

Государственное учреждение  
здравоохранения  
«Донская городская больница №1»

Коган Д.Л.

2014 г.

## Численность населения муниципального образования г. Донской

Общее население МО г. Донской - 63955 чел  
(городское население).

Взрослых – 53551 человек, из них:

- лиц старше трудоспособного возраста 17710 человек
- женщин фертильного возраста – 14828 человек.

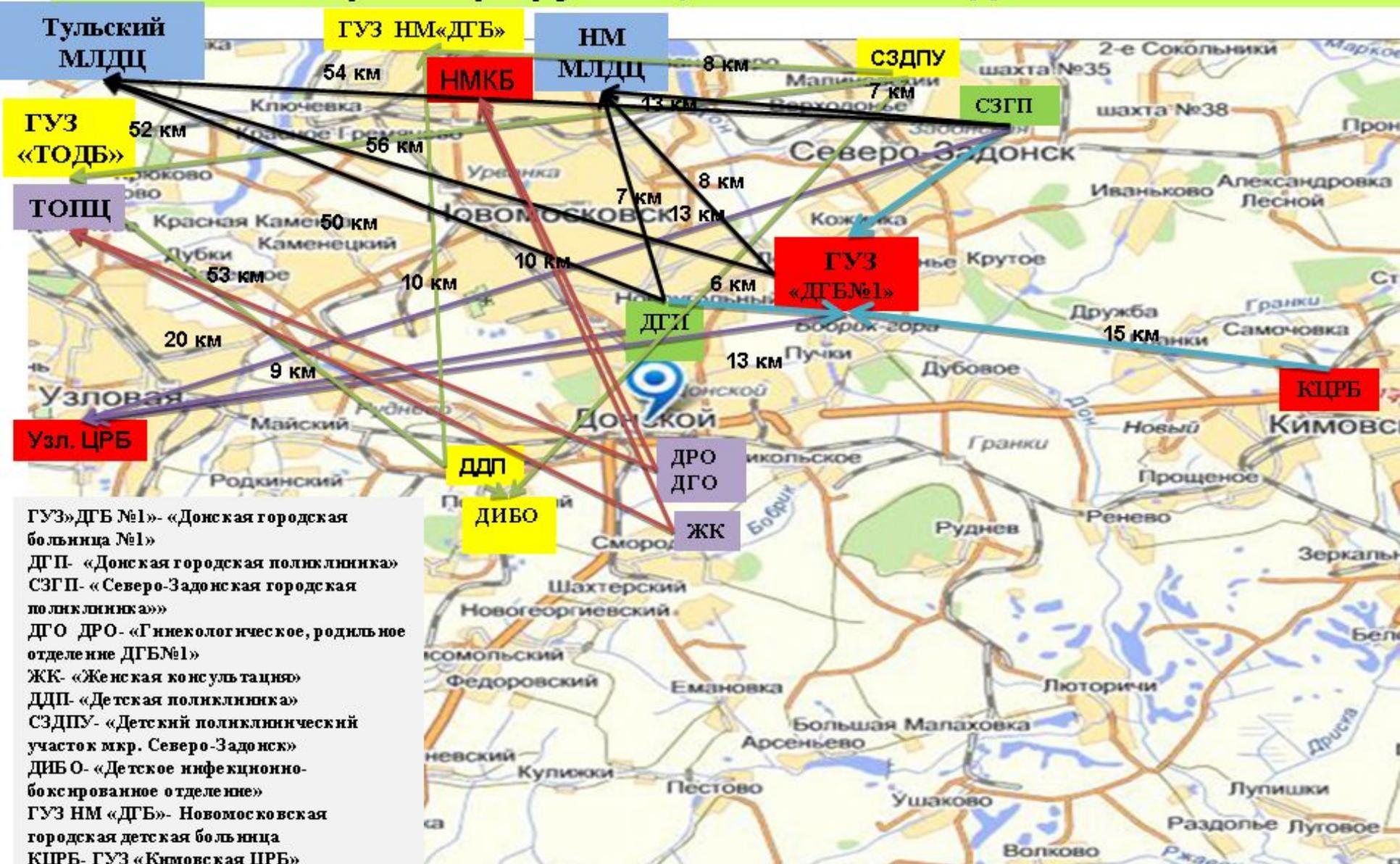
Детей – 10404 человека, из них детей до года – 556.

# Структура

## ГУЗ «Донская городская больница №1»

- 2 поликлиники для взрослых (мощностью 840 посещений в смену);
- 2 поликлиники для детей (мощностью 112 посещений в смену);
- женская консультация (мощностью 59 посещений в смену);
- отделение дневного стационара при АПУ – на 100 пациенто-мест: (44 - терапевтический профиль, 50 – хирургический профиль, 6 – педиатрический профиль);
- отделение скорой медицинской помощи;
- круглосуточный стационар на 295 коек.

# Карта маршрутизации больных г. Донского



ГУЗ «ДГБ №1» - «Донская городская больница №1»  
 ДГП - «Донская городская поликлиника»  
 СЗГП - «Северо-Задонская городская поликлиника»  
 ДГО ДРО - «Гинекологическое, родильное отделение ДГБ №1»  
 ЖК - «Женская консультация»  
 ДДП - «Детская поликлиника»  
 СЗДПУ - «Детский поликлинический участок икр. Северо-Задонск»  
 ДИБО - «Детское инфекционно-токсикологическое отделение»  
 ГУЗ НМ «ДГБ» - Новомосковская городская детская больница  
 КЦРБ - ГУЗ «Кимовская ЦРБ»  
 Узл. ЦРБ - ГУЗ «Узловская ЦРБ»  
 ТОЩ - ГУЗ «Тулльский областной перинатальный центр»  
 ГУЗ «ТОДБ» - Тульская областная детская больница

## Демографические показатели

Показатели	Тульская область 2013	Донской 2011.	Донской 2012	Донской 2013	Донской 2014	К 2013 году рост/снижение (abs/%)
Рождаемость на 1 тыс. населения	9,9	11,0	11,6	9,97	10,9	+9,3%
Родилось (чел.)	15051	715	754	639	698	+59
Смертность на 1 тыс. населения	17,4	17,5	16,9	16,9	16,3	-3,6%
Умерло (чел.)	26256	1128	1086	1083	1037	-46
Естественная убыль на 1 тыс. населения	-7,5	-6,5	-5,3	-6,93	-5,4	-22,1%
Естественная убыль (чел.)	-11518			-444	-390	-54
Младенческая смертность на 1 тыс. родившихся	7,6	4,3	2,7	6,3	1,7	-25%
Умерло детей в возрасте до года	115			4	2	-2

# Дорожная карта

## целевые показатели снижения смертности от основных заболеваний на период 2012-2018гг.

	Тульская область 2013	Донской 2013 план	Донской 2013 факт	Донской 214план	Донской 2014 факт	Целевые показатели			
						2015 план Донской	2016 план Донской	2017 план Донской	2018 план Донской
Смертность от БСК	877,8	689,8	961,1	1107,7	606,1	1070,8	1040,9	1010,7	981,7
Кол-во случаев	13404	442	616	785	387	762	739	719	698
Смертность от новообразований	269,5	226,3	243,3	236,3	238,5	229,5	222,8	216,4	210
Кол-во случаев	4115	145	156	151	153	149	145	141	137
Смертность от туберкулеза	11,2	10,9	10,9	12,2	9,4	11,9	11,6	11,3	11,0
Кол-во случаев	171	8	7	8	6	7	6	5	4
Смертность от ДТП	22,0	6,2	25,0	23,2	24,9	21,6	21	18,7	17,3
Кол-во случаев	336	4	16	14	11	13	12	11	10

# Кадры

Персонал	Штатные единицы	Занятые штатные единицы	Физические лица	% укомплектованности	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10000 населения
Врачи	233,75	195	88	38	2,2	14
Средний мед. персонал	611,25	593,25	471	77	1,3	74
Младший мед. персонал	260,5	256	178	68	1,4	28
Прочий мед. персонал	258,75	258,75	188	73	1,4	29

- Квалификационная категория:
  - врачи-45 (51,3%). Из них: высшая – 29, первая – 13, вторая - 3;
  - средние мед.работники – 222 (47.1%). Из них: высшая – 96, первая – 98, вторая - 28.
- Имеют сертификат специалиста:
  - врачи 87(98,8%);
  - средние медработники – 448 (95,1%).
- Квотирование рабочих мест для инвалидов:
  - согласно квоты должно работать 10 человек инвалидов,
  - в настоящее время работает 45 человек инвалидов.

## «Дорожная карта» по привлечению медицинских кадров

	2013 план	2013 факт	2014 план	2014 факт	2015	2016	2017	2018
Численность врачей	87	87	89	88	90	92	93	99
Количество пришедших	4	4	4	14	1	2	1	6
Численность средних медработников	441	444	445	471	445	445	445	445
Количество пришедших		29		66	0	0	0	0

Население МО г. Донской обслуживают 88 врачей и 471 средний медицинский работник.

В 2013 году трудоустроено 4 специалиста (хирург, акушер-гинеколог, врач СМП, биолог).

В 2014 году прибыло 14 врачей (2 уролога, 2 онколога, травматолог, офтальмолог, 2 хирурга, кардиолог, инфекционист, дерматовенеролог, педиатр, 2 терапевта) и 66 средних медработников.

В настоящее время 16 студентов обучаются в высших медицинских заведениях РФ по целевому направлению.

В 2014г. выдано 17 целевых направлений для поступления в ВМЗ.

## Дорожная карта заработной платы

Категория персонала	2013	2014	Рост з/п тыс. руб./ %	По учреждению за январь 2015	Дорожная карта 2015	% исполнения	Дорожная карта 2016	Дорожная карта 2017	Дорожная карта 2018
Врачи	38,4	38,4	0/0	39,2	39,4	-0,5	50975	71676	78166
Средний медперсонал	17,4	19,7	2,3/13,2	20,3	22,8	-11,0	27563	40608	44365
Младший медперсонал	10,0	13,2	3,2/32	13,7	15,1	-9,3	22517		

# Реализация программы модернизации здравоохранения

1. Запись пациентов с использованием интернет ресурсов всего – 87237 человек (2013 – 86072):

-через инфомат – 12386 (2013 – 5238);

-через сайт – 1271 (2013 – 512);

-через Cool-центр и запись по телефону – 20487 (2013 – 1659)

Количество телеконференций – 132 (2013 – 23).

Количество протоколов ведения пациентов – 23616, что составляет 27% от всех записавшихся.

Удельный вес медкадров, прошедших обучение для работы в МИС – 21%.

## Стационарная помощь

	Тульская область 2013	Донской 2011	Донской 2012	Донской 2013	Донской 2014
Число коек, всего	12342	355	295	295	295
по ПГГ	11954		265	265	265
Число дней работы койки в году					
всего	324	305	303	280	302,2
по ПГГ	322		304	273	299
Средняя длительность пребывания больного на койке					
всего	12,6	10,6	10,3	10,4	10
по ПГГ	12,4		10,3	9,6	9,1
Число койко-дней на душу населения					
всего	2677	1935	1545	1293	1396
по ПГГ	2582		1409	1134	1241
Уровень госпитализации на 1000 населения	211,9	171,7	141,2	123,9	139,6
Летальность от острого инфаркта миокарда	13,8	17,8	19,3	19,4	14,8
Летальность от инфаркта мозга	21,6	20,2	46,2	40,7	24,2
Число УЗИ на 1 аппарат	3566	4907	4565	4645	4773
Число эндоскопических исследований на 1 аппарат	273	288	311	391	591

## Скорая помощь

	Тульская область 2013	Донской 2011	Донской 2012	Донской 2013	Донской 2014
Среднее время ожидания	23,2		24,5	28,5	27
Среднее время доезда на ДТП	14,1		10,0	14,0	13,5
Укомплектованность кадрами					
врачей	81,3	73,5	13,6	1,8	1,7
среднего медперсонала	95,4	100	76,9	100	100
Физическими лицами					
врачей	28,4	80,0	50,0		40,0
среднего медперсонала	74,1	94,6	96,3	69,9	77,9
Количество телеЭКГ					100

## Анализ работы теле-ЭКГ

- Передача теле-ЭКГ производится с трех аппаратов.
- В 2014г было в ноябре и декабре снято 100 ЭКГ, передано 2.
- В данный период снятые ЭКГ проводились у пациентов с различной патологией: ИБС, гипертоническая болезнь, вегето-сосудистая дистония, остеохондроз.
- В 2015г было снято 92 ЭКГ и передано 20. За данный период имели место выявления следующие нозологические формы :
  - ИБС - 16,
  - артериальная гипертония -16,
  - отек легких-1,
  - вегето-сосудистая дистония- 5,
  - обострение хр. панкреатита -1,
  - осн-1,
  - острый коронарный синдром -3.
- На настоящий момент оборудование функционирует в штатном режиме, с практически адекватными параметрами.

## Детство и родовспоможение

	Тульская область 2013	Донской 2011	Донской 2012	Донской 2013	Донской 2014
Число детей, состоящих на диспансерном наблюдении на 1000 детского населения	385		375	376	390,5
Общая заболеваемость детей до 1 года на 1000 детского населения	2329		2404	2381	2227
Перинатальная смертность	7,9	1,8	5,1	5,7	4,8
Мертворождаемость на 100 родившихся живыми	5,7	1,8	5,1	57,	0
Материнская смертность на 100.тыс. живорожденных	13,6	0	0	0	0
Число абортс на 1000 женщин фертильного возраста	18,4	18,1	19,9	16,8	15

## Онкологическая служба

	Тульская область 2013	Донской 2011	Донской 2012	Донской 2013	Донской 2014
Заболеваемость (на 100тыс. населения)	454,1	353,9	335,4	341,8	342,9
Смертность (на 100тыс. населения)	264,1	227,2	260,4	255,1	236,9
Запущенность	32,0	31,5	34,2	36,4	33,5
Морфологическая верификация			86,7	89,1	87,2
Активная выявляемость	16,3	7,9	6,7	5,1	19,2
Прожили 5 лет и более	52,7	51,0	53,4	54,2	53,8
Летальность на 1 году жизни	35,2	36,3	36,0	40,2	36,4
Ранняя диагностика (1 и 2 стадия) %			46,4	41,3	45,5

## Амбулаторно-поликлиническая помощь

	Тульская область 2013	Донской 2011	Донской 2012	Донской 2013	Донской 2014
1. Удельный вес посещений врачей по поводу					
Заболеваний	59,8	70,9	66,3	70,5	59,1
Профилактических осмотров	40,2	29,1	33,7	29,5	40,9
2. Число врачей общей практики					
	89	1	2	1	1
3. Заболеваемость на 1000 населения					
Взрослые	1561	1363	1267	1107	1178
дети	2275	2068	1938	1810	1726

- Количество терапевтических участков-30, физических лиц – 17, занято – 24,25, не занято – 6.
- Количество взрослого населения соответствует нормативам на 29 участках.
- На диспансерном учете состоит 15386 человек, в 2014 взято на ДН 1578 человек, снято 564(умерло 354 человека, стойкая ремиссия – 76 человек, выбывшие – 114, 20 человек переведены под наблюдение к узким специалистам.
- Сроки ожидания в поликлинике:
  - приема врачами-терапевтами – в день записи на прием
  - прием узкими специалистами – от 0 до 21 дня
  - результатов диагностических исследований – 0-1 день
  - диагностических исследований – 0-1 день.
- Время ожидания записи в регистратуре – 0-20 минут.
- Время ожидания приема от назначенного – от 0 минут до 1 часа.

## Неотложная помощь

Показатели	Всего	Выполнено врачом	Выполнено средним медработником	Амбулаторные больные
Всего	7106	6702	404	4421
Острые заболевания	4100	4598	283	2653
Обострение хр. заболеваний	3006	2104	121	1768
Выполнено врачебных назначений	4572	-	-	-

- Отделение неотложной медицинской помощи функционирует с декабря 2011 года. Расположено в отремонтированном крыле 1 этажа, имеет 2 выхода, отделенных тамбуром.
- ОНМП включает в себя: кабинет приема, кабинет персонала, процедурный кабинет, комната хранения медикаментов и мед.оборудования, холл с диспетчерским местом.
- Все рабочие места компьютеризированы по программе «Инфоклиника».
- Для работы на выезде выделен автомобиль Нива или УАЗ.
- Отделение функционирует с 8-00 до 18-30 в будние дни и с 9-00 по 17-30 в субботу.
- Основная структурная единица – выездная бригада:
  - врачебная – врач и фельдшер; фельдшерская – 2 фельдшера.
- При необходимости оказания медицинской помощи на дому инъекции осуществляются фельдшером (на дому) или процедурной медсестрой на приеме.
- Основная задача – оказание первичной медицинской помощи на дому и в поликлинике по поводу неотложных состояний.
- Вызова на дому: врачебных -2635, фельдшерских – 50.
- Число больных, обратившихся за амбулаторной помощью на пункт – 4421.
- Число назначений выполненных на пункте – 2743.
- Число вызовов, переданных со ССП – 781.
- Число вызовов, переданных с пункта на ССП – 74.
- Количество вызовов бригад для транспортировки - 156

# Диспансеризация

- Всего прошло диспансеризацию 12796 человек(103%). Оплаченных больных 11966 (96% от плана).
- 1 группа 3941(30,8%), 2 группа – 1854 человек (14,5%), 3 группа – 7001 человек(54,7).
- Отправлено на 2 этап диспансеризации для подтверждения диагноза и коррекции лечения факторов риска 2237 человек(18,1%). Им даны направления в центр здоровья (вся 2 группа и 383 человека из 3 группы).
- Перешло в 1 группу 654 человека, в 3 группу – 1198 человек.
- Заболеваемость: выявлено 2219 человек с различными патологиями: органы дыхания – 276;
  - артериальная гипертензия – 621;
  - ИБС – 516;
  - ожирение – 38;
  - сахарный диабет – 7;
  - хр.бронхит – 564;
  - аллергический ринит – 31;
  - крапивница – 29;
  - глаукома – 3;
  - катаракта – 5;
  - болезни почек и мочеполовой системы – 129.
- Все пациенты консультированы в центре здоровья.
- 300 человек перешли в 1 группу, 83 человека перешли в 3 группу.
- Всем лицам со 2 группой здоровья проведено углубленное консультирование.

## Дневной стационар

Профиль коек	Кол-во коек	План-задание		Фактическое исполнение		% выполнения	
		к/дни	пациенты	к/дни	пациенты	к/дни	пациенты
Терапия	27	8306	993	7901	1162	95,1	117
Хирургия	20	9456	1131	9318	1287	98,5	114
Педиатрия	3	1112	133	1032	141	92,8	106
Итого	50	1887 4	2257	18251	2590	97,0	114,7

- Выполнено 32 операции. Послеоперационный койко-день – 6,2. Осложнений не было. Структура операций:
  - флебэктомия- 13;
  - операция Троянова-Тренделенбурга - 14;
  - операции при ДНО – 8;
  - циркумпизия – 7.

# Заболевания с временной утратой трудоспособности

- Первичный выход на инвалидность: представлено 389, признано инвалидами – 345 (в 2012 – 297, 2013 – 323).
  - Из них трудоспособного возраста – 144, пенсионного – 201.
  - Отмечается рост первичного выхода на инвалидность.
  - Структура первичного выхода на инвалидность:
    - болезни органов кровообращения – 128 (37,1%);
    - ЗНО – 78(22,6%);
    - болезни костно-мышечной системы – 50(14,5%),
    - прочие - 89 (25,8%).
- Заболеваемость с временной утратой трудоспособности:
- число законченных случаев – 5955 (2013 – 7269), на 100 работающих – 17,7 (2012 – 28,8,2013- 22,3).
  - среднее пребывание – 10,82012 – 12,2, (2013 – 11,5).
- Работа врачебной комиссии:
- представлено больных – 9520;
  - направлено на МСЭ – 1424;
  - направлено на санаторно-курортное лечение – 147;
  - дано справок о нуждаемости в ВМП – 23;
  - выдано льготных рецептов – 3929.

**Численность больных, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение  
при амбулаторном лечении по состоянию на 01.01.2014 г.**

Группы населения	Численность больных, состоящих на диспансерном учете	В соответствии с ФЗ от 17.07.1999 178-ФЗ (федеральные льготники)		В соответствии с ПП РФ от 30.07.1994 № 890, от 01.12.2004 № 715 региональные льготники	
		Всего	Из них сохранившие право на НСУ	Всего	Из них нуждающихся в регулярном получении ЛС
Диабет	2165	977	477	1181	1181
Болезни, хар-ся повышенным кровяным давлением	7816	1496	411	6320	6219
Бронхиальная астма	316	162	67	154	96
Рассеянный склероз	52	29	29	23	22
Гематологические заболевания	59	44	25	15	
Ревматические болезни	254	167	51	87	87
Инфаркт миокарда	6			6	6
Состояние после операции по протез. клапанов сердца	26	22	2	4	4
Эпилепсия	30	25	17	5	5
Миастения	5	4	1	1	1
Миопатия	2	1			
Мозжечковая атаксия Мари	2	1			
Болезнь Паркинсона	2	2			
Хронические урологические заболевания	293	117	15	176	15
Глаукома, катаракта	556	21	64	495	358
Аддисонова болезнь	1	1			
<b>ИТОГО</b>	<b>11604</b>	<b>3130</b>	<b>1136</b>	<b>8474</b>	<b>8001</b>

## Лекарственное обеспечение ОНЛС за 2014 год

- Лекарственное обеспечение льготной категории граждан осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджета Тульской области.
- Всего в 2014 году было выделено:
  - из Федерального бюджета – 13099793,43 рублей; отпущено медикаментов на сумму – 10122021 рублей.
  - из бюджета тульской области выделено – 6944821,38 рублей, отпущено медикаментов на сумму – 6895898,50 рублей.
- Заявки формировались по установленной форме в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов, в том числе перечнем лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии ЛПУ.
- Лекарства назначаются и выписываются врачами, ведущими амбулаторный прием и включенными в регистр.
- Количество лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение в 2014 году составило – 1872 человека.
- Всего за 2014 год было выписано – 25877 рецептов. Пациентов, получивших рецепты – 1558 человек.
- На 1 больного в год приходится около 17 рецептов, в месяц – 1,4. Средняя стоимость 1 рецепта – 657,6 рублей.
- В 2014 году отмечались следующие проблемы по лекарственному обеспечению:
  - Больные, получившие группу инвалидности в текущем году впервые, не могут быть включены в заявку, если она уже сформирована и при обращении их к врачу не все лекарственные средства могут быть в наличии для данного пациента.
  - Эта проблема решается через поставщиков лекарств, если в другом районе данный препарат имеется, то его привозят.
  - При отмене препарата или смерти больного, препарат остается не востребованным.
  - В 2014 году была задержка с поставкой, так по первой заявке (на январь-апрель) поставки начались только в апреле, а по второй (на май-декабрь) поставки начались в августе.
- В настоящее время имеется остаток лекарственных препаратов из федеральной поставки на сумму 2977772,61 рублей.
- Среднедушевое потребление лекарственных средств в расчете на 1 льготника - 13994.61 (ГО - 14919.88 , 2013 - 12746.97 )

ОБЩИЕ КОЛИЧЕСТВО АНКЕТИРОВАННЫХ	% УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	% НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	КОЛИЧЕСТВО ПОСТУПИВШИХ ЖАЛОБ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
СТАЦИОНАРНЫХ 800 ЧЕЛОВЕК	82,7	17,3	0
АМБУЛАТОРНЫХ 800 ЧЕЛОВЕК	82,7	17,3	3

Наименование показателя	Оценка показателя за 1 квартал 2014 г.			Оценка показателя за 2 квартал 2014 г.			Оценка показателя за 3 квартал 2014 г.			Оценка показателя за 12 месяцев 2014 г.		
	план	факт	%	план	факт	%	план	факт	%	план	факт	%
Открытость и доступность информации о медицинской организации	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>91,6</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>10,5</b>	<b>87,5</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>92</b>
Комфортность условий и доступность получения медицинских услуг, в том числе для граждан с ограниченными возможностями здоровья	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>81,8</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>10,5</b>	<b>95,5</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>91</b>
Время ожидания в очереди при получении медицинской услуги	<b>9.5</b>	<b>6,5</b>	<b>68,4</b>	<b>9.5</b>	<b>8</b>	<b>84,2</b>	<b>9.5</b>	<b>8,5</b>	<b>89,5</b>	<b>9.5</b>	<b>7,7</b>	<b>81</b>
Доброжелательность, и вежливость компетентность работников медицинской организации	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>43,7</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>87,5</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>87,5</b>
Удовлетворенность качеством обслуживания в медицинской организации	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>84,2</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>44,8</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>94,7</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>89,5</b>
Всего	<b>59.5</b>	<b>49.5</b>	<b>83.2</b>	<b>59.5</b>	<b>56</b>	<b>94.1</b>	<b>59.5</b>	<b>54.5</b>	<b>91.6</b>	<b>59.5</b>	<b>52.7</b>	<b>88.6</b>

## Информация о закупках мед. оборудования 2014-2015 гг. ГУЗ «Донская городская больница №1»

- В 2014 году по программе «ДТП» из областного бюджета было приобретено медицинское оборудование на сумму – **11 721 893,95 тыс.руб.**
  - 1.Набор для блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза плечевой кости- **443 767,50**
  - 2.Набор для блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза бедренной кости – **690 069,60**
  3. Набор для блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза большеберцовой кости – **558 033,30**
  - 4.Набор для лечения вертельных переломов– **1 050 312,70**
  - 5 .Набор силового оборудования – **990 000,00**
  - 6.Наркозно-дыхательный аппарат 2 шт.-**5 197 500,00**
  - 7.Стержневой аппарат на бедро – **25 952,85**
  - 8.Стержневой аппарат на голень – **50 846,40**
  - 9.Стержневой аппарат на плечо – **50 846,40**
  - 10.Стержневой аппарат на таз – **41 312,70**
  - 11.Аппарат ИВЛ - **1 692 900,00**
  - 12.Аппарат для не прямого массажа сердца-**813 532,50**
  - 13.Шина для конечностей 2 шт.-**116 82,00**
- Так же из областного бюджета закуплены:
  - 1.Прибор для аудиологического скрининга- **208 950,00**
  - 2.Комплекс аппаратно-программный «Валента»(телекардиограф)- **210 000,00**
- Из средств спонсорской помощи в размере **105 000,00**
  - 1.Аппарат ЭКГ – **93 000,00**
  - 2.Тонометр 15 шт.- **12 000,00**
- На 2015 год запланирована закупка медицинского оборудования на сумму **1 700 000,00**
  - 1.10 аппаратов ЭКГ- за счет средств от приносящей доход деятельности **1 000 000,00**
  - 2.Отсос хирургический 2 шт. – родовые сертификаты **200 000,00**
  - 3.Кольпоскоп - родовые сертификаты **500 000,00**

## Целевые программы

- Программа «Совершенствование оказания специализированной, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы ТО «Развитие здравоохранения ТО» приобретено 50 эндопротезов т/бедренного сустава на сумму **3088000 руб.**
- По программе «ДТП» из областного бюджета было приобретено медицинское оборудование на сумму – **11 721 893,95 руб.**
- По программе «Благоустройство больничных территорий» проведены работы по опиловке деревьев, установке ограждений, асфальтирование территорий благоустройство территории на сумму **14 861,37 тыс. руб.**
- В рамках программы «Улучшение демографической ситуации в Тульской области» приобретено 2 санитарных автомобиля.

# Выполнение программы государственного задания за счет средств ТФОМС

Наименование медицинской помощи		Плановый объем	Объем выполнения	% исполнения	Факт. стоимость (руб)
Стационарная медицинская помощь	Случай госпитализации	8611	8129	94,4	16826,12
Амбулаторная помощь	Посещения	389796	371238	95,3	369,73
Медицинская помощь в дневном стационаре	Пациенто-день	18874	18874	100	639,09
Скорая медицинская помощь	Вызовы	19777	20024	101,2	1350,13

- Причины невыполнения государственного задания:
  - низкая работа терапевтических коек (кардиологические – 87%, терапевтические – 75%, неврологические – 84%, , педиатрические – 53%, инфекционные для детей – 89%);
- Причины:
  - кадровый дефицит (нехватка врачей, учеба с отрывом от работы)
  - коэффициент совместительства – 2,2
  - низкий процент плановой госпитализации (10-20%).

# Выполнение государственного задания за счет средств бюджета ТО за 2014г.

Наименование медицинской помощи		Плановый объем	Объем выполнения	% исполнения	Факт. стоимость (руб)
Мед. помощь в отделении сестринского ухода	Койко-дни	9960	9960	100	988,25
ВМП по профилю травматология и ортопедия	Случай госпитализации	50	50	100	133968
Дерматология	Посещение с профилактической целью	680	683	100,4	360
Дерматовенерология	Обращение по поводу заболевания	611	615	100,7	1037,24
Психиатрия	Посещение с профилактической целью	2175	2179	100,2	359,34
Психиатрия	Обращение по поводу заболевания	4249	4256	100,2	1042,29
Психиатрия-неврология	Посещение с профилактической целью	1340	1345	100,4	358,66
Психиатрия-неврология	Обращение по поводу заболевания	3799	3804	100,1	1042,61
Взятие крови для проведения анализов на ВИЧ, ИФА, гепатит В,С	Забор крови из вены	3400	3400	100	40,65
Очаговая проба с туберкулином	Очаговая проба	20400	19442	95,3	77,74

## Финансовое обеспечение за 2014г.

- Получено денежных средств за 2014г. – **385863,8** тыс. рублей:
  - бюджетные средства – 51007,2 тыс.руб.;
  - средства ТФОМС – 313136 тыс.руб.
  - средства от приносящей доход деятельности – 21720,3 тыс.руб.
- Кассовый расход за 2014г. - **385863,8** тыс. рублей:
  - бюджетные средства – 51007,2 тыс.руб.;
  - средства ТФОМС – 313136 тыс.руб.
  - средства от приносящей доход деятельности – 21720,3 тыс.руб.
- В 2014 г. средства ОМС составили 81,2%(2013 – 81,1%), бюджетные средства-14,2%(2013 – 10,2%), средства от приносящей доход деятельности – 4,6% (2013 – 8,7%).
- Выплаты составили:
  - заработная плата с начислениями – 270,6 млн. руб.(73,8);
  - услуги связи – 1,377млн.руб.;
  - транспортные услуги – 0,06млн.;
  - коммунальные услуги – 26,6млн.руб.; работы,
  - услуги по содержанию имущества – 9,25млн.руб.;
  - увеличение стоимости материальных запасов – 54,9млн. руб.;
  - увеличение стоимости основных средств – 0,9млн.руб.;
  - прочие услуги – 5,05млн.руб.

## Кредиторская задолженность

- Просроченная кредиторская задолженность, образовавшаяся за 2013 год, на 1 марта составила 8334228,0 руб.
- Причины образования просроченной кредиторской задолженности:
  - нерациональное приобретение лекарственных препаратов в конце 2013г;
  - невыполнение плана госгарантий в 1 полугодии 2014.
- На 31.12.2014 кредиторская задолженность составила **11831.4**тыс.руб. В том числе :
  - текущая – **6418,8**тыс.руб. (продукты питания – 92.4тыс.руб., медикаменты – 2747 тыс.руб., коммунальные услуги – 3078.6тыс.руб., ГСМ – 500тыс.руб.),
  - просроченная - **5412,8**тыс.руб. (по медикаментам).
- На 01.02.2015 кредиторская задолженность отсутствует.

## Ремонтные работы, выполненные в 2014г.

- В 2014 году были проведены следующие ремонтные работы:
  - выполнение работ по ремонту асфальтового покрытия - 10 978,99 тыс. руб. (средства бюджета Тульской области);
  - выполнение работ по ремонту ограждения - 2 993,97 тыс. руб. (средства бюджета Тульской области);
  - выполнение работ по благоустройству территорий - 888,41 тыс. руб. (средства бюджета Тульской области);
  - выполнение работ по ремонту хирургического отделения - 1 874,03 тыс. руб. (собственные средства).
- Итого в 2014 году были проведены ремонтные работы на сумму 16 735,40 тыс. руб.,
  - из них за счет собственных средств - 1 874,03 тыс. руб.,
  - за счет средств бюджета Тульской области - 14 861,37 тыс. руб.
- Так же проводился ремонт отделения сестринского ухода силами ремонтно-строительной бригады учреждения на сумму - 67,0 тыс. руб.

# Основные задачи развития первичной медико-санитарной помощи

- Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи
- Решение кадровой проблемы, повышение профессионального уровня медицинских работников
- Расширение объемов, видов и качества медицинских услуг, приведение в соответствие уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки
- Усиление профилактической работы
- Улучшение материально-технической базы учреждения
- Информатизация учреждения
- Участие граждан в оптимизации работы учреждения, информационная работа с населением
- Снижение заболеваемости и смертности от социально значимых болезней (болезни системы кровообращения, онкологических заболеваний, туберкулеза)
- Формирование положительных демографических тенденций
- Стандартизация оказания медицинской помощи
- Внедрение современных методик и методов диагностики и лечения
- Выполнение программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи

# Мероприятия в целях повышения доступности медицинской помощи населения

- оптимизировать работу амбулаторно-поликлинической службы, пересмотреть режим ее работы в вечерние, выходные и праздничные дни,
- ввести четкий прием по предварительной записи, используя информационные и телекоммуникационные ресурсы, в том числе по телефону,
- отработать маршрутизацию поликлинических и стационарных больных,
- принять меры по укомплектованию учреждения медицинскими кадрами, в первую очередь участковыми врачами терапевтами, используя возможности реализации региональной программы «Развитие кадровых ресурсов государственных учреждений здравоохранения Тульской области на 2013-2017 годы» (от 24 апреля 2013 г. N 184),
- обеспечить взаимодействие с администрацией МО Г.Донской по предоставлению жилья медицинским работникам,
- обеспечить взаимодействие с медицинскими институтами и медицинским колледжем по привлечению выпускников для работы в учреждении,
- создать базу учебной и производственной практики студентов РязГМУ им.ак.И.П.Павлова;
- расширить помощь по нозологическим формам на базе дневного стационара,
- совершенствовать систему оплаты труда медицинских работников в зависимости от количества и качества выполненной работы, выполнения показателей эффективности работы учреждения и вклада работника,
- совершенствовать работу отделения неотложной помощи при поликлинике.

## Мероприятия в целях повышения качества медицинской помощи

- введение внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи,
- организовано проведение врачебных конференций по дефектуре ведения пациентов,
- систематически проводить специализацию, усовершенствование врачей и средних медицинских работников
- увеличить объем мероприятий по профилактике заболеваний и направлению пациентов в Центр здоровья,
- совершенствовать работу отделения профилактики,
- организовать взаимодействие со СМИ по вопросам профилактики заболеваний, освещение мероприятий и результатов мониторингов по санитарно - гигиеническому воспитанию,
- активизировать работу с населением, совершенствовать деятельность Общественного совета по формированию независимой оценки качества работы учреждения, мониторингу удовлетворенности населения, рейтинга больницы;
- организовать проведение конференций по вопросам профилактики заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению населения,
- обеспечить охват флюорографическим исследованием населения до 92%,
- осуществить комплекс мер по улучшению диагностики онкопатологии посредством внедрения диагностических стандартов, планомерным развитием контактов с областным диспансером, ведущими кафедрами ВУЗов РФ, организовать проведение совместных конференций,
- продолжить проведение мероприятий по всеобщей диспансеризация населения в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, и своевременно проводить лечебно-оздоровительные мероприятия,
- использовать принципы клинической фармакологии как метода дифференцированной рациональной терапии на догоспитальном этапе,
- создать мониторинг смертности населения от основных причин с разбором каждого случая смерти на терапевтическом участке с разработкой мероприятий по совершенствованию медицинской помощи,
- осуществить приведение оснащения кабинетов и отделений в соответствие с порядками оказания медицинской помощи;
- организовать систематические телемедицинские консультации со специалистами области.

## Мероприятия по улучшению демографических показателей

- Проведение просветительской работы среди населения по профилактике сердечно-сосудистых и социально-значимых заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, используя средства массовой информации.
- Широко использовать возможности школ профилактики: артериальной гипертензии, инсульта, сахарного диабета, бронхиальной астмы.
- Организация и контроль за работой смотровых кабинетов и первичного онкологического отделения.
- Внедрение тромболизиса на всех этапах медицинской помощи.
- Снижение летальности по ДТП (правило «золотого часа» - уменьшение время доставки пострадавших в стационар, приобретение оборудования согласно областной программе).
- Совершенствование и ведение раннего пренатального скрининга 11-13 недель, 6 дней (УЗИ, биохимический и инфекционный скрининг, кардиомониторинг, доплерография маточно-плацентарного кровотока).
- Своевременное выявление и лечение беременных женщин высокой степени риска с последующей госпитализации в критические сроки.

## Деятельность в системе обязательного медицинского страхования

- Обеспечение 100% выполнения государственного задания обеспечения населения бесплатной медицинской помощью путем создания личной заинтересованности каждого врача в выполнении плана (повышающие и понижающие критерии)
- Улучшение качества медицинской помощи, проведение внутриведомственной экспертизы качества оказания медицинской помощи, создание комиссии по контролю качества оказания медицинской помощи, проведение ежемесячного контроля медицинской документации
- Осуществление постоянной обратной связи со страховыми кампаниями по вопросам экспертизы качества медицинской помощи

# Лечебно-профилактическая работа

- Развитие высокотехнологических видов медицинской помощи (эндопротезирование суставов нижних конечностей). В 2015 г. планируем увеличение операций по эндопротезированию суставов нижних конечностей до 60.
- Внедрение малоинвазивных диагностических методик при тяжелых сочетанных травмах (лапароскопия, торакокопия, УЗИ), телемедицинские конференции. Планируем разработать и утвердить алгоритм ведения больных с тяжелой сочетанной травмой.
- Развитие хирургической службы (освоение и развитие лапароскопических операций при остром аппендиците, панкреатите, диагностике экстренных заболеваний брюшной полости, разработка стандартов оказания хирургической помощи при основных заболеваниях).
- Развитие паллиативной помощи онкологическим больным в условиях дневного стационара: лапароцентез, торакоцентез, различные виды блокад.
- Развитие кардиологической службы – дальнейшее внедрение тромболитика при остром коронарном синдроме (100% введение при наличии показаний), развитие реабилитационной службы для кардиологических больных.
- Контроль за рациональным назначением и использованием лекарственных препаратов, применение современных схем лечения и антибиотикопрофилактики при хирургических заболеваниях.
- Внедрение на скорой медицинской помощи системы телеЭКГ при остром коронарном синдроме, проведение тромболитической терапии на этапе скорой медицинской помощи до 30 в 2015.
- Осуществить до апреля 2014г. 100% переход в работе на систему «Инфоклиника». Для этого необходимо завершить работы по подключению сетевого оборудования и завершить обучение сотрудников по работе в данной программе.
- Открытие противотуберкулезного кабинета март 2015.

## Планируемые результаты

- Выполнение программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению на 100%
- Снижение кадрового дефицита в учреждении. Повысить уровень обеспеченности учреждения врачами с 37% до 44,4%
- Снижение общей смертности до 16,0 на 1000 населения, смертности от онкологических заболеваний до 210,0 на 100,0 тыс. населения, от туберкулеза до 11,0 на 100,0 тыс. населения, ДТП до 17,0
- Проведение диспансеризации детского и взрослого населения 100%
- Раннее выявление туберкулеза за счет повышения охвата флюорографическим обследованием до 90%.

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**