

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Богдановичская центральная районная больница»

623534, г. Богданович, Свердловская область, ул. Октябрьская, 87,
тел/факс (34376) 2-22-23ИНН 6605003103; КПП 663301001;
ОКАТО 65416000000; БИК 046568000 р/сч. 40601810600003000001
в РКЦ Единый, г.Екатеринбург л/сч. 23013000480
mail: bcrb.bgdn@gmail.com, bgrb-publik@mis66.ru

«25» апреля 2017 года
исх. № 835

Председателю Думы

В.П. Гребенщикову

Уважаемый Владимир Петрович!

Представляю информацию «Об итогах работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Богдановичская центральная районная больница» за 2016 год, о приоритетных направлениях и задачах на 2017 год».

Приложение: 1. Доклад «Об итогах работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Богдановичская центральная районная больница» за 2016 год и I квартал 2017 года. Приоритетные направления и задачи на 2017 год» на 12л. в 1 экз.

2. Ответы на вопросы наиболее часто задаваемых жителями на депутатских приёмах на 7л. в 1 экз.

Главный врач



Н.В. Семьшева

« 20 » Листов	Вх. № 165
« 26 »	26 АПР 2017 200 г.
Дума городского округа Богданович	
1	

Доклад
«Об итогах работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Богдановичская центральная районная больница» за 2016 год и I квартал 2017 года. Приоритетные направления и задачи на 2017 год»

Динамика численности населения ГО Богданович

Численность населения городского округа Богданович за отчетный период сократилась на 0,2 % по данным Росстата в сравнении с прошлым годом и составила по состоянию на 01.01.2017г. 45989 человек (в 2015 году 46066 чел.).

Численность прикрепленного населения по данным информационно-аналитической системы по состоянию на 01.01.2017г. 47551 человек, в том числе: взрослых 36 743 человек; детей 10 808 человек.

Численность населения округа неуклонно сокращается в сравнении с прошлым годом на 0,2%, а с 2014 годом на 0,5%.

По структуре населения:

За 2016 год (9610 чел.) численность детей от 0 до 14 лет возросла на 0,8% по сравнению с 2015 годом (9536 чел.) и на 2 % в сравнении с 2014 годом (9419 чел.).

Численность подростков в 2016 году (965 чел.) в сравнении с 2015 годом (1480 чел.) снизилась на 34,8 % и на 34,2% в сравнении с 2014 годом (1467 чел.).

Численность трудоспособного населения (2016г. – 23988 чел., 2015г. – 24600 чел. 2014г. – 25192 чел.) так же снизилась, на 2,5% в сравнении с 2015 годом и на 4,8% в сравнении с 2014 годом.

Число женщин фертильного возраста (с 15 до 49 лет) в 2016 году (10640 чел.) увеличилось в сравнении с 2015 годом (10034 чел.) на 6 %, но сократилось в сравнении с 2014 годом (12846 чел.) на 17,1%. В результате констатируем по округу снижение рождаемости.

Демографические показатели

По городскому округу Богданович показатель рождаемости снизился на 15,1% в сравнении с 2014 годом и на 11% в сравнении с 2015 годом (в 2014г. – 704 чел.; в 2015г. – 670 чел.; в 2016г. – 595 чел.).

Показатель смертности снизился на 3,2% в сравнении с 2014 годом и на 1,4% в сравнении с 2015 годом, ввиду снижения общей численности населения (умерло в 2014г. – 700 чел.; в 2015г. – 711 чел.; в 2016 г. – 687 чел.).

Показатель смертности превысил показатель рождаемости - на 13,4%.

Показатель смертности в трудоспособном возрасте снизился на 11,8% в сравнении с прошлым годом и на 6,9% - с 2014 годом.

Однако в соответствии с низким и средним вариантами Демографического прогноза Росстата до 2030 года (ежегодно уточняется) к 2020 году число умерших

будет ежегодно расти за счет увеличения доли лиц старше трудоспособного и снижения численности населения трудоспособного возраста.

Структура смертности на 1000 населения

В структуре общей смертности на 1 месте – смертность от сердечно – сосудистых заболеваний, этот показатель снизился на 15%, в том числе на 47,0% от инфаркта миокарда и на 8,2% от ОНМК. 2-е ранговое место – от онкологических заболеваний, снижение на 3,3%. На 3 месте - смертность от внешних причин, рост на 9,2%, в том числе смертность от ДТП, этот показатель без динамики – 0,2 на 1000 населения, от отравлений – снижение на 4,0%.

Смертность в трудоспособном возрасте: На 1 месте – смертность от внешних причин, снижение на 13,9%, в том числе смертность от ДТП, отмечается рост 43,6% на 1000 трудоспособного населения, от отравлений – снижение на 24,8%. На 2 месте – смертность от онкологических заболеваний, снижение на 50,4%. На 3 месте – смертность от сердечно – сосудистых заболеваний, снижение на 48,7%, в том числе без динамики показатель смертности от инфаркта миокарда – 0,2 на 1000 трудоспособного населения и на 15,4% произошел рост смертности в трудоспособном возрасте от ОНМК.

Изменения в структуре ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»

Стационарный ФАП села Ильинское заменен на модульный ФАП. Обслуживает модуль 978 сельских жителей.

Кадровая ситуация

	2015г.	2016г.	Динамика
Количество врачей	60 чел.	59 чел.	- 1 чел.
Показатель на 10 тыс.	12,9	12,9	без динамики
Коэф. совместительства	1,7	1,2	- 29,4%
Средний возраст	47 лет	48 лет	+ 1 год
Количество среднего медперсонала	365	343	- 22 чел.

Показатель на 10 тыс.	76,8	74,6	- 2,9%
Коэф. совместительства	1,2	1,02	- 15%
Средний возраст	44 года	44 года	без динамики

В 2016г. в ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» пришло 10 специалистов, в т.ч. врач-оториноларинголог, врач функциональной диагностики, невролог, врач клинической лабораторной диагностики, врач-педиатр, врач ОВП, врач терапевт участковый.

Обеспеченность врачебными кадрами в 2016 году остается напряженной, ниже областных показателей. Средний возраст врачей – 48 лет, в том числе 18 достигших пенсионного возраста.

Сокращение численности врачей произошло вследствие выхода на пенсию 2 человек, уволившихся в связи с переменой места жительства 7 человек.

Основной проблемой в сохранении и привлечении врачебных кадров является отсутствие жилья. В 2016 году администрацией ГО Богданович было выделено 1 жилое помещение.

Сокращение численности средних медицинских работников в основном за счет выхода на пенсию – 4 чел. и смены места жительства – 6 чел., сменили место работы, перейдя в организации частной формы собственности - 8 чел.

Средний возраст средних медицинских работников 44 года, остался без изменения по отношению к 2015 году Достигших пенсионного возраста 85 человек из 343 (24,8%).

Учреждение занимается активным поиском врачебного персонала и специалистов со средним профессиональным образованием. Информация об имеющихся вакансиях размещена в базе данных Центра занятости населения Свердловской области, на сайте «Работа в России», «HH.RU», «SuperJob», официальном сайте ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ». Для привлечения среднего медицинского персонала налажены тесные связи со Свердловским областным медицинским колледжем Сухоложское отделение, принимаем участие в проводимых учебными заведениями Ярмарках вакансий.

На 20 апреля 2017 года кадровая ситуация по указанным врачебным должностям:

Врачей кардиологов:

- по штатному расписанию - 0,5 ставки
- принято физических лиц - Корепанова - в декретном отпуске,

Муратов – уволился.

Врачей терапевтов участковых:

- по штатному расписанию – врач терапевт участковый - 7

Врач терапевт кабинет ИОВ – 1 ставка

- принято физических лиц – врач терапевт участковый – 1 чел.,
фельдшер, (замещающий должность врача терапевта участковый) - 6 чел.

Врач терапевт (ИОВ) – 1 ставка, принят -1 чел.

Врач-терапевт (ВК) – 1 ставка, принят - 1чел.

2 врача в терапевтическом отделении (стационар), (Волохина, Осинцева) по штату
– 2,75 ставки

Врачей окулистов:

- по штатному расписанию – 2 ставки

- принято физических лиц –2

Врач функциональной диагностики:

- по штатному расписанию – 2 ставки

- принято физических лиц – 1 чел, 0,5 ставки внешний совместитель

За 2016 год в ГБУЗ «Богдановичская ЦРБ» было уволено врачей - 12 человек, в том числе:

- 4 врача общей практики – 2-е вернулись обратно в Богдановичскую ЦРБ, 1 вышел на пенсию;

- 1 -Зав.отделением сельской медицины (врач общей практики) – уехал на Родину – Украину;

- 3 врача терапевта - один уехал работать в сельскую местность,

1 сокращен – зав. терапевтическим отделением, от предложенной ставки врача терапевта участкового - отказался;

- 1 врач отоларинголог - ушел на пенсию в возрасте 62 года;

-1 врач клинко-лабораторной диагностики – по собственному желанию - сменил место жительства;

- 1 врач функциональной диагностики - по собственному желанию, живет в г.Каменск Уральский – удаленность от работы.

Итоги реализации Территориальной программы ОМС ЦРБ за 2016 год

Работа ОСМП

Количество бригад ОСМП неизменно – 4 фельдшерских бригады. Число вызовов на 1 жителя остается на прежнем уровне – 0,3. Среднее время доезда сократилось на 11,9%, в среднем до 10 мин., что соответствует Федеральному нормативу. Нагрузка на 1 бригаду в сутки увеличилась на 4,8%. План по вызовам выполнен на 2,6% ниже в сравнении с прошлым годом. Все автомобили СМП оснащены ГЛОНАСС, все 4 модуля функционируют. С 2015 года весь автопарк ОСМП заменен.

Показатели работы амбулаторно – поликлинической службы

Фактическая мощность поликлиники возросла на 0,4% в сравнении с 2015 годом. Число посещений на 1 жителя к врачам и фельдшерам на врачебных должностях, включая стоматологов и зубных врачей (все население) увеличилось на 15,9%. Число посещений на 1 жителя среди взрослого населения снизилось на 34,9%. Причина не выполнение плана посещений фельдшерско-акушерских пунктов. Число посещений на 1 жителя среди детского населения увеличилось на 13,5%. Процент профилактических посещений вырос на 90,4%. Диспансерная группа – возросла на 12,4%. Создано отделение медицинской профилактики.

План ДОГВН выполнен на 99,8%, т.к. согласно приказу МЗСО от 30.12.2016 № 2590-п, был увеличен годовой план. План на начало года составлял – 7838 (100,8%).

Показатели работы дневного стационара

Количество пациенто-мест увеличилось в сравнении с 2014 и 2015 годами на 9,0%.

Работа пациенто-места снизилась на 21,9% в сравнении на 21,9% и на 35,8% - с 2014.

Средний пациенто-день составляет 8,9, снизился на 3,3% в сравнении с 2015 и на 19,1% - с 2014.

Число дней лечения на 1 жителя не изменился в сравнении с 2015 и снизился на 20,0%.

Показатели работы стационара

Работа койки снизилась в сравнении с 2015 годом на 20,4% и на 3,7% в сравнении с 2014 годом.

Уровень госпитализаций снизился на 4,5% в сравнении с 2015 и на 9,1% в сравнении с 2014. Средний койко-день снизился в сравнении с прошлым годом на

22,0 % и на 9,1% в сравнении с 2014 годом. Процент экстренности госпитализаций увеличился на 2,6% в сравнении с 2015 годом и на 1,6% в сравнении с 2014.

Показатель летальности в 2016г. снизился на 14,8% в сравнении с 2015 годом и не изменился в сравнении с 2014 годом.

Показатель досуточной летальности снизился на 0,6% в сравнении с 2015 годом и на 7,0% в сравнении с 2014 годом.

Заработная плата

Основные показатели дорожной карты перевыполнены у врачей – 112,7%; Средних медработников – 103,9%; Младшего медперсонала – 109,0%.

Структура консолидированного бюджета

В структуре консолидированного бюджета доля средств ОМС снизилась в сравнении с 2015 годом на 1,5%, доля платных услуг на 7,9%, на 19% снижение по государственному заданию, а по иным целям рост на 182%, в связи с выделением финансирования на капитальный ремонт. Выделено из областного бюджета (иные цели) на капремонт в 2016 году 10 070,38 тыс.руб., освоено в 2016 году 5 777,72 тыс.руб. – ремонт кровли терапевтического корпуса и пищеблока.

Выполнение единого фонда финансовых средств

Утверждено, согласно плану финансово-хозяйственной деятельности на 2016 год – 357651,18 тыс. руб. Израсходовано за год (кассовый расход) – 319276,88 тыс. руб. – 90%. Не освоено 10% - снятия страховых медицинских компаний.

Стоимость единицы медицинской помощи (за счет всех источников финансирования), в рублях

Наименование	Текущие расходы (кассовые) (без капитального ремонта и оборудования) по всем источникам финансирования на стоимость 1 единицы медицинской помощи, в рублях			
		заработная плата с начислениями	медикаменты, расходные мед. материалы, реактивы, и т.п.	Питание
1	2	3	4	5
Стоимость 1 посещения, в рублях	404,26	293,39	11,26	

Стоимость 1 пациенто-дня, в рублях	898,62	740,30	146,62	
Стоимость 1 койко-дня, в рублях	2865,85	2284,58	276,95	72,26
Стоимость 1 госпитализации, в рублях	24793,44	19764,67	2396,00	625,19
Стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи, в рублях	2344,20	2199,70	2,11	

Стоимость 1 посещения выросла в сравнении с прошлым годом на 26,3%.

Стоимость 1 пациенто-дня снизилась в сравнении с прошлым годом на 34,8%.

Стоимость 1 койко-дня снизилась в сравнении с прошлым годом на 14,4%.

Стоимость 1 госпитализации выросла в сравнении с прошлым годом на 8,3%.

Стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи снизилась в сравнении с прошлым годом на 3,1%.

Стоимость питания на 1 койко-день составило в отчетном году – 72 руб., это ниже 2015 на 25,5% (2015г. – 97 руб.), сумма на питание при 1 госпитализации – 625 руб., это меньше 2015 на 29,7% (2015г. – 889 руб.)

Динамика дебиторской и кредиторской задолженности (тыс. руб.)

Наименование расходов	Кредиторская задолженность (тыс. руб.)		Дебиторская задолженность (тыс. руб.)	
	на 01.01.2016	на 01.01.2017	на 01.01.2016	на 01.01.2017
Всего по источникам финансирования:	57 900,27	46 162,41	2 969,04	2 830,37
Заработная плата	14 218,25	0	1 229,50	1 715,40
-Предпринимательская деятельность	1 110,97	0	0	75,10
-государственное задание	278,59	0	89,62	97,40
-ОМС	12 828,69	0	1 139,88	1 542,90
Медикаменты всего,	8 029,10	6 601,2	322,10	0

-Предпринимательская деятельность	0	0	0	0
-ОМС	8 029,10	6 601,2	322,10	0
Продукты питания всего, в том числе по источникам финансирования:	407,10	391,18	0	0
-ОМС	407,10	391,18	0	0
Коммунальные услуги	3 448,6	2 203,50	0	0

Всего по источникам финансирования кредиторская задолженность на 01.01.2017 снизилась на 20,3%, т.е. на 11 737,86 , в том числе задолженность на медикаменты на 17,8%, на продукты питания – на 3,9%, по коммунальным услугам – на 36,1%.

Просроченная кредиторская задолженность на 01.01.2016 – 10 138,79, на 01.01.2017 – 11 281,3, рост на 11,3%, в деньгах – 1 142,5 тыс. руб.

В медицинской организации актуализирован план выхода из сложившейся ситуации.

Просроченная кредиторская задолженность в рамках деятельности по обязательному медицинскому страхованию объясняется невыполнением плановых показателей доходной части ПФХД. Приведем небольшой анализ:

Период	ПФХД	Заработали	Фактический расход
2013	319 625 242,99	306 815 413,05	296 704 308,88
2014	287 312 252,64	257 453 822,57	303 578 735,33
2015	284 155 139,84	267 968 756,61	270 023 031,71
2016	288 756 414,49	259 937 089,59	268 710 622,54

Не дополученные доходы объясняются нехваткой врачебных кадров, отвлечением врачей для проведения призывной комиссии, продолжительными циклами учебы, а так же за посещения граждан ГО Богданович в других лечебных учреждениях (в 2016 году недополученные доходы по обращению граждан в другие лечебные учреждения: 40 277 случаев - финансовая потеря для нашего учреждения из подушевого финансирования 22 949 711,72 рублей). Динамика заработанных средств по ОМС за 4 последних года (2013, 2014, 2015, 2016г.г.) свидетельствует о снижении доходной части в учреждении, вследствие чего, учреждение с середины 2014 года работает с просроченной кредиторской задолженностью.

В 2013 году из ОМС выделялось финансирование не только по нормативным затратам, но и на содержание имущества.

В 2014 году был переход, так называемой самоокупаемости, т.е. все учреждения здравоохранения должны сами заработать на свою деятельность.

Исходя из приведенных данных в таблице, очевидно, что ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» с этой задачей не справилась. Резкое снижение дохода и вместе с тем фактический расход вырос, по сравнению с 2013 годом.

Нельзя не отметить, что в 2015, 2016 г.г. фактические расходы снижаются, но этого не достаточно для покрытия всей кредиторской задолженности.

В 2017 году в связи с ростом кредиторской задолженности ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» усилен анализ и мониторинг закупочной деятельности медицинского учреждения. В связи с этим были выявлены решения для рационального осуществления закупочной деятельности и выявления более важных товаров, работ, услуг:

Заявки на приобретение товаров, работ и услуг проходят процедуру согласования с главным врачом и руководителями структурных подразделений учреждения.

Все заявки на приобретение товаров проходят контроль на фактические остатки на складах, обязательным является подтверждение и обоснование заявленной потребности на приобретение товаров.

Проводиться мониторинг стоимости товаров, работ, услуг с использованием Реестра государственных и муниципальных контрактов, для выявления наименьшей цены по аналогичным закупкам.

Расчет начальной (максимальной) цены контракта осуществляется по наименьшим ценам на товары, работы, услуги.

Условия поставки товаров в контрактах обусловлены графиком поставки товаров, его точным соблюдением и исполнением.

Первоочередными закупками в учреждении являются жизненно важные и необходимые товары для обеспечения деятельности учреждения.

Состояние дел на текущий момент позволяет констатировать, как тяжелое финансовое положение.

В первом квартале 2017 года при плановом показателе в рамках деятельности ОМС доходной части 67 195 128,40 рублей, наше учреждение заработало 60 218 816,80 рублей, отклонение 10,38% (экономический период декабрь 2016г. - февраль 2017г.), в натуральном выражении 6 976 311,60 рублей. На лицевой счет поступило за первый квартал 45 042 173,03 рублей, в том числе дополнительно выделенные средства ОМС из нормируемого страхового запаса 1 416 000,00 рублей на медицинское оборудование. Кассовый доход составил в среднем 14 542 057,68 рублей в месяц, а фактический расход за первый квартал 2017 года по ОМС 65 838 337,29 рублей, в среднем за месяц 21 946 112,43 рублей.

При сопоставлении кассового дохода и фактического расхода не сложно увидеть рост кредиторской задолженности. Доходная часть нашего учреждения не покрывает расходы учреждения, закуп медикаментов и изделий медицинского

назначения, продукты питания, коммунальные услуги и услуги по содержанию, все эти расходы позволяют достичь цели, для которых создано наше учреждение, 79% в фактических расходах это заработная оплата и начисления на заработную оплату, при любых изменениях в сторону уменьшения зарплаты в нашем учреждении сотрудники обращаются в надзорные органы с жалобами.

На текущий момент экономической службой разработан план мероприятий по сокращению расходов, составлен план по погашению просроченной кредиторской задолженности, также ведется работа по увеличению доходной части. Все выше перечисленные мероприятия должны изменить финансовое положение в сторону улучшения.

Общие выводы по итогам деятельности за 2016 год и I квартал 2017 года

Работа, проведенная коллективом в 2016 году позволила реализовать часть поставленных задач.

Демографические показатели:

Снизилась общая смертность, в т.ч. смертность в трудоспособном возрасте.

Снизилась общая заболеваемость населения, в т.ч. среди детей от 0 до 14 лет.

Продолжают успешно функционировать общие врачебные практики.

Открыто отделение медицинской профилактики.

Открыто гинекологическое отделение.

Организована работа участковой службы в субботние дни. Взрослая поликлиника - прием терапевтического участка - с 08.00 до 12.00. Детская поликлиника - прием педиатрического участка с 08.00 до 12.00, обслуживание вызовов с 12.00 до 15.00.

Оказание платных услуг в новом режиме, разработан «зеленый коридор», организационные вопросы решаются.

Из средств нормированного страхового запаса ТФОМС для финансового обеспечения мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования в 2016 году подали заявку и приобрели Наружный автоматический дефибриллятор для ОСМП на сумму 308,73 тыс. руб.; Аппарат искусственной вентиляции легких для РАО на сумму 886,50 тыс. руб.; Наркозно-дыхательный аппарат для РАО на сумму 1416,00 тыс. руб.

Обновлен парк автомобилей ОСМП.

Отремонтировано по капитальному ремонту четыре объекта: мягкая кровля терапевтического отделения, с демонтажом базы и мачты сотового оператора; мягкая кровля пищеблока; замена оконных и дверных блоков в ФАП с. Бараба; капитальный ремонт здания ФАПа в с. Каменноозёрском. Кроме этого введён в эксплуатацию новый модульный ФАП в с. Ильинское. Проведен косметический ремонт кабинета ФГДС, туалетов взрослой поликлиники, замена сантехники. Во II квартале 2016 года - проведено техническое обслуживание вентиляции в отделении

лучевой диагностики. В I квартале 2016 года - проведен косметический ремонт кабинета неотложной медицинской помощи детской поликлиники. В гинекологическом отделении на 10 коек проведен косметический ремонт, заменена электропроводка и освещение в коридоре и палатах отделения. В III квартале 2016 года - проведен косметический ремонт кабинета неотложной медицинской помощи взрослой поликлиники, кабинета старшего регистратора взрослой поликлиники, кабинета дермато-венеролога взрослой поликлиники, двух санитарных комнат детского отделения. В IV квартале 2016 года - косметический ремонт палаты в гинекологическом отделении. Косметический ремонт процедурного кабинета Троицкого ФАП, процедурного кабинета Чернокоровского ФАП. На сегодняшний день завершается процедура определения подрядчика, который выполнит работы по замене окон первого этажа взрослой поликлиники.

В МЗСО подана заявка для приобретения одного рентгенодиагностического комплекса на 3 рабочих места стоимостью 10 553,534 тыс. рублей.

В МЗСО подана заявка ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» от 22.03.2017 на предоставление целевой субсидии для проведения проектных работ на капитальный ремонт в здании поликлиники, в том числе работы на восстановление лифта, в размере 954,696 тыс. рублей принята к учету.

В МЗСО направлена заявка ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» от 17.04.2017 на предоставление целевой субсидии для проведения проектных работ на капитальный ремонт в помещении РАО в размере 623,508 тыс. рублей.

Идет процедура электронного аукциона на выполнение работ по замене оконных блоков здания взрослой поликлиники на 1 435,64 тыс. руб. Завершение работ запланировано на конец августа 2017 года.

Задачи ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» на 2017 год

Ситуация в здравоохранения остается непростой, много проблем, вопросов - необходимость ремонтных работ, приобретение современного оборудования, кадровое обеспечение.

Продолжить ремонтные работы.

Приобретение современного оборудования

Продолжить работу по обеспеченности врачебными кадрами и средним медперсоналом структурных подразделений ЦРБ.

Продолжить информатизацию структурных подразделений ЦРБ.

Продолжить работу по лицензированию медицинских кабинетов образовательных учреждений.

Повышать квалификационный уровень врачебного фельдшерского и сестринского персонала по утвержденной программе.

По проекту площадь больничного городка рассчитана на население 60 тысяч и более человек, а в городском округе Богданович на сегодняшний день за больницей закреплено немногим более 47 тысяч, поэтому часть зданий

эксплуатируются не в полной мере. По проекту, в отдельном корпусе будет находиться весь круглосуточный стационар, который максимально будет приближен к реанимационно – анестезиологическому отделению, что сделает экстренную медицинскую помощь терапевтическим пациентам и пациентам детского возраста более доступной, своевременной, качественной. Мы планируем объединенный приёмный покой для взрослого населения разместить в хирургическом корпусе. Детское отделение будет располагаться на четвёртом этаже с отдельным входом. У детского отделения, в соответствии с нормативными документами, будет свой приёмный покой. В этом же корпусе будет располагаться рентген кабинет и больничная аптека.

Поликлинический комплекс - в состав, которого войдут две поликлиники: взрослая и детская. Детская поликлиника разместится на первом этаже терапевтического корпуса, где будут отдельный вход, регистратура, гардероб и весь необходимый набор помещений.

Все лаборатории больницы также будут объединены в общую службу, которую мы планируем разместить в здании бывшего роддома, которое сейчас пустует. Это будет удобно и для работников лабораторий и для пациентов, ведь все необходимые исследования будут проводиться в одном месте. Заборные пункты будут в детской, взрослой поликлинике, в отделениях круглосуточного стационара, филиале детской и взрослой поликлинике в северной части города.

Администрацией ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» разработан план первоочередных мероприятий по обеспечению устойчивого развития ЦРБ, в том числе по использованию площадей ЦРБ. План согласован с Министерством здравоохранения Свердловской области, Роспотребнадзором, Главой ГО Богданович.

Модернизация больницы произойдёт не сразу, её планируется провести в течение пяти лет.

**Ответы на вопросы наиболее часто задаваемых жителями
на депутатских приёмах**

За прошедший год ухудшилась работа ЦРБ по многим направлениям:

- кадровая ситуация (увольнение врачей :кардиолог, терапевты, окулист, врач функциональной диагностики)

Ответ:

На 20 апреля 2017 года кадровая ситуация по указанным врачебным должностям:

Врачей кардиологов:

- по штатному расписанию - 0,5 ставки
- принято физических лиц - Корепанова - в декретном отпуске,
Муратов – уволился.

Врачей терапевтов участковых:

- по штатному расписанию – врач терапевт участковый - 7
- Врач терапевт кабинет ИОВ – 1 ставка
- принято физических лиц – врач терапевт участковый – 1 чел.,
фельдшер, (замещающий должность врача терапевта участковый) - 6 чел.
- Врач терапевт (ИОВ) – 1 ставка, принят -1 чел.
- Врач-терапевт (ВК) – 1 ставка, принят - 1чел.

2 врача в терапевтическом отделении (стационар), (Волохина, Осинцева) по штату – 2,75 ставки

Врачей окулистов:

- по штатному расписанию – 2 ставки
- принято физических лиц – 2

Врач функциональной диагностики:

- по штатному расписанию – 2 ставки
- принято физических лиц – 1 чел, 0,5 ставки внешний совместитель

За 2016 год в ГБУЗ «Богдановичская ЦРБ» было уволено врачей - 12 человек, в том числе:

- 4 врача общей практики – 2-е вернулись обратно в Богдановичскую ЦРБ, 1 вышел на пенсию;
- 1 -Зав.отделением сельской медицины (врач общей практики) – уехал на Родину – Украину;
- 3 врача терапевта - один уехал работать в сельскую местность (за млн.руб.),

1 сокращен – зав. терапевтическим отделением, от предложенной ставки врача терапевта участкового - отказался;

- 1 врач отоларинголог - ушел на пенсию в возрасте 62 года;

-1 врач клинико-лабораторной диагностики – по собственному желанию - сменил место жительства;

- 1 врач функциональной диагностики - по собственному желанию, живет в г.Каменск Уральский – удаленность от работы.

-проведение обследований (в настоящее время нет УЗИ сердца и сосудов, ряда рентгенологических исследований, спирографии, лабораторных исследований)

Ответ:

Действительно, в нашем учреждении нет врача УЗ диагностики сердца и сосудов. Однако, существует маршрутизация пациентов, нуждающихся в данном виде обследования в ГАУЗ СО «Сухоложская РБ», ГБУЗ СО «Городская больница города Каменск – Уральский», ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» и этот вид исследований проводится по показаниям, но не по желанию пациента. Запланирована учеба врача.

- проблемы с медикаментами, расходными материалами в отделениях (больные покупают препараты сами)

Ответ:

ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» осуществляет свою закупочную деятельность в соответствии с Федеральным законом № 44-ФЗ от 05.04.2013 года «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг», что приводит к длительности и техническим затруднениям в осуществлении процедуры заключения контрактов на поставку жизненно важных групп товаров. В частности, как и у большинства бюджетных учреждений в начале 2017 года нововведения в бюджетной и закупочной деятельности учреждений вызвали трудности в осуществлении процедуры закупок, в том числе закупа медикаментов и расходного материала. На сегодняшний день за 1 квартал 2017 года заключены годовые контракты на поставку медикаментов и расходного материала для осуществления бесперебойной работы медицинского учреждения. В настоящее время лекарственные препараты, входящие в перечень ЖНВЛП, утвержденный Постановлением Правительства РФ от 28.12.2016г. № 2885 – р в ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» имеются в наличии.

- работа прачечного отделения недостаточная (госпитализация пациентов в КСС со своим постельным бельем)

Ответ:

Прачечное отделение работает в обычном режиме. Белья в ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» достаточно. Но пациентам не запрещено, при желании, использовать свое постельное белье.

- питание пациентов в стационаре неудовлетворительное (отсутствие мяса, рыбы, некачественные овощи)

Ответ:

Питание пациентов осуществляется на основании Приказа Минздрава РФ от 5 августа 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). Разработано и утверждено 10 – ти дневного меню с включением всех необходимых продуктов питания.

- сокращение коечного фонда в перспективе без учета показателей за предыдущие годы, отсутствие информированности сотрудников о планируемых изменениях

Ответ:

Приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30 декабря 2016г. № 2650 – п «Об утверждении количества и структуры коечного фонда и мест в дневных стационарах государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области на 2017г. для ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» утвержден следующий коечный фонд:

Специализацию коек круглосуточного стационара с общей мощностью 158 коек представить по следующим профилям:

Отделение (койки)	Койки на 2016 год	Движение	Койки на 2017 год
Реанимационно – анестезиологическое отделение:	6	-	6
Инфекционное отделение:	20	-	20
Гинекологическое отделение:	10	-	10
Для беременных и рожениц (ургентная акушерская палата)	0	+1	1
Детское отделение:	16	-	16

Хирургическое отделение:	50	-	50
-хирургические койки (общие, гнойные);	31	-	31
-травматологические, ожоговые койки.	19	-	19
Терапевтическое отделение:	60	- 5 коек	55
-терапевтические койки;	45		40
- неврологические койки;	10		10
- онкологические койки.	5		5
Акушерское отделение	8	- 8 коек	0
ИТОГО:	170	- 12 коек	158

Дневной стационар мощностью 73 койки представить следующим размещением:

Дневной стационар	Пациенто – места 2016 год	Движение	Пациенто – места 2017 год
При взрослой поликлинике, включая филиал взрослой поликлиники	41	-	41
При ОВП села Грязновское	2	-	2
При ОВП с. Кунарское – 2 койки	2	-	2
При ОВП с. Гарашкинское – 2 койки	2	-	2
При ОВП № 1 с. Байны	1	-	1
При ОВП № 2 с. Байны	1	-	1

При детской поликлинике	15	-	15
При женской консультации	9	-	9
ВСЕГО	73	-	73

- ухудшение помощи населению в амбулаторных условиях (жалобы населения с. Грязновское, п. Полдней и др., отсутствие заборов крови на дому, записи ЭКГ для нетранспортабельных пациентов, отсутствие старшего терапевта т.д.)

Ответ:

Работа в поликлиниках, также как и в целом по ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ», проводится в соответствии с основной стратегией здравоохранения это - улучшение качества медицинской помощи.

Основные проблемы в АПП в первую очередь связаны с работой регистратуры. От организованной, слаженной работы регистратуры зависит вся деятельность поликлиник и в целом Богдановичской ЦРБ. Длительное время в поликлиниках, как в детской, так и во взрослой проводилась, и в настоящее время проводится работа по формированию кадрового состава регистратуры, долго искали специалиста на должность медицинского регистратора или старшего регистратора. 26.04.2017 года принят на работу старший медицинский регистратор со специальным образованием. До настоящего времени эту работу осуществляли операторы, без специального образования.

В течение года мы проводим анкетирование пациентов по оценке работы регистратуры, по оценке качества оказания медицинской помощи населению, по итогам года проводили акцию, в рамках которой пациентам предлагалось внести предложения по работе ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ», информация о проведении акции была выставлена на сайт, около регистратуры на 1 этаже был установлен ящик для сбора предложений от жителей ГО Богданович, но участвующих в акции было только 2 человека. Акция была организована с целью привлечь населения к проблемам ЦРБ и своевременно устранить те проблемы, которые не требуют финансовых вложений, чтобы совместными усилиями вместе с работниками здравоохранения принимать активное участие в улучшении качества медицинской помощи, а «не парализовывать» работу медицинской организации написанием жалоб.

По факту оказания медицинской помощи в пос. Полдней:

До 14.04.2017 года, в течение 2-х лет в поселке работало 2 постоянных медицинских работника, жалобы на оказание медицинской помощи поступали и во время работы постоянных работников, фельдшера ушли из ФАПа по собственной инициативе, в связи с отношением населения к медикам «что мед работники обязаны в любое время выполнять желания пациента....». Один фельдшер в настоящее время работает в с. Троицкое, население очень довольны, второй

фельдшер до пос. Полдневая работала в с. Тыгиш, то есть, ей также есть с чем сравнивать, сейчас по заявлению переведена медицинским работников школу № 5. Информация по этому поводу была доведена до начальника сельской территории и заместителя главы по социальной политике. В настоящее время медицинская помощь жителям пос. Полдневой оказывается на ОВП с. Байны, а также во взрослой и детской поликлинике, отказов в приеме пациентов нет. Обсуждается вопрос по привлечению по производственной необходимости фельдшеров на временную работу, в службу занятости также подана заявка. Кроме того в плане по организации медицинской помощи в пос. Полдневой установка в 2017 году модульного ФАПа.

По селу Грязновскому - до прихода врача Азизова А.Х. не было постоянного медицинского работника, на сегодняшний день работает на ОВП 2 фельдшера, решается вопрос по привлечению медицинской сестры, так как частично функции медицинской сестры в настоящее время возложены на одного из фельдшеров.

По проведению ЭКГ и забору крови на дому:

В Должностные обязанности медицинской сестры участковой включено: «Проводить назначаемые участковым врачом-терапевтом профилактические, лечебные, диагностические мероприятия и процедуры в поликлинике и на дому», в связи с чем, все процедуры по назначению врача медицинские сестры проводят. В 2016 и 2017 годах было 3 обращения по поводу проведения процедур на дому по назначению частных клиник, этим пациентам рекомендовано было обратиться к участковому врачу. Кроме того частные клиники назначают лечение обратившимся к ним пациентам и направляют для проведения процедур пациентов в процедурный кабинет ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ», в этом случае также пациентам было рекомендовано обратиться к участковому терапевту.

В больнице при отделении профилактики работает выездная бригада по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, в рамках которой мы выезжаем в отдаленные населенные пункты, всего за 1 квартал 2017 года было проведено 7 выездов, осмотрено 175 человек, к работе на выезде привлекаются медицинская сестра функциональной диагностики для проведения электрокардиографии, акушерка, проводится забор крови, мочи, измерение внутриглазного давления. В рамках выездной поликлиники ежегодно проводится работа с инвалидами, участниками войн и лицами к ним приравненными. В марте 2017 года осмотрено на дому 11 человек, в рамках выездной поликлиники проводились забор крови, мочи, электрокардиография, осмотр терапевта и невролога (врача по паллиативной медицине). В 4 квартале 2016 года в рамках выездной поликлиники начал работать врач невролог (врач по паллиативной медицине), осмотр врача пациентов на дому проводится в среднем 1 раз в неделю.

Вопросы оказания медицинской помощи пациентам при возникновении конфликтной ситуации решаются индивидуально, иногда эти вопросы решаются комиссионно. В связи с чем, все проблемы по обращениям, жалобам жителей ГО Богданович не остаются без внимания. В 2017 году было 2 обращения

родственников по проведению ЭКГ на дому, в результате выезд специалистов был организован.

По вопросу старшего терапевта:

Старшего терапевта до приема в 2012 году Ладыгина Д.А. в поликлинике не было. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.12.2015 № 1981-п «О расширении пилотного проекта по организации комплексных врачебно-фельдшерских бригад для оказания первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях Свердловской области» в 2016 году создано 3 врачебно-фельдшерских бригады. В настоящее время во взрослой поликлинике работает 11 участков, 7 в южной части города, 4 в северной. Врачей 3 (2 в южной части города, 1 в северной), 8 фельдшеров. 3 врачебно-фельдшерские бригады: 1 бригада в северной части и 2 бригады в южной, таким образом, врачи курируют вопросы в закрепленных врачебно-фельдшерских бригадах.