

«Сретенская центральная районная больница»

(ГУЗ «Сретенская ЦРБ»)

673530, Забайкальский край, Сретенский район, пгт.Кокуй, ул.Кирова, 39
ОГРН 1027500743368 ИНН/КПП 7519001802 / 751901001 т/ф 8-30-246-31-1-68

**Итоги деятельности
ГУЗ «Сретенская ЦРБ» за 2023г**

Характеризуя основные демографические показатели, было отмечено, что в районе на протяжении ряда лет сохраняется неблагоприятная тенденция к снижению рождаемости в сочетании с высокой миграцией населения трудоспособного и детского возраста и увеличением показателя смертности населения. По состоянию на 01.01.2023г население уменьшилось 2402 чел согласно результата Переписи населения(2020г-21103 чел, 2021г-20868 чел, 2022г-20586 чел, 2023г-18184 чел. ТВ в 2020г- 10874, в 2021г- 10811ч= 51,8% , в 2022г- 10654= 51,75%, в 2023г -10254= 56,4%(РФ- 50,8%), детей- 2020г - 5802, 2021г-5707 ч, в 2022г-5628ч., в 2023г- 4614 ч. В возрастной структуре на долю лиц СТВ приходится в 2021г 23,8%(4964 чел) , в 2022г- 4887ч(23,7%), в 2023г – 3890ч (21,4%), что ниже показателей РФ (24,4%). Рождаемость составила в 2021г 11,9 (249 ч родилось, это на 18 больше, чем в 2020г), в 2022г -8,9.(184чел- на 65 ч меньше, чем в предыдущем году), в 2023г- 10,2 (185 ч- на уровне прошлого года).Общая смертность составила в 2021г 16,7 на 1000 населения(зарегистрировано 349 случаев смерти, что на 15 чел больше, чем в 2020г), в 2022г-14,47 на 1000 (298 чел), в 2023г -15,6 на 1000 (283ч) Учитывая высокие цифры убыли населения, показатель смертности остаётся высоким. Естественная убыль населения – 5,4. Показатель младенческой смертности составил в 2020г- 8,7, в 2021г 16 на 1000 родившихся, в абсолютных цифрах умерло 4 ребенка до года, в 2022г-10,5 на 1000 (2 ребенка), в 2023г-10,8 на 1000 (2 ребенка до года, 1 из которых не проживал на территории Сретенского района. На протяжении ряда лет не регистрируется случаев материнской смертности. Детская смертность- 2 случая (0,4 на 1000)- внешние причины смерти в возрасте 14 и 17 лет.

Основными причинами смертности населения в 2023г стали болезни органов кровообращения-412 на 100тыс(в 2022г- 690), внешние причины – 241,9(в 2022г-165) ЗНО- 197,9(в 2022г 170). Превалирует смертность от 60 лет и старше – 67,8%, в 2022г-77,8%.от общей смертности, отмечается увеличение показателя смертности в трудоспособном возрасте- 8,6 на 1000 от числа трудоспособного населения и 4,89 на 1000 от общего числа населения, что выше показателя по РФ в 1,2 раза. Смертность в ТВ вызвана следующими причинами: БСК- 15 (в 2022г-21 случай), в т.ч. 2 ОНМК по геморрагическому типу, 3- алкогольная кардиомиопатия; 10 ОИМ; ЗНО-10(в 2022г- 11 случаев); внешние причины-33 случая(в 2022г 23 случая). В разрезе сельских поселений высокая смертность отмечена в селах Старолончаково (33,7), Шилкинский Завод(28,2), Алия (24,6), что обусловлено малой численностью населения и большим процентом старения населения в сёлах. Среди трудоспособного населения выросла смертность от внешних причин на 30%, отмечается рост смертности от убийств, самоубийств, действия низких температур, потерь в зоне проведения СВО

В 2022г на первом месте БСК -690 на 100000 населения

На втором месте ЗНО – 170 на 100 000

На третьем месте- внешние причины- 165 на 100 000

Заболеваемость

1. На 1000 детского населения-2229 (2022г- 1623, край- 2005,28, РФ- 1664,94)
2. На 1000 подростков- 2749, 2022г- 1410, край- 1504,77, РФ- 1491,43
3. На 1000 взрослого населения- 362,3 , в 2022г- 391.6, край- 433,6, РФ- 578,5

Болезненность

1. На 1000 детского населения- 2726 , в 2022г- 1849, в крае- 2657,31, в РФ – 2226,17
2. На 1000 подростков - 3034, в 2022г- 2013,7, в крае- 2337,1, в РФ- 2315,05
3. На 1000 взрослого населения- 1185 , в 2022г- 1107,3, в крае- 1261,6. В РФ- 1461,8

Отмечается снижение заболеваемости ОИМ на 31%, ОНМК на 48,6%, органов ЖКТ на 11,4%. Повышение показателей заболеваемости за счёт болезней нервной системы на 16%, ХОБЛ на 19,8%, заболеваний мочеполовой системы на 27%.

Сохраняются стабильными показатели заболеваемости социально-значимыми болезнями(туберкулез- 6 случаев, в т.ч. 4 в запущенной ст с распадом, рецидив- 3, из них с распадом 3 и ВИЧ- 11 случаев в 2023г, 10- в 2022г) . Обращает на себя внимание тот факт, что лишь в 2 случаях из 6 заболевание туберкулёзом выявлено при профилактическом обследовании.

Одним из показателей, характеризующих здоровье трудоспособного населения, является **заболеваемость с ВУТ**. За последние 3 года отмечается следующая динамика показателей: 71,4-48,3- 38,59 на 100 работающих. Средняя длительность пребывания на ЛН по заболеванию составила 13,5- 13,6-13,25- 13,89 дней за 2020-2021-2022-2023гг., данный показатель остаётся стабильным на протяжении последних лет . В структуре заболеваний с ВУТ в 2023г отмечалось:

1 место- БОД

2 место-болезни костно-мышечной системы

3 место- травмы

На уровне прошлого года остается показатель первичного выхода на инвалидность среди лиц трудоспособного возраста : 42 чел в 2020г (38,6 на 10000 раб) , 24 случаев в 2021г (22,2 на 10000 работающих), 47 чел в 2022г (44,1),46 чел в 2023г (44,8) Среди трудоспособного населения основными причинами выхода на инвалидность являются новообразования (34 случая- 29%) и болезни сердечно-сосудистой системы (27 чел_ 23%).

Проведена удовлетворительная работа по тестированию населения на ВИЧ, в 2023г обследовано 32% населения, что соответствует целевому показателю. Выявлено 11 чел с положительным ВИЧ-статусом, 10 из них взяты на Д учет, 1- выбыл на др территорию обслуживания

Плановые объёмы медицинской помощи по выполнению государственного задания и ППГ при оказании медицинской помощи выполнены в полном объёме, за исключением профилактических осмотров несовершеннолетних-65%, диспансеризации взрослого населения 1 этап- 67,13%, углубленной диспансеризации- 62,39%, диспансерного наблюдения взрослого населения- 81,78%.

Диспансерным наблюдением согласно ФСН №12 охвачено

- Детей-214,5, в 2022г- 122,3 на 1000
- Подростков- 368,5, в 2022г- 291,2 на 1000
- Взрослых-560,72. в 2022г- 515,9 на 1000
- СТВ- 917,5 , в 2022г-747,9 на 1000

Доля лиц, находящихся на «Д» наблюдении на 1 терапевтическом участке- 35% (при целевом значении 35). Охват диспансерным наблюдением составил 560,7 на 1000 взрослого населения, при нормативном значении 450, в т.ч. СД- 100%, Артериальная гипертензия- 87% при целевом показателе- 90, ИБС- 90 %, что соответствует целевому значению.

Именно 1 и 2 уровни оказания медицинской помощи преимущественно определяют её доступность- как в каждодневной жизни, так и в жизнеугрожающих ситуациях. Укомплектованность специалистами на селе низкая- 16 фельдшеров и медицинских сестёр обслуживают 28 сёл. Средняя нагрузка на приёме фельдшера низкая- в среднем 7,9 посещений в смену, в малочисленных населенных пунктах нагрузка колеблется от 1,8 до 2,1 в смену, на дому в среднем обслуживается 3,8 человека в день. На 10 ФАПах прикрепленное население составляет меньше 100 чел, из них находятся на удаленном расстоянии более 6 км и в труднодоступной местности-3 ФАПа, что не позволяет провести их реорганизацию. Поэтому расходы по содержанию здесь превышают доходы. Низкая экономическая эффективность работы обусловлена уменьшением населения в зонах обслуживания, высокими затратами на коммунальные расходы. Для своевременного оказания экстренной медицинской помощи в круглосуточном режиме с учётом большой протяжённости района, работают 3 фельдшерские бригады, что превышает нормативную потребность. Транспортировка пациентов в медицинские организации 2 и 3 уровня согласно Порядка оказания МП и утверждённых схем маршрутизации. Доля выездов бригад СМП со временем доезда до больного менее 20 минут составляет 87%. Ввиду большого расстояния до ПСО и РСЦ проводится догоспитальный тромболизис (85% от подлежащих).

За год мобильными врачебными бригадами осмотрено 4964 человека из числа сельских жителей, произведено 53 выезда в села района.

Созданный проект « Борьба с онкологическими заболеваниями» направлен на снижение смертности от ЗНО до 180 на 100000 населения к 2024г (203,47% в Срет районе), увеличению доли выявленных на ранних стадиях (I-IIст) до 64% к 2024г. У нас этот показатель в 2023г составлял 23,5%. Планируется достичь повышения удельного веса состоящих на диспансерном учёте 5лет и более до 60% , снижение одногодичной летальности больных с ЗНО до 20% (у нас в 2023г- 29,7%, по краю- 20,2%).

Продолжилась работа по кадровому обеспечению: приняты на работу 1 врач и 1 медсестра (инфекционист и 1 средний мед работник на ФАП с Молодовск). На сегодняшний момент имеется потребность во врачебных кадрах: анестезиолог-реаниматолог-1, терапевт участковый-3, кардиолог-1. Укомплектованность врачами составляет 68,2%, средними медработниками- 84,1%. По целевому набору обучаются 12

студентов в ЧГМА и 5 в ЧМК. Ведется плановая работа по повышению квалификации медицинских работников, в том числе в рамках НМО.

Работа по улучшению МТБ:

- Реализован ряд мероприятий в рамках проекта «Бережливая поликлиника» по оптимизации деятельности отдельных кабинетов.
- В рамках программы « Модернизация первичного звена» приобретен Рентгенаппарат ,
- Отремонтирован ФАП в селе Дунаево
- Проведена реорганизация коечного фонда акушерско-гинекологической службы, врачебных участков.
- Активно внедряются в работу лечебных учреждений новые информационные технологии, все врачебные кабинеты и ФАПы оснащены компьютерной техникой и подключены к работе в системе МИС, амбулаторное звено переведено на работу в системе САМСОН, производится в электронном формате запись к врачу, выдача ЭЛН, свидетельств о смерти, выписка рецептурных бланков на лекарственные препараты федеральным и региональным льготникам, проводятся ТМК. Все врачи получили ключи ЭЦП. Продолжена работа в ЕГИС (ФР ВИЧ. ВГ, COVID-19, туберкулёз, ФРМО, ФРМР).

Несмотря на достигнутые положительные моменты в работе, имеются разделы, где предстоит вести целенаправленную постоянную работу по улучшению ситуации: сохраняется низкий показатель рождаемости, остаются высокими показатели смертности от ССЗ, ЗНО. В целом за отчётный год учреждения здравоохранения района показали стабильную работу, в сфере медицинского обслуживания населения произошли определённые преобразования, укрепление материально- технической базы .

Основные задачи на 2024 год

1. Снижение смертности от управляемых причин , достичь показателя 13,5 на 1000 населения к концу 2024г
2. Увеличение продолжительности жизни до 73 г
3. Оснащение МТБ учреждений здравоохранения современным оборудованием
4. Продолжить работу по устранению кадрового дефицита, проводя уроки по профориентированию в школах района, создавая положительный имидж медицинского работника
5. Повышение качества и доступности медицинской помощи
6. Своевременная и ранняя госпитализация в перинатальные центры 2 и 3 уровня всех рожениц.
7. Необходимо продолжить и активизировать профилактическую направленность медицинской деятельности
8. Улучшить качество проведения ДВН , обратив особое внимание на выявление «скрытых» заболеваний, факторов риска развития заболеваний

Главный врач ГУЗ «Сретенская ЦРБ» _____  А.В.Убинин