**27.03.2019г. №6/326-РД**

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

**ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ**

**«АЛАРСКИЙ РАЙОН»**

**ДУМА**

**РЕШЕНИЕ**

**ОБ ИТОГАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОГБУЗ «АЛАРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА» ЗА 2018 ГОД**

Заслушав информацию «Об итогах деятельности ОГБУЗ «Аларская районная больница» за 2018 год», руководствуясь Уставом муниципального образования «Аларский район», Дума муниципального образования «Аларский район»,

**РЕШИЛА:**

1. Информацию «Об итогах деятельности ОГБУЗ «Аларская районная больница» за 2018 год» принять к сведению (приложение).

2. Настоящее решение разместить на официальном сайте администрации муниципального образования «Аларский район» в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет» (Юмов Б.Ш.).

3. Контроль исполнения настоящего решения возложить на заместителя мэра по социальным вопросам Аганаеву В.Е.

Мэр района

А.В. Футорный

Председатель Думы

муниципального образования «Аларский район»

Р.В. Тумуров

Приложение к решению Думы

МО «Аларский район»

от 27.03.2018г. №6/326-рд

**Об итогах деятельности ОГБУЗ «Аларская районная больница» за 2018 год**

 Учредителем организации является министерство здравоохранения Иркутской области.

Учреждение оказывает первичную медико-санитарную помощь населению Аларского района - плановую и экстренную помощь в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе скорую медицинскую помощь. Устав Учреждения утвержден распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области №1493-мр от 14.11.2012 года. Изменения в Устав утверждены распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области № 228-мр от 10.02.2014 года.

Учреждение осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии № ЛО-38-01-003340 от 04 сентября 2018 г., бессрочно.

Общая численность обслуживаемого населения на 1 января 2018 года составила: 20497 человек (в том числе - 10660 человек (52,0 %) трудоспособного возраста), из них детей – 6007 человек (29,3 %). Женское население Аларского района – 10515 (51,3 %). Показатель рождаемости увеличился – 18,4 (в 2017 г. -18,1), увеличился показатель общей смертности – 15,6 на 1000 (в 2017 г. – 13,6 на 1000 населения), или 1561,2 на 100 тыс. населения.Естественный прирост составил – (+)2,8. Младенческая смертность – 5,3 на 1000 родившихся живых детей (в 2017 г. – 18,8). Случаев материнской смертности нет. Всего умерло 320 человек (в 2017 г. – 272 человека).

Основные причины смертности продолжают оставаться:

1. Болезни органов кровообращения - 125 случаев, показатель 609,84 на 100 тыс. (в 2017 г. – 105 чел. – 512,2). В трудоспособном возрасте 42 чел.– 204,9 на 100 тыс. (2017 г. – 27 – 131,7).

2. Новообразования – 53 человека, на 100 тыс. – 258,6 (2017 г. – 54 чел.– 263,1).

3. Внешние причины, травмы и отравления – 47 чел. показатель 229,3 на 100 тыс. (2017 г. – 37 чел.- 160,8).

4. Инфекционные заболевания – 14 человек -68,3 на 100тыс. (2017 г – 12- 58,4).

Смертность среди лиц трудоспособного возраста увеличилась и составила 107 человек, показатель на 1000 – 5,2 ( в 2017 г. – 82 чел. – 3,9).

Отмечается снижение показателя первичного выхода на инвалидность среди лиц трудоспособного возраста на 15,3 % -61 человека (в 2016 г. 72 чел.).

Динамика демографических показателей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Аларский район | Иркутская область2017г. | РФ 2016 г. |
| 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
| Рождаемость (на 1000 нас.) | 18,0 | 18,1 | 18,4 | 13,4 | 12,9 |
| Смертность | общая смертность (на 1000 нас.) | 15,2 | 13,6 | 15,6 | 12,9 | 12,9 |
| Младенческая (на 1000 родившихся живыми) | 13,0 | 18,8 | 5,3 | 6,2 | 6,0 |
| Материнская (на 100 000 родившихся живыми) | 0 | 0 | 0 | 7,7 | 10,1 в 2015г. |
| Естественный прирост (на 1000 нас.) | + 2,7 | + 5,2 | + 2,8 | + 0,5 | - |

Распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области № 1935-мр от 03.08.2018 года утверждена структура ОГБУЗ «Аларская районная больница».

 Также в структуру учреждения входят 4 участковые больницы в с. Аларь, с. Забитуй, с. Нельхай, с. Иваническ и 32 фельдшерско-акушерских пункта. В августе 2018 года была приостановлена деятельность дневного стационара Забитуйской участковой больницы в связи с аварийным состоянием здания. В 2018 году введены в эксплуатацию 4 новых здания ФАП в д. Куркат, в д. Апхайта, в с. Егоровск, в д. Быково, получена лицензия на их деятельность. В рамках реализации подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий» государственной программы Иркутской области «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия» на 2014-2020 гг. и государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 гг. планируется строительство ФАПов на территории Аларского района. Из их числа в 2019 году планируется строительство ФАП в д. Мало-Лучинск согласно данным геоинформационной системы, 2 ФАП в с. Тыргетуй и в с. Зоны. Для обеспечения медицинской помощи населению в отдаленных населенных пунктах – д. Кундулун, д. Хигинск, д. Вершина, д. Аршан, д. Халты созданы домовые хозяйства. Ответственные за домовые хозяйства прошли обучение навыкам оказания первой помощи на базе Иркутского отделения Российского Красного Креста. Больница проводит выездную работу по району силами мобильной медицинской бригадой – 688 посещений.

 В целях дальнейшего совершенствования медицинской помощи населению Аларского района в больнице продолжена работа по изменению профиля и мощности коечного фонда. С целью достижения оптимального баланса между потребностью в оказании медицинской помощи в стационарных условиях и экономической целесообразностью, оптимизации работы коечного фонда стационара ОГБУЗ «Аларская районная больница» и повышения качества оказания медицинской помощи населению Аларского района, и в рамках Территориальной Программы Государственных Гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной Постановлением Правительства Иркутской области № 965-пп от 26 декабря 2018 года - в ОГБУЗ «Аларская районная больница» в 2018 году были внесены изменения в структуру коечного фонда по круглосуточному и дневному стационару. Внесенные изменения в структуру коечного фонда позволили сохранить целостность гинекологического, родильного отделений и отделения патологии беременных, обеспечить адекватную работу учреждения 1 уровня без нарушения его структуры, обеспечить доступность медицинской помощи для населения Аларского района, оптимизировать и увеличить основные показатели стационарной помощи как среднегодовая работа койки – от 191,0 в 2017 году до 298,5 в 2018 г., обеспечить рациональное использование финансовых средств учреждения. Изменения структуры коечного фонда проведены в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи и не повлекли за собой сокращение физических лиц.

 В больнице приказом главного врача созданы комиссии по контролю за различными разделами работы и разработаны Положения о работе этих комиссий:

- Врачебная комиссия (ВК);

- Комиссия по изучению летальных исходов (КИЛИ);

- Совет по лечебному питанию;

- Совет медицинских сестер;

- Комиссия по проверке правильности учета, хранения, расходования наркотических средств и психотропных веществ и ведения соответствующей документации в отделениях и кабинетах больницы;

- Режимная комиссия по проверке соблюдения санитарно-эпидемиологического режима в отделениях больницы.

На заседаниях комиссий обсуждались:

- концепция дальнейшего развития и совершенствования наиболее приоритетных

направлений деятельности подразделений и служб больницы;

- пути совершенствования лечебно-диагностического процесса;

- рациональное использование коечного фонда;

- вопросы контроля качества и безопасности медицинской помощи по всем видам лечебной деятельности учреждения, КСГ, протоколов ведения больных согласно стандартам и порядкам оказания медицинской помощи;

- выполнение требований согласно плана мероприятий, указанных в «дорожных картах» (открытие психиатрического отделения на базе стационара районной больницы);

- финансово-хозяйственная деятельность, улучшение материально-технической базы;

- адресная программа капитального ремонта зданий учреждения.

 В больнице предоставляются платные медицинские услуги на основании Постановления правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и приказа № 72 от 28 марта 2017 г. по ОГБУЗ «Аларская районная больница».

II. Кадры.

В 2018 году в ОГБУЗ «Аларская районная больница» по штатному расписанию насчитывается всего 593,75 штатных единиц, из них занятых 504,5.

 Общая численность работающих в учреждении составила 499 человек. Из них:

 – врачи, провизоры – 46;

– средний медицинский персонал – 196;

- младший медицинский персонал – 83;

- прочий персонал – 174.

 В районе работает 46 врачей, в 2018 году принято на работу 4 врача – врач клинической лабораторной диагностики, врач- рентгенолог, врач травматолог-ортопед, терапевт. Двое из них – по программе «Земский доктор. Укомплектованность врачами в 2018 году составила 53,0 %,(в 2017 г **– 57%,** обеспеченность врачами на 10 000 населения составляет 22,4 (2017 г- 23,4). Средний медицинский персонал – 196 человек. Укомплектованность средним медицинским персоналом в 2018 году составила 96,0 %.

В 2018 году отмечается увеличение показателей обеспеченности и процент укомплектованности средним медицинским персоналом, по врачам – небольшое снижение:

Обеспеченность медицинскими кадрами

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2016 г. | 2017 г. |  2018 г. | Иркутская область 2017 г. | РФ за2016 г. |
| Численность врачей  | 39 | 48 | 46 | х | х |
| Обеспеченность населения врачами на 10 тыс. населения | 18,9 | 23,4 | 22,4 | 37,1 | 37,2 |
| Численность среднегомедперсонала  | 199 | 195 | 196 | х | х |
| Обеспеченность населения средним медперсоналом на 10 тыс. населения | 96,2 | 95,0 | 96,0 | 92,07 | 89,6 |

Текучесть кадров

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Врачи | Средние медицинские работники |
| 2016г | 2017г | 2018г | 2016г | 2017г | 2018г |
| Принято | 6 | 9 | 4 | 8 | 6 | 11 |
| Уволено | 5 | 3 | 7 | 5 | 11 | 10 |
| Рост/убыль | +1 | +6 | -3 | +3 | -5 | +1 |
| Укомпл-ть % | 51% | 57% | 53 % | 79% | 81% | 76 % |

Квалификационный уровень врачей, имеющих:

- высшую категорию – 2;

- первую категорию – 2;

- вторую категорию – 4.

В больнице работают: заслуженный работник здравоохранения УОБАО – Приходько Г.Х. – заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе;

- отличник здравоохранения – Шулунова М.И. – участковый врач-терапевт.

В соответствии со статьей 7.2 Закона Иркутской области от 5 марта 2010 года №4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения Иркутской области» органами местного самоуправления муниципального образования «Аларский район» разработана и действует муниципальная подпрограмма «Создание благоприятных условий в целях привлечения работников бюджетной сферы для работы на территории муниципального образования «Аларский район» на 2017 – 2021гг.», согласно которой предоставляются единовременные пособия (подъемные) молодым специалистам-врачам. В 2018 году денежные выплаты по 20 тыс. рублей получили 5 врачей – специалистов. С целью привлечения медицинских кадров в 2019 году планируется строительство трех квартир в рамках муниципальной программы, а так же строительство 24хквартирного дома для работников районной больницы.

III. Анализ использования коечного фонда.

 Деятельность круглосуточного стационара ОГБУЗ «Аларская районная больница» в 2018 году отражена следующими показателями:

- работа койки – 298,5 (2017 г. – 191,1);

- средняя длительность пребывания больного на койке – 12,7 (2017 г - 10,7)

- оборот койки – 23,6 (2017 г. - 17,9);

- летальность – 1,7 (2017 г. - 1,5).

Структура коечного фонда (по профилям)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Профиль коек | Количество коек |
| Всего  | Круглосут.  | Дневных  |
| 1. | терапия | 66 | 20 | 46 |
| 2. | хирургия | 25 | 20 | 5 |
| 3. | акушерство и гинекология | 23 | 18 | 5 |
| 4. | педиатрия | 21 | 16 | 5 |
| 5. | инфекционные болезни | 7 | 7 | - |
| 6. | паллиативные | 10 | 10 | - |
| 7. | психиатрические | 35 | 35 | - |
|  | ИТОГО: | 187 | 126 | 61 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Отделения | Круглосуточногопребывания | Дневногопребывания(ОМС) |
| ОМС | бюджет |
| Терапевтическое  | 19 | - | 10 |
| Педиатрическое  | 14 | 1 | 5 |
| Хирургическое  | 19 | - | 5 |
| Анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии | 6 | - | - |
| Гинекологическое  | 9 | - | 5 |
| Инфекционное  | 6 | - | - |
| Родильное  | 4 | - | - |
| Патология беременных | 3 | - | - |
| Отделение сестринского ухода | - | 10 | - |
| Психиатрическое | - | 35 | - |
| Иваническая УБ | - | - | 10 |
| Нельхайская УБ | - | - | 13 |
| Аларская УБ | - | - | 13 |
| Всего  | 80 | 46 | 61 |

 За прошедший год в стационаре круглосуточного пребывания случаев госпитализации -2601. По дневному стационару случаев лечения – 1580.

Обеспеченность коечным фондом

|  |  |
| --- | --- |
| Года | Показатель обеспеченности койками на 10 тысяч населения |
| всеми койками | круглосуточными | дневными |
| 2015 | 106,6 | 70,1 | 36,5 |
| 2016 | 75,4 | 71,1 | 4,4 |
| 2017 | 88,7 | 78,5 | 10,2 |
| 2018 | 91,2 | 61,5 | 29,8 |
| Ирк. обл., 2017 г. | 100,3 | 87,7 | 12,6 |

Показатели работы коечного фонда круглосуточного пребывания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Профиль отделения | Среднегодовая занятость койки | Средняя длительность пребывания больного на койке |
|  | 2016г | 2017г | 2018г | 2016г | 2017г | 2018г |
| Беременные и роженицы | 96,75 | 103,4 | 187,0 | 4,47 | 4,7 | 4,3 |
| гинекологическое | 167,07 | 250,7 | 277,2 | 4,82 | 5,6 | 6,0 |
| инфекционное | 224,79 | 218,9 | 265,2 | 7,51 | 7,4 | 6,7 |
| педиатрическое | 249,63 | 252,4 | 291,7 | 10,16 | 8,6 | 7,9 |
| терапевтическое | 206,86 | 194,4 | 287,5 | 9,65 | 9,1 | 8,5 |
| хирургическое | 215,95 | 211,3 | 286,5 | 6,43 | 7,7 | 8,2 |
| психиатрическое | - | 47,0 | 357,7 | - | 47,0 | 357,7 |
| Отд.сестринского ухода | 365,0 | 357,0 | 350,0 | 37,09 | 24,8 | 23,3 |
| Фтизиатрическое | 340,0 | 314,9 | - | 79,0 | 82,9 | - |
| ИТОГО: | 225,0 | 191,1 | 298,5 | 9,4 | 10,7 | 12,7 |

Показатели работы коечного фонда дневного пребывания в стационарных условиях

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Профиль отделения | Среднегодовая занятость койки | Средняя длительность пребывания больного на койке |
| 2016 | 2017 | 2018 | 2016 | 2017 |  2018 |
| терапевтическое | 40,9 | 12,8 |  | 7,4 | 9,6 |  |
| гинекологическое | - | 19,0 |  | 6,3 | 1,0 |  |
| хирургическое | - | 33,0 |  | 7,9 | 8,3 |  |
| педиатрическое | - | 8,4 |  | 8,6 | 7,6 |  |
| Итого: | 40,9 | 133,6 | 267,4 | 3,8 | 6,4 | 7,7 |

Показатели работы коечного фонда дневного пребывания в амбулаторно-поликлинических условиях

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Профиль отделения | Среднегодовая занятость койки | Средняя длительность пребывания больного на койке |
| 2016 | 2017 | 2018 | 2016 | 2017 |  2018 |
| терапевтическое | 210,3 | 12,8 |  | 9,8 | 9,6 |  |
| гинекологическое | - | 19,0 |  | 8 | 1,0 |  |
| хирургическое | - | 33,0 |  | 10,6 | 8,3 |  |
| педиатрическое | - | 8,4 |  | 10,1 | 7,6 |  |
| Итого: | 210,3 | 132,9 | 150,9 | 8,3 | 8,8 | 9,3 |

 05 сентября 2018 года состоялось торжественное открытие нового стационара на 155 коек – второй очереди строительства нового больничного комплекса. На территории комплекса кроме зданий поликлиники и стационара расположены здание патологоанатомического отделения, кислородный пункт, хозяйственные постройки и площадка для сбора и уничтожения медицинских отходов с помощью инсинераторной установки.

 В стационаре имеются следующие отделения, оснащенные новейшим медицинским и технологическим оборудованием – родильное, педиатрическое, гинекологическое, хирургическое с операционным блоком, отделение анестезиологии и реанимации, терапевтическое, отделение скорой медицинской помощи, где в смену работает 2 фельдшерских бригады и имеется автоматизированная система приема вызовов (АДИС), приемное отделение, кабинет компьютерной томографии с 64-срезовым компьютерным томографом, централизованное стерилизационное отделение с современными дезинфекционно-моечными машинами и стерилизаторами, в том числе низкотемпературным плазменным, прачечная с медицинскими стиральными машинами с загрузкой до 35 кг. белья. В 2018 году больница получила 3 новых автомобиля скорой медицинской помощи класса «А», машину-ассенизатор.

IV. *ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2019 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ*

Утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 26 декабря 2018 г. № 965-пп. Программа устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на территории Иркутской области бесплатно за счет средств федерального бюджета, областного бюджета Иркутской области и средств обязательного медицинского страхования.

Выполнение объемов

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2018 год

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Факт2017 год | План2018 г | факт 2018 год | % исполнения плана 2018 год |
| Случаи госпитализации (без мед.реабилитации) | 2601 | 2634 | 2685 | 101,9 % |
| Пролеченные больные в дневных стационарах всех видов | 1580 | 1497 | 1450 | 96,9 % |
| Обращения по поводу заболевания | 24611 | 28850 | 27360 | 95,0 % |
| Посещения с профилактической и иными целями | 60486 | 63495 | 60402 | 95,1 % |
| Посещения, оказываемые в неотложной форме | 8097 | 8634 | 8950 | 103,7 % |
| Вызова скорой медицинской помощи | 6063 | 6035 | 6261 | 103,7 % |

 В 2018 году продолжены мероприятия по совершенствованию экстренной помощи больным с острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток – 100%. Система оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями включает, помимо проведения тромболизиса, и по показаниям перевод этих пациентов в первичное сосудистое отделение (ПСО г. Черемхово с ОКС и в ПСО г. Усолье-Сибирское с ОНМК), что обеспечивает эффективное лечение этих больных на ранних стадиях заболевания. Так проведение тромболизиса на догоспитальном этапе составило 86,6 % при целевом показателе не менее 25%.

V.Социально-значимые заболевания

 *Заболеваемость туберкулезом* за 2018 год - зарегистрировано 19 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 92,6. (В 2017 г. – 23 случая, показатель – 112,0). Отмечается снижение по сравнению с прошлым годом на 17,3%.

Смертность от активного туберкулеза на уровне прошлого года - 3 случая – показатель 14,6 (в 2017 г. – 3 чел. показатель 14,6). Распространенность туберкулеза 45 случаев. Показатель – 219,5 (в 2017- 48 случаев, показатель 233,9), снижение на 6,1%.

Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез возрос на 1,5 % и составил в 2018 году 82,2%. Флюорообследованием было охвачено 12550 чел. – 82,2% (в 2017 г. – 12431 чел – 81 %).

Процент абациллирования больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года 83,3% (в 2017 – 72%)

Клиническое излечение впервые выявленных больных туберкулезом 47,9% , в 2017 - 60,3%.

 *Заболеваемость злокачественными новообразованиями (ЗНО) –* Выявлено 98 случаев, заболеваемость – 439,2, (в 2017 г. – 104 случая – 506,8). Показатель раннего выявления немного увеличился по сравнению с уровнем прошлого года – 43,3 % (в 2017 г. -38,1%). Увеличилась доля больных с ЗНО, выявленных активно – 29,7%, в 2017 – 23,5 %. Смертность от онкозаболеваний незначительно снизилась – 53 человека, показатель 258,6 (в 2017 г. – 54 чел. показ. 263,1).

 *Заболеваемость ВИЧ-инфекцией за 2018 г.* – 15 случаев или 73,18 на 100 тыс. (в 2017 г. -26 случаев или 126,7 на 100 тыс). Распространенность ВИЧ-инфекции 161 случай, или 1111,1 на 100 тыс. как и в прошлом году. Полнота охвата диспансеризацией повысилась в 2018 году до 91,3 % против 67,8% в 2017 году. Доля ВИЧ-инфицированных беременных, получивших курс антиретровирусной профилактики - из них по 3-этапной схеме - 100%. На «Д» учете состоит – 4 детей с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция.

 *Заболеваемость венерическими заболеваниями:* заболеваемость сифилисом незначительно снизилась, но остается на средних показателях за последние 5 лет и составляет 10 случаев, показатель на 100 тыс. – 48,7, в 2017 г - 17 случаев, 82,8% -показатель на 100 тыс. Гонорея – на уровне прошлого года - 7 сл., показ.34,1. (в 2017 г. 7 сл. – 34,1 на 100 тыс.). Трихомониаз – 45 случаев против 58 случаев в 2017 г. (соотв. показатели 219,5 и 282,6). Хламидиоз – 29 сл. (141,4), в 2017 г. – 19 (92,5). Увеличилась заболеваемость микроспорией – 35 – 170,7, в 2017 г. – 30 – 146,1.

VI. Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения, %

По итогам проведения дополнительной диспансеризации отдельных групп взрослого населения Аларского района:

Выполнение общего плана диспансеризации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2016г. | 2017г. |  2018 г. |
| 84,1 % | 95,5 % | 95,0 % |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **План** | **Факт** | **% выполнения** |
| Диспансеризация 1 раз в 3 года. 1-й этап | 2925 | 2700 | 92,3% |
| 2-й этап диспансеризации, **направлено** | 854 или 31,7% от 1го этапа | 661 или 24,2% |  |
| Диспансеризация 1 раз в 2 года | 970 | 1001 | 103,2% |
| Профосмотры | 130 | 163 | 125,4% |
| Всего по диспансеризации | 3895 | 3701 | 95,0% |

VII. Показатели «Дорожной карты»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование целевого показателя | Ед. изм. | Ирк. обл. 2017 г. |  2017 г.  |  2018 г.  |
| Количество среднего медперсонала, приходящегося на 1 врача | чел. | 2,5:1 | 4,0:1 | 4,2:1 |
| Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут | % | 91,8% | 96,7% | 95,2 % |
| Смертность от болезней системы кровообращения | на 100 тыс. населения | 614,9 | 512,2 | 609,8 |
| Смертность от дорожно-транспортных происшествий | 12,3 | 19,4 | 29,2 |
| Смертность от новообразований (в том числе от злокачест-венных) | 218,1 | 263,1 | 258,6 |
| Смертность от туберкулеза | 16,6 | 19,4 | 14,6 |
| Заболеваемость туберкулезом | 108,4 | 112,0 | 92,6 |

VIII. Выполнение сигнальных индикаторов

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ключевые (сигнальные) индикаторы | 2017 г. |   2018 г. | Целевые показатели МЗ РФ |
| 1 | Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) | 75,0 % | 86,6 % | Не менее 25% |
| 2 | Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром | Не относится к профилю учреждения | Не относится к профилю учреждения | - |
| 3 | Доля умерших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах субъекта от общего количества выбывших больных с ишемическим и геморрагическим инсультом | 50% | 0% | Менее 20% |
| 4 | Доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением | 29,6% | 76,3% | не менее 35% |
| 5 | Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) впервые 4,5 часа от начала заболевания | 26,3% | 40% | Не менее 40% |
| 6 | Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис | - | - | - |
| 7 | Доля больных с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации (суточная летальность) | 33,3% | 0% | менее 25% |
| 8 | Процент населения субъекта Российской Федерации вакцинированный против гриппа | 44,6% | 45,3% | 30% (на конец 2018 г.) |
| 9 | Доля пострадавших при ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, среди всех пострадавших при ДТП, госпитализированных в стационары | 97,2% | 100% | Не менее 82% |
| 10 | Доля ЗНО, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии) | 38,1% | 43,3% | Не менее 53,0% |
| 11 | Доля умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО, состоящих на учете, от общего числа умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО | 100% | 88,2% | Не менее 90% |
| 12 | Доля тяжёлого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме от общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи | 46,2% | 75 % | Не менее 75% |
| 13 | Доля случаев МЛУ/ШЛУ ТБ, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии  | 62,2% | 65% | не менее 60% |
| 14 | Доля впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением, которым проведен тест на лекарственную чувствительность возбудителя (ТЧЛ) по начала лечения | 100% | 100% | не менее 95% |
| 15 | Доля пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4+лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза | 99,2% | 100% | Не менее 95% |
| 16 | Доля больных с ЗНО, выявленных активно | 23,5% | 29,7% | Не менее 23,5% |
| 17 | Доля лиц, взятых на диспансерное наблюдение из числа с впервые в жизни установленным диагнозом болезней печени и поджелудочной железы | 100% | 100% | Не менее 70% |
| 18 | Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места ДТП со сроком доезда до 20` | 100% | 95,2% | Не менее 95% |
| 19 | Доля лиц с пневмонией, пролеченных в стационаре, от числа всех заболевших пневмонией | 78,9 % | 93,75% | Не менее 85% |

 В 2019 году в планах организация на базе ОГБУЗ «Аларская районная больница» межрайонного онкологического центра для жителей Аларского, Нукутского и лицензирование медицинской деятельности