СТАТИСТИКА

Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения Республиканский кожно-венерологический диспансер Министерства Здравоохранения РСО-Алания является специализированным лечебно- профилактическим учреждением, предназначенным для оказания консультативно-диагностической и лечебной помощи населения, осуществления профилактики и противоэпидемических мероприятий, предупреждающих возникновения инфекционных заболеваний кожи и заболеваний, обусловленных инфекциями, передаваемыми половым путем.

Диспансер имеет в своей структуре следующие подразделения:

- стационарное отделение, в том числе дневной стационар (65 коек);

- консультативно-диагностическое отделение на 450 посещений;

- клинико-диагностическая лаборатория;

- кабинет физиотерапевтических методов лечения;

- организационно-методический отдел;

В республике насчитывается 45 коек стационара круглосуточного пребывания и 20 коек стационара дневного пребывания. Обеспеченность дерматологическими койками в РСО-Алания составляет 1,2 на 10 тыс. населения, по Российской Федерации этот показатель равен 1,3 на 10 тыс. населения.

Диспансер осуществляет свою деятельность руководствуясь: Федеральными законами РФ от 21.11.2011г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ, приказами МЗ РФ от 30.07.2001г. № 291 « О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем» в ред. Приказа МЗ РФ от 15.11.2001г. № 411, от 22.11.2004г. № 255 « О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», от 15.11.2012г. № 924-н « Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю дерматовенерология», комплексным планом диспансера. Работа службы проводится в постоянном контакте с Министерством Здравоохранения и центрами Госэпиднадзора. Постоянный анализ функционирования дерматовенерологической службы позволяет разрабатывать текущие и перспективные планы, мероприятия по совершенствованию службы, внедрять современные медицинские технологии, методы лечения и профилактики, диагностики, реабилитации, новые формы и методы работы, совершенствовать организацию лечебно-диагностического процесса качество лечения больных.

В стационарных отделениях диспансера применяются новые методики лечения, апробируются современные лекарственные препараты , пациенты, при необходимости консультируются смежными специалистами, сотрудниками кафедра кож-вен болезней СОГМА.

Качество и эффективность работы дерматовенерологической службы за отчетный период отражают следующие показатели:

Круглосуточный стационар

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2015  | 2014  |
| Койко-дни | 16720 | 17416 |
| Занятость койки | 371,5 | 387 |
| Оборот койки | 26,7 | 29,3 |
| Длительность пребывания больного на койке | 13,9 | 13,2 |
| Пролечено больных в стационаре | 1204 | 1321 |

Консультативно – диагностическое отделение

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2015 | 2014 |
| Число посещений всего из них: | 71080 | 72476 |
| - дерматологический прием | 56725 | 54512 |
| - венерологический прием | 15812 | 17964 |

Стационар дневного пребывания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2015 | 2014 |
| Дни лечения  | 9007 | 12546 |
| Пролечено больных | 793 | 919 |
| Занятость койки  | 225,2 | 313,7 |
| Оборот койки | 19,8 | 23,0 |
| Средняя длительность пребывания | 11,4 | 13,7 |

На учете в ГБУЗ РКВД находятся 37230 диспансерных больных. Специалистами дерматовенерологами ведется постоянный контроль и работа с данной группой больных, состоящих на учете в квк и непосредственно в диспансере. Проводимые мероприятия складываются из дополнительного обследования у смежных специалистов, профилактического лечения в межрецидивный период с применением современных методик и новейших лекарственных препаратов, скорейшей социальной адаптации и правильном трудоустройстве.

Структура заболеваемости инфекциями, передаваемые половым путем. В структуре инфекций передаваемых половым путем превалирует трихоманиаз-134,3% на 100 тыс. населения, сифилис-22,6 на 100 тыс. населения, гонорея-35,7 на 100 тыс. населения.

За 2015 год зарегистрировано 5 случаев заболевания сифилисом в возрастной группе от 0-14 лет и 3 случая в возрастной группе от 15-17 лет. Наибольшее количество случаев Сифилиса зарегистрировано в г.Владикавказе. Пять случаев заболевания гонореей зарегистрировано в возрастной группе от 0-14 лет и три случая в возрастной группе от 15-17 лет.

1. Показатели заболеваемости сифилисом за отчетный период.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Абс. число | 167 | 168 | 159 |
| Пок. на 100 тыс. населения | 23,6% | 23,9% | 22,6% |

1. Структура заболеваемости сифилисом.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Сифилис первичный | 5 | 7 | 8 |
| Сифилис вторичный ранний | 29 | 17 | 22 |
| Сифилис ранний скрытый | 108 | 101 | 84 |
| Сифилис поздний скрытый | 20 | 34 | 40 |
| Сифилис нервной системы | 4 | 4 | 1 |
| Сифилис врожденный | 1 | 5 | 4 |

1. Активная выявляемость больных.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Сифилис  | 82,6% | 87,5% | 90,6% |
| Гонорея | 63,3% | 35,6% | 35,7% |
| Трихомониаз | 77,7% | 47,3% | 38,4% |

1. Показатели заболеваемости гонореей за отчетный период.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Абс.число | 251 | 281 | 252 |
| Пок. на 100 тыс. населения | 35,2% | 39,9% | 35,7% |

1. Показатели заболеваемости трихомониазом.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Абс.число | 682 | 614 | 947 |
| Пок.на 100 тыс. населения | 95,7% | 87,2% | 134,3% |

1. Сделано выездов в районы.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Количество выездов  | 27 | 20 | 23 |

1. Принято больных из районов.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Районы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Алагирский | 512 | 571 | 628 |
| Ардонский | 372 | 380 | 492 |
| Дигорский | 253 | 272 | 336 |
| Ирафский | 103 | 137 | 233 |
| Кировский | 257 | 289 | 364 |
| Моздокский | 91 | 82 | 112 |
| Правобережный | 662 | 672 | 708 |
| Пригородный | 1760 | 1783 | 1832 |

1. Заболеваемость заразными кожными заболеваниями.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| Чесотка | 146 | 82 | 85 |
| Микроспория  | 443 | 330 | 443 |
| Трихофития  | 79 | 37 | 99 |

1. Заболеваемость прочими ИППП.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2013 | 2014 | 2015 |
| ИППП | 923 | 1241 | 2450 |

Для дальнейшего повышения уровня работы дерматовенерологической службы, в качестве приоритетных, определены следующие направления:

-дальнейшее усовершенствование организации системы персонифицированного учета лекарственных средств, базирующего на результатах комплексной клинической и экономической оценке;

-укрепление материально-технической базы централизованной лаборатории с целью расширения объема и спектра проводимых исследований;

-оказание высококвалифицированной специализированной консультативно-диагностической и лечебно-профилактической дерматовенерологической помощи населения в амбулаторных и стационарных условиях с применением эффективных медицинских технологий и соблюдением диспансерных принципов в работе с больными инфекционными заболеваниями кожи, венерическими болезнями и инфекциями, передаваемые половым путем;

-внедрение в практику современных технологий организаций работы, профилактики, диагностики и лечения дерматозов и инфекций передаваемых половым путем;

-организационно-методическая помощь лечебно-профилактическим ЛПУ республики по вопросам оказания консультативной, диагностической помощи населения при инфекциях, передаваемых половым путем, дерматозах и заразных кожных заболеваниях;

-разработка и планирование целевых программ по предупреждению и борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем.