

Поликлиника ИИЦ является крупным многопрофильным, специализированным лечебно-профилактическим учреждением, оказывает первичную медико-санитарную, специализированную и стоматологическую помощь взрослому и детскому населению

В основу деятельности поликлиники положен территориально-участковый принцип, т.е. оказание медицинской помощи населению, проживающему на закрепленной территории. Этот принцип сохранен и в работе врачей – специалистов (гинекологов, стоматологов).

Число врачебных участков и средняя численность на каждом участке

№ п/п	Врачебные участки	Количество	Рекомендуемая численность на 1 участке	Средняя численность на 1 участке
1.	Терапевтические	<b>9</b>	<b>1700*</b>	<b>2174</b>
2	Педиатрические	<b>4</b>	<b>800*</b>	<b>961</b>
3.	Гинекологические	<b>4</b>	<b>2200*</b>	<b>2892</b>

\*Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012г. №923н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю терапия»

\*Приказ МЗ РФ от 01.10.2012г. №572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»

Территориально-участковый принцип дает полную осведомленность поликлиники и отдельных врачей о населении, т.е. о демографической ситуации, заболеваемости, условиях жизни, труда и пр.

Основным показателем поликлиники является посещаемость (количество посещений в расчете на 1 жителя в год), в 2016 году он составил 8,3 при среднем нормативе 8,1 на 1 прикрепленного жителя. Динамика показателя зависит прикрепленного населения.

Основными структурными подразделениями поликлиники являются:

- регистратура, где организована предварительная и неотложная запись больных на прием к врачу; проводится своевременная подборка и доставка медицинской документации в кабинеты врачей, правильное ведение и хранение картотеки поликлиники; ведется регулирование интенсивности потока населения с целью создания равномерной нагрузки врачей и распределения его по видам оказываемой помощи;
- лечебно-профилактические подразделения (терапевтическое, хирургическое, неврологическое, педиатрическое и стоматологическое отделения, женская консультация со смотровым кабинетом, отделение ортопедической стоматологии, и другие специализированные кабинеты);
- вспомогательные диагностические и лечебные отделения (рентгеновское отделение, лаборатория, отделение функциональной диагностики, физиотерапии и т.д.);
- организационно - методический отдел с кабинетом учета и медицинской статистики;
- административно – хозяйственная часть.

Специализированную помощь оказывают врачи – специалисты: кардиолог, ревматолог, уролог, неврологи, хирурги, отоларингологи, офтальмологи, эндокринологи, аллерголог, дерматолог, инфекционист и др.

Вопросы оценки качества медицинской помощи, экспертизы нетрудоспособности находятся в ведении заместителя главного врача по клинико-экспертной работе (который является председателем КЭК).

Ответственным лицом в поликлинике является заместитель главного врача по поликлинической работе.

**Контингент, прикрепленный на медицинское обслуживание  
на 01.01.2017года**

№ п/п	Контингент	Численность
1.	<b>Сотрудники ИИЦ СО РАН</b>	<b>3073</b>
	<b>Работники институтов:</b>	<b>2618</b>
	Из них: - академики	6
	- члены корреспонденты	9
	- доктора наук	281
	- кандидаты наук	706
	<b>Вспомогательные подразделения</b>	<b>455</b>
	из них: - медработники	320
2.	<b>Прикреплено всего:</b>	<b>22895</b>
	-из них взрослого населения	<b>19150</b>
	-в том числе женщин	11276
	- население трудоспособного возраста	<b>12761</b>
	- работающее население	<b>11378</b>
	-детского населения	<b>3745</b>
5.	<b>Кроме того получают медицинские услуги:</b>	
	- пациенты с полисом ОМС других регионов	<b>159</b>

**Район обслуживания:**

Больница ИИЦ обслуживает академиков, ведущих ученых, сотрудников и членов их семей девяти академических институтов Иркутского научного центра: ИХ ИИЦ СО РАН, ИГ ИИЦ СО РАН, ИГХ ИИЦ СО РАН, ИЗК ИИЦ СО РАН, ИСЭМ ИИЦ СО РАН, ИСЗФ ИИЦ СО РАН, ИДСТУ ИИЦ СО РАН, СИФИБР ИИЦ СО РАН, ЛИ ИИЦ СО РАН с ИЛФ и БФГС СО РАН, Президиум ИИЦ и входящие в него структурные подразделения ЖКХ и Больница ИИЦ. А также жители микрорайона Академгородок и других районов г. Иркутска

и Иркутского района, прикрепившихся на медицинское обслуживание с полисами ОМС и ДМС (обязательного и добровольного страхования)

### III. Основные показатели деятельности лечебного учреждения

#### ***Анализ деятельности учреждения здравоохранения.***

Решение задач по улучшению медицинского обслуживания населения невозможно без анализа статистических данных о работе лечебно-профилактического учреждения, содержащихся в годовом статистическом отчете, периодической отчетной, первичной учетной документации. Деятельность лечебно-профилактического учреждения оценивается с помощью определенных статистических показателей.

Наряду с экспертной оценкой и медицинскими стандартами показатели работы являются важнейшими средствами контроля качества медицинской помощи.

#### ***Анализ деятельности учреждений здравоохранения осуществляется для:***

- совершенствования организации работы учреждения, текущего и перспективного планирования и экономической деятельности учреждений;
- определения эффективности различных методов лечения и диагностики, новых медицинских технологий и новых форм организации труда;
- оценки всех компонентов (структуры, технологии и результатов) качества оказания медицинской помощи населению.

#### **Основными отчетными документами медицинского учреждения являются:**

- Годовой отчет «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении» (ф. №30)
- «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (ф. №12);
- «Сведения о деятельности стационара» (ф. 14);
- «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» (ф. №16-ВН);
- «Сведения о деятельности лечебно-профилактического учреждения в системе ОМС» (ф. №14-МЕД).
- Годовой отчет «Сведения об организации, оказывающей услуги по медицинской помощи населению» (ф. №1-здрав.).

### ***1. Штаты и кадры***

#### **Оценка укомплектованности штатов и квалификации кадров**

На основании данных ф. 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении» и «Сведения о медицинских кадрах» рассчитываются показатели, характеризующие кадр учреждения:

#### **1. Показатели укомплектованности штатов**

Показатели укомплектованности штатов рассчитываются по каждой категории работников (врачи, средний и младший медперсонал) и по каждой врачебной специальности:

**а) Показатель укомплектованности штатов врачей = 85,6 % (в 2014-94,7, в 2015- 94,9)**

число занятых врачебных должностей 86 x 100%

число штатных врачебных должностей 100,5

**б) Показатель укомплектованности штатов врачей физических лиц = 69,7**

**(81,8 в 2014; в 2015 – 86,5)**

число занятых врачебных должностей за счет физических лиц 70 x 100%

число штатных врачебных должностей 100,5.

Эти показатели могут существенно отличаться в связи со стремлением за счет интенсификации труда меньшим числом работников выполнять больший объем работ. Однако, уменьшение числа работников ведет к увеличению нагрузки и, в конечном итоге, снижению качества медицинской помощи.

**2. Квалификацию кадров позволяют оценить** следующие показатели:

- **Удельный вес врачей, имеющих квалификационную категорию = 77,1% (в 2014 - 75,6%, в 2015 – 67,5%)**

Показатель рассчитывается по каждой категории (высшей, I, II для врачей и средних мед/р).

Из общего количества врачей имеют квалификационную категорию 54 специалиста, что составляет 77,1% , из них имеют: высшую категорию: 41 человек;

первую категорию: 8 человек; вторую категорию: 5 человек

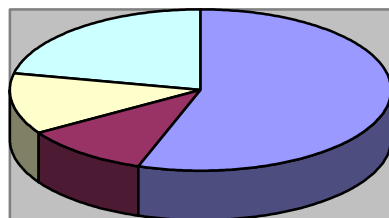
**Удельный вес средних медработников, имеющих квалификационную категорию = 45,4% (в 2014 - 69,5%, в 2015 – 46,6%)**

Из общего количества средних медработников (110 человек), имеют квалификационную категорию 50 специалистов, что составляет 45,4 %: из них: высшую категорию 37 человек, первую категорию 5 человек, вторую категорию - 8 человек

- **Удельный вес врачей, прошедших усовершенствование в течение последних пяти лет =100%.** Сертификат специалиста имеют все 70 врачей.
- **Удельный вес средних медработников, прошедших усовершенствование в течение последних пяти лет =100%.** Сертификат специалиста имеют 110 человек
- **Квалификация врачей и среднего медицинского персонала (на 01 января 2016 года)**

(в абсолютных цифрах)

Медицинские кадры	Имеют квалификационную категорию						Имеют сертификат специалиста	
	Высшая		Первая		Вторая		2016	2015
	2016	2015	2016	2015	2016	2015		
<i>Врачи:</i>	41	38	8	13	9	5	70	80
<i>Средний медперсонал:</i>	37	34	5	14	8	6	110	120



- **Удельный вес врачей, имеющих ученую степень – 11,4%**

Показатели, характеризующие укомплектованность штатов и состав кадров, являются одним из элементов оценки и контроля качества медицинской помощи населению.

- **Соотношение врачей и средних медицинских работников = 1:1,57**
- **Коэффициент совместительства должностей врачей и средних медработников = 1,17 по врачебному персоналу, и 0,89 по средним медработникам.**
- **Обеспеченность врачами и средними медицинскими работниками**

**на 10 000 обсервированного населения**

Должности	2016	2015	2014
врачи	44,1	37,9	37,6
ср. медперсонал	69,4	54,3	53,9

Снижение показателей обеспеченности объясняется увеличением численности населения.

## 2. Анализ деятельности стационара

### 2.1. Использование коечного фонда

- **Показатели использования коечного фонда в сравнении с предыдущим годом:**

Отделение	Среднегодовое кол-во коек			Функция работы койки			Средняя длительность пребывания больного на койке			Оборот койки		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
терапевтическое	50,8	50	50	332,3	335,0	341,8	11,8	11,4	10,8	28,2	29,4	31,6
кардиологическое	42,5	40	40	332,5	343,3	355,0	12,0	11,3	12,2	27,6	30,3	29,2
неврологическое	64,7	68	68	352,0	369,6	368,1	11,9	10,4	11,1	29,6	34,0	33,2
гинекологическое	22	22	22	300,0	312,0	278,4	5,1	5,1	5,0	59,0	61,6	55,4
<b>Всего по стационару</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>316,0</b>	<b>335,5</b>	<b>346,8</b>	<b>10,4</b>	<b>9,8</b>	<b>10,0</b>	<b>32,3</b>	<b>35,3</b>	<b>34,6</b>

В июне 2015 года проведена очередная реструктуризация коечного фонда с сохранением общего количества коек, число дневных коек размещены в гинекологическом отделении.

Показатели по отделениям рассчитаны в переводе на среднегодовое количество коек.

Средняя длительность пребывания больного на койке рассчитывается как в целом по больнице, так и по отделениям и зависит от профиля коек.

В Положении об оплате медицинских услуг в системе ОМС утверждены нормативы среднего пребывания по профилям отделений: терапевтическое – 11,4; кардиологическое – 13,0; неврологическое – 13,2; гинекологическое – 7,5; для проведения аборт – 1,5. В

отделениях соблюдаются утвержденные нормативы. Большое значение имеет изучение показателя в динамике и сравнение его в однопрофильных отделениях.

• **Процент выполнения плана койко-дней по больнице и в разрезе отделений**

отделение	План			Факт			%		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Терапевтическое	16630	16450	16475	16882	16749	17091	101,5	101,8	103,7
Кардиологическое	13906	13200	13280	14131	13734	14200	101,6	104,0	106,9
Неврологическое	21161	22576	22712	22775	25135	25004	107,6	111,3	109,8
Гинекологическое	7099	7106	7128	6598	6864	6125	91,7	96,5	89,2
<b>Всего по стационару</b>	<b>58896</b>	<b>59332</b>	<b>59595</b>	<b>60386</b>	<b>62482</b>	<b>62420</b>	<b>102,5</b>	<b>105,3</b>	<b>104,7</b>

- **Средняя длительность пребывания больного на койке по отдельным классам заболеваний (по форме №14 «Сведения о деятельности стационара»):**

Класс заболеваний	Средняя длительность пребывания			
	2013	2014	2015	2016
<b>Всего (в т.ч. по классам)</b>	<b>10,2</b>	<b>10,4</b>	<b>9,8</b>	<b>10,0</b>
Болезни крови и кроветворных органов	12,0	12,8	11,6	11,3
Болезни эндокринной системы	11,6	12,2	11,6	11,2
Болезни нервной системы	12,6	11,9	11,1	11,1
Болезни системы кровообращения	12,1	12,1	11,3	11,5
Болезни органов дыхания	11,7	12,0	11,7	11,2
Болезни органов пищеварения	11,3	11,9	11,2	10,8
Болезни костно-мышечной системы	12,1	12,3	10,6	10,8
Болезни мочеполовой системы	4,4	6,4	5,1	5,0
Беременность и роды	6,2	7,9	6,2	6,3
Травмы и отравления	11,9	11,9	11,6	11,4

- **Удельный вес проведенных койко-дней городскими, сельскими жителями и жителями из других областей от общего числа поступивших в больницу:**

	2013		2014		2015		2016	
	к/дни	уд/в	к/дни	уд/в	к/дни	уд/в	к/д	у/в
жители г.Иркутска	48915	85,6	50169	83,1	50934	80,7	47753	79,5
жители др. городов области	5012	8,8	5109	8,5	5235	8,4	10543	18,6
сельские жители	2449	4,3	4362	7,2	5474	8,8	6869	12,1
жители др. областей	764	1,3	746	1,2	839	1,3	990	1,7

Больница ИНЦ участвует в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в

Иркутской области. Выделенные программой объемы стационарной помощи освоены полностью.

- **Реализации Территориальной программы государственных гарантий**

	2013	2014	2015	2016 по законченным случаям	
				круглосуточного пребывания	дневного пребывания
Плановые объемы стационарной помощи	48360	48960	49032	5380	600
Фактические объемы стационарной помощи	55932	59841	62640	5380	578
% выполнения	115,7	122,2	127,8	100%	96,3%

- **Среднее время простоя койки**

2013	2014	2015	2016
1,6	1,1	0,5	0,5

$\text{Время простоя койки} = \frac{365 \text{дней} - \text{среднегодовая занятость койки (фактическая)}}{\text{средний оборот койки}}$

средний оборот койки

- **Процент отказов в госпитализации и их причины (структура отказов в госпитализации по причинам: отсутствие мест, отсутствие показаний к госпитализации, самоотказ и т.д.)** Отказов в госпитализации нет

## 2.2. Показатели качества медицинской помощи

Комплексная оценка и анализ всех показателей позволяют получить адекватное представление о деятельности лечебно-профилактического учреждения (что важно для страховых компаний, для органов управления здравоохранением и лицензионно - аккредитационных комиссий), выявить дефекты в организации медицинской помощи и наметить пути ее оптимизации.

- **Больничная летальность**

Уровень показателя зависит как от состояния больных при поступлении (в т.ч. характера, сроков экстренной госпитализации), так и профиля заболеваний, возраста больных, а также от качества их ведения в стационаре (адекватности лечебно-диагностических мероприятий, тактики ведения).

- **Общая летальности**

Отделение	Умерло больных				Удельный вес			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
Терапевтическое	1	-	3	1	0,1	-	0,2	0,1
Кардиологическое	5	2	3	2	0,4	0,17	0,2	0,2
Неврологическое	-	-	-	1	-	-	-	0,1
Гинекологическое	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Всего</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0,1</b>	<b>0,03</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>

• *Досуточная летальность в стационаре и по отделениям*

Отделение	Умерло больных				Удельный вес			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
Терапевтическое	-	-	-	0	-	-	-	0
Кардиологическое	1	1	1	0	1,0	1,0	1,0	0
Неврологическое	-	-	-	0	-	-	-	0
Гинекологическое	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Всего</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0</b>

• *Структура летальности от отдельных заболеваний в соответствии с ф.№14*

Наименование болезней	Шифр по МКБ 10	2013		2014		2015		2016	
		сл.	у/в	сл.	у/в	сл.	у/в	сл.	у/в
<b>ВСЕГО</b>	<b>A00-T98</b>	<b>6</b>	<b>1,0</b>	<b>2</b>	<b>1,0</b>	<b>6</b>	<b>1,0</b>	<b>4</b>	<b>1,0</b>
<b>Болезни системы кровообращения: (из них)</b>	<b>I00-I99.9</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1,0</b>	<b>3</b>	<b>0,5</b>	<b>4</b>	<b>1,0</b>
Легочная эмболия	I26 - I26.9	2	0,4	-					
Нестабильная стенокардия	I20 - I20.9	1	0,2	-		2	0,75	1	0,25
Острый инфаркт миокарда	I21 - I21.9	-		-					
Повторный инфаркт миокарда	I22 - I22.9	1	0,2	-		1	0,25		
Другие болезни сердца	I30 - I52.9	1	0,2	2	1,0			2	0,5
Цереброваскулярные болезни	I60 - I69.9							1	0,25
<b>Болезни органов дыхания</b>	<b>J00-J99.9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>		<b>1</b>	<b>0,17</b>		
из них: пневмония	J18	1		-		1			
<b>Новообразования (злок)</b>	<b>C00-C97.9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>0,17</b>		
<b>Болезни мочеполовой системы</b>	<b>N00-N99.8</b>					<b>1</b>	<b>0,17</b>		

• *Состав умерших больных в стационаре (с разбивкой по полу времени пребывания)*

Наименование болезней	Шифр по МКБ 10	2013			2014			2015			2016		
			м	ж		м	ж		м	ж		м	ж
<b>ВСЕГО</b>	<b>A00-T98</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>
<i>из них в первые 24 часа</i>		<i>1</i>	<i>1</i>		<i>1</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>0</i>		<i>0</i>
<b>Болезни системы кровообращения: (из них)</b>	<b>I00-I99.9</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>		<b>4</b>
Легочная эмболия	I26 - I26.9	2	1	1	-	-	-						
Нестабильная стенокардия	I20 - I20.9	1	-	1	-	-	-	2	1	1	1		1
Острый инфаркт миокарда	I21 - I21.9		-	-	-	-	-						
Повторный инфаркт миокарда	I22 - I22.9	1	-	1				1	1				
Другие болезни сердца	I30 - I52.9	1	-		2	2	-				2		2
Цереброваскулярные болезни	I60 - I69.9										1		1
<b>Болезни органов дыхания</b>	<b>J00-J99.9</b>	<b>1</b>		<b>1</b>				<b>1</b>		<b>1</b>			
из них: пневмония	J18	1						1		1			
<b>Новообразования (злок)</b>	<b>C00-C97.9</b>							<b>1</b>		<b>1</b>			
<b>Болезни мочеполовой системы</b>	<b>N00-N99.8</b>							<b>1</b>		<b>1</b>			
Из них почечная недостаточность								1		1			

• **Процент совпадений (расхождений) клинических и патологоанатомических**

**диагнозов** = число больных с правильно (неправильно) установленным при жизни диагнозом x 100% /общее число патологоанатомических вскрытий.

	Умерло больных	Число патологоанатомичес- ких вскрытий	Число расхождения диагнозов	% расхождений	Категория ошибок
<b>2013</b>	6	5	1	20	1
<b>2014</b>	2	2	0	0	0
<b>2015</b>	6	6	0	0	0
<b>2016</b>	4	1	0	0	0

К ошибкам первой категории относят те из них, где установление диагноза в данном стационаре было невозможно или затруднено в силу объективных причин (тяжесть состояния, кратковременность пребывания и др).

• **Процент совпадений диагноза направившего учреждения и диагноза стационара**

	Направлено в стационар	Количество ошибок	% ошибок	% совпадений
<b>2013</b>	5523	6	0,1	99,9
<b>2014</b>	5743	11	0,2	99,8
<b>2015</b>	6322	6	0,1	99,9
<b>2016</b>	6215	6	0,1	99,9

• **Распределение выписанных больных по результатам лечения: с выздоровлением, с улучшением, без перемен, с ухудшением.**

Профиль койки	Выздоровление		Улучшение		Без перемен		Ухудшение		Итого	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015
<i>терапевтическое</i>	41	20	1516	1426	18	16	3	6	1578	1468
<i>кардиологическое</i>	-	-	1160	1197	5	8	-	4	1168	1209
<i>неврологическое</i>	-	-	2242	2289	12	23	-	3	2254	2315
<i>гинекологическое</i>	630	764	332	311	256	279	1	1	1219	1355
<b>Всего</b>	<b>671</b>	<b>784</b>	<b>5249</b>	<b>5223</b>	<b>291</b>	<b>326</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>6215</b>	<b>6347</b>

• **Доля выписанных больных по состоянию здоровья**

Выздоровление			Улучшение			Без перемен			Ухудшение		
2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
10,8	12,4	14,1	84,4	82,3	77,1	4,7	5,1	4,1	0,06	0,2	0,17

**Структура госпитализированных больных из поликлиники.**

За отчетный период 2016 года в отделениях стационара пролечено 6215 человек, из них направлено на госпитализацию поликлиникой ИНЦ 2757 пациентов (это 44,4% от всех госпитализированных), из числа которых:

- академики - 4
- член корреспонденты - 2
- доктора наук - 31
- сотрудников ИНЦ СО РАН - 183
- члены семей сотрудников ИНЦ СО РАН, жители и пенсионеры Академгородка – 1016

### 3. Анализ деятельности поликлиники.

#### 1.1. Показатели работы поликлиники

- **Показатель обеспеченности населения амбулаторно-поликлинической помощью:**  
обеспеченность поликлинической помощью

	2013	2014	2015	2016
Обеспеченность поликлинической помощью	9,9	9,2	8,3	8,3

На основании показателя можно судить о количестве посещений в год в расчете на 1 прикрепленного. На уровень показателя существенное влияние оказывает состав населения (прежде всего, взрослого), структура заболеваемости, доступность медицинской помощи, уровень специализации поликлиники, организация приема пациентов, объем профилактической работы и др. факторы.

обеспеченность населения врачебными кадрами на 10 000 населения

Обеспеченность	2013	2014	2015	2016
Врачами	23,3	21,8	23,2	24,3
из них участковыми терапевтами	4,95	3,2	4,2	4,8
Ср. медперсонал	26,6	31,7	32,1	31,6

#### 3. 2. Показатели, характеризующие кадры поликлиники и укомплектованность штатов

- **Показатели, характеризующие нагрузку врачей:**

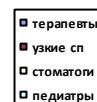
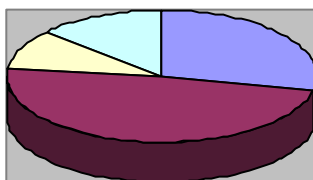
Средняя численность 1 врачебном участке

№	Отделения	2013	2014	2015	2016	N
1	Терапевтическое:	2009	2081	2177	2174	1700
2	Педиатрическое	821	834	921	961	800
3	Гинекологическое	3592	3633	3795	2892	2200

\*В 2016 был организован 4 участок женской консультации

- **Структура врачебных посещений в поликлинику по специальностям (%):**

	терапевты	Узкие специалисты	стоматологи	педиатры
2013	22,9	59,7	7,3	10,1
2014	22,0	59,7	7,8	10,5
2015	26,7	50,8	9,7	12,7
2016	28,2	48,8	9,8	13,2



- **Нагрузка врача на 1 час амбулаторного приема, на дому**

Врачебная специальность	Нагрузка на час работы в поликлинике			Нагрузка на час работы на дому		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Терапевты	4,5	4,8	4,8	1,5	1,4	
Кардиолог	3,3	3,3	3,7			
Эндокринолог	4,5	4,7	6,5	1	1	1
Хирург	5,8	5,6	5,5	1	1	1
Уролог	4,0	4,4	4,9		1	1
Гинекологи	4,2	3,9	3,8			
Педиатры	4,8	5,4	7,0	1,8	1,8	1,7
Офтальмологи	7,2	6,4	5,8			
Неврологи	4,8	4,7	4,6	1	1	1

Уровень нагрузки врача на амбулаторном приеме зависит от состава населения, структуры заболеваемости, медицинской активности населения, авторитета и квалификации врача, организации работы, объема профилактических мероприятий и др.

Оценивать деятельность врача только по данному показателю нельзя, т.к. высокий уровень нагрузки нередко ведет к снижению качества медицинской помощи.

### **3.3. Показатели, характеризующие организацию работы врачей участковых терапевтов**

- **Соблюдение участковости на амбулаторном приеме**

$$\frac{\text{число посещений у врачей-терапевтов, сделанных жителями своего участка} \times 100}{\text{общее число посещений у врачей терапевтов}}$$

Этот показатель равен в 2016 году – **79,3 %**; в 2014 - равен **81%**, в 2015 - **80,7%**. Уровень показателя зависит от графика работы врача и осведомленности об этом населения, работы регистратуры (умение правильно распределить больных), количества населения на участке. Показатели участковости считаются хорошими при уровне 80-85%.

- **Активность помощи на дому**

Отделения	Число посещений на дому всего			Активные посещения			% активности		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Взрослое население	3968	4190	4032	1157	1159	1369	29,1	31,8	38,9
Детское население:	4436	4885	4454	937	965	877	21,1	19,2	19,7
<b>Всего по поликлинике</b>	<b>8404</b>	<b>9075</b>	<b>8486</b>	<b>2094</b>	<b>2154</b>	<b>2246</b>	<b>22,0</b>	<b>23,5</b>	<b>26,5</b>

За 2016 года оказано 8486 случаев медицинской помощи на дому, из них 4032 посещения взрослому населению (1369 активных, % активности 38,9) и 4454 посещения детскому населению (877 активных, из них 544 патронажа к новорожденным, % активности – 19,7)

Активно наблюдаются больные с высокой температурой, гипертоническим кризом, больные со злокачественными новообразованиями, с инфекционными заболеваниями, лица пожилого и старческого возраста, инвалиды с тяжелыми заболеваниями и др. Активные посещения помогают регулировать нагрузку в течение недели. Обычно показатель составляет около 30.

### **3.4. Показатели заболеваемости и болезненности населения**

(на 1000 соответствующего населения)

#### **Заболеваемость**

Показатель	2014	2015	2016
Общая заболеваемость на тысячу населения	681,8	711,7	
Взрослого населения	513,9	554,8	
Детского населения от 0 до 17 лет.	1624,9	1582,7	

#### **• Болезненность**

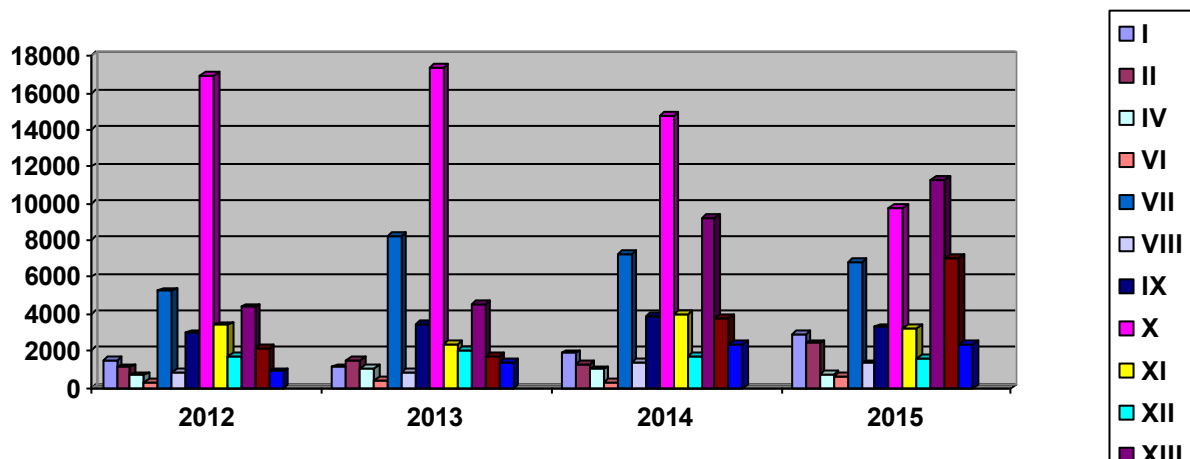
Показатель	2014	2015	2016
Общая болезненность (на тысячу населения)	2107,5	1714,6	
Взрослого населения	2091,6	1617,8	
Детского населения (от 0 до 17 лет)	2196,7	2259,4	

Уровень показателей зависит от состава населения, полноты учета заболеваемости, квалификации врачей и т.д.

#### **• Заболеваемость на 100 тыс. взрослого населения:**

2013 год – 54282,5 2014 год – 51390,9 2015 год – 55478,9

Класс заболеваний	Показатель на 100 тыс. населения			Темп прироста + (- убыли), %	
	2014	2015	2016	абсол.	%
I. Инфекционные и паразитарные болезни	1861	2915			
II. Новообразования	1260	2400			
III. Болезни крови и кроветворных органов	38,8	363,2			
IV. Болезни эндокринной системы	988	757,9			
VI. Болезни нервной системы	304	652,6			
VII. Болезни глаза и его придатков	7240	6847,4			
VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка	1415	1326,3			
IX. Болезни системы кровообращения	3914	3289,5			
X. Болезни органов дыхания	14737	9805,3			
XI. Болезни органов пищеварения	3988	3210,5			
XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	2002	1573,7			
XIII. Болезни костно-мышечной системы	9184,4	11237,9			
XIV. Болезни мочеполовой системы	1664	7005,3			
XVII. Травмы и отравления	1399	2379,8			



В 2015 году показатель первичной заболеваемости на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с предыдущим годом, увеличился на 8,0%;

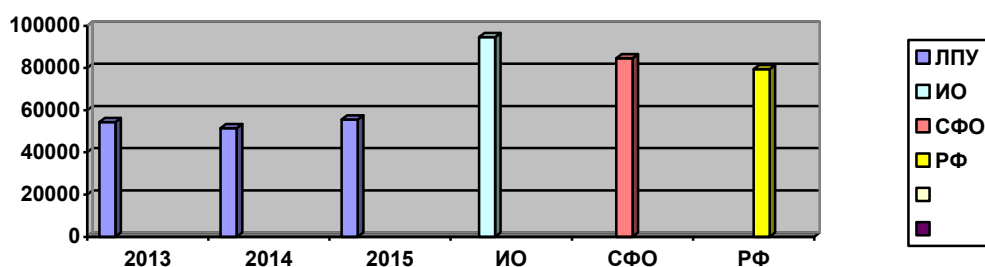
В структуре первичной заболеваемости:

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| 1 место – болезни костно-мышечной системы | - 11238 на 100 тыс. населения |
| 2 место занимают болезни органов дыхания  | - 9805 на 100 тыс. населения; |
| 3 место болезни мочеполовой системы       | - 7005 на 100 тыс. населения  |
| 4 место – болезни глаза и его придатков   | - 6847 на 100 тыс. населения; |

#### **Показатели первичной заболеваемости в сравнении с показателями ИО, СФО, РФ**

Показатель первичной заболеваемости населения, по данным обращаемости в лечебно-профилактическое учреждение, ниже аналогичного показателя по Иркутской области, Сибирскому федеральному округу, Российской Федерации. По Иркутской области 94560,2 случаев, по России – 79471,1 по Сибирскому федеральному округу – 84649,3 случаев на 100 000 населения. Показатель по ИО на 19% выше показателя заболеваемости по РФ, на 11,7% выше показателя по СФО.

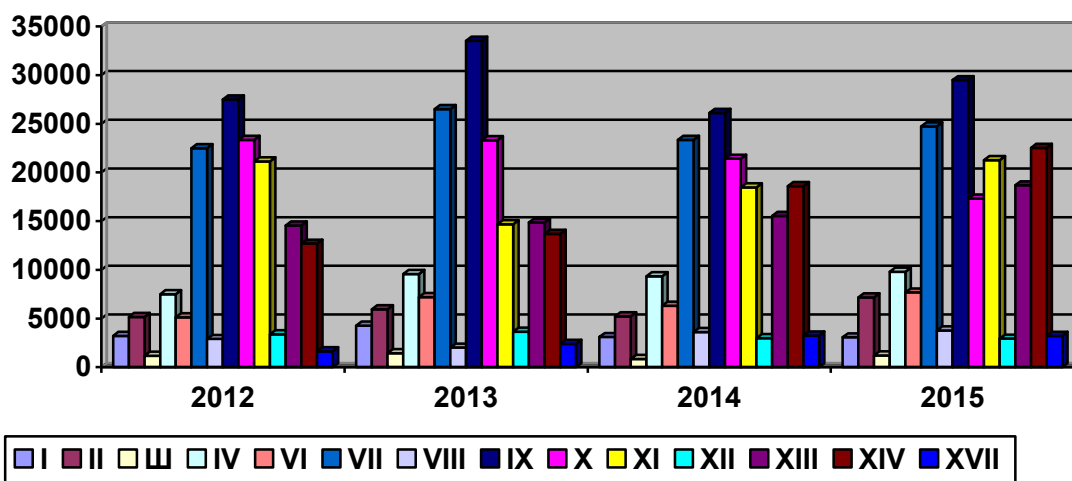
#### **Динамика первичной заболеваемости населения Иркутской области в сравнении с Россией и Сибирским федеральным округом (показатель на 100 000 населения)**



- **Болезненность на 100 тыс. взрослого населения:**  
2013год – 198269,3; 2014 – 184521,3; 2015 – 161884,2

Класс заболеваний	Показатель на 100 тыс. населения			Темп прироста + (- убыли), %	
	2013	2014	2015	абсол	%

I. Инфекционные и паразитарные болезни	4279	3102	3074	-28	-0,9
II. Новообразования	5950	5217	7174	+1957	+37,5
III. Болезни крови и кроветворных органов	1443	850	1205	+355	+41,8
IV. Болезни эндокринной системы	9571	9338	9800	+462	+4,9
V. Психические расстройства					
VI. Болезни нервной системы	7204	6306	7679	+1373	+21,8
VII. Болезни глаза и его придатков	26519	23349	24731	+1382	+5,9
VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка	2013	3604	3784	+180	+5,0
IX. Болезни системы кровообращения	33525	26120	29489	+3369	+12,9
X. Болезни органов дыхания	23313	21432	17326	-4105	-19,2
XI. Болезни органов пищеварения	14691	18463	21284	+2821	+15,3
XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	3638	2995	2942	-53	-1,8
XIII. Болезни костно-мышечной системы	14869	15532	18684	+3152	+20,3
XIV. Болезни мочеполовой системы	13702	18613	22521	+3908	+21,0
XV. Беременность, роды и послеродовой период					
XVII. Травмы и отравления	2405	3246	3221	-25	-0,8



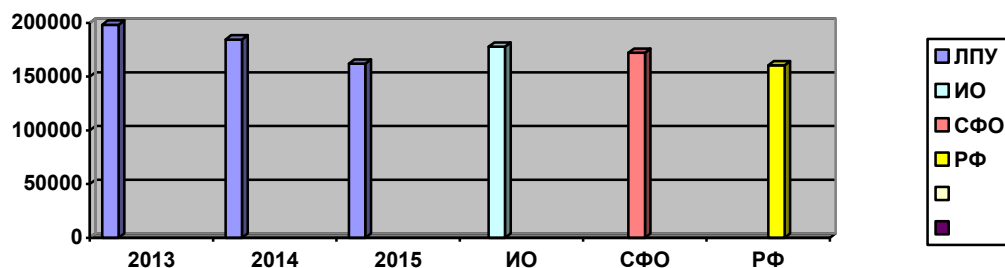
Анализ болезненности:

В 2015 году отмечается снижение общей заболеваемости на 12,3% по сравнению с 2014 годом.

Среди показателей общественного здоровья населения особое место занимает заболеваемость населения, данный показатель является критерием доступности квалификационной и специализированной медицинской помощи.

Уровень общей заболеваемости населения по данным обращаемости в лечебно-профилактическое учреждение в 2014 был выше аналогичного показателя по Иркутской области, Сибирскому федеральному округу и Российской Федерации. Показатель по Иркутской области составляет 177726,4 случаев (по РФ – 160578,0), что на 10,7% выше показателя болезненности по Российской Федерации, в сравнении с Сибирским федеральным округом данный показатель также выше на 3,2% (по СФО – 172270,6).

*Динамика общей заболеваемости населения Иркутской области в сравнении с Россией и Сибирским федеральным округом (на 100 000 населения)*



### **3.5. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ).**

- Временная нетрудоспособность (общая по ЛПУ)***

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Число случаев ВУТ	6553	6008	4655	4619
Число дней ВУТ	69867	63360	51806	50242
Средняя длительность ВУТ	10,6	10,5	11,1	10,9
Число случаев на 100 работающих	52,18	49,5	36,9	33,3
Число дней на 100 работающих	554,88	521,6	411,4	390,4
Средняя длительность ВУТ	10,6	10,5	11,1	10,9

Указанные показатели рассчитываются по ф. 16-ВН как общие, так и по каждой нозологической форме.

- Структура и анализ заболеваемости с ВУТ***

В структуре заболеваемости с ВУТ в 2016 году

на первом месте – болезни органов дыхания – 29,6%;

на втором месте – болезни костно-мышечной системы – 12,3%

на третьем месте – болезни системы кровообращения – 11,6%.

В совокупности эти три класса составляют 53,5% от числа случаев временной нетрудоспособности по всем заболеваниям.

Уровень заболеваемости у женщин выше чем у мужчин:

в 2016 году на 1381 случай в абсолютных цифрах и 29,8 в процентном отношении:

Ж -2585случай (55,9%); М – 1204 случая (26,1%);

В структуре ВУТ по нозологическим формам наибольшая средняя длительность нетрудоспособности отмечается в классах «Новообразования» – 40,8; «Травмы и отравления» -16,9; «Болезни системы кровообращения» – 15,1; «Болезни глаза и его придатков» – 19,8;

• **Экспертиза нетрудоспособности**  
**Сравнительный анализ временной нетрудоспособности по форме №16-ВН**

Причина нетрудоспособности	ИНЦ СО РАН 2014			ИНЦ СО РАН 2015			ИНЦ СО РАН 2016		
	на 100 работающих		средняя длительность случая	на 100 работающих		средняя длительность случая	на 100 работающих		средняя длительность случая
	число случаев временной нетрудоспособности	число дней временной нетрудоспособности		число случаев временной нетрудоспособности	число дней временной нетрудоспособности		число случаев временной нетрудоспособности	число дней временной нетрудоспособности	
Некоторые инфекционные болезни	0,2	2,67	<b>13,5</b>	0,23	2,82	<b>12,2</b>	0,28	4,38	<b>15,6</b>
Новообразования	0,7	22,39	<b>32</b>	0,64	22,97	<b>35,7</b>	1,01	41,22	<b>40,8</b>
Болезни крови и кроветворных органов	0,15	4,91	<b>33,2</b>	0,10	1,96	<b>20,6</b>	0,08	1,06	<b>13,4</b>
Болезни эндокринной системы	0,32	4,99	<b>15,5</b>	0,40	5,93	<b>14,9</b>	0,48	7,11	<b>14,7</b>
Психические расстройства и расстройства поведения	0	0	<b>0</b>	0,00	0,00	<b>0,0</b>	0,00	0,00	<b>0,0</b>
Болезни нервной системы	1,36	18,89	<b>13,9</b>	0,83	11,20	<b>13,4</b>	0,98	12,24	<b>12,5</b>
Болезни глаза	0,77	15,93	<b>20,8</b>	0,67	15,10	<b>22,4</b>	0,55	10,97	<b>19,8</b>
Болезни уха	0,12	1,17	<b>9,5</b>	0,06	0,58	<b>9,1</b>	0,11	0,95	<b>9,0</b>
Болезни системы кровообращения	5,63	91,91	<b>16,3</b>	3,97	69,77	<b>17,6</b>	4,70	71,05	<b>15,1</b>
Болезни органов дыхания	20,01	145,1 1	<b>7,3</b>	11,00	83,93	<b>7,6</b>	12,00	90,24	<b>7,5</b>
Болезни органов пищеварения	2,06	27,94	<b>13,6</b>	1,84	25,43	<b>13,8</b>	1,94	28,19	<b>14,5</b>
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,28	2,99	<b>10,7</b>	0,35	3,90	<b>11,2</b>	0,22	2,00	<b>9,1</b>
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5	68,64	<b>13,7</b>	4,48	62,11	<b>13,9</b>	5,33	69,70	<b>13,1</b>
Болезни мочеполовой системы	2,78	25,57	<b>9,2</b>	2,56	25,42	<b>9,9</b>	2,61	21,50	<b>8,2</b>
Врожденные аномалии				0,01	0,10	<b>12,0</b>			
Травмы и отравления	2,57	24,06	<b>9,4</b>	2,57	23,15	<b>9,0</b>	2,56	22,06	<b>8,6</b>
<i>ВСЕГО ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ</i>	0,02	0,54	<b>21,7</b>	0,00	0,00	<b>0,0</b>	0,00	0,00	<b>0,0</b>
Уход за больным	<b>0,71</b>	<b>14,97</b>	<b>21,2</b>	0,52	9,98	<b>19,0</b>	0,46	7,72	<b>16,9</b>
<i>ИТОГО ПО ВСЕМ ПРИЧИНАМ</i>	42,68	472,6 8	<b>11,1</b>	<b>30,25</b>	<b>364,35</b>	<b>12,0</b>	<b>33,30</b>	<b>390,39</b>	<b>11,7</b>

В 2016 году 11378 работающих

**3.6. Показатели инвалидности населения**

- **Показатель первичного выхода на инвалидность на 10 тыс. населения**

В 2016 году – 54,8; 2015 – 45,3; в 2014 году - 53,4; в 2013 году – 57,0;

- **Показатель первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста на 10 тыс. населения**

В 2016 -38,4; в 2015 – 20,4; 2014 году – 19,0; в 2013 году – 29,5;

Показатели выхода на инвалидность	2013	2014	2015	2016
<b>Население всего</b>	<b>21372</b>	<b>22064</b>	<b>22491</b>	<b>22895</b>
<i>в том числе: взрослые</i>	<i>18085</i>	<i>18729</i>	<i>19038</i>	<i>19150</i>
<i>население трудоспособного возраста</i>	<i>12532</i>	<i>12644</i>	<i>13226</i>	<i>12761</i>
Впервые направлено на МСЭ всего	105	101	87	125
Освидетельствовано	103	100	86	125
<i>из них трудоспособного возраста</i>	<i>37</i>	<i>24</i>	<i>27</i>	<i>49</i>
Повторно направлено на МСЭ	171	171	184	177
Подтверждена группа инвалидности	167	170	172	174
Изменена группа инвалидности	22	31	27	24
Снята инвалидность	4	1	12	3
Полная реабилитация инвалидов(%)	18,2	3,2	6,5	1,7
Частичная реабилитация инвалидов	4 /18,2	11 / 35,5	15 /55,5	5 / 20,8
Первичный выход на инвалидность на 10тыс населения (показатель ИО 89,2)	57,0	53,4	45,3	54,8
Первичный выход на инвалидность на 10тыс трудоспособного населения (показатель ИО не > 60,0)	29,5	19,0	20,4	38,4

- **Структура первичного выхода на инвалидность**

Заболевания	2013	2014	2015	2016
Новообразования	24,8	19,0	29,0	27,2
Заболевания органов системы кровообращения	34,3	34,0	37,2	46,4
<i>Из них ИБС, ПИКС</i>	<i>17,1</i>	<i>14,0</i>	<i>11,6</i>	<i>17,6</i>
<i>Цереброваскулярные болезни</i>	<i>17,2</i>	<i>20,0</i>	<i>24,4</i>	<i>28,8</i>
Травмы	-	2,0	-	3,2
Заболевания органов пищеварения	1,9	2,0	1,1	0,8
Заболевания органов дыхания	2,9	3,0	1,1	2,4
Эндокринные заболевания	1,0	-	1,1	-
Болезни костно-мышечной системы	18,0	21,0	12,8	22,4
Заболевания ЦНС	6,7	5,0	3,6	9,6
Заболевания органов зрения	-	1,0	-	0,8
Заболевания органов слуха	3,8	8,0	9,3	15,2
Заболевания мочеполовых путей	-	1,0	2,3	4,8

Структура заболеваний первичного выхода на инвалидность не изменилась на первом месте пациенты с заболеванием сердечно - сосудистой системы, на втором - злокачественные новообразования, на третьем – патология костно-мышечной системы

Все случаи первичного выхода на инвалидность населения трудоспособного возраста разбираются на заседаниях ВК.

- **Число лиц, имеющих инвалидность, на конец года:**

инвалидность	2013	2014	2015	2016
1 группа	113	124	113	103
2 группа	739	711	673	662
3 группа	783	821	831	869

<b>всего</b>	<b>1635</b>	<b>1656</b>	<b>1617</b>	<b>1634</b>
<i>из них труд/возр</i>	392	398	377	381
мужчин	634	642	627	636
женщин	1001	1014	990	998

### 3.7. Профилактическую деятельность поликлиники характеризуют:

- % посещений с профилактической целью**

Специалисты	2013	2014	2015	2016
<i>к терапевтам</i>	22,0	14,0	33,6	28,9
<i>к узким специалистам</i>	19,8	14,6	34,6	41,2
<b>всего по взрослой поликлинике</b>	<b>20,4</b>	<b>14,4</b>	<b>33,1</b>	<b>35,4</b>
<i>к педиатрам</i>	37,1	39,3	31,0	31,5
<i>к узким специалистам</i>	35,8	45,0	44,0	38,2
<b>всего по детскому отделению</b>	<b>31,2</b>	<b>35,4</b>	<b>32,1</b>	<b>30,7</b>
<i>к стоматологам</i>	8,5	5,4	7,3	10,0
<b>по поликлинике в целом</b>	<b>22,6</b>	<b>16,6</b>	<b>30,4</b>	<b>32,0</b>

- Полнота охвата профилактическими осмотрами**

С 2012 года начали работу по приказу 302 Н согласно , которого все работники проходят углубленный медицинский осмотр. Процент выполнения плана за 2015 год , составил 87 % . По ак

№	Наименование	2014		2015		2016	
		Всего	Академ институт	Всего	Академ институт	всего	Академ институт
1	Подлежало осмотру	634	229	1064	250	497	469
2	Осмотрено	540	174	926	231	456	431
3	% выполнения	85,2	76	87	92,4	91,7	91,8
4	Вновь выявленные профзаболевания	-	-	-	-	-	-
5	Состояло на "Д" учете по профзаболеванию	-	-	-	-	-	-
6	Выявлено впервые по соматическим заболеваниям	28	3	92	28	3	3
7	Из них взято на "Д" учет	11	3	<u>31</u>	<u>28</u>	<u>3</u>	<u>3</u>
8	Рекомендовано сан-кур лечение	103	106	23	23	5	5
9	Получили сан-кур лечение	81	106	23	23	3	3
10	% охвата сан-кур лечением	78,6	100	100	100	100	100
11	Нуждалось в трудоустройстве	-	-	-	-	-	-
12	Трудоустроено	-	-	-	-	-	-
13	% трудоустройства	-	-	-	-	-	-
14	Получили стационарное лечение	2	2	-	-	-	-

По академическим институтам 91,8 %. Профзаболеваний за 2015 год не выявлено.

### 3.8. Показатели, характеризующие качество диспансерного наблюдения

- **Контингент и объем диспансеризации. (взрослое население):**

	2014				2015				2016			
	состо- яло	взято	снято	состо- ит	состо- яло	взято	снято	состо- ит	состо- яло	взято	снято	состо- ит
Терапевты	2358	365	328	2395	2395	254	407	2242	2242	342	290	2294
Узкие специалисты	3309	973	914	3368	3368	1492	1151	3709	3709	1316	1104	3921
в т.ч. гинекологи	287	227	212	302	302	673	527	448	448	349	426	371
<b>Итого:</b>	<b>5667</b>	<b>1338</b>	<b>1242</b>	<b>5763</b>	<b>5763</b>	<b>1746</b>	<b>1558</b>	<b>5951</b>	<b>5951</b>	<b>1658</b>	<b>1394</b>	<b>6215</b>

- **Полнота охвата больных диспансерным наблюдением** больных отдельными нозологическими формами болезни, в т.ч. полнота охвата диспансерным наблюдением больных с впервые в жизни установленным диагнозом.

(% отношение числа больных данной нозологической формой, состоящих на диспансерном учете, на начало отчетного года + вновь взятые под наблюдение в течение года – ни разу не явившиеся в течение года (отсевшиеся) к числу зарегистрированных больных с данным заболеванием):

	зарегистрирован о заболеваний	состояло на Д учете	вновь взято	снято	в т.ч. за неявку	состоит	%охвата
<b>2013</b>	7733	5385	1627	1345	56	5667	89,9
<b>2014</b>	8281	5667	1338	1242	144	5763	82,9
<b>2015</b>	8381	5763	1746	1558	94	5951	88,5
<b>2016</b>	8443	5951	1658	1394	55	6215	89,3

- **Показатели эффективности диспансеризации.**

Исходы лечения больных (процент выздоровления, процент улучшения, процент состояния без перемен, летальность).

Исход лечения	2013	2014	2015	2016
Состояло на начало года	5385	5667	5763	5951
Снято с учета всего, из них	1345	1242	1558	1394
с излечением	141	50	177	43
% выздоровления	10,5	4,0	11,4	3,1
со сменой диагноза	22	15	43	12
с истечением срока «Д»	206	130	238	60
% улучшения	15,3	10,5	15,3	4,3
смерть от данного заболевания	116	124	126	121
Летальность	8,6	10,0	8,1	8,7

Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности.

Временная нетрудоспособность	2013	2014	2015	2016
случаев по основному заболеванию	118	97	103	124
количество дней нетрудоспособности	4372	2164	3242	4037
средняя длительность 1 случая	37,0	22,3	32,5	32,6

*Госпитализация*

Госпитализация	2013	2014	2015	2016
случаев по основному заболеванию	109	157	138	174
количество дней	1123	1599	1386	1723
дней на 1 случай	10,3	10,2	10,0	9,9

*Процент больных, переведенных на инвалидность.*

Инвалидность диспансерной группы	2013	2014	2015	2016
инвалидов всего	1535	1635	1617	1634
впервые установленная инвалидность	97	95	81	114
% переведенных на инвалидность	1,8	1,7	1,9	1,8

• *Диспансеризация отдельной категории граждан.*

№ п/п	Индикаторы диспансеризации	Значение за отчетный период	
		чел.	%
1	Общее число граждан, подлежащих диспансеризации в 2016 г.	3891	
2	Количество граждан от числа подлежащих диспансеризации в 2016 г., прошедших 1-й этап диспансеризации за отчетный период	3891	100%
3	Количество граждан от числа подлежащих диспансеризации в 2016 г., прошедших 2-й этап диспансеризации за отчетный период	671	17,2
4	Количество граждан от числа подлежащих диспансеризации в 2016 г., полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	3891	100
	из них имеют: 1-ю группу здоровья	1792	46,0
	2-ю группу здоровья	218	5,6
	3-ю группу здоровья	1881	48,3
5	Количество граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период всего, из них:	31	0,8
5,1	- со стенокардией I20.0-I20.9		
5,2	- с хронической ишемической болезнью сердца I25.0-I25.9	17	0,44
5,3	- с артериальной гипертензией I10	13	0,33
5,4	- со стенозом сонных артерий >50%		
5,5	- с острым нарушением мозгового кровообращения в анамнезе I69.0-I69.9		
5,6	- с подозрением на злокачественное новообразование желудка по результатам фиброгастроскопии C16.0-C16.9	1	0,03
	в т.ч. на ранней стадии	1	100
5,7	- с подозрением на злокачественное новообразование матки и её придатков C53.0-C56		
	в т.ч. на ранней стадии		
5,8	- с подозрением на злокачественное новообразование простаты по данным осмотра врача-хирурга (уролога) и теста на простатспецифический антиген C61		
	в т.ч. на ранней стадии		
5,9	- с подозрением на злокачественное новообразование грудной железы по данным маммографии C50.0-C50.9		
	в т.ч. на ранней стадии		

5,10	- с подозрением на колоректальный рак по данным ректоромано- и колоноскопии C18.0-C21.8		
	в т.ч. на ранней стадии		
5,11	- с подозрением на злокачественные новообразования других локализаций		
	в т.ч. на ранней стадии		
5,12	- с сахарным диабетом E10.0-E14.9	1	0,03
6	Количество граждан с впервые выявленным туберкулезом легких A15.0-A16.9		
7	Количество граждан с впервые выявленной глаукомой H40.0-H40.9; H42.0-H42.8		
	в т.ч. на ранней стадии		
8	Количество граждан с впервые выявленными заболеваниями других органов и систем	20	0,51
9	Количество граждан имеющих факторы риска хронических неинфекционных заболеваний всего, из них:	2275	58,42
	- потребляют табак (курение)	38	0,98
	- повышенное АД <sup>3</sup>	962	24,7
	- избыточная масса тела	583	14,97
	- ожирение E66.0-E66.9	3	0,08
	- гиперхолестеринемия, дислипидемия	747	19,18
	- гипергликемия R73.9	14	0,36
	- недостаточная физическая активность	409	10,5
	- нерациональное питание	633	16,26
	- подозрением на пагубное потребление алкоголя	5	0,13
	- имеющие 2 фактора риска и более	655	16,82
10	Количество граждан с подозрением на зависимость от алкоголя, наркотиков и психотропных средств всего, из них:	5	0,13
11	- число граждан, направленных к психиатру-наркологу		
12	Количество граждан 2-й группы здоровья, прошедших углубленное профилактическое консультирование		
13	Количество граждан 2-й группы здоровья, прошедших групповое профилактическое консультирование		
14	Количество граждан 3-й группы здоровья, прошедших углубленное профилактическое консультирование		
15	Количество граждан 3-й группы здоровья, прошедших групповое профилактическое консультирование		

### **3.9. Показатели, характеризующие качество диагностики в поликлинике:**

- ***Процент позднего выявления злокачественных новообразований =***  
*число больных со злокачественными новообразованиями выявленными в IV стадии x*  
*100% / число впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями*

Показатель	2012	2013	2014	2015	2016
Состоит на «Д» учете в онкодиспансере	398	445	477	512	541
Их них 5 лет и более	214	228	265	291	298
Пятилетняя выживаемость(%)	53,8	51,3	55,6	56,8	55,1
Взято не учет в отчетном году	64	83	78	83	95+2нос

Из них с впервые установленным Ds (впервые + метастазы + посмертно)	56	73	68	71	78
Из них с запущенной стадией (IVст)	14	12	16	18	24
% общей онкозапущенности ИО 2014 -30,2; 2015-28; РФ 2014-20,7	25,0	16,4	23,5	21,9	25,3 (не более 28)
Смертность	19	18	33	27	31
Из них умерло до года с момента установления диагноза	10	9	13	12	12
Одногодичная летальность	20,4	16,1	17,3	17,6	14,6
Выявлено визуальных форм рака	14	37	28	25	30
Из них с запущенной стадией (III-IV ст)	3	8	6	2	4
% запущенности от визуальных форм	21,4	21,6	21,4	8	13,3(не более 30)
<b>Онкоблезненность на 100 тыс нас-я</b>	<b>2881,2</b>	<b>2082,2</b>	<b>2161,9</b>	<b>2276,5</b>	<b>2825,1</b>
<b>Онкозаболеваемость на 100 тыс нас-я ИО за 2015-447,58; РФ – 402,57</b>	<b>336,2</b>	<b>350,9</b>	<b>335,4</b>	<b>364,6</b>	<b>506,5</b>

Целевые критерии общей онко запущенности 28%, запущенности от визуальных форм 30%

- Онкозапущенность и ее причины.**

В 2016 году 24 запущенных случаев: 10 – ЖКТ; бронхо - легочная система – 5; молочная железа - 1 случай; ЖПО – 3; предстательной железы – 3; злокачественные лимфомы – 1 случай; прочих локализаций –2 случай.

В 2016 году выявлено 30 случаев визуальных форм рака. По частоте встречаемости среди визуальных форм это рак кожи, рак молочной железы; рак прямой кишки. Взято на учет в 2016 году 95 больных, и 78 с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, в том числе 9 выявлено активно, из них имели I-II стадии -8 больных.

- Динамика распределения впервые выявленных злокачественных новообразований по стадиям.**

Выявлено в отчетном году ЗНО 95 больных; диагноз подтвержден морфологически у 91, имели I-II стадии – 58 человек, III стадию - 9, IV стадию – 124, без стадии – 4

Стадия	2012		2013		2014		2015		2016	
	случаи	%	случаи	%	случаи	%	случаи	%	случаи	%
I – II стадии	35	62,5	52	63,4	47	61,0	61	62	58	61,0
III стадия	7	12,5	11	13,2	10	13,1	11	13,4	9	9,5
IV стадия	14	25,0	12	14,6	16	21	18	21,9	24	25,2
Без стадии	-		7	8,5	3	3,9	2	2,4	4	4,3
<b>Всего</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Впервые выявленные визуальные формы запущенных злокачественных новообразований.

Локализация	2013		2014		2015		2016	
	случаи	%	случаи	%	случаи	%	случаи	%
ЗНО: - языка	-	-					-	
полости рта и глотки	1	12,5			1	50	-	
- прямой кишки	1	12,5	3	50	0		1	25
- кожи	3	37,5						
-молочной железы	2	25	2	33	1	50	-	-
- шейки матки	1	12,5	1	17			2	50
- щитовидной железы	-	-	-	-	-	-	1	25
<b>Всего</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

2016 года вновь выявлено 95 случаев онко патологии из них на ранней стадии 58, это 62%, 9 случаев с III стадией и 24 случаев онко запущенности (IV стадией). В 4 случаях стадия неопределена. Визуальных форм онко 30 случаев. Также посмертно выявлено 2 случая.

### 3.10. Смертность

#### Анализ смертности населения

Показатель	2013	2014	2015	2015
<b>Население всего</b>	<b>21372</b>	<b>22064</b>	<b>22491</b>	<b>22895</b>
Население трудоспособного возраста	12532	12664	13226	12761
<i>Умерло всего</i>	<i>141</i>	<i>143</i>	<i>158</i>	<i>154</i>
в т.ч. детей	-	2	-	-
из них до года	-	1		
Смертность населения в трудоспособном возрасте	34	29	36	27
<i>Смертность населения (общая) на 1000 населения (не более 13,1)</i>	<i>6,6</i>	<i>6,4</i>	<i>7,0</i>	<i>6,7</i>
Смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 000 трудоспособного населения) (не более 705,0)	271,3	229,0	272,2	211,5

- **Смертность (взрослого населения)**

	Абс.число				Показатель на 1000 нас.			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
Умерло, всего	141	141	158	154	6,6	7,5	7,0	6,7
Из них трудоспособного возраста	34	29	36	27	2,7	2,3	2,7	2,1
Из числа умерших умерло на дому	66	59	82	83	3,1	3,1	3,6	3,6
Из них трудоспособного возраста	5	4	10	7	0,4	0,3	0,7	0,5

- **Структура и анализ общей смертности**

Причины смерти	2014				2015				2016			
	всего	уд вес	труд возр	уд вес	всего	уд вес	труд возр	уд вес	всего	уд вес	труд возр	уд вес
Новообразования	34	0,2	2	0,1	35	0,22	8	0,22	38	0,25	8	0,3
Заболевания с.с.с	61	0,43	10	0,4	55	0,35	6	0,17	70	0,45	5	0,2
в т. ч. ОНМК	9		2		12		1		10			
ИБС	28		7		25		3		33			
ОИМ	2		-		1				5			
ОСН	7		-						2			
Прочие причины	46	0,3	17	0,6	68	0,43	22	0,61	46	0,30	14	0,5
<b>Итого</b>	<b>141</b>	<b>1,0</b>	<b>29</b>	<b>1,0</b>	<b>158</b>	<b>1,0</b>	<b>36</b>	<b>1,0</b>	<b>154</b>	<b>1,0</b>	<b>27</b>	<b>1,0</b>
Мужчин	61	0,43	23	0,8	80	0,51	27	0,75	71	0,46	22	0,81
Женщин	80	0,6	6	0,2	78	0,59	9	0,25	83	0,54	5	0,19

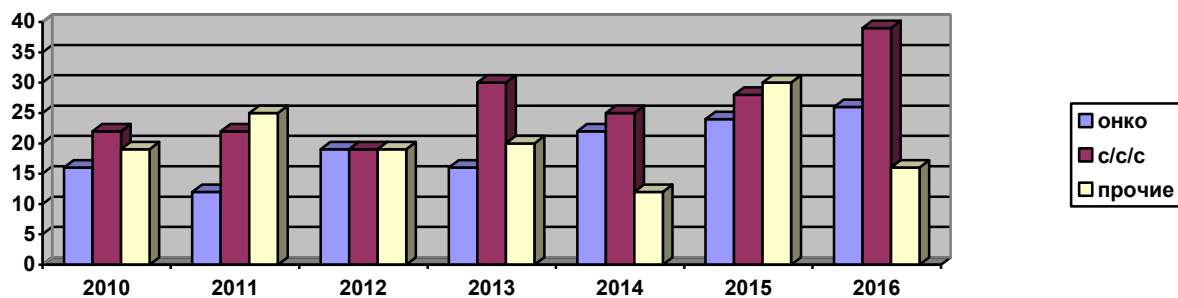
• **Половозрастная структура смертности**

Причины смерти	итого			Удельный вес			Трудоспособный возраст			Удельный вес		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
<b>Всего</b>	<b>141</b>	<b>158</b>	<b>154</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>29</b>	<b>36</b>	<b>27</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>
<i>вт.ч-мужчины</i>	61	80	71	0,43	0,51	0,46	23	27	22	0,8	0,75	0,81
<i>- женщины</i>	80	78	83	0,57	0,49	0,54	6	9	5	0,2	0,25	0,19
в стационаре	53	57	54	0,38	0,37	0,35	12	14	15	0,41	0,39	0,56
на дому	59	82	83	0,62	0,52	0,54	4	10	7	0,13	0,28	0,26
<i>вт.ч-мужчины</i>	18	37	37	0,31	0,45	0,45	3	7	5			
<i>- женщины</i>	41	45	46	0,69	0,55	0,55	1	3	2			
прочие причин	29	19	26	0,21	0,12	0,17	13	12	5	0,44	0,33	0,18

Среди всех умерших в отчетном 2016 году 46% составили лица мужского пола и 54% - женского; из числа лиц умерших в трудоспособном возрасте 81,5% лица мужского пола и 18,5% - женского.

• **Структура и анализ смертности на дому**

Причины смерти	2014				2015				2016			
	всего	уд вес	труд возр	уд вес	всего	уд вес	труд возр	уд вес	всего	уд вес	труд возр	уд вес
Новообразования	22	0,37	2		24	0,29	4	0,4	26	0,3	5	0,7
Заболевания с.с.с	25	0,42	1		28	0,34	0		39	0,5	2	0,3
<i>в т. ч. ОНМК</i>	1				1				2			
<i>ИБС</i>	11		1		17				18			
<i>ОИМ</i>	-	-							1			
<i>ОСН</i>	6								1			
Прочие причины	12	0,21	1		30	0,37	6	0,6	16	0,2		
<b>Итого</b>	<b>59</b>	<b>1</b>	<b>4</b>		<b>82</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>83</b>	<b>1,0</b>	<b>7</b>	<b>1,0</b>
<i>Мужчин</i>	18	0,3	3	0,75	37	0,45	7	0,7	37	0,45	5	0,7
<i>Женщин</i>	41	0,7	1	0,25	45	0,55	3	0,3	46	0,55	2	0,3



В структуре смертности за последние годы доминируют болезни сердечно - сосудистой

системы и новообразования. Смертности от ОНМК и ИБС отмечается в старшей возрастной группе (старше 70 лет), страдающей хроническими заболеваниями: артериальной гипертонией III – IV стадией риска, сахарным диабетом, энцефалопатией, и имеющими в анамнезе перенесшие в прошлом ОНМК и ПИК.

**Показатели деятельности поликлиники за 2016 г.**

	План посещений	Факт посещений			% выполнения
		всего	по заболева нию	с проф. целью	
Посещения к терапевтам	41472	45898	36056	9842	110,7
Посещения к специалистам детского отделения	28728	31934	22133	9811	111,2
<i>в том числе к педиатрам</i>	19008	22690	13271	5737	119,4
Посещения к узким специалистам взрослой поликлиники	71158	79196	44767	34429	111,3
Посещения к стоматологам	13538	17128	15503	1715	126,3
<b>Итого по поликлинике</b>	<b>154896</b>	<b>174156</b>	<b>118359</b>	<b>55797</b>	<b>112,4</b>
<b>*Мощность поликлиники (300 посещений в смену)</b>		<b>706 посещений в день 353в смену</b>			

\* при двухсменном графике работы, мощность поликлиники 600 посещений в день.

Число физических лиц, обратившихся за медицинской помощью в поликлинику – **17470**  
в том числе детей – **3596**

Число случаев учета по подушевому нормативу: **17107**; (взрослые -**13516**; дети –**3591**)

Число законченных случаев: **59941** (взрослые - **43726**; дети - **16215**)

Число обращений по заболеванию: **39088**, из них по ОМС **36296**

Случаи оказания неотложной помощи: **1103**

Число граждан закончивших **1 этап** диспансеризации: **3891 (100%)**; из них по группам  
здоровья:

I гр. -1792; II гр. – 218; III гр. – 1881. Мужчин – **1750**; женщин - **2141**

Число работающих граждан, прошедших диспансеризацию: **2553**

Число неработающих граждан, прошедших диспансеризацию: **1338**

Установлено диспансерное наблюдение: **79**

Число граждан, направленных **на 2 этап** диспансеризации: **777**;  
из них закончили 2 этап – **671**

#### IV. Работа со страховыми организациями

В 2016 администрация больницы пролонгировала договоры с ИФ ТФОМС, со страховыми компаниями: «СОГАЗ – МЕД», «МАСКИ», «РОСНО-МС» «ИНГОССТРАХ», «ЗАО ВТБ»

#### V. Реализация Территориальной Программы Государственных Гарантий

Для осуществления прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в Иркутской области в целях определения гарантируемых государством объемов медицинской помощи и требуемых для их выполнения финансовых ресурсов постановлением Правительства Иркутской области, от 25 декабря 2014 года № 685- пп, была утверждена Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в Иркутской области на 2015 год.

- **Реализация Территориальной Программой государственных гарантий по стационарной помощи**

	2013	2014	2015	2016 по законченным случаям	
				круглосуточного пребывания	дневного пребывания
Плановые объемы стационарной помощи	48360	48960	49032	5380	600
Фактические объемы стационарной помощи	55932	59841	62640	5380	578
% выполнения	115,7	122,2	127,8	100%	96,3%

\*% выполнения по отношению к плановым показателям за год

- **Реализация Территориальной Программой государственных гарантий амбулаторно-поликлинической помощи**

Показатель	2012	2013	2014	2015	2016
Плановые объемы поликлинической помощи (посещения)	191516	127564	137564	137554	149858
Фактические объемы поликлинической помощи	146012	143498	132470	138857	138962
% выполнения	76,2	112,5	96,3	101,0	92,7

\*% выполнения по отношению к плановым показателям за год

Объемы медицинской помощи по видам, установленным ТППГ, реализованы на 100,% в условиях стационара на койках круглосуточного пребывания и на 96,3% в условиях дневного стационара; на 92,7% в амбулаторно-поликлинических условиях.

Посещения с профилактической целью: план 31805 факт 29835

Посещения в неотложной форме: план 10000 факт 1103

Обращения по заболеванию: план 38657 факт 35675

Сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке: прием участковым терапевтом (педиатром) осуществляется в день обращения гражданина; время ожидания консультаций узких специалистов и диагностических исследований не превышает 5 дней; прием граждан по неотложным показаниям осуществляется безотлагательно; сроки ожидания плановой госпитализации не превышает 14 дней.

## VI. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

- Доступность медицинской помощи:**

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

№	Наименование показателя	Единица измерения	контрольные значения	2016 г.
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	% от числа опрошенных	не менее 70	92,2
1.1.	городского населения	%от числа опрошенных	не менее 70	92,2
1.2.	сельского населения	% от числа опрошенных	не менее 70	
2	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе:	на 100 000 населения	663,7	276,4
2.1.	городского населения	на 100 000 населения	650,4	276,4
2.2.	сельского населения	на 100 000 населения	690,2	
3	Смертность населения от злокачественных новообразований , в том числе:	на 100 000 населения	192,7	166,7
3.1	городского населения	на 100 000	185,2	166,7

		населения		
3.2	сельского населения	на 100 000 населения	282,5	
4	Смерть населения от туберкулеза, в том числе:	на 100 000 населения	32,3	
4.1	городского населения	на 100 000 населения	31,5	
4.2	сельского населения	на 100 000 населения	39,5	
5	Смертность населения в трудоспособном возрасте:	на 100 000 населения	790	183,7
6	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	на 100 000 населения	228	30,6
7	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте	%	35,5	29,2
8	Материнская смерть	на 1000 родившихся живыми	5	
9	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	8	
9.1.	городского населения	на 1000 родившихся живыми	7,1	
9.2.	сельского населения	на 1000 родившихся живыми	10,5	
10	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	18,3	
11	Смертность детей от 0-4 лет	на 100 000 населения соответствующего возраста	220	
12	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	%	14	
13	Смертность детей от 0-17 лет	на 100 000 населения соответствующего возраста	95	
14	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	%	13	
15	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	%	52	56,8
16	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	1,2	0
17	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	%	48	62,4
18	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	33	

19	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	14	
20	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	20	
21	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	8,1	
22	Доля пациентов с острым цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	30	
23	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	2,5	
24	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	единиц	0,4	
25	Обеспеченность населения врачами (включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в:	на 10 000 населения	34,1	41,4
25.1.	городского населения	на 10 000 населения	46,8	41,4
25.2.	сельского населения	на 10 000 населения	12,5	
25.3.	- амбулаторно-поликлинических условиях	на 10 000 населения	17,2	26,2
25.3.1.	городского населения	на 10 000 населения	30,4	26,2
25.3.2.	сельского населения	на 10 000 населения	6	
25.4	в стационарных условиях	на 10 000 населения	13,5	15,6
25.4.1	городского населения	на 10 000 населения	16,1	15,6
25.4.2.	сельского населения	на 10 000 населения	2,8	
26	Обеспеченность населения средними медицинским персоналом, (включая городское и сельское население, в том числе оказывающим медицинскую помощь в:	на 10 000 населения	94,6	69,7
26.1.	городского населения	на 10 000 населения	106,2	69,7
26.2.	сельского населения	на 10 000 населения	45,2	
26.3.	- амбулаторно-поликлинических условиях	на 10 000 населения	38,2	34,2
26.3.1.	городского населения	на 10 000 населения	40,6	34,2
26.3.2.	сельского населения	на 10 000 населения	26,8	

26.4.	- в стационарных условиях	на 10 000 населения	42,3	39,2
26.4.1.	городского населения	на 10 000 населения	48,4	39,2
26.4.2.	сельского населения	на 10 000 населения	16,6	
27	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Иркутской области)	дней	11,9	10,1
28	Эффективность деятельности медицинских организаций, на основе оценки выполнения функции врачебной должности	посещений в год	4100	4305
28.1.	городского населения	посещений в год	4100	4305
28.2.	сельского населения	посещений в год	4100	
29.	Эффективность деятельности медицинских организаций, на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда)	дни	331	345,5
29.1.	городского населения	дни	332	345,5
29.2.	сельского населения	дни	320	
30	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	7,2	1,2
31	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	2,3	0,1
32	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих	%	90	93,7
32.1.	в городской местности	%	90	93,7
32.2.	в сельской местности	%	90	
33	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	%	9,4	2,7
34	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения	на 1 000 населения	114,1	
35	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	27,5	

Заведующая кабинетом учета  
и медицинской статистики, врач-статистик:

А.П. Брсян

02.02.2017г.