

**Итоги работы
бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики
«Удмуртский республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом
и инфекционными заболеваниями» за 2015 год и задачи на 2016 год**

Докладчик: главный врач Горбунов Олег Борисович

Место проведения: конференц-зал БУЗ УР «РКИБ МЗ УР», 19.02.2016г., 11-00.

Добрый день, уважаемые коллеги!

Сегодня мы подводим итоги работы Центра за 2015 год. На нашем совещании присутствуют заместители главного врача, заведующие зональными центрами, руководители и сотрудники структурных подразделений, представители профсоюзной организации нашего Центра.

Проверки надзорных органов.

По традиции начну свой доклад с результатов проверок надзорных органов. **СЛАЙД.** В прошлом году у нас было всего 7 проверок, в том числе: 4 – Фондом социального страхования, а также Министерством РФ по делам ГО и ЧС, Прокуратура Устиновского р-на г. Ижевска, УПФР Пенсионный фонд РФ по УР.

Результаты проверок для нас можно назвать в целом удовлетворительными, существенных нарушений выявлено не было, а выявленные - устранены в установленные сроки.

Заработная плата.

Ориентиром в части размеров заработной платы разных категорий медицинских работников по-прежнему остается так называемая «Дорожная карта» или план мероприятий по повышению эффективности здравоохранения Удмуртии в рамках выполнения Указа Президента России от 07.05.2012г. №597. **СЛАЙД.** Напомню, что согласно этому документу к 2018 году заработная плата врачей должна составить 200% от средней по экономике региона, а средних и младших медицинских работников 100%.

При этом основное повышение заработной платы произошло в 2013 году, когда на 15% были увеличены базовые оклады врачебного, среднего и младшего медицинского персонала, установлены ежемесячные доплаты и осуществлены единовременные денежные выплаты. В отчетном году индексация заработной платы была только 1 раз - с 1 октября оклады прочего персонала на 12%.

Снижение средней заработной платы в сравнении с 2014 годом по врачебному персоналу произошло за счет увеличения численности работающих, в том числе совместителей, а также снижения дохода по приносящей доход деятельности. Снижение средней заработной платы среднего медицинского персонала связано также со снижением дохода от платных услуг по приносящей доход деятельности. Заработная плата младшего медицинского персонала, не зависящая от платных услуг, практически не изменилась. Некоторый рост заработной платы прочего персонала связано с уже упомянутым повышением базовых окладов этой группы работников.

Должности	2013	2014	2015	
			План	факт
Врачи и провизоры, включая руководителей стр. подразделений	31 297,5	39 136,1	35117	34206,3
средний медицинский персонал	20 788,6	24 949,8	19202	22297,4
младший медицинский персонал	14 052,4	14 457,7	12610,8	14250,6
прочий персонал	14 673,7	17 777,8	-	19742,9

Кадровый состав.

СЛАЙД. Количество бюджетных штатных должностей в Центре на 1 января 2016 года составило 288,75 единиц. Всего работает 192 человека, из них: 41 врачей, 4 провизора, 5 специалиста с высшим немедицинским образованием, 58 медработников со средним образованием, 30 человек младшего и 56 прочего персонала.

По сравнению с 2014 годом существенных изменений в структуре кадрового состава не произошло. Средний возраст сотрудников - 45 лет.

Должности	Физические лица, чел.		Укомплектованность, %	
	2015	2014	2015	2014
Врачи и провизоры	45	41	54,9	51,7
Спец-ты с высшим немед. образованием	5	4	83,3	100
СМП	58	59	57,0	63,1
ММП	30	28	61,9	61,9
Прочие	56	54	75,9	76,3
ВСЕГО	192	186	70,5	64,4

Укомплектованность кадрами в целом составила 70,5%, что на 6,1% выше, чем по итогам 2014 года. Приятно, что несмотря на сложную ситуацию в отрасли мы пополнили в отчетном году наш штат врачей 4 специалистами (врачами клинической лабораторной диагностики, статистиком, инфекционистом и эпидемиологом) и на сегодняшний день мы считаем процесс комплектования кадрами нашего учреждения соответственно стоящим перед нами задачам, в принципе завершённым. Принимая во внимание недофинансирование фонда оплаты труда, которое прогнозируется в 2016 году, любое увеличение штата неминуемо приведет к снижению заработной платы сотрудников. Поэтому к приему каждого нового работника в текущем году мы должны подходить очень взвешенно.

Из 45 врачей и провизоров, имеют категорию 27 человек, из 58 среднего медперсонала - 34. **СЛАЙД.** В очередной раз приходится констатировать чрезвычайно низкие для республиканского учреждения показатели аттестации как по врачам и провизорам, так и по медицинским работникам со средним образованием. И если некоторое снижение показателя по врачам и провизорам связано с приходом на работу новых молодых работников, то снижение показателя по среднему персоналу просто необъяснимо: 58,6% для республиканского учреждения – это позор, это даже меньше, чем в среднем по республике.

В 2015 году высокие награды получили:

- Фаткуллина Светлана Николаевна (Почетная грамота Госсовета Удмуртии);
- Захарова Галина Геннадьевна (Почетная грамота Правительства Удмуртии);
- 11 человек - Почетная грамота Минздрава Удмуртии:

Васильева Эльвира Николаевна
Веретенникова Людмила Ивановна
Вершинина Ольга Серафимовна
Добронравова Марина Александровна
Ислентьева Татьяна Ивановна
Кондратьева Серафима Петровна
Курина Надежда Васильевна
Морозова Марина Владимировна
Мохова Ольга Александровна
Рублева Лариса Валерьевна
Ясницкая Марина Валерьевна

Состояние материально-технической базы.

СЛАЙД. В условиях почти полного отсутствия финансирования на эти цели из бюджетных средств, ограничения закупок основных средств и проведения ремонтов, наложенного Правительством Удмуртии с мая 2015 года, а также снижения доходов от платных услуг (за счет учреждений

ФСИН) – в отчетном году, к сожалению, мы не смогли реализовать все наши планы по этому направлению работы.

Тем не менее, кое-что нам все-таки удалось сделать:

- приобретена мебель для Сарапульского зонального центра и для кабинета по оказанию платных медуслуг консультативной поликлиники;
- приобретены электрокардиограф, автоматические пипеточные дозаторы, термометры, ростомеры, диспенсеры, дозаторы;
- отремонтированы помещения РКЦИП и бухгалтерии по адресу ул. Воткинское шоссе 67/1;

СЛАЙД.

- отремонтирован и оснащен мебелью кабинет платных услуг консультативной поликлиники.

Общая сумма затрат из средств приносящей доход деятельности на улучшение материально-технической базы 1 756,4 тыс.руб. или в 2,2 раза меньше, чем в 2014 году.

Если говорить о бюджетном финансировании, то в 2015 году нам выделили 200,0 тыс.руб. в рамках программы «Пожарная безопасность», за счет которых мы осуществили замену электропроводки в Глазовском зональном центре и замену отделки путей эвакуации в помещении РКЦИП.

Отдельно хочу сказать о мероприятиях по охране труда, которым мы традиционно уделяем большое внимание. Так, в отчетном году на мероприятие, которые можно отнести к улучшающим условиям труда работников мы потратили 2 532,5 тыс. руб., в том числе:

- периодический медицинский осмотр (324,9 тыс. руб.)
- денежная компенсация за молоко (396,2 тыс. руб.)
- смазывающие и обеззараживающие вещества (223,6 тыс. руб.)
- средства индивидуальной защиты (593,4 тыс. руб.)
- организация и проведения производственного контроля (122,0 тыс. руб.)
- обучение по охране труда – обучено 36 чел. (13,1 тыс. руб.)
- механизация уборки, своевременное обезвреживание и удаление отходов (426,6 тыс. руб.).

В целом затраты на охрану труда в пересчете на 1 работающего составили 13,0 тыс. руб.

Финансово-хозяйственная деятельность.

Общий объем финансовых поступлений в 2015 году составил 96 207,1 руб. **СЛАЙД.**

Наименование источника	2013 год	2014 год	2015 год	Изменения
Бюджетные ассигнования	56 045,1	68 919,4	70 328,5	+1 409,1 (+2%)
Доходы от внебюджетной деятельности	25 628,9	29 810,5	25 876,9	-3 933,6 (-13,2%)
Итого	81 674,4	98 793,3	96207,1	-2 586,2 (-2,6%)

Основная доля бюджетных ассигнований приходится на заработную плату с начислениями и составляет 99,3% (2014г. – 99,6%) от выделенных ассигнований. **СЛАЙД.**

В 2015 году бюджетные ассигнования на обеспечение деятельности учреждения практически не выделялись, таким образом, вся эта нагрузка легла на средства, поступающие за счет средств по приносящей доход деятельности, объем поступлений по которой составил 25 876,909 тыс.руб. **СЛАЙД.**

зц	2014г.	2015 г.	Изменения
Касса, тыс. руб.	11 392,0	14 086,6	+ 2 694,6
Ижевск	6 209,6	9 471,5	+ 3 261,9
Воткинск	1 836,3	1 232,1	- 604,2
Сарапул	393,4	395,4	+ 2,0
Можга	1 046,8	1 109,9	+ 63,1
Глазов	1 174,7	1 126,6	- 48,1
Ува	532,3	540,0	+ 7,7
Игра	199,1	211,2	+ 12,1
Банк, тыс. руб.	18 418,5	11 790,3	- 6 628,2
Ижевск	12 052,4	5 913,8	- 6 138,6
Воткинск	1 738,8	1 908,1	+ 169,3
Сарапул	1 247,1	1 113,5	- 133,6

Можга	630,7	763,0	+ 132,3
Глазов	1 642,6	977,4	- 665,2
Ува	351,1	364,6	+ 13,5
Игра	755,8	750,0	- 5,8
ВСЕГО	29 810,5	25 876,9	- 3 933,6

В структуре доходов по договорной работе мы видим существенное снижение поступлений по г.Ижевску (связано с отсутствием договорных отношений с учреждениями ФСИН) и г.Глазову (чехарда с договорами с Глазовской городской больницей №1).

В структуре доходов по кассе отмечается значительный рост поступлений по г.Ижевску (мигранты) – это несколько нивелировало наши потери от ФСИН, а также резкое почти на 50% снижение по г.Воткинску.

Теперь о том на что мы тратили заработанные по приносящей доход деятельности средства
СЛАЙД.

	2014		2015	
	г.руб.	%	г.руб.	%
Прочие выплаты по ст.212 (выплаты матерям до 3 лет, молоко)	317,7	1,3	497,9	2,3
Оплата услуг связи 221	478,7	2,0	512,4	2,3
Транспортные услуги 222	114,4	0,5	227,6	1,0
Оплата коммунальных услуг 223	2040,4	8,6	1870,5	8,6
Услуги по содержанию имущества 225	3947,8	16,7	3208,6	14,7
Прочие услуги 226	2583,9	10,9	2231	10,2
Прочие расходы по статье 290 (налоги)	419,6	1,8	316,5	1,5
Оборудование и предм.длит.пользования 310	1580,5	6,7	398	1,8
Медикаменты 340 01	8254,4	34,8	9174,2	42,0
Продукты питания 340 02	326,8	1,4	484,8	2,2
Оплата ГСМ 340 03	609,9	2,6	666,6	3,1
Прочие по ст. 340 04 (расходные материалы)	2567,5	10,8	2222,7	10,2
Мягкий инвентарь 340013	459,6	1,9	16,4	0,1
Итого	23 701,2	100	21 827,2	100

В прошедшем году мы продолжили работать в режиме жесткой финансовой дисциплины в части повышения эффективности расходов средств внебюджета и разумной их экономии, благодаря чему не был допущен рост глубины кредиторской задолженности перед поставщиками, она сохранена в режиме текущей и на 01.01.2016г. фактически с учетом непроеденных в конце года казначейством платежей 495 048,7 руб. **СЛАЙД.**

Годы	Дебет, тыс.руб.	Кредит, тыс.руб.	Баланс, тыс.руб.
2009	594,0	2 210,7	- 1 1616,7
2010	409,1	2 068,9	- 1 659,8
2011	458,5	2 790,9	- 2 332,4
2012	1 222,6	143,2	+ 1 079,4
2013	870,7	147,3	+ 723,4
2014	800,2	240,4	+ 559,8
2015	1 452,6	495,0	+ 957,6

При этом, как видно на слайде в течение последних 5 лет мы в корне поменяли соотношение дебиторской и кредиторской задолженностей нашего учреждения, а положительный баланс этого соотношения является одним из главных показателей финансового здоровья любого хозяйствующего субъекта – мы живем по средствам.

Выполнение Государственного задания.

Государственное задание выполнено нами практически по всем пунктам. **СЛАЙД.**

№	Наименование показателей	Ед. изм.	План	Факт
1	Функция врачебной должности	На 1 зан. должн.	1964-2067	2306

2	Работа койки в году	дни	295-308	313,5
3	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получивших АРВТ	% от сост. на ДУ	26,9-27,2	33,79
4	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных больных, получающих АРВТ в соответствии со стандартами	лет	61,6-62,2	62,2
5	Удовлет-сть населения качеством мед. помощи по поликлинике	%	78-80	97,87
6	Удовлет-сть населения качеством мед. помощи по стационару	%	90-95	97,8
7	Количество посещений на 1000 жителей по ПГГ	Посещений	11,6-12,2	14,4
8	Количество койко-дней на 1000 жителей по ПГГ	дни	2,8-3,0	3,1
9	Число пациенто-дней на 1000 жителей по ПГГ	Дни	2,97-3,07	3,1
10	Средняя длительность лечения	дни	15-17	17,9
11	Средняя длительность лечения в дневном стационаре	Дни	22-28	33,5
12	Процент профильных больных	%	98-100	100
13	Количество исследований на СПИД	Тыс.	135-150	159,5
14	Количество исследований на австралийский антиген	Тыс.	4-5	4,1
15	Количество исследований на гепатит С	Тыс.	4-5	4,1
16	Количество иммунологических анализов	Тыс.	6-8	8,6
17	Количество исследований ПЦР диагностики	Тыс.	6-8	13,6
18	Число вновь зарег-ных случаев ВИЧ-инфекции (без УФСИН)	Ед.	758-800	832
19	Доля ВИЧ-инф. беременных получивших химиопрофилактику	%	92-96,5	91,5
20	Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных в УР	%	80-85	85,5
21	Охват двукратным обследованием на ВИЧ беременных	%	98-100	97,6
22	Охват обследованием на ВИЧ инъекц. наркопотребителей	%	80-100	85
23	Охват обследованием на ВИЧ-инфекцию больных ИППП	%	80-100	86
24	Уровень иммунной прослойки против кори сотрудников	%	95-100	100
25	Охват иммунизацией против гриппа сотрудников	%	75-78	88
26	Доля случаев электронной записи на прием к медицинским специалистам с использованием сети Интернет	%	10-20	6,7

В 2015 году не достигнуты следующие целевые показатели: «Средняя длительность лечения в круглосуточном стационаре» (при базовых значениях 15,0-17,0 дней итоговое – 17,9 дней), «Средняя длительность лечения в дневном стационаре» (при базовых значениях 22,0-28,0 итоговое – 33,5 дня). Данные показатели учреждение не выполняет по объективным причинам в течение последних 2 лет. Подробный анализ его невыполнения представлен далее.

Несмотря на это, общий итог выполнения всех показателей за 2015 год – 105,2% (2014г. – 102,1%). **СЛАЙД.** Ранговое место среди всех бюджетных учреждений здравоохранения пока неизвестно (2014г. – 15).

Целевые показатели в рамках Государственной программы Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, выявление и лечение больных ВИЧ и вирусными гепатитами В и С»

СЛАЙД.

Показатель	План	Факт	%
Охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами.	96,3%	91,5%	95,0%
Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете (% от числа выявленных).	78,4%	83,6%	106,6%
Доля ВИЧ-инфицированных, получающих ВААРТ в соответствии с существующими стандартами (%) (МЗ УР).	27,2%	33,5%	123,0%
Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных, получающих ВААРТ в соотв. с существующими стандартами (лет).	62,2 лет	62,2 лет	100%
Охват вновь выявленных ВИЧ-инфицированных химиопрофилактикой туберкулеза	50%	54,7%	109,5%

**Финансирование в рамках Государственной программы Российской Федерации
«Развитие здравоохранения» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, выявление
и лечение больных ВИЧ и вирусными гепатитами В и С» в 2013-2016 гг.**

СЛАЙД.

Источник	Мероприятия	2013	2014	2015	2016 (план)
Федеральный бюджет (межбюджетные трансферты)	Антиретровирусные пре- параты	125 798 900	119 988 500	164 071 700	262 411 700
Федеральный бюджет (субсидии)	Диагностикумы ВИЧ	12 979 700	12 359 500	16 120 200	22 486 300
Бюджет УР (софинан- сирование расходных обязательств)	Диагностикумы ВИЧ	7 062 379	8 240 000	9 500 000	10 000 000
Бюджет УР (софинан- сирование субсидий)	Расходные материалы и реактивы, диагностикумы вирусные гепатиты и си- филис для доноров, диаг- ностикумы СПИД-	5 313 721	5 805 800	5 805 800	5 805 800
Федеральный бюджет (иные межбюджетные трансферты)	Профилактические меро- приятия	-	1 669 900	3 770 200	3 770 200
ВСЕГО		151 154 700	148 063 700	199 267 900	304 474 000

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции и противозидемическая работа.

В Удмуртской Республике на 1 января 2016 года выявлено 7914 ВИЧ-инфицированных, показатель пораженности на 100 тысяч населения составил 408,4. В 2015 году выявлено 1019 новых случаев ВИЧ-инфекции, что 34,1% выше уровня предыдущего года (762). **СЛАЙД.** Показатель заболеваемости составил 67,2 на 100 тысяч населения против 50,2 в 2014 году. **СЛАЙДЫ.**

Особенностями эпидемического процесса в 2015 году в Удмуртской Республике являлись:

- рост доли мужчин в возрастной структуре - 59,2% (2014г. – 58,0%);
- рост абсолютного числа инфицированных наркотическим путем - 435 случаев (2014г.- 301)
- рост доли наркотического пути передачи – 41,2% (2014г. - 39,5%).

Все это говорит о том, что в 2015 году продолжилось существенное влияние на эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции парентерального потребления наркотиков, прежде всего синтетических – так называемых «солей», которое резко активизировалось в 2014 году.

Вместе с тем, первые статистические данные за этот год позволяют нам робко надеяться, что большую часть случаев ВИЧ, связанных с солевыми наркотиками, мы выявили за прошедшие 2 года и в 2016 году наступит какая-то стабилизация.

Несмотря на кадровые проблемы, сотрудники отделения эпидемиологии из года в год поддерживают высокий уровень своевременности проведения эпидемиологических исследований и обследования контактных лиц. **СЛАЙД.**

Годы	7 дней	14 дней	30 дней
2010г.	79,2%	89,7%	94,7%
2011г.	72,9%	85,8%	92,4%
2012г.	69,4%	81,3%	90,0%
2013г.	66,8%	83,4%	90,2%
2014г.	46,8%	66,0%	78,8%
2015г.	62,1%	72,6%	80,5%

В 2014-2015 гг. мы наблюдаем некоторое снижение охвата эпидрасследованиями случаев ВИЧ-инфекции, что связано, во-первых, со значительным ростом их числа, и во-вторых, с тем, что с 2014 года мы практикуем принцип проведения эпидрасследований по обращаемости, без использования активных выходов и выездов. Этот формат соответствует требованиям Санитарно-

эпидемиологических правил СП 2.1.3.2630-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» и исключает риск возникновения нештатных ситуаций, угрожающих безопасности наших работников.

Тем не менее, в 2015 году не охваченными эпид.расследованиями в 2015 году остались всего 14,4% случаев ВИЧ-инфекции, которые в большинстве обусловлены объективными причинами: выявлением посмертно или нахождение за пределами республики, а также неявкой пациентов, несмотря на неоднократные приглашения. В среднем по России показатель своевременности проведения эпид. расследований составляет всего 50-70%.

Показатели обследования контактных лиц:

	2011	2012	2013	2014	2015
Число взятых на учет контактных лиц	679	612	640	863	984
Обследовано более 4-х раз (%)	35,2	31,5	30,0	29,9	29,8
Обследовано 3-х кратно (%)	12,1	13,4	14,1	12,9	12,6
Обследовано 2-х кратно (%)	19,8	13,4	21,4	23,6	24,5
Обследовано 1-кратно (%)	32,9	34,4	34,5	33,6	33,1
Всего (%)	85,9	87,5	77,6	81,4	82,0

В заключение этого раздела хочу сказать, что эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Удмуртской Республике, несмотря на то, что в целом лучше, чем в России и Приволжском федеральном округе, в настоящее время продолжает оставаться довольно непростой и нам необходимо предпринять максимум усилий по всем нашим направлениям в работе, в первую очередь, это касается профилактической составляющей.

Профилактическая работа.

В отчете о профилактической работе за 2015 год я не буду останавливаться на статистических данных, а хочу привести наглядные примеры наших практических возможностей при наличии соответствующего финансирования.

Напомню, что с 2014 года на профилактические мероприятия из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации выделяется финансирование на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С. Так, в 2014 году Удмуртская Республика получила 1 669,9 тыс.руб., а в 2015 году – 3 770,2 тыс.руб.

Для эффективной реализации этих средств нами была разработана концепция социальной рекламной кампании по профилактике ВИЧ-инфекции, основным объектом которой явилось население социально активного возраста 30-45 лет, а основной целью - продвижение модели безопасного в плане заражения ВИЧ поведения и мотивация прохождения добровольного тестирования на ВИЧ. Практическое применение этой концепции нашло отражение в 2014-2015 гг., когда был проведен комплекс мероприятий, в ходе которого в качестве носителей социальной рекламы по ВИЧ-инфекции были использованы самые разнообразные объекты.

- на улицах гг. Ижевска, Воткинска, Сарапула, Глазова, Можги, пос. Игра, Ува размещены 26 тематических баннеров с социальной рекламой «Любовь – это просто.. Вместе пройти тест на ВИЧ», «Остерегайся цветка у обочины», «Ты можешь даже не догадываться», «Не теряй себя», «Думай о будущем сегодня», «Узнай свой ВИЧ-статус», «Не говорю! Не слышу! Не вижу!»; **СЛАЙД.**

- оформлены наружные фасады маршрутных автобуса и троллейбуса, разработаны и тиражированы печатные материалы с информацией о ситуации по ВИЧ;

- осуществляется прокат тематических видеороликов на жидкокристаллических экранах на центральных улицах г. Ижевска, на видеозэкранах в маршрутных автобусах г.Ижевска, видеозэкранах кинотеатров ВериВелли, Империя Грез, Россия, Роликс, Сигма;

- осуществляется прокат тематического аудиоролика на радиостанциях Авторадио, Ретро FM, Город FM, DFM;

- публикуются материалы по профилактике ВИЧ в журналах «Выбиай», «Город» и «Антенна», распространяемых в крупных торговых точках г. Ижевска бесплатно;

- осуществляется прокат всплывающих баннеров с социальной рекламой на наиболее популярных интернет-ресурсах Удмуртской Республики: Сусанин, Марковский форум, Яндекс, ВКонтакте; **СЛАЙД.**

- тематическая информация о ВИЧ размещена на остановках общественного транспорта (г. Ижевск), подголовниках маршрутных микроавтобусов (г. Ижевск) и в лифтах многоквартирных жилых домов (гг. Ижевск, Воткинск, Глазов). СЛАЙД.

- растиражирована печатная продукция (листовки, памятки, брошюры, плакаты, магниты, флаеры и т.д.) общим тиражом 148 тыс.экз., которая используется при проведении различных мероприятий (флеш-мобы, выездные акции тестирования на ВИЧ, профилактических мероприятиях, проводимых совместно с волонтерскими отрядами). СЛАЙД.

Впервые в 2015 году в Удмуртии с 20 по 27 ноября была организована и проведена Европейская Неделя тестирования на ВИЧ. В эти дни все желающие могли бесплатно пройти тестирование не только на ВИЧ, но и парентеральные вирусные гепатиты в Республиканском и 6 зональных центрах СПИД. Тестирование сопровождалось расширенным консультированием по вопросам ВИЧ, вручением информационных материалов и памятных магнитов. Всего за Неделю прошли тестирование 1424 человека, что более чем в 2,5 раза больше нежели в обычные дни работы.

Для популяризации Европейской Недели тестирования на ВИЧ были проведены флеш-моб «СПИД не спит!» в ТРК «Петровский и благотворительная фотовыставка «Простые правила. Действуй, чтобы жить!», в которой были задействованы известные в республике лица.

Макеты социальной рекламы, разработанной и изданной нами, а также фотоотчеты об акциях и других наших профилактических мероприятиях, размещены на официальном сайте нашей организации <http://spid18.ru/>, а также на странице организации в соц. сети <https://vk.com/spid18>.

Состояние организации медицинской помощи ВИЧ-инфицированным.

Консультативная поликлиника

Основные поликлинические показатели работы в 2015 выполнены: СЛАЙД.

- число посещений по бюджету – 21 906 (2014 г. – 18 427);

- функция врачебной должности в разрезе бюджетного приема – 2 305,9 (2014г. -2 179).

Принимая во внимание активизацию эпидемического процесса, а также переход значительной части ранее инфицировавшихся больных в клинические стадии ВИЧ-инфекции, закономерной выглядит тенденция роста числа бюджетных посещений, в первую очередь за счет посещений к врачам-инфекционистам:

	2011	2012	2013	2014	2015
Посещений бюджет	23 228	20 613	19 611	18 427	21 906
в т.ч. врач-инфекционист	10 918	10 215	13 413	13 022	15 775
Посещения внебюджет	9 906	8 646	6 805	8 441	12 906

Доля платных посещений в течение последних 2 лет имеет тенденцию к некоторому повышению, в основном за счет обследования мигрантов, и составила в 2015 году 36,5% (2014г.- 31,4%).

Диспансеризация ВИЧ-инфицированных.

На конец отчетного периода на диспансерном учете состояло 4537 ВИЧ-инфицированных в системе МЗ УР и 1358 – в учреждениях ФСИН.

Основные показатели диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными представлены на СЛАЙДе:

Показатели		2014	2015
Состояло под «Д» наблюдением (без ФСИН), чел.		4537	5324
в т.ч. детей до 14 лет		44	53
в т.ч. по стадиям			
2 А-В		47	75
3		2397	2721
4 А-В		2017	2415
5		-	-
не установлена		76	112
Детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, чел.		165	160
Количество беременных, состоящих на учете в течение года, чел.		163	165
в т.ч. не получили химиопрофилактику, чел.		2	2

Имеют оппортунистические инфекции, чел.	382	363
Получают АРВТ пожизненно, чел.	1233	1781 (33,5%)
Зарегистрировано (в году впервые) активного туберкулеза+ВИЧ, чел.	99	122
На диспансерном учете состояло больных туберкулезом+ВИЧ, чел.	404	476
Умерло «Д» больных, чел.	242	279
в т.ч. от ВИЧ/СПИД, чел.	58	89
в т.ч. получавших АРВТ	67	109

Распределение больных по стадиям свидетельствует о неуклонном росте числа больных в стадиях прогрессирования (4А, 4Б, 4В) – на 20% в сравнении с 2014 годом.

Средний возраст пациентов, впервые в жизни начинающих пожизненную АРВТ, в 2015 году составил 35 лет (2013г. - 34,7 года, в 2005-2009 годах он составлял 30 лет).

Мы также проанализировали начальный уровень CD4 до начала АРВТ у пациентов, начавших лечение в 2015 году: **СЛАЙД**.

	2014 год	2015 год
Общее число пациентов, впервые в жизни начинающих АРВТ (100%), в том числе:	380	400
CD4 менее 50 кл/мкл	60 (15,8%)	54 (13,5%)
CD4 50-200 кл/мкл	113 (29,7%)	117 (29,3%)
CD4 200-350 кл/мкл	148 (38,9%)	170 (42,5%)
CD4 350-500 кл/мкл	37 (9,7%)	35(8,8%)
CD4 более 500 кл/мкл	22 (5,8 %)	24 (6%)

Химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку.

Ежегодно растет доля женщин, впервые в жизни взятых на диспансерный учет по ВИЧ-инфекции: в 2015 году вновь взято 416 человек или на 16% больше, чем в 2014 (348).

В течение 2015 года в консультативной поликлинике Центра наблюдалось 400 беременных женщин (на 10% больше чем в 2014), из них закончили беременность родами 165 (2014г. – 163). Отмечено 8 случаев мертворождения, три двойни.

СЛАЙД. Полная трехэтапная профилактика проведена у 140 женщин (88,6%), что меньше показателя 2014 года (92,7%). По экстренной схеме ПИМР принято 16 родов (9,6% или в 2 раза больше, чем в 2014г. (4,2%), из них в 2 этапа - 11, 1 этап – 5. Зарегистрировано 2 случая непроведенной химиопрофилактики в 2015 году против одного в 2014 году. Причиной послужило: в одном случае позднее выявление ВИЧ у матери (более чем один месяц после родов), во втором – госпитализация женщины и ребенка через 3 суток после состоявшихся домашних родов. Количество аборт среди ВИЧ-инфицированных женщин составило 119, это больше, чем в 2014 (91) .

Основными проблемами в работе по этому разделу работы являются следующие:

- не поступают извещения о завершении беременности у ВИЧ-инфицированной женщины;
- отсутствует лабораторный контроль показателей крови во время проведения химиопрофилактики;
- несвоевременно направляются беременные с сомнительным результатом ИБ на консультацию в наш Центр;
- не проводится работа по эффективной послеродовой и постабортной контрацепции на местах медицинского обслуживания ВИЧ-инфицированных женщин;
- не осуществляется преемственность в работе КИЗов и женских консультаций;
- частью родовспомогательных учреждений игнорируются рекомендации по проведению родоразрешения путем операции кесарева сечения с целью снижения риска перинатальной трансмиссии ВИЧ.

Оказание медико-социальной и правовой помощи ВИЧ-инфицированным.

Основным направлением работы в 2015 году продолжала оставаться работа с приверженностью. С целью улучшения качества формирования приверженности к АРВТ было проведено 101 диагностическое исследование. Всестороннее изучение личности пациента позволило более точно оценивать приверженность к лечению. Значительно увеличилось количество консультаций по формированию приверженности к лечению. Неотъемлемой частью данных консультаций являются

информирование по вопросам ВИЧ/АРВТ (для закрепления информации пациентам выдавались брошюры по приверженности) и коррекции страхов и переживаний.

В 2015 году психологами проконсультировано 693 человек (проведено 775 консультации), специалистом по социальной работе – 196 человек (219 консультаций), проконсультировано беременных с ВИЧ-инфекцией – 130.

Проведено 14 выездов в муниципальные образования с целью оказания паллиативной помощи пациентам, во время которых проведено 66 консультаций психологического плана.

Выросло число обращений по вопросам усыновления детей (оформления опеки) гражданами, живущими с ВИЧ-инфекцией.

Продолжено взаимодействие с отделениями Пенсионного фонда и отделами социальной защиты населения Удмуртской Республики по оформлению социальной пенсии, получению льгот и компенсационных выплат семьям ВИЧ-инфицированных детей, не имеющих инвалидности.

Проведены ежегодные акции «Уход и поддержка» и «Новогодний праздник» с участием школьников г. Ижевска, общественных организаций и волонтеров, отдельных граждан, в ходе которых 96 семей получили помощь в виде денежных средств, предметов ухода, продуктов питания, канцтоваров, развивающих игр и литературы.

Проведено 10 досуговых занятий для детей, проходящих плановое обследование в лечебно-диагностическом отделении Центра, с привлечением волонтеров Благотворительного фонда «Независимость», студентов ИГМА и отдельных граждан.

В целях соблюдения порядка направления несовершеннолетних в лечебно-диагностическое отделение и консультативную поликлинику Центра продолжена работа с сотрудниками государственных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по соблюдению прав несовершеннолетних при получении медицинской помощи, по наличию и правильности оформления документов в амбулаторных и стационарных картах пациентов.

Стационарное лечение ВИЧ-инфицированных.

В 2015 году в лечебно-диагностическом отделении функционировали 15 круглосуточных коек (10 взрослых, 5 детских), 15 коек дневного пребывания для взрослых. С 1 апреля 2015 года все 15 круглосуточных коек являются взрослыми, на которых при необходимости обследуются и получают лечение и дети.

За отчетный период в отделение поступило 405 человек, пролечено (выписано всего) 404 пациента: из них детей до 18 лет – 60 человек или 15%, взрослых в круглосуточном стационаре 199 человек (49,3%), в стационаре дневного пребывания - 145 человек (36%). Умерло 9 человек, летальность по круглосуточному стационару составила 3,6%.

Основные показатели работы коечного фонда в 2013-2015 гг. представлены на **СЛАЙДе**:

Показатель	ВСЕГО			Круглосуточный стационар			Стационар дневного пребывания		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Пролечено больных, чел.	415	448	404	228	254	259	187	194	145
Выполнение плана койко-дней, %	94,3	101,0	101,1	87,7	100,2	101,4	100,7	101,8	101,8
Работа койки, дней	289,1	309,7	313,8	266,1	304	338,1	284,0	310	316,3
Средняя длительность пребывания на койке, дней	20,7	20,7	23,9	17,5	18,0	19,7	23,7	24,2	33,9
Оборот койки	14,0	15,0	13,1	15,0	16,9	17,7	12,0	13,0	7,8
Летальность	2,6	1,3	2,4	4,8	2,4	4,0	0,00	0,00	0,00

В 2015 году показатели работы стационара в целом в сравнении с 2014 годом улучшились, план койко-дней выполнен, растет показатель работы койки.

Наметившаяся в 2013 году тенденция роста средней продолжительности пребывания на койке в круглосуточном стационаре и стационаре дневного пребывания, а как следствие этого и показателя оборота койки, продолжилась и в отчетном году по тем же причинам:

1. По круглосуточному стационару в связи с переходом на федеральные стандарты, в соответствии с которыми средняя длительность пребывания больного в стационаре в связи с ВИЧ составляет 30 дней. Кроме того, в Удмуртской Республике продолжается закономерный рост больных в продвинутых стадиях ВИЧ, в круглосуточный стационар госпитализируются преимущественно больные в тяжелом состоянии с множественными оппортунистическими инфекциями с длительными сроками лечения;

2. В стационаре дневного пребывания - в связи с увеличением числа госпитализированных больных для проведения превентивной противотуберкулезной терапии на 60-90 дней согласно протоколов оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции. Такой порядок обеспечения противотуберкулезными препаратами был определен соответствующим приказом Минздрава Удмуртии и действовал до середины 2015 года.

Для обеспечения эффективной работы койки круглосуточного стационара с 1 апреля 2015 года все 5 детских круглосуточных коек переведены во взрослые с обслуживанием их врачом-инфекционистом (согласно действующего Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями).

Средний уровень качества лечения по отделению составил 0,98.

Умерло 9 больных: 2 - прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия, 2 - дыхательная недостаточность на фоне тяжелой субтотальной двухсторонней пневмонии, 2 - полиорганная недостаточность на фоне туберкулезного сепсиса, по 1 - отек мозга на фоне лимфомы, криптококковый менингит, инфекционно-токсический шок фоне сепсиса.

Анализ смертности среди ВИЧ - инфицированных.

За все годы регистрации умерло 1604 ВИЧ-инфицированных, из них в стадии СПИДа – 290.

СЛАЙД.

Год	2013	2014	2015
Всего умерших	1083	1325	1604
от ВИЧ-инфекции,	250	309	398
от других причин	833	1014	1206
Умерло в стадии СПИДа	175	219	290
Умерло в течении года	161	242	279
от ВИЧ-инфекции	49	59	89
от других причин	112	183	190
Смертность на 100000 населения	10,6	16,0	18,4
от ВИЧ-инфекции	3,2	3,9	5,9

Основные выводы:

- интенсивный показатель смертности среди больных ВИЧ в 2015 году вырос на 15,3%;
- тенденция роста доли смертности от причин, связанных с ВИЧ: 2013г. – 30,4%, 2014г. – 24,4%, 2015г. – 21,9%;
- смертность в стадии СПИДа увеличилась на 61% (с 44 до 71).

Лабораторная диагностика

В 2015 году существенных изменений в системе лабораторной диагностики нашего Центра не произошло.

Работа лабораторий ИФА-диагностики.

СЛАЙД.

	2013	2014	2015
Исследования в ЛДО	113 806	150 440	161 999
Исследования в Глазовском ЗЦ	29 916	28 995	30 857
ИТОГО по учреждению	143 722	179 435	192 856
Другие ЛПУ	85 035	63 061	67 792
ИТОГО УР	228 757	242 496	260 648
Обследовано на 1000	139,1	146,1	154,4
Доля обследованного населения	13,9	14,6%	15,4%
Выявляемость	0,4	0,4	0,5

Основной особенностью скрининга населения на ВИЧ является рост числа исследований на ВИЧ в ИФА, в первую очередь за счет нашего учреждения, соответственно рост таких интегральных показателей, как доля обследованного населения и показатель обследования на 1000 населения, а также соразмерный реальному ухудшению эпидемической ситуации рост выявляемости ВИЧ как в ИФА, так и в иммуноблоте.

Лаборатория ПЦР-диагностики.

СЛАЙД.

Исследования	2013	2014	2015	Динамика
ВСЕГО исследований	10620	11521	13595	+ 18%
в т.ч. исследований по ГП РЗ	7657	8410	10902	+ 29,6%
в т.ч. ВН ВИЧ по ГП РЗ	7033	7752	10149	+ 30,9%
ВСЕГО пациентов	6069	6906	9523	+ 37,9%
в т.ч. ВИЧ-инфицированных	6042	6875	9483	+ 37,9%

Закономерно росту числа больных в клинических стадиях ВИЧ-инфекции ежегодно увеличивается число исследований вирусной нагрузки методом ПЦР и соответственно количество обследованных человек. Эти показатели являются основной причиной общего увеличения числа исследований в лаборатории ПЦР-диагностики.

Клинико-иммунологическая лаборатория.

СЛАЙД.

Отдел КДЛ	2013	2014	2015	Динамика
Гематологический	35598	37 564	42 919	+ 12%
Клинический	8207	6 934	6 778	- . 2%
Биохимический	33373	39 359	46 020	+ 15%
Иммунологический	21559	23 402	15 484	- 34%
ИТОГО	98737	107 259	111 201	+ 4%

Несмотря на вынужденное введение ограничения на биохимические и гематологические исследования, наблюдается рост как в гематологическом отделе (12%), так и в биохимическом отделе (15%) третий год подряд, что объективно и связано с необходимостью регулярного мониторинга переносимости проводимой антиретровирусной терапии у больных ВИЧ.

Резкое снижение общего числа иммунологических исследований связано с тем фактом, что большая часть исследований проводится только по одному показателю CD4 (ранее проводили по CD4+CD8), поэтому общий учет проведенных анализов упал на 34%. В тоже время, число исследований CD4 выросло на 27% с учетом анализов, проведенный в Глазовском зональном центре.

Работа лабораторий по внебюджетной деятельности.

СЛАЙД.

Исследования	2014 год	2015 год
ИФА ВИЧ	12 911	11 102
ИФА ВГ	25 369	25 795
ИФА СПИД-ассоциированные	17 127	16 356
ПЦР ВГ	1 215	778
Комплекс ЦМВ/Э-Барр/ВГ 6 тип	1 914	2 256
Другие СПИД-ассоциированные	4 808	1 475
Гематологический	3 616	2 728
Биохимический	1 038	504
Иммунологический	4 343	4 039

Структура и объем платных исследований в ИФА в сравнении с 2014 годом практически не поменялись.

Объем выполненных исследований в лаборатории ПЦР-диагностики снизился на 43,2%, причем снижение зафиксировано практически по всем позициям, кроме комплекса ЦМВ/Э-Барра/ВГ 6 типа. В количестве исследований наибольшая отрицательная динамика ПЦР-исследований урогенитального мазка на ИППП.

Общее число платных исследований в клинико-иммунологической лаборатории снизилось на 18,9%, вместе с тем зарегистрировано значительное (в 9 раз) увеличение числа иммунологических исследований в рамках ДМС.

Республиканский консультативный центр иммунопрофилактики.

В 2015 году вакцинация населения Удмуртской Республики проводилась по следующим направлениям:

1. Национальный календарь профилактических прививок.

2. Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям:

- ВЦП «Вакцинопрофилактика на 2013-2015 гг.»

- ВЦП «Природно-очаговые инфекции на 2013-2015 гг.»

В рамках национального прививочного календаря в 2015 году привито более 500 тыс. человек от 12 инфекций, для этих целей в республику было поставлено вакцин за счет средств федерального бюджета на сумму более 137 млн.руб. План прививок выполнен по всем инфекциям на 96-97%, охват вакцинацией в рамках Национального календаря профилактических прививок за 2015 год в большинстве территорий Удмуртии составил 97,5-98,2%.

Дополнительную иммунизацию в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения» в 2015 году получили: **СЛАЙД.**

- против кори – 12 000 человек (100%);

- против полиомиелита - 20 968 ребенок до 1 года двукратно вакциной инактивированной (95%);

- против гриппа - 427 000 человек (100%), из них: дети - 200 000, взрослые - 227 000;

- против гепатита В – вторая аппликация 6 346 человек (не завершена в связи с поздней поставкой вакцины в 2015г.)

На базе нашего Центра проведено 2 заседания Республиканской иммунологической комиссии, рассмотрены дети с поствакцинальными осложнениями на введение вакцины против туберкулеза – БЦЖ (3 случая), а также дети, запланированные на трансплантацию органов (4 ребенка).

По вопросам вакцинации в 2015 году поступило 91 письменное обращение (в том числе 13 – от граждан) и 32 устных обращения по различным вопросам иммунопрофилактики. Проводился консультативный прием населения по вопросам иммунопрофилактики – всего 427 чел., консультации населения по телефону - свыше 500 чел.

По Распоряжению Минздрава Удмуртии проведена оценка иммунологического статуса детей, выезжающих из республики для участия в общественных мероприятиях и для оздоровления, в том числе: 11 партий ФГБУ «МДЦ «Артек», Чемпионат мира по водным видам спорта г.Казань (волонтеры), Кремлевская и различные другие елки, выступление хора г. Ижевска в Кремле.

Осуществлялся мониторинг за вакцинацией детей по эпидемическим показаниям в очагах вирусного гепатита А и менингококковой инфекции, вакцинацией детей, имеющих противопоказания к введению цельноклеточной вакцины АКДС, против коклюша, а также вакцинацией против пневмококковой инфекции и бешенства, клещевого энцефалита.

Задачи на 2015 год.

СЛАЙД.

1. В части финансово-хозяйственной деятельности:

1.1. Выполнение показателя «дорожной карты» по заработной плате, утвержденного в Удмуртской Республике на 2016 год в разрезе категорий медицинского персонала.

1.2. Вследствие подорожания тарифов на коммунальные услуги и снижения доходов от платных услуг необходимо расширение применения энергосберегающих технологий, а также повсеместное внедрение принципов экономии энергоресурсов и других хозяйственных затрат. Соблюдение строгой финансовой дисциплины при планировании и расходовании средств.

1.3. Переезд и обеспечение бесперебойной работы бухгалтерии в новые помещения, обеспечение их эффективного взаимодействия со всеми структурными подразделениями.

1.4. Обновление автомобильного парка – приобретение нового автомобиля для транспортировки биоматериала.

1.5. Модернизация оборудования, в первую очередь для ИФА-диагностики ВИЧ.

1.6. Реализация мероприятий и своевременное освоение средств, предусмотренных межбюджетными трансфертами и федеральными субсидиями, целевыми средствами на мероприятия по ВИЧ-инфекции и вакцинопрофилактике, по подготовке к осенне-зимнему периоду, других целевых средств.

1.7. Повышение эффективности работы кабинета по оказанию платных медицинских услуг: обеспечение проведения освидетельствования иностранных граждан на наличие заболеваний, опасных для окружающих в соответствии с новым утвержденным порядком законодательством в постоянном онлайн-режиме.

2. В части совершенствования лечебно-диагностического процесса:

2.1. Выполнение целевых показателей реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» по разделам «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ», «Вакцинопрофилактика».

2.2. Проведение в составе комиссии Минздрава Удмуртии ведомственного контроля за выполнением медицинскими организациями Удмуртской Республики:

- действующих порядков, стандартов и клинических протоколов оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией;

- показателей Национального календаря профилактических прививок и государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» по направлению «Дополнительная иммунизация населения». Обеспечение медицинских организаций Удмуртской Республики медицинскими иммунобиологическими препаратами.

2.3. Увеличение охвата тестированием на ВИЧ до 16,5% населения Удмуртской Республики.

2.4. Обеспечение антиретровирусной терапией не менее 40% ВИЧ-инфицированных, находящихся на диспансерном наблюдении. Адаптация схем АРВТ в соответствии с имеющимися финансовыми средствами.

2.5. Совершенствование комплекса мероприятий по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку. Усиление контроля за этим направлением в работе медицинских организаций Удмуртской Республики.

2.7. Продолжение социальной рекламной кампании по профилактике ВИЧ-инфекции. Подготовка волонтеров, в том числе из некоммерческих организаций, для последующего их привлечения к организации и проведению крупных профилактических мероприятий среди различных категорий населения по ВИЧ-инфекции и иммунопрофилактике.

Уважаемые коллеги! В целом, считаю результаты нашей с Вами работы в отчетном году удовлетворительными и благодарю всех работников нашего Центра.

Спасибо за внимание!