

**ИНФОРМАЦИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОМСКОЙ
ОБЛАСТИ
«ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
ЗА 2017 – 2019 ГОДЫ**

Омская областная детская клиническая больница (ОДКБ) является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, обеспечивающим квалифицированную стационарную и поликлиническую (консультативную) медицинскую помощь детскому населению области. Это организационно-методический, научно-педагогический центр для детских лечебно-профилактических учреждений области.

Миссия нашей клиники.

Удовлетворение потребностей детского населения нашей области медицинскими услугами по восстановлению и сохранению здоровья пациентов, повышению их качества жизни, благодаря оптимальному сочетанию доступности и качества медицинских услуг, базируясь на опыте и традициях больницы и осознавая ответственность перед каждым, кто обратился к нам за помощью.

Наши ценности:

- Профессионализм
- Гуманность
- Милосердие
- Уважение
- Коллегиальность
- Корпоративная культура
- Открытость
- Самосовершенствование

Наши цели:

-Обеспечение доступности и удовлетворение потребности детского населения Омской области в квалифицированной и специализированной медицинской помощи при рациональном расходовании ресурсов.

-Предоставление медицинских услуг, соответствующих критериям качества и отвечающих все возрастающим требованиям и ожиданиям пациентов;

-Освоение и внедрение передовых технологий, способствующих повышению эффективности работы учреждения.

СОСТОЯНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ

В 2019 году с привлечением подрядных строительных и специализированных организаций было освоено 6.606.019 тыс. рублей.

Были выполнены ремонт стен и дверей в коридоре подвала главного корпуса, текущий ремонт палат 1-го хирургического отделения, текущий ремонт архива поликлиники. Выполнены работы по монтажу системы видеонаблюдения в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Завершены работы по ремонту пола в коридоре физиотерапевтического отделения и помещений пищеблока. Отремонтированы отделения переливания крови, отделение патологии новорожденных. Проведен ремонт холодильных камер и пола в патологоанатомическом отделении.

Своими силами были произведены следующие работы: текущий ремонт ванной комнаты в кардиоэндокринном отделении, ремонт палат в психоневрологическом, гастронефрологическом, 1-м хирургическом отделениях, ремонт столовой в 1-м хирургическом отделении, ремонт помещений ванны и санузла в травматологоортопедическом отделении, ремонт кабинетов консультативной поликлиники и клинической лаборатории, покраска бордюра, частичная окраска фасада главного корпуса, перил пандуса, ремонт обрамления пожарных гидрантов.

В 2019 году получено медицинское оборудование на сумму 24 053 740,5 рублей. Наиболее значимое оборудование: аппарат для цитоплазмафереза в отделение переливания крови, весы медицинские для новорожденных (10 штук), стерилизаторы воздушные с программным управлением, анализатор электролитов крови, рабочее место оториноларинголога DIXION, автоматический анализатор глюкозы и лактата, аппараты лазерные медицинские (4 штуки), система ультразвуковая диагностическая Vivid iq, кресло-каляска механическая, весы электронные лабораторные, нагревательные столики (2 штуки), термостат, набор инструментов и изделий для вскрытия и исследования трупов, аппарат для спирометрии и пульсоксиметрии MIR, система обогрева новорожденных (2 штуки), аквадистиллятор, светильник смотровой (2 штуки), элетрозапаиватель, система ультразвуковой диагностики HS50-RUS, электрокардиографы (2 штуки).

ФИНАНСОВО – ХОЗЯЙСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

На обеспечение выполнения функций по оказанию медицинской помощи за 2019 год выделено финансовых средств в общем объеме 699,2 млн. руб., что на 37,9 млн. руб. выше уровня 2018 года.

По сравнению с 2018 годом объем финансирования за счет средств областного бюджета увеличился на 19,6 млн. руб. или 9,8%. Увеличение объема финансирования произошло за счет выделение дополнительных средств на выполнение целевых мероприятий, финансирование по субсидии на оказание государственного задания (услуг) осталось на уровне 2018 года.

Средства Территориального фонда ОМС увеличились на 3,4% или на 15,4 млн. руб. Доходы от предпринимательской, и иной приносящей доход деятельности увеличились по сравнению с 2018 годом на 29% и составили 12,9 млн. руб. В 2019 году учреждению выделялись средства нормированного страхового запаса ТФ ОМС в объеме 7 227,9 тыс. рублей, в том числе на приобретение медицинского оборудования и на софинансирование расходов медицинских организации на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В 2019 году расходы учреждения увеличились по сравнению с 2018 годом на 81,7 млн. руб. или на 12,7%. Наибольшее увеличение расходов произошло по двум статьям: «Заработная плата» и «Приобретение медикаментов». Увеличение расходов по заработной плате связано с выполнением показателей по «Дорожной карте», по приобретению медикаментов с ростом пациентов с редкими генетическими заболеваниями.

Учреждение принимало участие в реализации 9 программных мероприятий. На их реализацию за счет средств областного бюджета было направлено 145,7 млн. рублей. Доход, полученный за счет средств ФОМС за 2019 год составил 467,5 млн. руб.

Одним из показателей деятельности учреждения является выполнение майских указов Президента РФ по росту заработной платы медицинских работников.

Изменение заработной платы за счет всех источников финансирования на 1 физическое лицо в 2017 – 2019 гг.

Таблица 1

Средняя заработная плата по категориям персонала	2017	2018	2019	% 2019г. к 2018г.	% выполнения дорожной карты учреждения
Всего	24 851	31 575	34 305	108,6	100,0
Врачебный персонал	42 501	58 587	65 103	111,1	100,0
Средний медицинский персонал	22 866	29 386	30 820	104,9	100,0
Младший медицинский персонал	13 439	23 599	23 657	100,2	100,0
Прочий персонал	18 593	20 511	22 257	108,5	100,0

Показатели «Дорожной карты» учреждения в 2019 году выполнены по всем категориям персонала.

РАБОТА С КАДРАМИ

Всего работает – 777 человек. В том числе совместителей – 41 человек. Недостаток в кадрах физических лиц компенсируется использованием совместительства, стимулирующими методами оплаты труда.

Изменение удельного веса укомплектованности врачей и среднего медицинского персонала БУЗОО ОДКБ в 2017– 2019 гг. (%)

Таблица 2

	2017	2018	2019	Изменения 2017 – 2019 гг. (%)
Врачи	67,0	60,7	62,1	-4,09
Средний медицинский персонал	82,3	82,35	81,5	-0,8

В больнице 97 врачей, имеющих квалификационные категории. 70 врачей имеют 2 и более сертификата специалиста.

Изменение удельного веса лиц, имеющих квалификационные категории по основной специальности от числа работающих в БУЗОО ОДКБ в 2017 – 2019 гг. (%)

Таблица 3

	2017	2018	2019	Изменения 2017 – 2019 гг. (%)
Врачи	74,8	78,4	75,8	+1,0
Средний медицинский персонал	83,4	80,4	79,8	-3,6

54 врача имеют стаж более 20 лет, все это свидетельствует о преобладании опытных специалистов. Среди врачей 10 имеют ученую степень кандидата медицинских наук; 2 – доктора медицинских наук.

Из 336 медицинских сестер – 324 имеют сертификаты, 12 - сертификатов не имеют: 2 – находятся по уходу за ребенком, 1 медицинский дезинфектор, 9 – студенты ОГМУ.

План последипломной подготовки специалистов на протяжении трех лет перевыполняется.

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА

В соответствии с планами Министерства здравоохранения Омской области и БУЗОО ОДКБ проведено 8 областных и 4 межрайонных организационных мероприятия, активно оказывалась практическая помощь сельскому здравоохранению, специалисты больницы приняли участие в проведении диспансеризации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, опекаемых детей, в профилактических осмотрах детского населения сельских районов. Всего сделано 522 выездов, из них 380 консультативных, 128 срочных, 14 плановых.

Практическая помощь сельскому здравоохранению в 2017 – 2019 гг.

Таблица 3

	2017	2018	2019	Изменения 2017- 2019гг.
Выполнено врачебных выездов	507	535	522	+15
Проконсультировано пациентов	28034	26470	26668	-1366
Выполнено исследований	1781	1522	937	-844

Среди проведенных мероприятий: *межрайонные конференции* – 4 (Большереченский, Исилькульский, Калачинский, Любинский районы); областная конференция по актуальным вопросам иммунизации; областная конференция по актуальным вопросам гастроэнтерологии и детской

хирургии; областная конференция по актуальным вопросам гематологии; областная конференция «Сложный пациент в педиатрии»; областная конференция «Персонафицированная медицина в пульмонологии»; областная конференция «Актуальные вопросы детской неврологии. Цереброваскулярная патология. Инсульты у детей»; конференция в рамках 16 Форума межрегионального сотрудничества Казахстана и России «Актуальные вопросы приграничного сотрудничества. Оказание специализированной помощи детям с патологией репродуктивных органов»; областная конференция «Под маской низкорослости». Всего в мероприятиях участвовало 840 медицинских работников.

РАБОТА СТАЦИОНАРА

В 2019 году в больнице функционировало 400 коек, в том числе 350 круглосуточных: из них 228 педиатрических, 122 хирургических, имеется отделение реанимации и интенсивной терапии на 12 коек, из которых 6 – для новорожденных детей. Коек дневного пребывания 50 - (соматические - 33, хирургические – 17).

Функционируют 10 специализированных центров: онкогематологический, эндокринологический, стационарного лечения ДЦП, хирургии новорожденных, муковисцидоза, реанимационно-консультационный, токсикологический, патологии репродуктивных органов и тазовой хирургии, центр амбулаторной хирургии.

Больница имеет лицензию на 90 видов медицинской деятельности и на 7 видов высокотехнологичной: по абдоминальной хирургии, травматологии-ортопедии, детской урологии – андрологии, детской хирургии (у новорожденных), неонатологии, педиатрии, акушерству и гинекологии.

Динамика основных показателей работы стационара ОДКБ (на всех койках) за 2017-2019гг

Таблица 4

Показатели	2017	2018	2019	Изменения 2017-2019г
Количество поступивших пациентов	11179	11467	11495	+316
Количество пролеченных пациентов	11172	11403	11522	+350
План койко-дней (%) / случаев (%)	106,03	104,3/ 101,4	99,9/ 106,2	-6,13/+4,8
Средняя занятость больничной койки в году	310,6	315,9	305,3	-5,31
Средняя длительность лечения больного на койке	11,12	11,01	10,64	-0,48
Удельный вес сельских жителей, пролеченных на всех койках (%)	59,4	65,2	60,2	+0,82
Удельный вес детей, поступивших по неотложной помощи (%)	22,4	24,2	24,35	+1,95

Число поступивших и пролеченных в стационаре пациентов в динамике растет. В целом по больнице продолжает уменьшаться средняя длительность лечения. Это стало возможным в первую очередь благодаря современному оборудованию, обеспечению высокоэффективными медикаментами, появилась возможность внедрять современные технологии.

Показатели эффективности лечения в ОДКБ

Показатели эффективности лечения последние три года в целом по больнице стабильны.

Динамика эффективности лечения больных на круглосуточных койках в стационаре ОДКБ в 2017-2019 гг. (в %)

Таблица 5

№	Показатели	2017	2018	2019	Изменения 2017-2019гг
1	Выписано: (в %)				
	- выздоровлением	23,2	21,5	23,8	+0,6
	- с улучшением	70,6	70,9	68,6	-2,0
	- без перемен	6,1	7,3	7,4	+1,3
2	Умерло всего (абс.)	23	31	23	0
	- до года (абс)	20	31	17	-3
	- до суток (абс)	4	4	5	-1
3	Летальность (в %)	0,20	0,27	0,19	-0,01
	- до года	1,23	1,9	1,19	-0,04
	- до суток	0,04	0,03	0,04	0

На первом месте дети, выписанные с улучшением, так как среди пролеченных больных преобладают пациенты с хронической патологией, поступающие в плановом порядке на круглосуточные койки

Достижения в клинических отделениях больницы

Гематологическое отделение. Внедрение европейских протоколов высокодозной химиотерапии позволило в свое время улучшить прогноз у онкогематологических больных. Летальность в 2002-2017гг снизилась до 0,1%-0,4% по сравнению с прежним уровнем 3%-4%. Результаты лечения на уровне мировых.

В эндокринологическом центре проводятся современные исследования, определение гликированного гемоглобина, электронейромиография, постановка помп. Все это позволяет избегать грозных осложнений и диагностировать их на ранней стадии сахарного диабета. В 2019 году установлена 31 инсулиновая помпа.

На базе центра с 2018 года ведется регистр пациентов на помповой инсулинотерапии. Ретинопатии, остеартропатия, катаракта у пациентов определяются как осложнения в единичных случаях. Ведется активная

работа с федеральными учреждениями, участие в клинических испытаниях. Накапливается опыт назначения продленного инсулина Деглудек пациентам с впервые выявленным сахарным диабетом и детям до трех лет.

В центре лечения детского церебрального паралича внедрены все современные методы нейрореабилитации. Проведение пациентам стационара магнитно-резонансной 1,5 Тс томографии позволяет точнее верифицировать диагноз, прогнозировать реабилитационный потенциал, ставить задачи реабилитации. В рамках высокотехнологической помощи ботулинотерапией в 2019 году пролечены 14 пациентов.

Оптимизированы схемы лечения тяжелых эпилептических энцефалопатий, применяются новые комбинации, схемы лечения. Ребенку с фармакорезистентной эпилепсией с установленным электростимулятором блуждающего нерва (VNS терапия) проведена настройка, программирование режима аппарата.

Для диагностики и других аутоиммунных неврологических заболеваний начали назначаться новые лабораторные исследования, антинейрональные антитела, антитела к ганглиозидам.

Стала чаще диагностироваться цереброваскулярная патология, ишемические инсульты. Отработаны алгоритмы в терапии, введена в использование шкала инсульта redNIYSS для бальной оценки состояния пациента, прогнозирования.

В пульмонологическом отделении приобретение бронхофонографии новой модификации позволило проводить оценку функции внешнего дыхания у пациентов любого возраста и тяжести. Применяется новая «Программа для оценки функции внешнего дыхания» у детей с муковисцидозом PROGNOSIS», новая программа ЭВМ для детей с БЛД «Genesis». Внедрена компьютерная программа для определения нутритивного статуса у пациентов с муковисцидозом.

Применение ингаляционного маннитола у детей с прогрессирующим течением муковисцидоза, тиотропия бромида для терапии хронических обструктивных заболеваний легких, ингаляционного колестиметата натрия у тяжелых больных муковисцидозом с резистентной синегнойной флорой и другой грамм отрицательной флорой позволяют достичь хороших результатов.

У пациентов с тяжелой бронхиальной астмой уменьшилась частота обострений, снизилась потребность в препаратах неотложной помощи, в гормональной терапии системного действия благодаря новому методу лечения лекарственным препаратом Омализумабом (анти IgE).

РАБОТА ХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

В 2019 году проведено 2875 оперативных вмешательств. Оперативная активность составила 51,6%.

Удельный вес операций, проведенных с использованием эндоскопических методик составил 12%, лапароскопических вмешательств 7,9%. Продолжено развитие высокотехнологичной помощи детям.

**Изменение основных показателей работы хирургической службы
БУЗОО ОДКБ в 2017 – 2019 гг.**

Таблица 6

	2017	2018	2019	Изменения 2017-2019гг.
Выполнено оперативных вмешательств	2524	2538	2875	+351
Оперативная активность	58,6	60,0	51,6	-7,0
Уд. вес послеоперационных осложнений	0,4	0,2	0,24	-0,16
Число консультаций проведенных РКЦ	746	731	606	-140
Число пациентов пролеченных в отделении реанимации	485	479	486	+1

В центре хирургии новорожденных пролечено 142 пациента. Оперативная активность стабильна и составила 65,5%. Показатель летальности составил 6,3% и является самым низким за последние 11 лет.

За время работы центра хирургии новорожденных разработаны и внедрены диагностические программы обследования новорожденных с пороками развития и заболеваниями в условиях специализированного отделения. С этой целью внедрены неинвазивные методы: эндоскопические, под контролем ультразвука (при пороках развития пищевода, желудка, толстой кишки, аноректальной области), определена последовательность и объем неотложных мероприятий на этапах лечения новорожденных.

Разработаны правила транспортировки новорожденных из родильных домов в ОДКБ.

Широко используется применение эндоскопических методик для диагностики, коррекции пороков в первые недели жизни. Модифицированы некоторые методики операций у новорожденных детей при аноректальных пороках, формирование различного вида кишечных свищей.

Разработаны специальные лечебные комплексы, направленные на созревание тканей при пороках толстой кишки, аноректальной зоны, нейрогенной дисфункции мочевыводящих путей. Создано новое направление – неонатальная урология (внутриутробная и постнатальная диагностика, эндоскопические методы, коррекция пороков в первые недели жизни).

Резервом снижения летальности у новорожденных остаются вопросы профилактики гипоксии плода, гнойно-септических заболеваний, обязательный 100% и качественный УЗ-скрининг беременных с целью своевременной пренатальной диагностики неблагополучия плода.

Активно работало отделение реанимации и интенсивной терапии, отделение анестезиологии и реанимации с «Санитарной авиацией».

Пролечено 486 пациентов, из них: 19,7% новорожденных из которых 61,5% недоношенных детей.

Из всех пролеченных 75,1% пациентов хирургического профиля Новорожденных хирургического профиля пролечено 61,5%.

Средняя длительность лечения снизилась с 4,8 к/д до 4,5 к/д.

За год проведено 13 сеансов заместительной почечной терапии у 3 пациентов (гемодиализа, ультрагеомофльтрации).

Реанимационно-консультативным центром проведено 606 телефонных консультаций, проконсультировано 323 ребенка, из них 15% новорожденных.

По «Санитарной авиации» осуществлено 370 выездов, из них 242 в медицинские организации города и 128 в сельские районы (31 вертолетом). Осмотрено 438 пациентов, вывезено (из ЦРБ) 130 пациентов (16% новорожденных)

Основным направлением работы Центра патологии репродуктивных органов и тазовой хирургии является оказание помощи детям с патологией толстой кишки, нейрогенными дисфункциями мочевого пузыря, миелодисплазиями, интерсексуальными аномалиями. На базе Центра расположены уродинамическая лаборатория, оснащенная функциональными комплексами Delphis и Duet Logic, электромиографом и реографом, позволяющими на современном уровне проводить диагностику нейрогенных дисфункций мочевого пузыря и колодикинезий. В центре разработаны различные варианты феминизирующих пластик при гермафродитизме, что подтверждено патентами Российской Федерации.

РАБОТА КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Поликлиника работала в заданном режиме – врачебные приемы в 2 смены и выполнение выездной консультативной работы в районы Омской области и образовательные учреждения г. Омска. Работа осуществлялась по 17 специальностям 26 специалистами. План посещений по ОМС выполнен.

Сохраняется высокий удельный вес в обслуживании детей из сельских районов – 74,3%.

Изменение основных показателей деятельности консультативной поликлиники БУЗОО ОДКБ в 2017 – 2019 гг.

Таблица 7

	2017	2018	2019	Изменения 2017- 2019гг.
Выполнение плана госгарантий (факт)	57126	56601	61816	+4690
Процент выполнения плана госгарантий (факт)	104,2	101,0	108,2	+4,0
Уд. вес посещений сельского населения (в системе госгарантий)	70,3	74,3	69,8	-0,5
Функция врачебной должности плановая	2611,9	2658,8	2456,0	-155,9
Функция врачебной должности фактическая	2720,3	2685,3	2658,7	-61,6

Одним из важных направлений в деятельности поликлиники является участие в диспансеризации детей с тяжелыми хроническими заболеваниями различных органов и систем. На диспансерном учете в консультативной поликлинике состоят дети с хроническими заболеваниями, состоящими на учете по месту наблюдения, имеющие 4 и 5 группу здоровья. Эффективность диспансеризации снизилась и составила 12,2%.

Работа Центра здоровья осуществлялась преимущественно в выездной форме. За отчетный период в Центр здоровья детей выполнено 4708 обращений. Бригадами Центра здоровья детей выполнено 114 выездов, проводилось обследование детей в школах, детских садах, спортивных школах и поликлиниках ЦРБ.

ВНЕДРЕНИЕ НОВОГО И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В 2019 году в педиатрических отделениях внедрено – 64 различных лечебно-диагностических (34 диагностических, 30 лечебных) методик. Написано 34 статьи, в том числе в центральные издания, в сборники тезисов на съезды и конгрессы. Делались доклады на различных конгрессах, съездах, конференциях, в том числе российского уровня, 15 сотрудников (из них 3 за счет личных средств, 12 за счет средств от предпринимательской деятельности) учреждения принимали участие в конгрессах, съездах, конференциях на федеральном уровне (2018 – 22),

Из диагностических методик внедрены: диагностика на базе федерального центра анемии Фанкони, пароксизмальной ночной гемоглобинурии, врожденного дискератоза; определение антител к NMDA глутаматным рецепторам в крови и ликворе; определение антинейрональных антител, антител к ганглиозидам; методики диагностики моторной алалии, дизартрии, афазии, логоневроза; интерпретация результатов молекулярно-генетического исследования и коррекция терапии по результатам биообразцов на врожденный гиперинсулинизм, гестационный диабет, нефрогенный несахарный диабет; комплексное исследование пациентов с гинекомастией ((ПРЛ, МРТ, кариотип, диэнцефальные пробы, оценка ПР по Таннер, УЗИ молочных желез и щитовидной железы).

Всем пациентам с муковисцидозом проводится микробиологический мониторинг, бальная оценка по шкале Швахмана-Брасвильда для оценки динамического наблюдения. Применяется новая «Программа для оценки функции внешнего дыхания» у детей с муковисцидозом PROGNOSIS», новая программа ЭВМ для детей с БЛД «Genesis». Внедрена компьютерная программа для определения нутритивного статуса у пациентов с муковисцидозом.

Внедрены прогностическая шкала оценки тяжести новорожденных «SOFA» (степень органной дисфункции и прогноз), «GRIB» (ожидаемая летальность), шкала транспортировки новорожденных «TRIPS», шкала глубины ком Глазго. Созданы и внедрены в практику ОПИТ ОДКБ алгоритмов при наиболее часто встречающихся критических состояниях, составлен

алгоритм действий хирургов и неонатологов роддомов при возникновении внутрибрюшного кровотечения в роддоме.

Внедрены лечебные методики в отделении анестезиологии и реанимации: проведение неинвазивной ИВЛ при помощи аппарата «Infant flow», применение НВЛ для пациентов с муковисцидозом с тяжелой ДН и угрожающем состоянии, применение оксида азота у больных с легочной гипертензией, освоение методики катетеризации центральных вен периферическим доступом у детей всех возрастных групп под контролем УЗИ, контроль глубины стояния подключичного катетера по ЭКГ, УЗИ навигация при проведении проводниковой анестезии.

В хирургических отделениях: пункционная гастростомия с видеоассистированием; методика комплексного воздействия на стриктуры пищевода (сочетание бужирования и криодеструкции; торакоскопия при буллезной трансформации лёгких; применение компрессирующих винтов De Puy при повреждении таранной кости; применение компрессирующих винтов при переломе внутреннего мыщелка большеберцовой кости; применение канюлированных винтов при пластике ложного сустава; операции при женской эписпадии; использование стентов универсальной длины; использование сшивающих аппаратов при пластике влагалища; использование препарата «уродекс» при эндопластике мочеточника; скротоскопия.

В соматических отделениях: ведение пациентов с помпой с системой MiniMed Veo с функцией LGS; ведение пациентов с системой MiniMed 640G с технологией Smart Guard; методика непрерывного суточного мониторинга уровня глюкозы «Flash мониторинг»: FreeStyle Libre, системы DEXCOM g4; DEXCOM g5; DEXCOM g6; использование инъекционного порта i-Port Advance; назначения продленного инсулина Деглудек; коррекция терапии после проведения молекулярно-генетического исследования нефрогенного несахарного диабета, врожденного гиперинсулинизма; протокол лечения пациентов с апластической анемией с включением агонистов тромбопоэтиновых рецепторов; противосудорожные препараты нового поколения, лакосамид(вимпат), перампанел(файкомпа); метод по лечению спастичности, соответственно новым тенденциям по дозации многоуровневое введение препарата ботулинотерапия; применение ЦП V поколения (цефтаролин) для лечения тяжелых пневмоний.

Основные направления развития учреждения

1. Дальнейшее развитие службы анестезиологии и реанимации с учетом перехода на современные технологии выхаживания и реабилитации недоношенных с экстремально низкой массой тела; совершенствование оказания помощи новорожденным и недоношенным детям, развитие неонатальной хирургии; развитие службы лучевой диагностики, развитие и совершенствование оказания высокотехнологичных видов помощи.

2. Курация и организационно-методическое сопровождение первичного медицинского звена по всем направлениям и профилям;

дальнейшее развитие организационных форм взаимодействия с первичным звеном здравоохранения.

3. Дальнейшее внедрение лечебно-диагностических мероприятий по профилю реабилитации.

4. Продолжение активного взаимодействия с федеральными лечебными учреждениями, в том числе в рамках телемедицины.

Перспективные задачи на 2020 год

1. Продолжить выполнение Программы государственных гарантий в рамках одноканального финансирования, работа в соответствии с клинико-статистическими группами заболеваний.

2. Эффективное использование всех ресурсов, выделенных средств в современных финансово-экономических условиях. Выполнения задания по объемам медицинской помощи с учетом увеличения доли случаев оказания медицинской помощи с более высокими коэффициентами затратоемкости согласно утвержденному Тарифному соглашению.

3. Минимизации потерь по медико-экономической экспертизе и экспертизе качества медицинской помощи

4. Развитие предпринимательской деятельности с юридическими лицами на договорной основе, в том числе по добровольному медицинскому страхованию.

5. Оснащение учреждения современным оборудованием согласно порядкам оказания медицинской помощи.

6. Дальнейшее внедрение в работу федеральных порядков, клинических протоколов и медицинских стандартов оказания помощи при осуществлении лечебно-диагностического процесса.

7. Улучшение качественных и количественных показателей работы.

8. Дальнейшее развитие высокотехнологических видов медицинской помощи.

9. Разработка документации по переходу на профессиональные стандарты.

10. Оптимизация штатной численности персонала в соответствии с объемами оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий и полученным заданием на 2020 год.

11. Обновление серверного оборудования, завершение внедрения программного продукта по учету медикаментов.

12. Обеспечение доступности специализированной медицинской помощи детскому населению области, развитие выездных форм работы, соблюдение преемственности.

13. Продолжение работы по оказанию практической помощи первичному звену здравоохранения по проведению диспансеризации детского населения.

14. Осуществлять научно-практическую деятельность совместно с кафедрами ОмГМУ.