**Анализ деятельности учреждений Таштагольского здравоохранения за 2012-2014гг**

**О демографии**: в отчетном году родилось 743(13,8).

 Умерло 790 (14,7).

Средняя продолжительность жизни 64,2 лет, в том числе

 у мужчин 58,6 лет, у женщин 70,2 лет.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012г. | 2013г. | 2014 г. |
| Абс.ч. | На 1000 | Абс. ч. | На 1000 | Абс. ч. | На 1000 |
| Рождаемость | 800 | 14,7 | 742 | 13,7 | 743 | 13,8 |
| Смертность | 846 | 15,5 | 782 | 14,4 | 790 | 14,7 |
| Естественный прирост | - 46 | - 0,8 | - 40 | - 0,7 | - 38 | - 0,9 |
| Смертность в трудоспособном возрасте | 244 | 7,6 | 238 | 7,6 | 265 | 8,8 |
| Младенческая смертность | 15 | 18,7 | 14 | 18,5 | 5 | 7,0 |
| Перинатальная смертность | 20 | 24,7 | 13 | 17,4 | 5 | 7,0 |
| Сред. продолжительность жизни | 65,3 | 65,3 | 64,2 |

В 2015г. необходимо достичь плановых демографических показателей: число рождений – 847, смертей – 720. Разработаны план повышения рождаемости и план снижения смертности, утвержденные Главой района В.Н.Макута. План повышения рождаемости включает в себя: проведение комплекса мероприятий по планированию беременности, основная цель которых снижение числа прерываний беременности (женщине дается неделя тишины, занятия с психологом, проводятся индивидуальные беседы), повышение доступности ЭКО (5-2014г., за январь 2015г.- 6), оздоровление девочек, женщин фертильного возраста; оказание социальной помощи женщинам и др. мероприятия.

В плане снижения смертности предусмотрено предотвращение смерти от управляемых причин, обучение специалистов, повышение доступности ВТМП, улучшение профилактической работы, открытие кабинета по отказу от курения, повышение мотивации населения к здоровому образу жизни.

В январе родилось 55 (план - 52), умерло – 68 (66), абортов – 24.

**О смертности:**

Из 790 умерших мужчин 417 – 52,8%, женщин – 373 – 47,2%.

В отчетном году наблюдается снижение смертности от ССЗ на 10,7% от онкологических - на 3% и увеличение смертности от внешних причин, и туберкулеза - на 8%.

На 63,8% снизился показатель младенческой смертности, более чем на 50% снизился показатель смертности детей от 0 до 17 лет.

**Смертность населения по контингентам**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012г. | 2013г. | 2014г. |
| Абс. ч. | % | Абс. ч. | % | Абс.ч. | % |
| Умерло всего | 846 | 100,0 | 782 | 100,0 | 790 | 100,0 |
| Умерло детей0-14лет | 22 | 2,6 | 20 | 2,5 | 8 | 1,0 |
| Умерло подростков15-17 лет | 5 | 0,5 | 1 | 0,12 | 3 | 0,4 |
| Умерло в трудоспособном возрасте | 244 | 28,8 | 238 | 30,4 | 265 | 33,7 |
| Умерло мужчин | 415 | 49,0 | 393 | 50,3 | 417 | 52,8 |
| Умерло женщин | 431 | 51,0 | 389 | 49,7 | 373 | 47,2 |

В 2014г. зарегистрирован случай материнской смертности, который разобран, признан непредотвратимым, отмеченные организационные недостатки устранены.

Привлечено внимание глав, сотрудников полиции к состоянию здоровья женщин и детей раннего возраста. Еженедельно заседает комиссия по улучшению демографической ситуации при администрации района.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2012г. | 2013г. | 2014г. |
| Абс. ч. | % | Абс. ч. | % | Абс.ч. | % |
| Болезни сердечно-сосудистой системы | 462 | 54,6 | 357 | 45,6 | 325 | 41,6 |
| Внешние причины | 98 | 11,5 | 108 | 13,8 | 111 | 14,3 |
| Заболевания органов дыхания | 29 | 3,4 | 37 | 4,7 | 41 | 5,2 |
| Онкологические заболевания | 86 | 10,1 | 89 | 11,4 | 86 | 11,0 |
| Прочие | 171 | 20,2 | 191 | 24,4 | 227 | 27,9 |
| Умерло всего | 846 | 100,0 | 782 | 100,0 | 790 | 100,0 |

**Структура смертности населения Таштагольского района**

В структуре смертности:

1место - смертность от сердечно-сосудистых заболеваний – 41,6 % (325)

2место – смерть от внешних причин – 14,3 % (111),

3место - смертность от онкологических заболеваний – 11,0% (86)

Проведен анализ умерших от пневмонии, в т.ч. на дому, от цирроза, по причине «Старость» и по неустановленным причинам. Дефектов в оказании медицинской помощи не выявлено - причины смерти позднее или отсутствие обращения, не желание лечится и асоциальный образ жизни. Кроме этого у врачей недостаточно знаний по правилам заполнения и кодирования причины смерти и недостаточный контроль качества заполнения медицинских свидетельств о смерти. По итогам анализа составлен план проведения обучающих семинаров по заполнению медицинской документации.

**Смертность трудоспособного населения Таштагольского района**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Причины | 2013г. | 2014г. |
| ССЗ | 157,8 (50) | 235,7 (71) |
| Внешние причины | 273,7 (85) | 272,3 (82) |
| Онкологические заболевания | 90,1 (28) | 76,4 (23) |
| Заболеванияорганов дыхания | 12,8 (14) | 43,9 (14) |
| Прочее | 199,6 (61) | 249,0 (75) |
| Всего | 766,4 (238) | 879,9 (265) |

В 2014 году увеличилась смертность в трудоспособном возрасте на 14,7%, умерло 265 чел., показатель 879 на 100 000, (по КО – 755,1).

Основная причина смерти – внешние, но смертность увеличилась за

счет умерших от ССЗ.

В результате проведенного анализа рост смертности от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте из-за:

* позднего обращения за медицинской помощью,
* около 30% умерших, не наблюдались, хотя имели высокий суммарный сердечно - сосудистый риск;
* низкой комплаентности населения к лечению;
* отсутствия мотивации к здоровому образу жизни - более 50% умерших, злоупотребляли алкоголем, наркотиками, курили.

В отчетном году снизилась смертность от дорожно-транспортных происшествий до 9,3 (5 погибших).

**СМЕРТНОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ**

В 2014г. умерло -12 детей, из них до года – 5. (в 2013г. - всего 20, детей до года – 14)

Младенческая смертность - 6,7. (16,9 в 2013г.). Структура на слайдах.

При разборе смерти детей, дефектов оказания медицинской помощи не выявлено.

В плане мероприятий по снижению МС на 2015 год по-прежнему особое внимание уделяем работе с неблагополучными семьями.

Основной причиной смерти детей старше года являются внешние – 4 случая (57%): повешение, ДТП - 2, спортивная травма; 3 (43%) – заболевания.

**«Дорожная карта»**

Из демографических показателей, утвержденных «Дорожной картой» не достигнуты плановые показатели: общая смертность, допущена материнская смертность, увеличилась смертность от туберкулеза.

Оптимизация медицинской помощи путем сокращения объема круглосуточной стационарной помощи произошла за счет интенсификации работы койки, сроков пребывания на койке, увеличение оборота койки, развития стационарзамещающих видов помощи.

Объемы стационарной и стационарозамещающей помощи

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Единица измерения | 2013 год (на конец года) | 2014 год |
| план | факт |
| по дорожной карте,всего | в том числе ОМС | всего на конец года | в том числе ОМС |
| Число коек круглосуточного пребывания в стационаре | коек | 267 (ОМС-219) | 266 | 219 | 266 | 219 |
| Число дней работы койки в году | дней | 319 (ОМС-320) | 331 | 377 | 332 | 335 |
| Средняя длительность лечения больного в стационаре | дней | 10,4 (ОМС-9,60) | 10,2 | 11,5 | 11,1 | 10,4 |
| Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях | процент | 63,8 | 65,5 | 65,5 | 65,5 | 65,5 |
| Число пациенто-мест в дневных стационарах; | коек | 64 | 67 | 63 | 69 | 65 |
| из них: в амбулаторно-поликлинических учреждениях | коек | 64 | 67 | 63 | 69 | 65 |
| Число пролеченных в дневных стационарах; | человек | 2672 | 3352 | 3206 | 3360 | 3214 |
| из них: в амбулаторных условиях | человек | 2672 | 3352 | 3206 | 3360 | 3214 |

В отчетном году продолжена работа по проведению профилактических осмотров детского и взрослого населения района.

**Охват профилактическими осмотрами детского населения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид осмотра | план | факт | % выполнения |
| Профилактические осмотры | 6118 | 6180 | 101% |
| Диспансеризация14 летних подростков | 557 | 496 | 89% |
| Диспансеризация детей, взятых под опеку | 315 | 328 | 104% |
| Диспансеризациядетей – сирот, находящихся в стационарных учреждениях | 86 | 316 | 110% |

По итогам профосмотров 4272 ребенка (70%) здоровы (1 гр. Здоровья), в 2013г - 62%.

Из-за дефектов планирования недовыполнен план диспансеризации 14-летних подростков: 10 пациентов были из категории опекаемых и проведена диспансеризация по этой категории, 51 подросток фактически не проживална территории района, а включены в план.

Продолжена работа по диспансеризации взрослого населения. Охвачено диспансеризацией 4202 пациента старше 18 лет (106% от плана).

В процессе диспансеризации выявлено, что лишь 27% пациентов можно считать практически здоровыми (1 группа учета), в 2013г.- 30%

У 2674 (63,4%) осмотренных пациентов – выявлены заболевания (3 гр. учета).

По итогам диспансеризации выявлено:

- 714 - человек имеют повышенный уровень АД

- 314 – выявлена дислипидемия (2013г.-121);

- 90 - повышенный уровень глюкозы в крови (в 2013г. – 73);

- 589 – курят (в 2013г.-669);

- 111 – злоупотребляют алкоголь (в 2013-168);

- 1142- пациента нерационально питаются (в 2013-1163);

- 418- человек имеют низкую физическую активность (в 2013-501);

- у 581 пациента зафиксирована избыточная масса тела или выявлено ожирение (в 2013г.-673).

- у 234 (в 2013г. - 208) пациентов выявлен высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, с этой группой планируется проводить дальнейшую

работу по недопущению развития тяжелых сердечно-сосудистых заболеваний.

Выявлено 40 случаев подозрения на онкологические заболевания в ранней стадии, все эти пациенты направлены в специализированные клиники для уточнения диагноза (в 2013г.-11).

По результатам проведенной диспансеризации за всеми пациентами, у которых выявлены хронические заболевания, организовано диспансерное наблюдение.

***ЭВН И ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА***

В отчетном году показатели временной нетрудоспособности на уровне 2013г., отмечается уменьшение средней длительности временной нетрудоспособности на 0,04 дня.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | Средняядлительность |
| 2013 | 2014 |
| Дней | всего | 156 592 | 1560562 | 11,5 | 11,6 |
| по заболеваниям | 142033 | 141414 | 12,0 | 11,96 |
| Случаев | всего | 13550 | 13484 |  |  |
| по заболеваниям | 11832 | 11824 |  |  |

В соответствие с нормативными документами в больнице постоянно проводится внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

|  |
| --- |
| Количество экспертиз по уровням контроля |
| I уровень | II уровень | III уровень |
| 10 625 | 6605 | 348 |

**Интегральная оценка качества и безопасности медицинской деятельности**

|  |  |
| --- | --- |
| Подразделения | УКЛ |
| 2013 | 2014 |
| Амбулаторно-поликлиническиеподразделения | 0,95 | 0,95 |
| Стационарные отделения | 0,95 | 0,96 |
| Вспомогательныеотделения | 0,97 | 0,98 |
| В целом по учреждению | 0,95 | 0,96 |

Важной составляющей лечебно-диагностического процесса является постоянный контроль за доступностью медицинской помощи.

**Критерии доступности**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Плановая госпитализация | УЗИ | Анализы | МРТСКТ | ЭКГ | Узкие специалисты | Педиатртерапевт |
| 1-3 дня | 3-6 дней | 1-2 дня | 1-2 мес. | 3дня | 3-5 дней | 1 день |

Удовлетворенность по соцопросу-71,1%Областной показатель -55,9%

Анкетирование поликлиника-75% ,Стационар-78%, Средняя 77,5%, область-88%

Финансово-экономическая деятельность.

В 2014 году финансирование увеличилось на 6,5 % по сравнению

2013 годом и составило 436,0 млн. руб.

Основную долю в финансировании занимают средства ОМС – 76,9% и бюджет 14,4%.

В финансировании ТПГГ доля средств ОМС – 84,2%.

**Структура финансирования за 2013 - 2014гг тыс.руб.**

Выполнение объемов по ОМС

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование статьи | 2013г. | 2014г. |
| Сумма | % | Сумма | % |
| Всего | 409 314 | 100 | 435 998 | 100 |
| Бюджет | 59 555 | 14,5 | 62 686 | 14,4 |
| ОМС | 308 881 | 75,5 | 335 214 | 76,9 |
| Платные, договора, ДМС | 33 466 | 8,2 | 32 651 | 7,5 |
| Родовые сертификаты | 6 109 | 1,5 | 5 378 | 1,2 |
| Модернизация | 1 303 | 0,3 | - | - |
| Акция «Родился ребенок» | 138,9 |  | 64,5 |  |

**Структура расходов за 2014 год тыс.руб.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование статьи | 2013 | 2014 |
| Сумма | % | Сумма | % |
| Всего | 440 661 | 100 | 445 624 | 100 |
| Фонд оплаты труда | 287 040 | 65,2 | 302661 | 67,9 |
| Питание | 8 757 | 2 | 10 628 | 2,4 |
| Медикаменты | 37 780 | 8,6 | 34 817 | 7,8 |
| Оборудование | 14 595 | 3,3 | 22 145 | 5 |
| Текущие ремонты | 19 561 | 4,4 | 7 154 | 1,6 |
| Коммунальные услуги | 22 238 | 5 | 22 946 | 5,1 |
| Прочие | 50 690 | 11,5 | 45 275 | 10,2 |

Основную долю составляют расходы на фонд оплаты труда – 67,9%.

В 2014 году принято к оплате медицинских услуг по ОМС на 321,0 млн. руб.

В целом объемы оказания медицинской помощи в системе ОМС выполнены на 99,1%. Не заработали - 2909,6 тыс. руб., в т. ч. снято по МЭК, МЭЭ и ЭКМП, в декабре недовыполнили план по стационарам, взаиморасчеты

Фактическая стоимость единицы объема оказанной медицинской помощи составила:

* 1 койко-день – 1 878 руб., план 1 737 руб.,
* По медикаментам – 186 руб., план 139 руб., -
* По питанию – 113 руб., план 111 руб.,
* Стоимость 1-го посещения – 351 руб.,
* Стоимость 1 вызова СМП – 1 764 руб., -
* СЗТ стоимость пациенто - дня – 810 руб.,

По предпринимательской деятельности привлечено 32,7 млн. руб., которые расходовались на заработную плату зарабатывающих подразделений, на приобретение оборудования, мягкого инвентаря, на ремонты, и оплату услуг.

В 2014 году заработная плата медицинских работников увеличилась и составила в среднем - 21 350,2 рублей, у врачей 41 421,8 рубля (увеличение на 4,2%), у среднего медперсонала 20 048,8 рублей (увеличение на 2,0%), у младшего медперсонала 12 562,6 (увеличение на 13,6%). Целевые значения дорожной карты выполнены.

**Средняя заработная плата**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Средняя зарплата | план | Выполнение плана |
| врачи | 41421,8 | 40 400 | 102,5% |
| средний | 20048,8 | 19 700 | 101,8% |
| младший | 12562,6 | 12 400 | 101,3% |

Кредиторская задолженность 9248,8 тыс. руб. 4088,2 за счет начисленной з/пл за декабрь, медикаментов, ком. услуг.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Бюджет | ОМС | Приносящая доход деятельность | Всего |
| 2013г. | 2014г. | 2013г. | 2014г. | 2013г. | 2014г. | 2013г. | 2014г. |
| Всего | 16885,6 | 1595,2 | 13885,9 | 4631,7 | 594,4 | 2923,6 | 31365,9 | 9248,8 |
| зарплата | 975,1 | 756,1 | 489,5 | 331,1 | 9 | 1546,2 | 1473,6 | 2633,4 |
| Начисления на з/плату | 634,2 | 447,6 | 5217,4 | 530,8 | 18,5 | 476,4 | 5870,1 | 1454,8 |
| Питание | - | 80,8 | 555,0 | 174,4 | - | - | 555,0 | 255,2 |
| Медикаменты | 13,5 | 167,8 | 2268,8 | 1464,5 | - | 312,6 | 2282,3 | 1944,9 |
| Ком. услуги | 56,4 | - | 1089,2 | 976,3 | - | 79,2 | 1145,6 | 1055,5 |
| Оборудование | 9455,0 | 9,6 | 228,8 | - | 512,9 | - | 10196,7 | 9,6 |
| Ремонты | 1292,5 | - | 3210,7 | 400,0 | - | - | 4503,2 | 400,0 |
| Другие | 4458,9 | 133,3 | 826,5 | 754,6 | 54,0 | 509,2 | 5339,4 | 1495,4 |

Оптимизация оказания медицинской помощи населению района проходит в условиях крайней степени кадрового дефицита. Укомплектованность физическими лицами составляет 70 %, врачами 55,8% , средними – 64,0%.

Коэффициент совместительства - 1,57, врачи - 1,82; средние – 1,61.

**Обеспеченность населения Таштагольского района медицинскими кадрами на слайде.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Медицинские кадры | 2012г. | 2013г. | 2014г. |
| Абс.ч. | на 10000 | Абс.ч. | На 10000 | Абс.ч. | На 10000 |
| Врачи | 133 | 23,5 | 140 | 23,5 | 129 | 24,0 |
| *Средние медицинские работники* | 356 | 65,3 | 351 | 64,7 | 364 | 67,7 |

КО – 85,7; РФ – 90,8

**Возрастной состав медицинских работников**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Медицинские кадры | 2012г. | 2013г. | 2014г. |
| до 30 лет | 50лет и старше | до 30 лет | 50лет и старше | до 30 лет | 50лет и старше |
| Абс | % | Абс | % | Абс | % | Абс | % | Абс | % | Абс | % |
| Врачи | 7 | 20,3 | 71 | 53,3 | 33 | 23,6 | 81 | 57,9 | 27 | 21 | 78 | 60,5 |
| Средние медицинские работники | 69 | 19,4 | 163 | 45,7 | 68 | 19,4 | 180 | 51,3 | 56 | 16,5 | 174 | 51,2 |

Средний возраст врачей – 51,2 лет; средних медицинских работников – 48,8 лет.

Продолжается большая работа по укомплектованию медицинскими кадрами ЦРБ.

Одной из составляющих привлечения кадров в больницу является уровень заработной платы, увеличение которого мы решаем назначением стимулирующих выплат. В 2014г. принято решение о выплате«подъемных» молодым специалистам, доплаты за съемную квартиру.

Работаем по сокращению младшего медицинского персонала, пересмотрены функциональные обязанности санитарок с целью перевода младшего персонала в прочие. В 2014г. перевели в прочие 65,25 ставок младшего медицинского персонала (36 чел.). Работа продолжается, в 2015г. нужно сократить 56 чел.

**Динамика численности младшего медицинского персонала**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013г. | 2014г. | План 2014г. |
| Штатные единицы | 350,25 | 285,0 |  |
| Физические лица | 239 | 203 | 218 |
| кроме того «декретники» | 17 | 17 | 0 |

**Обеспечение необходимыми лекарственными средствами льготных**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | Среднегодовое общееКоличество федеральных Льготников | Среднегодовое количествоФедеральных льготников сохранивших « льготу» | % |
| 2012г. | 4410 | 1310 | 30% |
| 2013г. | 3954 | 1383 | 35% |
| 2014г. | 3150 | 1150 | 36% |

За 2014г. проведена большая работа по устранению замечаний коллегии 2013г. по организации льготного лекарственного обеспечения.

Остаток на 01.01.2015г. – 47 710,00 за счет прихода 25.12.14 медикаментов на январь.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заявка 12 мес.тыс. руб. | Полученотыс. руб. | Отпущенотыс. руб. | %выполнения заявки |
| 5044,25 | 6 010,12 | 5962,41 | 100% |

Областная льгота 2014г.

Остаток на 01.01.2015г. – 0,00 руб.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Остаток 01.01.2014г.тыс.руб | Приходтыс.руб | Расходтыс.руб | ОстатокНа 01.01.2015г. |
| Труженики тыла | 39,96 | 2,26 | 42,22 | 0 |
| реабилитированные | 21,71 | 14,12 | 35,83 | 0 |
| Дети до 6 лет из многодетных семей | 13,55 | 95,55 | 109,1 | 0 |

**Сравнение ожидаемых показателей в 2018г. с показателями 2014года**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Ожидаемый к 2018г. | Таштагольский район, 2014г. | Отклонения (%) |
| Смертность населения | 11,8 | 14,7 | - 24,5 |
| Младенческая смертность | 7,5 | 6,7 | 11,9 |
| Смертность детей от 0 до 17 лет | 8,1 | 9,2 | -13,5 |
| Смертность от болезней системы кровообращения | 649,4 | 604,9 | 7,3 |
| Смертность от новообразований | 192,8 | 160,0 | 20,0 |
| Смертность от туберкулеза | 11,8 | 27,9 | - 57,7 |
| Смертность от дорожно-транспортных происшествий | 10,6 | 9,3 | 15,2 |
| Средняя продолжительность жизни | 74 года | 64,2 года | - 15,3 |

**Задачи на 2015г.**

1. Выполнение Указов Президента №597,№598, №606 от 07.05.2012года.
2. Достижение показателей, утвержденных «Дорожной картой».
3. Достижение плановых демографических показателей в Таштагольском районе.
4. Не допускать случаев смерти детей от управляемых причин.
5. Снижение смертности населения от управляемых причин.
6. Улучшение качества и доступности медицинской помощи населению Таштагольского района.
7. Воспитание у жителей района мотивации к здоровому образу жизни.