динамики посещений в течение последних трех лет отмечается увеличение числа случаев СПО на 31, то есть на 0,1 %, а принятых с профилактической целью возросло на 1234 случаев СПО, что составляет 17 %, что говорит об усилении профилактической направленности работы участковой службы.***

Заболеваемость на 1000 населения осталась на прежнем уровне. На первое место среди зарегистрированных заболеваний выходят заболевания органов дыхания. Зарегистрировано в 2016 году 125 на 1000 жителей. На второе место среди зарегистрированных заболеваний выходят заболевания органов сердечнососудистой системы и составляют 103 на 1000 жителей. Это можно объяснить падением социально-экономического уровня жизни населения, нервно-эмоциональными перегрузками. В 2016 году идет незначительное снижение заболеваемости среди прикрепленного населения.

Не отмечается повышения заболеваемости с ВН в 2016 году. Средняя длительность случая снизилась с 14,8 до 13,7 на 100 работающих. В структуре ВН по-прежнему лидируют болезни органов дыхания. В этой группе отмечается снижение в количестве случаев на 90 и в количестве дней на 633. Средняя длительность случая 7,5. Удельный вес заболеваний органов дыхания в структуре заболевания равен 7,9, из них острые респираторные заболевания составляют 0,69. Наибольшее количество случаев приходиться на осеннее - зимнее время. На втором месте в структуре заболеваний стоят болезни органов кровообращения. Удельный вес их в структуре заболеваний равен 0,11, в 2016 году повысилось количество случаев на 84 и количество дней на 1331. Средняя длительность случая 12,3. Это объясняется тем, что в отделении работает кардиолог, который ведет всех больных с ишемической болезнью сердца. Как и в предыдущие годы женщины болеют в 2 раза чаще мужчин. Основной процент падает на возраст после 45 лет.

**Анализ летальности в терапевтическом отделении поликлиники**

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Зарегистрировано в поликлинике |
| Число умерших по району обслуживания | **2014 год**  | **2015год** | **2016 год** |
| 111 | 92 | 94 |
| в том числе: женщин | 62 | 56 | 50 |
|  мужчин | 49 | 36 | 44 |
| Число умерших в трудоспособном возрасте | 8 | 5 | 8 |
| в том числе: женщин (16-55 лет) | 1 | 2 | 2 |
|  мужчин (16-60 лет) | 7 | 3 | 6 |
| **Причина смертности:** |  |  |  |
| ***-сердечнососудистые заболевания*** | 53 | 32 | 40 |
| в том числе: женщин | 31 | 23 | 23 |
|  мужчин | 22 | 9 | 17 |
| ***- травмы и отравления*** | - | - | - |
| в том числе: женщин | - | - | - |
|  мужчин | - | - | - |
| ***- онкологические заболевания*** | 39 | 34 | 19 |
| в том числе: женщин | 22 | 16 | 12 |
|  мужчин | 17 | 22 | 7 |
| ***- прочие причины*** | 19 | 22 | 35 |
| в том числе: женщин | 9 | 13 | 15 |
|  мужчин | 10 | 9 | 20 |

По данным, представленным в таблице, видно, что показатели летальности на обслуживаемой территории в 2016 году остались на том же уровне. В течение последних 2 лет, остается тенденция, что женщин умирает больше, чем мужчин.

Основная причина смертности на обслуживаемой территории – заболевания органов кровообращения, они составляют 42% от зарегистрированных заболеваний. На втором месте онкологические заболевания, они составляют 20 %. Смертность в трудоспособном возрасте составляет 8,5 % от зарегистрированных случаев, основные причины – онкология, ОМК, СД, циррозы печени, дисциркуляторная энцефалопатия осложненная эпилепсией.

В 2016 г. в стационарах города умерло 23 человека, направлено на вскрытие 12 человек, умерли трудоспособного возраста 8 человек. В 2016 году умерли инвалиды I группы 2 человек, инвалиды II группы 18, III группы 4 человека.

 Причины смерти в трудоспособном возрасте можно объяснить ростом численности онкологических заболеваний и падением социально-экономического уровня жизни населения, злоупотреблением алкоголем.

Средняя продолжительность жизни у женщин 74 года, у мужчин 72 года.

Однако необходимо отметить, что в значительной мере состояние здоровья населения зависит от развития и состояния уровня жизни населения, социально-бытовых факторов, экономической ситуации, охраны труда и т.д.

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

В 2016 году прошли стационарное лечение 714 человека, из них: с гипертонической болезнью – 484 человека.

Эффективность диспансеризации повышена на 2,1%, что составляет 92,8%. Основная масса выданных больничных листов приходится на заболевания гипертонической болезнью, язвенной болезнью, хроническим панкреатитом. Это можно объяснить нерегулярным приемом лекарственных препаратов, которые необходимо принимать длительно и постоянно, но не все больные имеют возможность приобрести их из-за очень высокой стоимости.

***Первичный выход на инвалидность***

Первичный выход на инвалидность на 1000 населения за анализируемый период повысился на 0,52, а трудоспособного возраста остался на прежнем уровне. На 31 декабря 2016 года в терапевтическом отделении поликлиники состояло всего на «Д» учете инвалидов труда 1214 человек. Из них сохранили льготы 101 человек.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Всего состоит на «Д» учете инвалидов на 01.01.2016 г.** | 1214 | *В том числе инвалиды с детства:* |
| I группа | 55 | 7 |
| II группа | 618 | 27 |
| III группа | 541 | 36 |

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

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

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

**Анализ выписанных рецептов по ДЛО за 2016 год**

В 2016 год было выписано 1966 рецептов. Обратились в аптеку 88 льготников, все рецепты отпущены, отказов не было. Средняя стоимость одного рецепта 692 руб. По программе 7 нозологий на учете состоит 3 человека. Было выписано 13 рецептов, все отпущены. Средняя стоимость одного рецепта 57.986 руб.

Из краевого бюджета за 2016 год было выписано 68 рецептов, 3-м пациентам, на сумму 5.015,773 руб. Средняя стоимость одного рецепта 73.761 руб. 36 коп. Все рецепты отпущены.

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

Инокраевых пациентов из других субъектов РФ которым оказана медицинская помощь в рамках ОМС за 2016 год не было.

Заявка на Федеральные лекарственные средства за 2016 год выполнена полностью.

***Результаты проведения Всеобщей диспансеризации в 2016 году***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Профилактическое обследование (человек)  | 4702 | 4710 | 4903 |
| Профилактическое обследование (% взрослого населения) | 25 | 25,1 | 26,5 |
| Диспансерное обследование (человек) | 2137 | 2447 | 2770 |
| Диспансерное обследование (% взрослого населения) | 11,5 | 13 | 15 |
| Определение уровня холестерина (.) | 3548 | 2723 | 3080 |
| Холестерин повышен (мужчины) | 647 | 323 | 400 |
| Холестерин повышен (женщины) | 791 | 528 | 628 |
| Определение индекса массы тела (.) | 4702 | 4710 | 4903 |
| Избыточная масса тела (мужчины) | 50 | 205 | 214 |
| Избыточная масса тела (женщины) | 61 | 541 | 642 |
| Ожирение (мужчин) | 159 | 154 | 160 |
| Ожирение (женщин) | 196 | 192 | 224 |
| Всего обследовано на курение (мужчин) | 2116 | 2053 | 2160 |
| Всего обследовано на курение (женщин) | 2586 | 2447 | 2640 |
| Всего курение (% мужчин) | 30 | 24 | 15,9 |
| Всего курение (% женщин) | 2 | 8,6 | 6,4 |
| Всего обследовано на АГ (мужчин) | 2116 | 2053 | 2160 |
| Всего обследовано на АГ (женщин) | 2586 | 2447 | 2640 |
| Повышение АД (% мужчин) | 15 | 9 | 20 |
| Повышение АД (% женщин) | 15 | 15 | 37 |
| Спирометрия всего (мужчин) | 34 | 41 | 0 |
| Спирометрия всего (женщин) | 36 | 68 | 0 |
| Снижение ОФВ1 меньше 80% (м) | 4 | 3 | 0 |
| Снижение ОФВ1 меньше 80% (ж) | 3 | 6 | 0 |
| Обследовано на сахар крови (м) | 1596 | 1030 | 1280 |
| Обследовано на сахар крови (ж) | 1952 | 1679 | 1782 |
| Повышен сахар крови (% мужчин) | 7 | 2,8 | 8,4 |
| Повышен сахар крови (% женщин) | 9 | 4,7 | 14,7 |

 |

***Динамика диспансерного накблюдения***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2014** | **2015** | **2016** | **Прирост за****последний год** |
| Состоит на Д-учете | 1576 | 1665 | 1757 | 92 |
| Среднее количество Д на участке | 197 | 209 | 220 | 11 |
| Взято на Д наблюдение пациентов, из них по итогам диспансеризации | 33 | 89 | 92 | 3 |
| Полнота охвата диспансерным наблюдением (%)  | 95 | 95,7 | 96,6 | 0,9 |

***Диспансеризация УВОВ***

В целях улучшения медицинского обеспечения инвалидов, участников и ветеранов Великой Отечественной войны» во исполнение приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 24.08.2009 г. № 01-05-405 в целях своевременного выявления и профилактики заболеваний, оказания необходимой медицинской помощи, снижения заболеваемости, увеличения продолжительности активной жизни инвалидов, ветеранов, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны 1941-1945гг. и лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» (далее Участники ВОВ). Было проведено углублённое диспансерное обследование данной категории лиц. Диспансеризация проводилась с11.01.2016г. по 08.08.2016 г. в соответствии с разработанным планом-графиком, согласно приложению 1 к приказу МЗ СК от 24.08.2009 г. № 01-05-405.

 С целью проведения углубленного диспансерного обследования Участники ВОВ с ограниченной подвижностью сформированы выездные бригады специалистов для проведения обследования по месту проживания. Лиц с ограниченной подвижностью 89 .

 На 08.08.2016 г. завершено углубленное диспансерное обследование Участников ВОВ. Постоянно уделяется значительное внимание данной категории населения со стороны всех служб ЛПУ.

На каждого ветерана по результатам «Д» осмотра составляется индивидуальный паспорт здоровья. Проводится контроль за мониторингом реабилитационных мероприятий.

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

***воинами-интернационалистами и участниками Великой Отечественной Войны и лицами, приравненными к ним по льготам за 2016 года.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** **показателей** | **Участники****ВОВ (кроме ИОВ)** | **Инвалиды ВОВ** | **Воины-****интернационалисты,** | **Труженики****тыла** | **Члены семей погибших****УОВ и УБД,** | **Участники боевых****действий (на территории****РФ)** | **Военнослужащие,****награжденные медалями** | **Жители блокадного****Ленинграда** | **Узники концлагерей** |
| Состояло под диспансерным наблюдением на начало 01.01.2015г. | 15 | 3 | 20 | 67 | 59 | 81 | 3 | 1 | 7 |
| Вновь взято под диспансерное наблюдение в отчетном году | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| Снято с диспансерного наблюдения в течение отчетного года | 1 | 0 | 2 | 16 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| выехало | 0 | 0 | 1 | 7 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| умерло | 1 | 0 | 1 | 9 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Состоит под диспансерным наблюдением на 01.01.2016г. | 14 | 4 | 18 | 52 | 63 | 91 | 3 | 1 | 7 |
| в том числе по группам инвалидности: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| II | 13 | 2 | 4 | 12 | 10 | 7 | 1 | 1 | 2 |
| III | 1 | 0 | 1 | 7 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Охвачено комплексными медицинскими осмотрами (из стр. 5) | 14 | 4 | 18 | 52 | 63 | 89 | 3 | 1 | 7 |
| Нуждались в стационарном лечении | 9 | 2 | 2 | 16 | 19 | 19 | 0 | 1 | 3 |
| Получили стационарное лечение из числа нуждавшихся | 9 | 2 | 2 | 16 | 19 | 19 | 0 | 1 | 3 |
| Нуждались в санаторно-курортном лечении | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| В том числе:в госпитале ИВОВ | 5 | 1 | 1 | 9 | 11 | 15 | 0 | 0 | 0 |
| И в других стационарах ЛПУ | 4 | 1 | 1 | 7 | 8 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Получили санаторно-курортное лечение | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

***Медицинский отбор а и направление пациентов на санаторно-куротное лечение***

Данная работа осуществляется в соответствии с приказом № 256 МЗиСР РФ от 12.11.2004 года, приказом № 3 МЗиСР РФ от 09.01.2007 года и письмом № 01 -13/1463 от 12.03.2007 года «Об изменении порядка медицинского отбора на санаторно-курортное лечение».

***Мониторинг санитарно-курортного лечения***

***пациентам сохранивших льготы***

***в 2016 году сохранили льготы 109 овек***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Показатель мониторинга** | **2014 год** | **2015 год** | **2016 год** |
| 1. | Количество выданных санаторно-курортных карт лечебно-профилактическими учреждениями | 115 | 46 | 24 |
| 2. | Результатлечения | Значительное улучшение | - |  |  |
| Улучшение | 101 | 44 | 22 |
| Без перемен | 4 | 2 | 2 |
| Ухудшение | - | - | - |
| 3 | Категорияльготников | 08 |  | 38 | 20 |
| 10 |  | 7 | 4 |
| 060 |  | 1 | 0 |

Из приведенной таблицы видно, что 2016 году понизилось количество больных, получивших санаторно-курортное лечение. Это связано с Приказом № 3 МЗ и Социального развития РФ от 09.01.2007 года «О внесении изменений порядка медицинского отбора на санаторно-курортное лечение».

1. **Профилактическая работа поликлиники**

С 2013 г. в поликлинике открыт кабинет профилактики, в составе которого предусмотрены следующие ставки: 1 ставка - зав. кабинетом, 1 ставка врача – терапевта, 1 ставка для кабинета по отказу от курения + 4 ставки мед. сестры. Кабинетом осуществляется пропаганда здорового образа жизни, организация профилактических мероприятий и оказание помощи участковым терапевтам в их проведении (анкетирование пациентов, измерение антропометрических данных у пациентов подлежащих всеобщей диспансеризации и профилактическим осмотрам в текущем году и пр.).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателей | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Число лиц, обученных основам здорового образа жизни - всего | 2439 | 2728 | 2918 |
| Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья – всего | 15 | 18 | 19 |
| Число пациентов обученных в “школах” – всего | 2550 | 3314 | 3676 |
| школе для беременных | 480 | 510 | 524 |
| школе для пациентов с сердечной недостаточностью |  |  |  |
| школе для пациентов на хроническом диализе |  |  |  |
| школе для пациентов артериальной гипертензией | 126 | 94 | 96 |
| школе для пациентов сахарным диабетом |  |  | 32 |
| школе здорового образа жизни | 2424 | 2710 | 3012 |
| прочих школах |  |  | 12 |
| Число проведенных массовых мероприятий – всего (лекции, беседы) | 26 | 31 | 28 |
| Число лиц, участвующих в мероприятиях | 540 | 650 | 475 |

***Организация школ здоровья.***

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

В настоящее время в поликлинике работает 2 школы:

1. Школа больных с гипертонией.

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

3.Школа для беременных.

4. Школа для пациентов с сахарным диабетом.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Годы** |
| **2014** | **2015** | **2016** |
| **Всего (.)** | **78** | **84** | **96** |
| **Мужчины** | **31** | **36** | **43** |
| **Женщины** | **47** | **48** | **53** |

 Анализ категории слушателей «Школы гипертоников» по возрастам и полу в 2016 году:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **возраст** | **30-40** | **40-49** | **50-59** | **60-69** | **70 и старше** |
| **Мужчины** | **5** | **9** | **8** | **11** | **4** |
| **Женщины** | **11** | **18** | **13** | **14** | **3** |

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

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

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

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

В отделении разработаны «карты динамического наблюдения за больными с артериальной гипертензией».

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

С ноября 2016 года проводился месячник по профилактике артериальной гипертензии:

* Проведено внеочередное заседание Школы гипертоников 21.11.2016г. в конференц-зале поликлиники в 1600.

Тема: «Зачем лечить артериальную гипертонию».

Присутствовало 17 овек.

* Проведены лекции по формированию здорового образа жизни: 14.11.2016г. – СШ № 29 участковый врач Едигарова О.Г.

Тема: «Артериальная гипертония - немой убийца». Присутствовало 48 овек.

* 23.11.2016г. – СШ № 5 участковый врач Урумова Н.В.

Тема: «Зачем лечить артериальную гипертонию».

Присутствовало 53 овек.

* 28.11.2016г. – СШ № 27 участковый врач Едигарова О.Г.

Тема: «Современные подходы к лечению артериальной гипертонии».

Присутствовало 42 овека.

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

Сотрудники поликлиники в рамках акции «Будьте здоровы!» в октябре 2016 года провели акцию «А Вы в зоне риска? Узнайте свое АД». В ходе акции было обследовано 96 человек на предмет повышенного АД. Было выявлено 27 человек с повышенным АД, которые были направлены к участковым врачам-терапевтам для дальнейшего лечения и обследования. Кроме того, было проведено 6 бесед на тему: «А Вы в зоне риска?» и прочитано две лекции в МОУ СОШ № 29 и № 5 на темы: «Зачем лечить Артериальную гипертензию?» и «Зачем нужно определять уровень холестерина?».

***Профилактические прививки***

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

***Выполнение плана профилактических прививок
против дифтерии взрослым и подросткам за 2014-2016г.г*.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Возрастные группы населения** | **Численность возрастной группы** | **План** | **Привито** | **Процент выполнения плана** |
| **2014** | **2015** | **2016** | **2014** | **2015** | **2016** | **2014** | **2015** | **2016** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Вакцинация всего | 16602 | 16601 | 1645 | 25 | 20 | 10 | 25 | 20 | 10 | 100 | 100 | 100 |
| Ревакцинация всего | 16577 | 16574 | 16631 | 3930 | 3932 | 2100 | 3930 | 3932 | 2100 | 100 | 100 | 100 |

***Иммунизация населения против гриппа.***

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

***Выполнение плана профилактических прививок против гриппа***

***в 2016году***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Контингенты** | **2014** | **2015** | **2016** | **План** | **Привиты** | **% выполнения** |
| **2014** | **2015** | **2016** | **2014** | **2015** | **2016** | **100** |
| Медицинские работники, включая сотрудников санаторно-курортных учреждений | 568 | 562 | 566 | 564 | 562 | 566 | 564 | 562 | 566 | 100 |
| Работники образовательных учреждений (ДДУ, школ, средних, специальных и ВУЗов) | 643 | 645 | 676 | 641 | 645 | 676 | 641 | 645 | 676 | 100 |
| Взрослые старше 60 лет | 3550 | 4672 | 4358 | 3548 | 4672 | 4358 | 3548 | 4672 | 4358 | 100 |
| Другие группы риска | 19 | 31 | 40 | 18 | 31 | 40 | 19 | 31 | 40 | 100 |

Из приведенной таблицы видно, что иммунная прослойка, иммунизированных против гриппа ежегодно растет с 9,5 % в 2005 году до 30 % в 2016 году. Что положительно сказывается на снижении заболеваемости. Иммунизация проводится ежегодно в ноябре-декабре, в предъэпидемический по гриппу период.

***Респираторные заболевания, зарегистрированные в отделении за отчетный период***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2014 год** | **2015 год** | **2016 год** |
| **ОРВИ** |  2060 | 2004 | 2124 |
| **ОРВИ на 1000**  | 110 | 101 | 113 |
| **Грипп** | 0 | 0 | 0 |
| **Грипп на 1000** | 0 | 0 | 0 |

Из приведенной таблицы видно, что в течение 3 лет грипп не регистрировался. Это наглядно показывает эффективность вакцинопрофилактики против гриппа.

2016 год отмечает рост незначительный рост заболеваний органов дыхания на 119 случаев. Пик заболеваемости пришелся на февраль, март, ноябрь, декабрь. 2016г. два подъема заболеваемости органов дыхания. Анализ заболеваемости органов дыхания показал, что рост идет за счет ОРВИ и трахеита.

***Охват населения флюорографическим обследованием в 2016 году.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категории населения | Численностьнаселения подлежащее обследованию | Обследовано |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. Население с 15 лет | 18588 | 17690 |
| 2. Работающие | 11647 | 10948 |
| 3. Неработающие | 6941 | 6742 |
| 4. Группа повышенного риска заболевания туберкулезом, всего: | 9843 | 9350 |
| 4.1 в том числе медицинские больные: | 266 | 266 |
| - ХНЗЛ | 75 | 75 |
| - сахарным диабетом | 111 | 111 |
| - язвенной болезнью желудка | 58 | 58 |
| - пациенты, состоящие на учете в психиатрических учреждениях  | 8 | 7 |
| - пациенты, состоящие на учетенаркологических учреждениях | - | - |
| - получающие гормональную и цитостатическую терапию,генноинженерные биологические препараты | 14 | 14 |
| 4.2 В том числе социальная: |  | 6885 |
| - пенсионеры | 6941 | 6742 |
| - инвалиды | 1049 | 959 |
| - безработные трудоспособного возраста | 2887 | 2598 |
| - ВИЧ-инфицированные | 5 | 5 |
| 5. Декретированные контингенты, всего:в том числе | 3003 | 2882 |
| 5.1 работники общеобразовательных организаций | 209 | 204 |
| 5.2 работники образовательных организацийсреднего специального образования | 49 | 46 |
| 5.3 работники образовательных организациивысшего образования | 160 | 149 |
| 5.4 работники детских дошкольныхучреждений | 161 | 160 |
| 5.7 работники водопроводных учреждений | 65 | 57 |
| 5.8 работники организаций бытовогообслуживания населения | 428 | 412 |
| 5.10 работники медицинских организаций(включая санаторно-курортные) аптечныхучреждений всех форм собственности | 385 | 385 |
| 5.11 работники социального обслуживания для престарелых и инвалидов | 9 | 9 |
| 5.14 учащиеся вузов | 1240 | 1178 |
| 5.15 неорганизованных подростков с 15 лет | 297 | 282 |
| 6. Лица, не обследованные два и более лет | 429 | 401 |

Микроскопического исследования на туберкулез мокроты и мочи в 2016 году.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п |  | Общееколичество | Подлежитобследованию |
| 1. | Не транспортабельные  | 182 | 167 |
| 2. | Инвалиды I группы | 90 | 84 |
| 3. | Хр. пиелонефритом | 42 | 41 |

В приведенной таблице видно, что по данным R службы ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница №2» обследовано 95% прикрепленного населения. В поликлиническом отделении имеется электронная база данных ФРГ обследования взрослого населения, которая кропотливо собирается в течение последних 10 лет. Охват населения ФРГ обследования значительно увеличился по сравнению с этим периодом 2015 года.

Создана папка нормативной документации «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации», «О дальнейшем совершенствовании современного выявления туберкулеза вне лёгочной локализации в СК».

11 октября 2016г. проведено занятие по следующим вопросам: - правильный сбор мокроты для микроскопического исследования на туберкулез, кратность обследования;

- показания для микроскопического исследования на туберкулез;

- медицинские группы риска по туберкулезу вне легочной локализации;

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

 В 2016 году на обслуживаемой территории выявлено 6 случаев туберкулеза.

Все случаи выявления туберкулеза разобраны на конференции врачей поликлинического отделения ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница №2».

Большая работа ведется уч. врачами и м/с с маломобильными больными которые сдают 3-х кратную мокроту на наличие КУМ, участковый врач заполняет форму № 05 ТБ/у.

Маломобильных 182 овека было обследовано 179 овек, 3 овека за этот период умерли.

Электронная флюоротека значительно облегчила работу участковой службы по выявлению больных, не проходивших ФРГ обследование более 2-х лет.

В 2016 году подлежало обследованию 429 овек необследованных более 2-х лет. Обследовано путем активного вызова 401 овек. Остальные на прием не явились. Процент обследования 98%.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вызвано на дообследование | 408 | Явилось на дообследование | 408 |
| с активным туберкулезом | 72 | с активным туберкулезом | 72 |
| с неактивным туберкулезом | 54 | с неактивным туберкулезом | 54 |
| с онкозаболеванием | 61 | с онкозаболеванием | 61 |
| с сердечнососудистой патологией | 128 | с сердечнососудистой патологией | 128 |
| с неспецифическим поражением легких | 93 | с неспецифическим поражением легких | 93 |

1. **Анализ работы дневного стационара поликлиники**

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

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

Для стационара выделено помещение, включающее палаты и процедурный кабинет.

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

Показания для госпитализации являются:

- обострение хронических заболеваний

- проведение противорецидивного и профилактического лечения

- проведение комплексного лечения с применением инфузионной терапии

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

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

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

Итоги работы дневного стационара поликлиники:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2014 г.** | **2015 г.** | **2016 г.** |
| Всего пролечено человек | 518 | 792 | 827 |
| Общее количество койко-дней | 5146 | 7898 | 8195 |
| В среднем на одного человека койко-дней  | 9.9 | 10 | 9,9 |

 По нозологии распределились следующим образом:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2014 г**. | **2015 г.** | **2016 г.** |
| Гипертоническая болезнь | 170 | 207 | 214 |
| Энцефалопатии | 233 | 416 | 359 |
| Сахарный диабет и сосудистые осложнения  | 42 | 75 | 129 |
| Заболевания щитовидной железы | 12 | 12 | 39 |
| Нейро-циркуляторная дистония | 6 | 6 | 13 |
| Заболевания сосудов | 28 | 12 | - |
| Дорсопатии | 27 | 62 | 73 |
| Рассеянный склероз | 0 | 1 | - |
| Дисгормональная кардиомиопатия | 0 | 1 | - |

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

1. **Анализ деятельности кабинетов врачей-специалистов**

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

Кабинеты врачей-специалистов поликлиники ГБУЗ СК» Пятигорская ГКБ № 2», невролога, хирурга; оториноларинголога, офтальмолога, кардиолога, эндокринолога, уролога, нефролога, гастроэнтеролога, организационно входят в состав терапевтического отделения. В 2016 г. в поликлинике ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» введены должности врача-гастроэнтеролога, врача-уролога и врача-нефролога и открыты соответствующие кабинеты.

Штаты и кадровый состав кабинетов врачей-специалистов

терапевтического отделения поликлиники ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»

| Наименование должности(специальности) | штатных | занятых | Физическиелица | Имеют квалификационную категорию | Имеютсерти-фикатспеци-алиста |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| высшую | первую | вторую |
| гастроэнтерологи | 1 | 1 | 1 |  |  |  | 3 |
| кардиологи | 1 | 0,50 |  |  |  |  |  |
| неврологи | 1,50 | 1,50 | 1 | 1 |  |  | 1 |
| нефрологи | 1 | 0,50 |  |  |  |  |  |
|  оториноларингологи | 1,50 | 1,50 | 1 | 1 |  |  | 1 |
| офтальмологи | 1,25 | 0,75 |  |  |  |  |  |
| урологи  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |
| хирурги  | 1 | 1 | 2 |  |  |  | 2 |
| эндокринологи | 2 | 2 | 1 |  |  |  | 1 |

Как видно из приведенных данных имеются проблемы с укомплектованием должностей врачей нефрологов и офтальмологов.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Кабинеты | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| посещения с проф. целью | обращения в связи с заболеваниями | посещения с проф. целью | обращения в связи с заболеваниями | посещения с проф. целью | обращения в связи с заболеваниями |
| Кардиологический | 187 | 40 | 99 | 90 | 92 | 92 |
| Эндокринологический | 135 | 148 | 102 | 100 | 95 | 96 |
| Неврологический | 412 | 91 | 102 | 100 | 96 | 98 |
| Хирургический | 389 | 47 | 104 | 100 | 87 | 98 |
| Отоларингологический  | 130 | 109 | 100 | 100 | 95 | 99 |
| Офтальмологический | 219 | 12 | 100 | 101 | 94 | 100 |
| Урологический | 0 | 0 | 0 | 0 | 84 | 93 |
| Гастроэнтерологический | 0 | 0 | 0 | 0 | 94 | 94 |
| Нефрологический | 0 | 0 | 0 | 0 | 87 | 94 |

1. **Анализ деятельности стоматологического кабинета**

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

Штаты и кадровый состав стоматологического кабинета

| Число должностей в целом по кабинету | Число физи-ческих лиц основных работников на занятых долж-ностях  | Имеют квалификационную категорию  | Имеютсерти-фикатспеци-алиста |
| --- | --- | --- | --- |
| высшую | первую | вторую |
| штатных | занятых |
| Врачи-стоматологи |
| 3,5 | 3,5 | 3 |  | 1 |  | 3 |
| Зубные врачи |
| 0,5 | 0,5 | 1 |  | 1 |  | 1 |
| Медицинские сестры |
| 2 | 2 | 2 |  |  |  | 2 |

Динамика выполнения госзаказа.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Посещения  | УЕТ | Обращения | УЕТ | Обращения | УЕТ |
| 110,5 | 107,9 | 116,7 | 109,9 | 118,3 | 100,3 |

1. **Анализ деятельности стационара**

**ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»**

Динамика коечной мощности и структуры коечного фонда стационара

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Коечная мощность отделений стационара | 352 | 368 | 368 |
| Профиль коек: | ХХХ | ХХХ | ХХХ |
| Кардиологические | 59 | 61 | 61 |
| Ревматологические | 31 | 31 | 31 |
| Неврологические | 78 | 82 | 82 |
| Терапевтические | 102 | 112 | 112 |
| Пульмонологические | 31 | 31 | 31 |
| Нефрологические | 10 | 10 | 10 |
| Аллергологические | 10 | 10 | 10 |
| Гастроэнтерологические | 31 | 31 | 31 |

Коечная мощность стационара и структура коечного фонда ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»в 2016 г. по сравнению с 2015 г. не изменилась.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля по экстренным показаниям по СП в % | 19,7 | 19,6 | 20 |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля по экстренным показаниям из поликлиник в % | 51,8 | 34,6 | 29,2 |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля планово из поликлиник в % | 26,4 | 42,6 | 46,3 |
| Доля больных, поступивших в стационар терапевтического профиля по самообращению в % | 2,1 | 3,2 | 4,4 |
| Количество отказов в госпитализации | 728 | 917 | 1165 |
| Доля госпитализаций длительностью выше 30 суток | 0,06 | 0,04 | 0,05 |

Продолжает увеличиваться доля пациентов, поступивших в плановом порядке по направлениям поликлиник. При этом количество направленных из поликлиник по экстренным показаниям больных значительно снизилось. Продолжает расти число отказав в госпитализации по экстренным показаниям, что также способствует увеличению доли плановых госпитализаций.

Динамика показателей работы койки стационара приведена в следующей таблице

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п.п. | Наименование показателя | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| 1 | Выписано больных из стационара | 11942 | 11289 | 10966 |
| 2 | Проведено койко-дней | 121221 | 114555 | 116687 |
| 3 | Среднегодовое число коек в стационаре | 368 | 368 | 368 |
| 4 | Выполнение плана госпитализаций (ОМС) (%) | 100 | 114,2 | 109,2 |
| 5 | Среднегодовая занятость (работа) больничной койки | 329 | 311 | 311 |
| 6 | Степень использования коечного фонда | 96,8 | 91,5 | 92 |
| 7 | Оборот койки | 32 | 31 | 30 |
| 8 | Средняя длительность пребывания больного в стационаре | 10,1 | 10,1 | 10,6 |
| 9 | Время простоя койки | 27 | 54 | 54 |

Отмечается некоторое снижение числа пролеченных больных в 2016 г. по сравнению с 2015 г., при этом следует отметить, что план госпитализаций в 2016 г. выполнен на 109,2 % , а средние сроки пребывания больных в стационаре в 2016 г. соответствуют нормативам.

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Отделения** | **Среднее пребывание больного на койке (факт)** | **Среднее число коек** | **Госзаказ в госпитализациях** | **Оборот койки** | **Занятость (функция) койки** | **Среднесуточное число больных** | **Больничная летальность(%)** | **Выполнение плана госпитализаций (%)** |
| **Кардиологическое отделение** | **9,7** | **61** |  | **29,53** | **287,59** | **47,93** | **0,06** |  |
| в т.ч. ОМС | 9,73 | 60 | 1 680 | 29,66 | 289,37 | 47,44 |   | 106,25 |
| в т. ч. не ОМС | 7,87 | 1 |   | 22 | 181 | 0,49 |   |   |
| **Ревматологическое отделение** | **10,63** | **31** |  | **26,9** | **284,52** | **24,1** | **0,12** |  |
| в т.ч. ОМС | 10,64 | 30 | 720 | 27,47 | 290,77 | 23,83 |   | 113,89 |
| в т. ч. не ОМС | 9,7 | 1 |   | 10 | 97 | 0,27 |   |   |
| **Неврологическое отделение** | **11,15** | **82** |  | **30,12** | **334,13** | **74,86** | **0,04** |  |
| в т.ч. ОМС | 11,18 | 80 | 2 280 | 30,52 | 339,66 | 74,24 |   | 106,58 |
| в т. ч. не ОМС | 8,07 | 2 |   | 13,75 | 113 | 0,62 |   |   |
| **Терапевтическое отделение № 1** | **10,09** | **66** |  | **30** | **307,95** | **55,53** | **0,3** |  |
| в т.ч. ОМС | 10,2 | 65 | 1 644 | 30,03 | 311,17 | 55,26 |   | 120,62 |
| в т. ч. не ОМС | 3,09 | 1 |   | 28 | 99 | 0,27 |   |   |
| **Пульмонологическое отделение** | **12,62** | **31** |  | **25,68** | **325,23** | **27,55** |  |  |
| в т.ч. ОМС | 12,68 | 30 | 984 | 26,1 | 332,67 | 27,27 |   | 79,98 |
| в т. ч. не ОМС | 8,5 | 1 |   | 13 | 102 | 0,28 |   |   |
| **Терапевтическое отделение № 2** | **10,09** | **66** |  | **30,82** | **315,74** | **56,94** |  |  |
| в т.ч. ОМС | 10,22 | 65 | 1 692 | 30,76 | 318,6 | 56,58 |   | 119,8 |
| в т. ч. не ОМС | 3,33 | 1 |   | 34,5 | 130 | 0,36 |   |   |
| **Гастроэнтерологическое отделение** | **10,77** | **31** |  | **24,4** | **262,71** | **22,25** | **0,13** |  |
| в т.ч. ОМС | 10,85 | 30 | 792 | 24,7 | 268,07 | 21,97 |   | 93,56 |
| в т. ч. не ОМС | 6,8 | 1 |   | 15,5 | 102 | 0,28 |   |   |
| **Отделение анестезиологии и треанимации** | **2,68** | **6** |  | **58,25** | **189,5** | **3,11** | **21,7** |  |
| в т.ч. ОМС | 2,8 | 6 |   | 52,58 | 181,5 | 2,98 |   |   |
| в т. ч. не ОМС | 1,37 |   |   | 34 | 48 | 0,13 |   |   |

Из приведенной таблицы видно, что все отделения стационара (за исключением пульмонологического отделения) перевыполнили план госпитализаций.

Следует учесть, что гастроэнтерологическое и пульмонологическое отделения созданы в начале 2014 г. и находятся в стадии становления.

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

***Структура пролеченных заболеваний***

| Наименование группзаболеваний | Структура пролеченных больных (%) |
| --- | --- |
| 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Всего пролечено | 100 | 100 | 100 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Новообразования | 0,5 | 0,7 | 0,5 |
| Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 1,6 | 1,6 | 1 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| сахарный диабет | 0,01 | 0 |  |
| Болезни нервной системы | 5,5 | 7,1 | 8,1 |
| воспалительные болезни центральной нервной системы | 0,1 | 0 | 0,1 |
| Болезни системы кровообращения | 53,6 | 47,5 | 48,1 |
| хронические ревматические болезни сердца | 0,4 | 0,4 | 0,4 |
| болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 27,6 | 21,8 | 21,5 |
| ишемические болезни сердца | 12,9 | 12,9 | 12,2 |
| цереброваскулярные болезни | 10,6 | 10 | 9,9 |
| Болезни органов дыхания | 9,9 | 10,4 | 11,4 |
| Болезни органов пищеварения | 8,4 | 9,6 | 11,7 |
| язва желудка и двенадцатиперстной кишки | 0,8 | 0 | 0,8 |
| гастрит и дуоденит | 2,9 | 2,7 | 2,0 |
| болезни печени | 1,6 | 2,2 | 2,3 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 0,9 | 1,2 | 1,1 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 14,6 | 16,5 | 13,4 |
| Болезни мочеполовой системы | 2,3 | 2,3 | 2,5 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2,4 | 2,8 | 1,8 |
| отравления лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами, токсическое действие веществ преимущественно немедицинского назначения | 0,6 | 0,3 | 1,8 |

В 2016 г. отмечается ежегодное увеличение доли болезней системы пищеварения и болезней органов дыхания, что свидетельствует о развитии недавно созданных отделений гастроэнтерологии и пульмонологии. Доля остальных заболеваний в 2016г. по сравнению с 2014 – 2015 гг. изменилась незначительно, в основном в пределах допустимой статистической погрешности.

***Структура летальности***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование заболевания** | **Код МКБ-Х** | **2014** | **2015** | **2016** |
| **Умерло** | **%** | **Рейтинг** | **Умерло** | **%** | **Рейтинг** | **Умерло** | **%** | **Рейтинг** |
| ВСЕГО за год | A00-T98 | 81 | 100 | ХХХ | 106 | 100 | ХХХ | 102 | 100,0 |  |
| Инфекционные и паразитарные болезни | A00-B99 | 1 | 1,2 | 7 | 1 | 0,9 | 7 | 1 | 1,0 | 7 |
| Злокачественные новообразования | C00-D09 | 3 | 3,7 | 6 | 9 | 8,5 | 3 | 11 | 10,8 | 3 |
| Болезни крови | D50-D89 | 1 | 1,2 | 7 | 2 | 1,9 | 8 |  |  | 8 |
| Болезни системы кровообращения | I00-I99 | 48 | 59,3 | 1 | 48 | 45,3 | 1 | 55 | 53,9 | 1 |
| гипертоническая болезнь | I10-I15 | 5 | 6,2 |  | 5 | 4,7 |  | 8 | 7,8 |  |
| ишемическая болезнь сердца | I20-I25 | 25 | 30,9 |  | 29 | 27,4 |  | 26 | 25,5 |  |
| в том числе: стенокардии | I20 | 6 | 7,4 |  | 8 | 7,5 |  | 4 | 3,9 |  |
| острый инфаркт миокарда | I21 | 3 | 3,7 |  | 3 | 2,8 |  | 2 | 2,0 |  |
| другие формы острой ИБС | I24 | 4 | 4,9 |  | 4 | 3,8 |  | 2 | 2,0 |  |
| хроническая ИБС | I25 | 12 | 14,8 |  | 14 | 13,2 |  | 18 | 17,6 |  |
| цереброваскулярные болезни | I60-I69 | 13 | 16 |  | 5 | 4,7 |  | 5 | 4,9 |  |
| в том числе: внутримозговые и внутричерепные кровоизлияния | I61-I62 | 2 | 2,5 |  | 0 | 0 |  | 1 | 1,0 |  |
| инфаркт мозга | I63 | 6 | 7,4 |  | 3 | 2,8 |  | 2 | 2,0 |  |
| инсульт неуточненный как инфаркт | I64 | 3 | 3,7 |  | 0 | 0 |  | 1 | 1,0 |  |
| другие цереброваскулярные болезни | I67-I69 | 1 | 1,2 |  | 2 | 1,9 |  | 1 | 1,0 |  |
| Болезни органов дыхания | J00-J99 | 10 | 12,3 | 2 | 13 | 12,3 | 2 | 12 | 11,8 | 2 |
| в том числе: острые пневмонии | J12-J18 | 2 | 2,5 |  | 3 | 2,8 |  | 7 | 6,9 |  |
| бронхиальная астма | J45 | 1 | 1,2 |  | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  |
| Болезни органов пищеварения | K00-K93 | 6 | 7,4 | 3 | 6 | 5,7 | 6 | 10 | 9,8 | 4 |
| хронические гастриты | K29 |  | 0 |  | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  |
| хронические гепатиты | K70-K73 | 3 | 3,7 |  | 0 | 0 |  | 3 | 2,9 |  |
| в том числе алкогольной этиологии | K70 | 3 | 3,7 |  | 0 | 0 |  | 2 | 2,0 |  |
| циррозы печени | K74 | 3 | 3,7 |  | 4 | 3,8 |  | 2 | 2,0 |  |
| хронический панкреатит | K85-K86 | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  |
| Болезни почек | N00-N39 | 6 | 7,4 | 3 | 10 | 9,4 | 4 | 6 | 5,9 | 5 |
| в том числе: хронический гломерулонефрит | N03 | 0 | 0 |  | 1 | 0,9 |  | 1 | 1,0 |  |
| пиелонефрит | N10-N16 | 1 | 1,2 |  | 0 | 0 |  | 1 | 1,0 |  |
| из него: хронический | N11 | 1 | 1,2 |  | 0 | 0 |  | 1 | 1,0 |  |
| Системные заболевания соединительной ткани | M30-M36 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 8 |
| в том числе: системная красная волчанка | M32 | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  |
| системная склеродермия | M34 | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  |  | 00 |  |
| Травмы и отравления | S00-T98 | 5 | 6,2 | 5 | 6 | 5,7 | 5 | 2 | 2 | 6 |
| Отравления медикаментами и биологическими веществами | T36-T50 | 0 | 0 |  | 1 | 0,9 |  | 0 | 0 |  |
| Отравления веществами немедицинского назначения | T51-T65 | 4 | 4,9 |  | 5 | 4,7 |  | 2 | 2,0 |  |
| Прочие заболевания |   | 1 | 1,2 | 7 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 |  |

В структуре летальности (по рейтингам) на первом месте по-прежнему находятся заболевания сердечно-сосудистой системы. При этом отмечается колебания их доли с 59,3% в 2014 г. до 45,3% в 2015 г. и до 53,9 % в 2016 г.

Болезни органов дыхания занимают второе место. Их доля в 2014 - 2015 гг. составляет 12,3 %, в 2016 г. отмечается некоторое снижение - 11,8 %.

Злокачественные образования находятся на третьем месте, но их доля несколько выросла с 8,5 % в 2015 г. до 10,8 % в 2016 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Летальность | 0,7 | 0,93 | 0,92 |
| Число вскрытий в % от числа поступивших больных | 0,15 | 0,22 | 0,52 |
| Число вскрытий в % от числа умерших пациентов | 22,2 | 23,6 | 56,9 |
| Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов |  |  |  |

1. **Работа диагностических служб**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

***Использование рентгенологических методов исследования***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 1,9 | 3,7 | 4,1 |
| Дневной стационар (на 100 выбывших) | 181,6 | 22,4 | 0,3 |
| Стационар (на 100 выбывших) | 154,8 | 97,9 | 110,6 |

Отмечается увеличение частоты использования рентгенологических методов исследования в амбулаторных условиях. Уменьшение показателя частоты использования рентгенологических методов лечения в дневном стационаре объясняется увеличением числа пациентов и обследованием их в амбулаторных условиях при плановой госпитализации.

***Использование компьютерной томографии***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (абс.) | 1590 | 2054 | 2000 |
| Стационар (абс.) | 1433 | 2140 | 957 |
|  |  |  |  |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (на 1000 пос.) | 12 | 13,5 | 12 |
| Стационар (на 100 выбывших) | 12,5 | 18,8 | 8,9 |

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

***Использование ультразвуковых методов исследования***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (абс.) | 11505 | 12569 | 17102 |
| Дневной стационар (абс.) | 99 | 13 | 65 |
| Стационар (абс.) | 12426 | 16747 | 15502 |
| Всего | 24030 | 29329 | 32669 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 8,7 | 8,3 | 10,1 |
| Дневной стационар (на 100 пролеченных) | 7,7 | 1 | 3,1 |
| Стационар (на 100 пролеченных) | 108 | 147 | 144,1 |

При общем значительном увеличении числа ультразвуковых исследований в 2016 г. (на 36 % от 2015 г.) отмечается значительное увеличение числа исследований на догоспитальном этапе. Увеличение числа обследований в поликлинике связано с приобретением еще одного УЗ сканера и открытием в непосредственно в поликлинике кабинета УЗИ

 Низкий показатель числа обследованных в дневном стационаре связан с увеличением числа обследований в амбулаторных условиях.

***Использование методов функциональной диагностики***

***в ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (абс.) | 7101 | 6826 | 10555 |
| Дневной стационар (абс.) | 1039 | 42 | 275 |
| Стационар (абс.) | 26446 | 30906 | 28355 |
| Всего | 34586 | 37774 | 39185 |
|  |  |  |  |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 5,4 | 4,5 | 6,2 |
| Дневной стационар (на 100 выписанных) | 80,9 | 2,5 | 13,2 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 229,9 | 271 | 263,5 |

При общем увеличении числа исследований отмечается увеличение частоты применения методов функциональной диагностики в амбулаторных условиях и в дневном стационаре при некотором снижении данного показателя в круглосуточном стационаре по сравнению с 2015 г.

*Методы функциональной диагностики*

|  |  |
| --- | --- |
| **Методы исследования систем** | **Доля исследований** |
| **организма** | **2014** | **2015** | **2016** |
| ЭКГ | 70,7 | 71,5 | 65,7 |
| Стресс –ЭКГ | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| Холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ | 6,9 | 6,9 | 5,7 |
| СМ АД | 4 | 3,5 | 2,9 |
| Исследование периферического кровообращения | 1,8 | 2,1 | 2 |
| ЭЭГ | 5,8 | 5,7 | 5,6 |
| Реоэнцефалография | 6,1 | 5,5 | 4,9 |
| Спирографические пробы | 4,6 | 4,7 | 5,4 |

В 2016 г. на 5,8 % снизился удельный вес ЭКГ. Уменьшился удельный вес холтеросвкого монетрирования на 1,2 % и реоэнцефалографий на 0,6 %.

Других значительных изменений в структуре функциональных исследований в 2016 году (по сравнению с 2015 г.) не отмечается.

***Клинико-диагностическая лаборатория***

*Частота использования методов лабораторной диагностики*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 512,1 | 518,6 | 480,7 |
| Дневной стационар (на 100 выписанных) | 5305,9 | 4485 | 4123,7 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 7718,4 | 6895,8 | 5739,3 |

*Структура объемов лабораторных исследований*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Период** |  | **Всего** | **Стационар** | **Поликлиника** | **Дневной стационар** |
| 2014 г. | Абс. | 1580722 | 887847 | 624694 | 68181 |
| % |  | **56,2** | **39,5** | 4,3 |
| 2015 г. | Абс. | 1649133 | 785778 | 786925 | 76430 |
| % |  | **47,6** | **47,7** | 4,7 |
| 2016 г. | Абс. | 1516669 | 617544 | 812940 | 86185 |
| % |  | 40,7 | 53,6 | 5,7 |

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

*Структура используемых методов лабораторной диагностики*

|  |  |
| --- | --- |
| **Виды исследований** | **Доля исследований** |
| **2014** | **2015** | **2016** |
| Гематологические | 31,4 | 31,7 | 33,5 |
| Цитологические | 0,8 | 0,6 | 0,8 |
| Биохимические | 34,4 | 30,3 | 32,9 |
| Коагулологические | 5,7 | 4,9 | 5,3 |
| Иммунологические | 0,6 | 0,5 | 0,5 |
| Микробиологические | 0,4 | 0,25 | 0,3 |
| Прочие | 26,7 | 31,8 | 26,7 |

В структуре методов лабораторной диагностики особых изменений не произошло.

***Эндоскопические исследования***

*Абсолютные данные*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Всего (абс.) | 5377 | 5603 | 5721 |
| Поликлиника (абс.) | 691 | 1195 | 1919 |
| Дневной стационар (абс.) | 127 | 0 | 0 |
| Стационар (абс.) | 4659 | 4408 | 3802 |

Отмечается общее увеличение числа эндоскопических исследований в 2016 г. (прирост 2,1 % по сравнению с 2015 г.) и значительное увеличение доли исследований проведённых на догоспитальном этапе (прирост 60,6 % по сравнению с 2015 г.) и снижение исследований в стационаре на 13,7 % по сравнению с 2015 г.

*Частота использования эндоскопических исследований*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 0,5 | 7,9 | 1,1 |
| Дневной стационар (на 100 выписанных) | 2,1 | 0 | 0 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 40,5 | 38,7 | 35,3 |

Отмечается значительное увеличение частоты использования эндоскопических исследований на догоспитальном этапе и, соответственно, уменьшение данного показателя в стационаре.

Приведенные выше о повышении качества диагностического процесса на догоспитальном этапе и снижении удельных расходов в стационаре.

***Работа физиотерапевтического кабинета.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Всего (абс.) | 4622 | 4514 | 4412 |
| Поликлиника (абс.) | 1655 | 1615 | 1662 |
| Дневной стационар (абс.) | 142 | 100 | 39 |
| Стационар (абс.) | 2825 | 2799 | 2711 |

Отмечается некоторое общее снижение числа пациентов, получивших физиотерапевтические процедуры (2,3 %).

*Частота использования физиотерапевтических методов лечения*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Поликлиника (на 100 пос.) | 1,3 | 1,1 | 1 |
| Дневной стационар (на 100 выписанных) | 11,1 | 5,9 | 1,9 |
| Стационар (на 100 выписанных) | 24,6 | 24,6 | 25,2 |

Отмечается снижение частоты использования физиотерапевтических методов лечения на догоспитальном этапе.

1. **Анализ жалоб и обращений.**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Виды обращений граждан** | **2015 г.** | **2016 г.** |
| **Кол-во** | **% от общего кол-ва** | **Кол-во** | **% от общего кол-ва** |
| Обращения, всего | 139 | 100 | 146 | 100 |
| Жалобы | 27 | 19,4 | 22 | 15,1 |
| Обращения по различным вопросам деятельности больницы | 112 | 80,6 | 124 | 84,9 |

Отмечается незначительное увеличение числа обращений и некоторое изменение их структуры.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Способы обращений** | **2015 г.** | **2016 г.** |
| **Кол-во** | **% от общего кол-ва** | **Кол-во** | **% от общего кол-ва** |
| На личном приеме у главного врача | 69 | 49,6 | 60 | 41,1 |
| Письменно | 22 | 15,8 | 32 | 21,9 |
| По телефонам "Горячей линии" | 4 | 2,9 | 1 | 0,7 |
| По сети «Интернет»  | 44 | 31,7 | 53 | 36,3 |

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

Структуры обращений по адресатам и способам подачи в 2016 г. по сравнению с 2015 г. изменились незначительно и представлены в следующей таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Адресат** | **Способ обращения** | ***Доля по адресатам (%)*** |
| **Интернет** | **На личном приеме** | **Письменно** | **Телефон "горячей линии"** | **Общий итог** |
| ГБУЗ СК "Пятигорская ГКБ № 2" | 26 | 60 | 24 |   | 110 | ***75,3*** |
| МЗ СК | 23 |   | 3 |   | 26 | ***17,8*** |
| МЗ РФ | 3 |   | 1 |   | 4 | ***2,7*** |
|  Администрация г. Пятигорска | 1 |   |   |   | 1 | ***0,7*** |
| ВТБ Медицинское страхование |   |   | 1 |   | 1 | ***0,7*** |
| Президенту ЧР |   |   | 1 |   | 1 | ***0,7*** |
| Прокуратура г. Пятигорска |   |   | 1 |   | 1 | ***0,7*** |
| Росздравнадзор |   |   |   | 1 | 1 | ***0,7*** |
| ТОЗ |   |   | 1 |   | 1 | ***0,7*** |
| **Общий итог** | **53** | **60** | **32** | **1** | **146** | ***100*** |
| ***Доля по способу обращения (%)*** | ***36,3*** | ***41,1*** | ***21,9*** | ***0,7*** | ***100*** |  |

Из приведенной таблицы видно, что преимущественное количество обращений в 2016 г. поступило в адрес ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2» (включая обращения на прием к главному врачу) 75,3 % (в 2015 г. – 77 %), в МЗ СК – 17,8 % (в 2015 г. – 12,2 %), в МЗ РФ 2,7 % ( в 2015 г. -2,2 %). Очевидно, что в 2016 г. ситуация изменилась незначительно.

Коллективных обращений не поступало.

Повторное обращение – 1 (необоснованное).

Структура причин обращений граждан.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Причина обращения** | **Кол-во** | **Доля (%)** |
| О невнимательном отношении к пациентам | 17 | 11,6 |
| О госпитализации | 12 | 8,2 |
| О плановом медобслуживании лиц, не прикрепленных к поликлинике ГБУЗ СК ГБ № 2 г. Пятигорска | 10 | 6,8 |
| О въезде на территорию больницы | 8 | 5,5 |
| Благодарность медработникам | 7 | 4,8 |
| Коммерческое предложение | 5 | 3,4 |
| О прикреплении к поликлинике | 5 | 3,4 |
| О проведении диагностических процедур | 4 | 2,7 |
| О пропускном режиме | 4 | 2,7 |
| Об обеспечении пациентов бахилами | 4 | 2,7 |
| Об обследовании | 4 | 2,7 |
| Об отказе в госпитализации  | 4 | 2,7 |
| О консультации врача-специалиста | 3 | 2,1 |
| О недостатках в организации записи на прием в поликлинике | 3 | 2,1 |
| О проведении КТ по платным услугам | 3 | 2,1 |
| О хирургическом лечении | 3 | 2,1 |
| Об экстренной госпитализации | 3 | 2,1 |
| О выдаче листков нетрудоспособности | 2 | 1,4 |
| О выдаче медицинской документации | 2 | 1,4 |
| О льготном лекарственном обеспечении | 2 | 1,4 |
| О медицинском обслуживании тяжело больного родственника | 2 | 1,4 |
| О платной медицинской погмощи | 2 | 1,4 |
| О прохождении практики | 2 | 1,4 |
| Об отказе в записи на прием в поликлинике | 2 | 1,4 |
| Об устройстве на работу | 2 | 1,4 |
| Прочие | 31 | 21,2 |
| Итого | 146 | 100,0 |

Отмечается изменение структуры причин обращений: на первое место вышли обращения по поводу невнимательного отношения медицинских работников к пациентам (для сравнения в 2015 г. на первом месте были обращения о порядке госпитализации). Частой причиной обращений стали вопросы планового медобслуживании лиц, не прикрепленных к поликлинике ГБУЗ СК ГКБ № 2, это связано с увеличением числа желающих обслуживаться в поликлинике ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2».

***Анализ жалоб.***

 В 2016 г. отмечается некоторое уменьшения числа жалоб (22 сл.) по сравнению с 2015 г. (27 сл.).

В 2016 г. из общего числа жалоб признано обоснованными 3, что составляло 2,1 % от общего числа обращений и 13,6 % от общего числа жалоб.

 Для сравнения : в 2015 г. из общего числа жалоб признано обоснованными 4, что составляло 2,9 % от общего числа обращений и 14 % от общего числа жалоб.

Структура жалоб по адресатам и способам обращения представлена ниже.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Названия строк | Обоснованные | Необоснованные | Всего |
| Гл.врач | 2 | 8 | 10 |
| МЗ РФ |  | 1 | 1 |
| МЗ СК | 1 | 8 | 9 |
| Сайт ГБ 2 |  | 2 | 2 |
| Общий итог | 3 | 19 | 22 |
| ***Доля (%)*** | ***13,6*** | ***86,4*** | ***100*** |

Все жалобы рассмотрены, по ним даны аргументированные объяснения. Повторных жалоб не поступало.

Поводом для обоснованных жалоб послужило невнимательное отношение медицинских работников к пациентам. Все обоснованные жалобы расследованы, во всех случаях к виновным применены меры дисциплинарного воздействия. Заявителям даны соответствующие ответы.

***Выводы и предложения.***

Число обращений в 2016 г. сопоставимо с числом обращений в 2015 г.

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

Несмотря на относительно низкий уровень обоснованных жалоб (2,1 % от числа всех обращений), необходимо продолжать разъяснительную работу с персоналом больницы по вопросам медицинской этики и деонтологии.

Появление необоснованных жалоб может свидетельствовать о недостаточной разъяснительной работе с пациентами и их родственниками со стороны медицинского персонала больницы.

1. **Анализ результатов анкетирования пациентов проведенного в**

**2015 – 2016 гг. в подразделениях ГБУЗ СК "Городская больница № 2" г. Пятигорска.**

Проведение анкетирования пациентов осуществлялось в 2015 – 2016 гг. в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 22.08/2014 г. № 01-05/515 «Об организации проведения анкетирования населения Ставропольского края по вопросу удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи».

***Вопросы деонтологии (соблюдение правил и норм поведения медицинским персоналом)***

Удовлетворенность респондентов отношением к пациентам:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категории медработников | 2015 г. (%) | 2016 г. (%) |
| администрации больницы | 98,6 | 98,7 |
| врачей поликлиники  | 95,2 | 95,8 |
| врачей стационара | 99,5 | 99,8 |
| средних медработников поликлиники | 97,4 | 97 |
| средних медработников стационара | 99,5 | 99,5 |
| младшего медицинского персонала поликлиники | 96 | 97,4 |
| младшего медицинского персонала стационара | 97,4 | 99,1 |
| работников регистратуры | 92,5 | 94,4 |

***Доступность амбулаторно-поликлинической помощи.***

* Устраивает график работы подразделений поликлиники от 95,3
* Ожидали консультации специалистов до 2 недель– 94,2 % респондентов.
* Ожидали лабораторных исследований до 2 недель – 96,2 % респондентов.
* Ожидали инструментальных исследований до 2 недель –88 % респондентов. Длительное ожидание касается видов инструментальных исследований отсутствующих в больнице, в первую очередь МРТ.
* Удовлетворены оказанием медицинской помощи в поликлинике – 94,5 % респондентов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии | 2015 г. (%) | 2016 г. (%) |
| Устраивает график работы подразделений поликлиники | 95,3 | 93,8 |
| Ожидали консультации специалистов до 2 недель | 94,2 | 94,8 |
| Ожидали лабораторных исследований до 2 недель | 96,2 | 96,9 |
| Ожидали инструментальных исследований до 2 недель \* | 88 | 90,9 |
| Удовлетворены оказанием медицинской помощи в поликлинике | 94,5 | 93,6 |

\*Длительное ожидание объясняется отсутствием некоторых видов инструментальных исследований в больнице, в первую очередь МРТ.

***Стационарная помощь***

Удовлетворены оказанием медицинской помощи в стационаре 98,8 % респондентов.

Готовы рекомендовать лечение в больнице своим знакомым 98,6 % респондентов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии | 2015 г. (%) | 2016 г. (%) |
| Удовлетворены оказанием медицинской помощи в стационаре | 95,3 | 97,8 |
| Готовы рекомендовать лечение в больнице своим знакомым | 94,2 | 97,8 |

1. **Укрепление материально-технической базы**

В 2016 г. проведены следующие мероприятия по укреплению материально-технической базы больницы:

* текущий ремонт приемного отделения из средств от предпринимательской деятельности;
* замена окон и установка рольставней в поликлинике из средств от предпринимательской деятельности и безвозмездной материальной помощи;
* проведены работы по благоустройству территории поликлиники из средств от предпринимательской деятельности (озеленение, асфальтирование , укладка плитки);
* текущий ремонт фасада и ограждения поликлиники;

(всего на стройматериалы было потрачено 5 614,4 т.р.)

* приобретена мебель в медицинские кабинеты поликлинике из средств от предпринимательской деятельности и безвозмездной материальной помощи;
* за счет средств нормированного страхового запаса Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края на 2016 год приобретено:
* 3 аппарата ИВЛ сумма 5 828,5 т.р
* кислородная станция 16 457,5 т.р.
* произведен ремонт томографа сумма 7 344 ,8 т.р.

1. **Выводы.**

Основные показатели деятельности больницы имеют положительную динамику.

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

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