

ИТОГИ РАБОТЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЖЕРДЕВСКОГО РАЙОНА
ЗА 2012 ГОД

Основными принципами организации медицинской помощи населению Жердевского района являются :

- **Удовлетворение потребности граждан в медицинской помощи.**
- **Доступность и бесплатность медицинской помощи в объемах установленных действующим законодательством.**
- **Преемственность в оказании медицинской помощи.**
- **Соответствие качества медицинской помощи установленным стандартам и требованиям.**
- **Эффективность использования ресурсов здравоохранения района.**
- **Соответствие уровня оказания медицинской помощи новейшим достижениям медицины.**

В 2012 году продолжалась работа по реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье». Основными направлениями в рамках проекта были:

- **укрепление первичного звена медицинской помощи.**
- **совершенствование профилактики, пропаганда здорового образа жизни.**
- **совершенствование профилактики и раннее выявление заболеваний.**
- **увеличение объемов и качества высокотехнологичных видов медицинской помощи.**
- **повышение квалификации медицинских работников и их современное информационное обеспечение.**

С января 2012 года организация была переименована в ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ».

Оказание медицинской помощи в 2012 году в районе осуществлялось ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ», которая включает:

- поликлинику на 468 женщин в смену;
- стационарами на 214 коек, из которых 136 круглосуточных, 57 дневного пребывания и 2 койки сестринского ухода;
- филиалы ЦРБ №1 (Шпикуловская больница и № 2 (Городская больница);
- 12 врачебных терапевтических участков;
- 1 участок врача общей практики;
- 5 педиатрических участков;
- 24 ФАП

Все медицинские подразделения ЦРБ имеют лицензии на медицинскую деятельность.

Численность населения Жердевского района на 01.01.2013 год -29822 (в 2012-30223)

Городское-15026

Сельское-14796

Взрослых-25075

Детей 0-18- 4747 из них

дети до года -216

мужчин-989

женщин-14086

Демографическая ситуация в районе продолжает ухудшаться.

Если количество умерших с каждым годом уменьшается (в 2012-473, в 2011-544) в абсолютных цифрах коэффициент смертности

2010-16.9

2011-17.9

2012-15.9.

Находится ниже среднеобластных показателей и это вселяет оптимизм, то с каждым годом уменьшение рождаемости

2010 -240 (8.4--коэффициент рождаемости)

2011-256 (7.9)

2012-226 (7.6)

наверно говорит о неуверенности в завтрашнем дне молодого населения.

Кадры ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»

На 01.01.2013 год всего работает 438 человек, из них:

Врачи-47 (из них 3 врача-лаборанта)

Средний медицинский персонал-219

Младший медицинский персонал-82

Прочие-93

Укомплектованность врачами-64,7%.

Аттестовано и имеют квалификационные категории 26 человек (59%)

Сертификат специалиста имеют 44 врача.

В 2012 году проводились мероприятия по реструктуризации подразделений и оптимизации штатной численности.

В настоящее время в ВУЗах страны по целевым направлениям ЦРБ обучаются 12 человек.

В 2013 году Лечебный факультет ТГУ заканчивают 4 наших студента, которым мы 6 лет выплачивали стипендию. Но, к сожалению, не все приедут к нам. В связи с несовершенством законодательства и имеющимися лазейками в законе часть может к нам не вернуться.

Например студентка Туркина, которая должна закончить в 2013 году ТГУ
выплатила 89 тыс.рублей району и не собирается приезжать.

Поликлиническая служба

Работа врачей поликлиники

№	показатель	2011	2012
1	Число посещений врачей	127389	131977
	В т.ч. сельских жителей	50010	49453
2	По поводу заболеваний		
	взрослые	64200	61728
	дети	25123	26714
3	Число посещений на дому	17282	14824
	в т.ч. детей	6563	5099
	из них по поводу заболеваний	4303	2971
4	Число посещений врачей в системе ОМС	117831	120071
5	Число посещений на дому (ОМС)	17282	14824
6	Исполнение объема амбулаторно-поликлинической помощи	91.3%	95,4%

Анализ работы узкими специалистами показывает:

специальность	Всего посещений		В т.ч. сельских жителей		На дому	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
хирург	12311	11643	4487	4103	222	173
Онколог	2189	1983	1112	760	391	216
Акушер-гинеколог	10633	10798	4687	4211	379	327
Педиатры	26214	26157	8344	8759	6055	4964
Офтальмолог	7518	8505	2664	2860	78	196
Отоларинголог	8076	9409	2973	3605	103	198
Фтизиатр	3386	4509	2078	1740	208	209
Невролог	3809	5749	1428	2151	216	374
Психиатр	4242	4814	1420	1581	103	92
Нарколог	1858	2516	365	474	3	1
дерматовенеролог	8537	10526	3013	3440	62	22

В 2011 году уменьшилось число посещений:

-врача хирурга на дому и в поликлинике, врача –онколога, что связано с отсутствием постоянного хирурга и уходом онколога в декретный отпуск.

Диспансерное наблюдение за участниками инвалидами ВОВ и воинами интернационалистами.

Охват «Д» наблюдение данных категории 100%

	УВОВ		ИВОВ		Воины-интернационалисты	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Состоит под «Д» наблюдением на начало отчетного года	89	79	30	23	96	96
Взято вновь под «Д» наблюдением в отчетном году	-	-	-	-	-	-
Снято в течение отчетного года, в т.ч.	10	27	7	17	-	-
выехало	-	-	-	-	-	-
умерло	10	27	7	17	-	-
Состоит, в т.ч. по группам инвалидности	79	52	23	6	96	96

Педиатрическая служба

Сохраняется тенденция к снижению детского населения: число детей уменьшилось и составляет 4747 (в 2011году-5058).

Младенческая смертность в 2012 году составила 4,5 % промилли (2011год-до года смертности не было) .

Умер 31.12.2011года новорожденный ребёнок в родильном отделении ЦРБ , прожив 10 минут. Ребёнок родился с множественными пороками развития , несовместимыми с жизнью: ВПС- общий артериальный ствол, общий желудочек, кардиомегалия, гипоплазия лёгких, микроцефалия, незавершённый поворот кишечника, деформация печени, селезёнки. Цирроз печени. Портальная гипертензия. Асцит. Нефросклероз. Порок сердца был

диагностирован на УЗИ в сроке 22 нед, от прерывания беременности женщина отказалась по религиозным мотивам, несмотря на проведённую с ней разъяснительную работу врачами женской консультации совместно с заместителями главного врача по поликлинике и лечебной работе

1. Показатели общей заболеваемости детей стабильные:

- 1) Заболеваемость новорожденных: 2011г.- 591 %; 2012г. – 589 %. В структуре заболеваемости уменьшилось число детей с внутриутробной гипотрофией (с 22 до 12), нет родовых травм.
- 2) Заболеваемость детей до 1 года: 2011г. – 2207%; 2012г. – 2273%. В структуре заболеваемости детей: 1 место – болезни органов дыхания;
2 место – состояния, возникающие в перинатальном период
3 место – болезни органов пищеварения.

2) Заболеваемость общая в своей структуре в 2012 году не изменилась и составила

- в возрасте от 0- 14 лет в 2011г. – 2654%; 2012г. – 2584%,
- 15-17 лет – в 2011г. – 2654%; в 2012г. – 2575

Охват диспансерным наблюдением детей и подростков стабильный:

- на «Д» учете в 2012 году состояло от 0 - 14 лет 1274 детей, что составило 355,3:1000 детей этого возраста, в возрасте от 15-17 лет на учёте-456 подростков, что составило 812 на 1000 детского населения.

В структуре «Д» групп у детей преобладают:

- 1 место – болезни кровообращения;
- 2 место – нервной системы
- 3 место – болезни глаза

Оздоровлено стационарно 191 ребенок, санаторно - 112, оперировано – 14

В санатории области дети из малообеспеченных семей доставлялись санитарным автотранспортом.

3. Профилактические осмотры проводились по графику, охват составил 100%.

4. По программе «Иммунопрофилактика» достигнуты плановые показатели от 97 до 100%.

5. Количество детей- инвалидов уменьшилось: в 2011 году – 99; в 2012 году - 94.

В структуре: 1 место – врожденные пороки развития;

2 место – психические расстройства;

3 место – болезни нервной системы.

Из них в стационарах пролечено 29 детей, в санаториях - 6, оперировано – 11
Пользуются выпиской ДЛО – 21 ребенок.

6. По стационарной помощи:развёрнуто детское отделение на 6 круглосуточных и 10 коек дневного пребывания.

- работа круглосуточной койки сохраняется высокой – 440,5 (2011-377);

- работа койки дневного пребывания – 292 ;

Средняя длительность пребывания на койке круглосуточной – 9,6; дневной – 8,8. Случаев летальности по детскому отделению нет.

В 2012году проведена диспансеризация 314 детей 14 летнего возраста в полном объёме. С октября 2012года началась работа по освоению талонов 3-1 родовых сертификатов за детей, наблюдавшихся в поликлинике в отчётном году первые шесть месяцев.

Улучшение работы:

- сохранение должного охвата профилактическими осмотрами и выполнения плана иммунизации свыше 95%;

- принятие активного участия в работе комиссии по делам несовершеннолетних при администрации района по совместной работе с детьми, находящихся в социально опасном положении;

- обеспечение своевременного направления детей на ВМП;

- увеличение полноты охвата диспансерным наблюдением с проведением противорецидивного лечения в амбулаторно – поликлинических, стационарных и санаторно – курортных условиях;

- организация санитарно – просветительной работы по вопросам профилактики:

а) несчастных случаев как основных причин смерти у детей до 14 лет и подростков;

- б) развития нарушений зрения, осанки у школьников;
- в) управляемых инфекций; кишечных заболеваний.
- г) поздней обращаемости за медицинской помощью при заболеваниях;
- выполнение плана мероприятий, направленных на снижение младенческой смертности;
- ремонт детского отделения
- освоение талонов 3-2 родовых сертификатов.

Онкологическая помощь.

На учёте с ЗНО в районе состоит 808 больных (в 2011 году -769)

Взято на учёт 117 человек, 23 больных выявлены активно. По сравнению с 2011 годом есть позитивные сдвиги:

-увеличилась доля больных взятых на учёт в отчётном году с визуальными локализациями ЗНО выявленных на 1 и 2 стадиях заболевания в общем числе больных с визуальными локализациями с 6 в 2011 году до 29 в отчётном.

-уменьшилось число впервые выявленных больных с ЗНО 4 стадии в общем числе впервые взятых на учёт:

в 2011 году таких больных было 42, что составляло--30,2%, в 2012 году--запущенность у 25 больных , что составило 21,3% .

-- смертность от ЗНО на 100 тыс.населения 187,7 (в2011г-238,2).

Одногодичная летальность стабильная и составила в 2012 году 33%.

Противотуберкулезная служба

Информация о состоянии противотуберкулезной работы в Жердевском районе 2011-2012 года.

Эпидемиологическая обстановка по туберкулезу в районе неблагополучия. За 2012 год выявлено 8 больных активным туберкулезом (за 2011г-11 больных).

Заболеваемость составила 26.47 на 100 тыс. населения (за 2011г-36.4 на 100 тысяч населения). Зарегистрирован 1 поздний рецидив. Из числа впервые выявленных увеличилось число больных, выявленных при профосмотре-65 больных-75%, ОЛУ-2 больных, с бактериовыделением 4 больных, без бактериовыделения-4, с распадом-3 (за 2011 при профосмотрах-6 обильных-54.5%, из них бациллярных-6, по ОЛУ-5 больных, с распадом легочной ткани-3).

Все впервые выявленные госпитализированы в ТОКПД.

На учете состоит 125 человек и 531 (всего 656) человек (тубконтакт школа), больных активным туберкулезом-27, с бактериовыделением-16.

Болезненность составила 89.3 на 100 тысяч населения (2011 г-95.9 на 100 тыс. человек) .

Случаев смерти от туберкулеза не зарегистрировано (за 2011 г-2 случая).

Охват населения профосмотрами на туберкулез всеми методами составил от плана 98.2%, от населения-55.7% (за 2011г-95.9 от плана, от населения-55.3%)

Флюорографически обследовано 12542 человека, что составило 97.9% от плана (за 2011 год-11918 человек -95.2% от плана.

	2011	2012
	Абс.%	Абс.%
Всего	1198-95.2	12542-97.9
Лица группы риска	2963-84.2	3261-94.85
Декретированный контингент	1492-100	1329-100
Необследованные 2 и более лет	2946-98.6	2946-98.6
Работниками ЛПУ (рентгенологически)	389-100	389-100
Подростки	485-100	485-100

Охват бактериологическим обследованием лиц группы риска

	2011	2012
	Абс.%	Абс.%
Всего из них	521-90.7	509-87.6
Больные ХНЗЛ	303-90.7	333-98.2
Нетранспортабельные больные	163-100	162-97.6

Больные с заболеванием почек и мочевыводящих путей	55-96.5	69-90.8
С бесплодием	0	0

В клинико-диагностической лаборатории ЦРБ сделано 1813 анализов мокроты на КУМ, обследовано -695 человек(в 2011-1518, 569 человек, впервые выявлен был 1 больной).

Туберкулинодиагностика проведена на 99.3%-4498, детей-3666-99.2% (за 2011г 3782-97.67%), подростков 832-99.3% (за 2011г-939-98%).

По результатам тубдиагностики выявлено:

-детей с виражом-12

-с нарастанием туб проб-7

Вакцинация БЦЖ новорожденных составила –в 2012-99.09% (родилось -111, привито-110).Ревакцинация в 7 лет -61, в 14 лет-34; в 2011 г-вакцин БЦЖ составила-99.1% (родилось -137 детей, привито-135); ревакцинация БЦЖ в 7 лет-58, в 14 лет-44

Очагов туб.инфекции в районе 32.

Контактных 49+531 (школа):

-взрослых-35+58 (школа)

-детей-10+375(школа)

-подростков4+98 школа).

В очагах проводится текущая дезинфекция. Заключительная дезинфекция проведена в 26 очагах.

Работа психиатрического кабинета ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»

За 2012 год показатели работы психиатрического кабинета существенно не отличаются от 2011 года.

Количество диспансерных больных составило:

2011год

2012 год

161, из них:

155, из них:

взрослые -149

взрослые-146

дети-9

дети-7

подростки-3

подростки-2

Взято на диспансерный учет : 2011год-6, 2012год-5.

Снято с диспансерного учета:2011 год-10, 2012год-11

Из них снято с уменьшением:2011год-3, 2012год-3.

Прекращали обращаться за помощью: 2011 год-74, 2012 год-99.

Впервые обращались за помощью: 2011 год-114, 2012 год-107.

Группа активного «Д» наблюдения составила: 2011 год-6, 2012 год-7.

Первичный выход на инвалидность: 2011 год-8, 2012-5.

Пролечено в стационаре ОПКБ из числа диспансерных больных:2011 год-15, 2012 год-17.

В группе лечебно-консультативного наблюдения:2011 год-912, 2012 год-909.

Деятельность стационара

Коечный фонд и его использование

Круглосуточный стационар

№	показатели	2011	2012
1	Количество коек всего	136	136
	-ЦРБ	126	126
	-Городская больница	0	0
	-Шпикуловская больница	10	10
2	Работа койки по району	326.9	345.1
	-ЦРБ	331.7	348
	-Городская больница	125	0
	-Шпикуловская больница	205	309.1
3	Оборот койки по району	31	33
	-ЦРБ	31.8	33.7
	-Городская больница	11.8	0
	-Шпикуловская больница	16.2	24.2
4	Среднее пребывание по району	10.5	10.4
	-ЦРБ	10.4	10.3
	-Городская больница	4.7	0
	-Шпикуловская больница	13	12.5
5	Летальность по району	0.8	0.8

	-ЦРБ	0.9	0.8
	Городская больница	0	0
	Шпикуловская больница	0.6	0

Дневной стационар

№	показатели	2011	2012
1	Количество коек всего	46	57
	-ЦРБ	26	37
	-Городская больница	15	15
	-Шпикуловская больница	5	5
2	Работа койки по району	334	292.3
	-ЦРБ	337	279
	-Городская больница	335	389
	-Шпикуловская больница	313.8	100.4
3	Оборот койки по району	30.5	26.7
	-ЦРБ	32.4	26.2
	-Городская больница	30.8	33.5
	-Шпикуловская больница	19.6	1
4	Среднее пребывание по району	10.9	10.9
	-ЦРБ	10.4	10.5
	-Городская больница	10.7	11.6
	-Шпикуловская больница	15.5	10

Хирургическое отделение

За отчетный период отделение работало на 43 койки, в том числе 30-чистые, 13-гнойные.

Укомплектованность кадрами врачей-2

Медсестер-14

Санитарки-11.

За отчетный период показатели работы стационара:

	Чистые	Гнойные	Среднее по отделению
Работа койки	360.3	360	306
Количество коек/дней	10811	4681	
Оборот койки	36	22	28
Среднее пребывание на койке	9.9	11	10.8

Хирургическая активность	40%	40%	48%
--------------------------	-----	-----	-----

Умерло больных всего-4

Общая летальность-0.3%

Послеоперационная летальность-0.2%

Летальность от острой хирургической патологии-0%

От плановых операционных вмешательств-0%

Было выполнено:

Плановые грыжесечения-70

Холецистэктомия-18, причем

5-в плановом порядке

8-в экстренном.

Принято больных всего-11643 человек (2011 год-12311)

Посещение на дому-173.

Деятельность диагностических отделений

Рентгенодиагностическая работа

	2011	2012
Рентгенологических исследований	11395	11059
флюорограм	11852	12542
Число профилактических исследований ОКГ	12212	13107

Ультразвуковые исследования

Вид исследований	2011	2012
УЗИ всего	13630	15920
УЗИ брюшной полости	3430	3588
УЗИ женских половых органов	1967	2381

УЗИ почек	4656	5283
УЗИ молочных желез	518	767
УЗИ щитовидной железы	1268	1575
УЗИ г.м.	124	122
УЗИ детям до 2 лет	185	175
УЗИ предстательной железы	147	390

Количество исследований увеличивается. Проводилось обследование органов брюшной полости, забрюшного пространства, малого таза, щитовидной железы, молочных желез, предстательной железы, головного мозга, тазобедренных суставов у детей. Увеличивается количество исследований УЗИ сердца.

Для успешной работы УЗ службы имеем все необходимое: это и обучение, в том числе на центральных базах, время и достаточное количество УЗ оборудования.

Деятельность лаборатории

Количество анализов	2011	2012
ВСЕГО	327798	388747
Гематологические	102397	110026

Акушерско-гинекологическая служба.

В районе проживает 16450 женщин, из них 7270 женщин фертильного возраста. Ак.-гин. служба представлена родильным отделением, гинекологическим отделением и ж/к. Работали 4 врача ак.-гинеколога.

Родильное отделение:

Количество родильных коек-3. Количество родов за 2012 год-113 (138 в 2011 году). В связи с уменьшением количества родов уменьшилась работа койки по сравнению с 2011 годом (271 и 219 соответственно). Функционирует 6 коек патологии беременных. В 2012 году пролечено 249 беременных, проведено 2356 к/д (260 беременных, 2551 к/д в 2011 году). Все родильные койки-совместного пребывания. Количество оперативных родов-8(7%), в 2012 году-14 (10%). Осложнений после оперативных родов не было. В прошедшем году не было случаев материнского и детского травматизма(2 случая в 2011

году). Из 113 человек первого ребёнка родили 44 женщины, 2-го-43, 3-го-17, 4-го и более-9 женщин. Родился 1 недоношенный ребёнок весом 1300 в сроке 30 недель (кесарево сечение по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты). Доля нормальных родов составила 46% (34% в 2012 году). В Дистанционном консультативном Центре проконсультировано 34 беременных, (2-в 2011 г.). Среди осложнений родов отмечено: кровотечений в послеродовом периоде-3; разрывов промежности 1-2 ст-4; разрывов влагалища-4; слабости родовой деятельности-5; дискоординации родовой деятельности-3. Все новорожденные дети приложены к груди. Продолжили лечение в санаториях Тамбовской области 14 беременных (6 в 2011 году). За счёт дополнительного финансирования в рамках программы «Родового сертификата» в родильном отделении потрачено на медикаменты-78,9 т.р., на изделия медицинского назначения-118,6 т.р., на оборудование-5,6 т.р., на дополнительное питание-84,9 т.р., на мягкий инвентарь-5,5 т.р.

Гинекологическое отделение: было развёрнуто на 12 коек, из них 5 коек дневного пребывания. На круглосуточных койках пролечено 475 больных, проведено 2551 к/д (389 и 2678 соответственно в 2011 году). На койках дневного пребывания пролечено 180 больных, проведено 1241 к\д, (56 и 404 соответственно в 2011 году). Количество аборт по району-115 (123 в 2011 году). Соотношение родов и абортов составило 2/1. Оперативная активность - 69%, в 2012 г.-72%. Случаев внематочной беременности не было. Количество лапаротомий-14, из них 13 плановых (надвлагалищных ампутаций матки). Количество гистероскопий-164, (142 в 2011 году). Осложнений после оперативных вмешательств не было.

Женская консультация функционирует на базе районной поликлиники. Приём осуществлялся 3-мя врачами. Количество посещений беременными ж/к составило 3118 (3333 в 2011 г.). Взято на учёт по беременности 229 беременных, из них-203-до 12 недель. Ранняя явка составила 92% (89% в 2011 г.). Закончили беременность 230 человек, из них 229-родами. Обследование на маркеры хромосомной патологии составило 100%, на ИППП-100%, все беременные прошли УЗИ. Доля беременных, прошедших обследование в ЦПС (УЗИ + биохимический скрининг) в 11-14 недель составила 88%, в 20-22 недели-98%. Генетиком проконсультировано 25% беременных. Заболеваемость беременных не превысила показателей предыдущих лет. Случаев тяжёлых форм гестоза, сахарного диабета не отмечено.

Диспансерная группа женщин с гинекологическими заболеваниями составила 688 человек. Оздоровлено 631 человек.

За счёт дополнительного финансирования в рамках программы «Родового сертификата» в ж/к потрачено на медикаменты-93 т.р., на изделия медицинского назначения-54,2 т.р., на оборудование-58,2т.р.

Работа врачебной комиссии

На основании приказа Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2012 года № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» 02.07.2012 года был создан приказ по ЦРБ №110/1. Было создано 8 комиссий:

- лечебно-контрольная комиссия (ЛКК);
- комиссия по изучению летальных исходов (КИЛИ);
- комиссия по отбору пациентов на ВМП;
- комиссия на ДЛО;
- комиссия по медосвидетельствованию водителей транспортных средств;
- комиссия по медосвидетельствованию граждан для выдачи лицензии на право приобретения оружия;
- комиссия по ВБИ;
- формулярная комиссия

Всего инвалидов в районе на 01.01.2013 год -5058 человек:

Инвалидов I группы-1540

II группы-1984

III группы-1534

В 2012 году группа установленных -191 человек

I группа-27

II группа-65

III группа-99

Структура первичной инвалидности за 2012 год:

1 место- болезни органов кровообращения и новообразования-33.8%

2 место- болезни костно-мышечной системы-15.7%

3 место- болезни нервной системы-4.7%

4 место-травмы-3.1%

В 2013 году врачебной комиссии необходимо дольше уделять внимание:

- 1)Контролю качества медицинской деятельности ЛПУ, его подразделений и отдельных специалистов;
- 2) Контролю за выполнением медико-экономических стандартов;
- 3)Проводить анализ заболеваемости не только с временной утратой трудоспособности.

О работе отделения скорой медицинской помощи

Отделение СМП при ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» имеет в штате:

- старшего фельдшера;
- 21 фельдшеров линейных выездных бригад;
- 4 медсестры по приему и передаче вызовов;
- 16 водителей.

Фельдшерские бригады работают круглосуточно. Отделением СМП обслуживается население всего района. Наиболее отдаленная точка обслуживания находится в 76 км от ЦРБ (с.Григорьевка). Средний радиус обслуживания-50 км.

Отделение СМП финансируется из средств обязательного медицинского страхования по одноканальному финансированию и в течение 2012 года денежные средства поступали регулярно.

Медикаментами отделение, согласно Программе Госгарантий, обеспечивалось в достаточном объеме.

В 2012 году выполнено выездов-11103, в 2011-10522, в 2010-9677.

Число лиц, которым оказана СМП при выездах-11125, в 2011-10603, в 2010 - 9743.

Число выездов во время работы поликлиники 2012-1367, в 2011-1010, в 2010-2279.

Количество ДТП за 3 года по району в 2012-50, в 2011-59, в 2010-38.

В 2011 году поступил автомобиль ФОРД для обслуживания магистрали М-6-Каспий. Бригада экстренного реагирования взяла на себя основную нагрузку по оказанию помощи пострадавшим в ДТП и транспортировку в травмоцентры I и II уровня г.Тамбова и г.Уварово.

В 2012 году автомобили газель на СМП заменили на УАЗ-39623.

Медицинская помощь оказалась больным с острым и повторным инфарктом-45 (в 2011-67), с острым цереброваскулярными болезнями -111 (в 2011-184).

Число госпитализированных-676, в том числе детей-172, сельских жителей-199.

Число безрезультатных вызовов-117.

За последнее время большое внимание уделяется развитию сельского здравоохранения.

В 2012 году проведен капитальный ремонт Пичаевского СВУ и 6 ФАП, подготовлены сметы по «Программе развития села» на Алексеевский СВУ и 3 ФАПа.

В 2013 году планируется провести газификацию филиала №1 и всех СВУ и ФАПов, принадлежащих ЦРБ.

Мы также надеемся, что в 2013 году будут выделены средства на строительство модульного т ФАП в с.Липовка.

Все это позволит обслуживать сельское население в конкретных условиях.

Но и от фельдшеров ФАП мы требовали и будем требовать более четкой работы по подворовым обходам, по выявлению онкозаболеваний видимой локализации, по торговле медикаментами и санитарно-просветительной работы.

В этом году на их плечи ложится дополнительная работа-диспансеризация взрослого населения.

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Динамика расходования денежных средств за период 2010-2012годы

	2010г	2011г		2012г		
			2011г / 2010г		2012г / 2011г	2012г / 2010г
Средства ОМС на выполнение территориальной программы ОМС	64058,2	75371,3	117%	92104,5	122%	144%
т.ч. одноканальное финансирование	14055,5	18066,4	128%	23652,8	131%	168%
Средства федерального бюджета	5205,9	7438,8	143%	5459,3	47%	67%
Средства областного бюджета				6031,4		
От оказания платных услуг и иной приносящей доход деятельности	6023,5	5320,4	88%	6740,2	127%	112%
Средства муниципального бюджета	11179,1	12314,6	110%	-		
Итого расходов	86466,7	100445,1	116%	110335,4	110%	128%

Расходы на здравоохранение из бюджетов всех уровней в 2012 году составили 110335,4 тыс.руб., что составляет 110% к уровню объемов финансирования 2011 года и 128% к уровню 2010 года. Расходы на

финансирование Программы государственных гарантий оказания населению Тамбовской бесплатной медицинской помощи увеличились на 5% к прошлому году и на 27% по отношению к 2010 году.

Проблемными вопросами в системе функционирования здравоохранения района являются дефицит кадров по отдельным специальностям, отсутствие единства подходов в диагностике и лечения заболеваний, ограниченные возможности обмена информацией между лечебно-профилактическими учреждениями, вследствие чего снижается доступность медицинской помощи для лиц, проживающих в сельских населенных пунктах района.

В целях решения вышеуказанных проблем была разработана Программа модернизации здравоохранения Жердевского района на 2011-2012 годы.

Общий объем финансирования программы модернизации здравоохранения на 2011-2012 годы составил 61958,1 тыс. рублей, в том числе:

Федеральные средства 49995,5 тыс.руб.

Бюджет субъекта РФ (областной бюджет) - 2248 тыс.руб.

ТФОМС – 9714,6 тыс.руб.

Использование средств региональной программы модернизации составило:

Задача 1. Укрепление материально –технической базы – 42445,2тыс.руб.

в т.ч. кап. ремонт - 29040,2 тыс.руб.

приобретение медицинского оборудования – 13404,9 тыс.руб.:

Задача 2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение – 1116,8 тыс.руб.

Задача 3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи - 11767,9 тыс.руб., из них:

- на оплату труда врачей и мед. сестер отделений стационара – 8291,5тыс.руб.

- приобретение медикаментов – 3476,4 тыс.руб.

Мероприятие 3.3. Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи – 5964,8 тыс.руб., из них:

- на оплату труда врачей и мед. сестер поликлинического звена – 4781,4 тыс.руб.

- приобретение медикаментов – 1183,4тыс.руб.

Мероприятие 3.2. Проведение углубленной диспансеризации 14-них подростков – 663,4тыс.руб.

Общие объемы финансовых вложений по видам помощи:

Скорая медицинская помощь – 109,5 тыс.руб.,

Амбулаторно-поликлиническая – 34785,2 тыс.руб.,

Круглосуточный стационар – 26375,4 тыс.руб.,

Дневных стационарах – 688 тыс.руб.

Планирование и использование средств, направляемых на здравоохранение, осуществляется по программно-целевому принципу с учетом решения основных задач, стоящих перед отраслью, ориентированных на конечный результат.

В 2009 году введена новая система оплаты труда ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ». Системный подход позволил оптимизировать штатную численность учреждения. Сверхнормативные штатные должности в учреждении отсутствуют.

В 2011-2012 гг. продолжается работа, направленная на совершенствование системы оплаты труда медицинского персонала.

В рамках реализации Программы модернизации здравоохранения за 2011-2011 годы осуществлялись доплаты стимулирующего характера врачам-специалистам, ведущим амбулаторный прием, и медицинским сестрам, работающим с ними, а также врачам и среднему медицинскому персоналу, оказывающим стационарную помощь, за счет внедрения медико-экономических стандартов оказания медицинской помощи. Это позволило увеличить заработную плату врачам-специалистам, ведущим амбулаторный прием в среднем на 9962рубля, что составило 199% к уровню 2010г, медицинским сестрам, работающим с ними - на 6302рубля или 186%;

врачам стационара - на 15358 рублей, к уровню 2010г -207%,
 мед.сестрам увеличение на 5809рублей, или рост 175%

Категории работников	2010г (руб.)	2011г (руб.)	2012г (руб.)	2011 / 2010	2012 / 2011	2012 / 2010
Врачи	19532	24823	26458	127%	106,5%	135%
из них: врачи, ведущие амбулаторный прием и получающие выплаты стимулирующего характера	10020	17508	19982	175%	114%	199%
врачи стационара	14342	18490	29700	119%	161%	207%
Средний мед.персонал	8070	9636	11650	119%	121%	144%
мед.сестры поликлиники	7330	9311	13632	127%	146%	186%
мед.сестры в стационаре	7754	9701	13563	125%	140%	175%
Младший мед.персонал	4807	5008,5	5450	104%	109%	113%
Прочие	4819	5573	6887	115%	124%	143%
Всего по ЛПУ	7575	9468,8	11125	125%	117%	147%

Средняя заработная плата работников всего учреждения в 2010г составила 7575 рублей; за 2011г - 9468,8 рублей; в 2012г – 11125,1рублей; увеличение на 3550рублей; коэффициенты роста средней зар.платы 2012года к уровню 2010 и 2011годов составили 1,47 и 1,17соответственно. В разрезе категорий медицинских работников также сохраняется стабильность увеличения оплаты труда:

по врачам - от 19532 рублей в 2010г до 26458рублей в 2012г, прирост з/платы составил 6926рублей; коэффициент роста – 1,35;

-среднему мед.персоналу увеличение з/платы произошло на 3580 рублей, коэффициент роста – 1,44;

- младшему и прочему персоналу з/плата увеличилась к уровню 2010г на 643 и 2068 рублей соответственно, коэффициенты роста составили 1,13 и 1,43.

С 2010 года все учреждения здравоохранения, работающие в системе обязательного медицинского страхования, переведены на преимущественно одноканальную систему финансирования, за исключением статьей расходов на капитальный ремонт, коммунальные услуги и приобретение дорогостоящего оборудования. Это позволяет проводить экономический анализ расходов по статьям «материальных затрат» и выработать предложения по эффективному расходованию бюджетных средств. В 2013 году коммунальные услуги включены в состав тарифов.

Структура единицы стоимости предоставляемой медицинской помощи

расходы	Скорая помощь	Амбулаторно-поликлиническая помощь	Круглосуточный стационар	Дневной стационар	КСУ
всего	<u>6046,2 тыс.руб</u> 100%	<u>45992,8 тыс.руб.</u> б. 100%	<u>36547,2 тыс.руб.</u> 100%	<u>8677,8 тыс.руб.</u> 100%	<u>3181,2 тыс.руб.</u> 100%
Оплата труда с начислениями	88,0	79,1	59,0	80,1	37,5
Приобретение услуг, из них	7,6	9,4	19,2	9,5	23,2
услуги связи	0,1	0,6	0,6	0,5	
коммунальн. услуги	3,1	5,1	12,8	5,5	23,2
содержа	2,3	1,0	3,1	1,0	

ние имущ ва					
проч.усл уги	2,8	2,6	2,5	2,4	
Прочие расходы	1,2	0,9	1,0	1,0	
Увеличе ние стоимос ти основны х средств	0	0	0,5	0	
Увеличе ние стоимос ти материа льных запасов	3,2	10,6	20,3	9,4	39,3
медикам ентов	1,0	6,4	11,3	6,2	1,9
Продукт ов питания			6,2		20,6
ГСМ	1,6	3,2	1,7	1,0	
Прочих мат.акт ивов	0,6	1,0	1,1	2,2	16,7(уг оль)

В структуре стоимости наибольший удельный вес по всем видам оказываемой медицинской помощи занимают расходы на оплату труда:

скорая медицинская помощь

– 88%,

амбулаторно-поликлиническая помощь - 79,1%,
стационарная помощь составляет - 59%,
дневные стационары всех типов – 80,1%,

2-е место принадлежит затратам за пользование коммунальными услугами по энергообеспечению, тепло – и водоснабжению, водоотведению. Их доля составляет: по скорой помощи – 3,1%, в поликлинике - 5,1%, в больничных учреждениях -12,8%, по дневным стационарам– 5,5%, на содержание коек сестринского ухода (с учетом расходов на приобретение угля) - 39,9%.

3-е занимают расходы на приобретение медикаментов и изделий медицинского назначения по амбулаторно-поликлинической помощи - 6,4%, стационарной и стационарозаменяющей медицинской помощи 11,3% и 6,2% соответственно. Существенная часть расходов по больнице относится на закупку продуктов питания (6,2%).

Приобретение ГСМ составляет по скорой помощи 1,6%, амб.-поликлинической – 3,2%, в стационарах 1-1,7% от всех произведенных затрат.

Главной составной частью коммунальных услуг является потребление электрической энергии. Основные энергопотребители ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» – на территории города Жердевки: главный стационарный корпус, центральная поликлиника, филиал «Городская больница»,

- районные эл.сети: филиал «Шпикуловская больница» и 24 отдельные здания ФАП

Анализ использования эл.энергии потребителями за период 2009-2012годы показывает стабильный рост объема потребления по всем структурным подразделениям. По городским электрическим сетям динамика роста составила в абсолютных величинах: 2009г получено 449,8тыс. кВт,

2010г – 592,1тыс.кВт, увеличение на 142,31тыс.кВт;

2011г потребление составило 598,5тыс.кВт., рост к уровню прошлого года на 6,4 тыс.кВт.

По сельским электрическим сетям было потреблено: 2009г - 448,6тыс.кВт, 2010г - 445,5тыс.кВт, 2011г - 464тыс.кВт; ежегодное увеличение потребления на 7-8,5тыс.кВт. Среди потребителей значительное увеличение произошло по главному корпусу стационара в 2010г в связи с вводом в

эксплуатацию в нем дополнительных коммуникационных инженерных сетей - это систем вентиляции и кондиционеров, энергоемкого медицинского оборудования; начал работу лифт.

В настоящее время стоимость основных фондов составляет 105182415 рублей.

Выполнение программных мероприятий позволило повысить показатели по фондовооруженности (1 штатной численности врачей) от 857 856 рублей в 2011г до 1440855 рублей на начало 2013г (средний областной показатель - 1287733,68 рублей); рост в 1,67раза

Фондооснащенность (на 1 кв.метр площади) составляет 2068,40рублей, (по области 2044,84рублей), рост составил к уровню 2010-2011гг - 1,52.

Всего затрачено на ремонтные работы в 2012 году-13212.432 тыс.руб.

По программе модернизации на капитальный ремонт-10531.200 тыс.руб.

- капитальный ремонт поликлиники (ремонт лестниц)-1394049.00
- поликлиники (дополнительные работы+кап.строй технадзор)-120044.00
- Вязовской ФАП-228753.000
- Бурнакский ФАП-661737.00
- Плодопитомник ФАП-338935.700
- Сукмановский ФАП-635278.56
- Павлодарский ФАП-395693.27
- Чикаревский ФАП-261206.63
- Цветовский ФАП-422798.79
- Капитальный ремонт главного корпуса-3601929.58
- Капитальный ремонт филиала №2 Городская больница (окна+фасад)-2219021.00.

За счет областного бюджета в 2012 году израсходовано на капитальный ремонт 1816.800 тыс.рублей.

- Пичаевский СВУ-742231.32
- Установка локальных сетей (поликлиника)-469057.00
- Установка локальных сетей (ЦРБ)-605511.68

За счет платные услуги-864.432 тыс.рублей.

-замена окон (детское отделение)-246788.00

-замена окон (родильное отделение)-93460.00

-электропроводки (СВУ Пичаево)-10037.00

-ремонт отопления (СВУ Алексеевка)-22800.00

-ремонт отопления (ФАП Сукмановки)-23000.00

-ремонт водоснабжения (поликлиники)-11500.00

-ремонт здания детского отделения I этаж (администрация)-49211.00

-ремонт здания детского отделения I этаж (администрация)-97286.00

-ремонт отопления Цветовского ФАП-11100.00

-ремонт отопления СВУ (Пичаево)-16900.00

-стоимость материалов за ремонт I этаж детского отделения (администрация)-282350.00

«Модернизация здравоохранения Тамбовской области на 2011-2012гг»	2012 год	
	количество	Федеральный бюджет
	85	4426955
Услуга на оснащение санитарного транспорта	11	50010
Бортовой аппаратуры	10	45463.6
Автомобиль	2	1026563
Облучатель бактерицидный ОБН150	20	20580
Облучатель передвижной	22	196898
Пневмотонометр	1	281391
Установка стоматологическая	3	648273
Холодильник фармацевтический	14	280070
Холодильник фармацевтический	1	33366
Проявочная машина	1	337791

Система мониторинга для исследования сердечно-сосудистой системы по «Холтеру»	1	124561
Спирометр компьютерный	1	54230
Эзофагогастродуоденоскоп фиброволокновый с осветителем и течискателем	2	1134306
Аппарат для ингаляционной терапии	1	4065
Электроэнцефалограф компьютерный	1	127569
Аппарат для УВЧ	2	65464
Аппарат физиотерапевтический многофункциональный	2	41818

Компьютерное оборудование

Наименование	2012 год		
	Количество	Региональный бюджет	Федеральный бюджет
Принтеры	22	32450	270042
Информационный киоск	1	50943	
Региональные фрагменты единой информационной системы			916500
Монохромные лазерные принтеры	15	105887.4	
Считыватели смарт-карт	1	2559	
Комплекс активного сетевого оборудования для локальных вычислительных сетей	7		156893
Услуга по развитию подсистемы «Бухучет»	50	265600	
Информационная система	1	18869.96	
Услуги по реализации комплекса мер по обеспечению безопасности персональных данных			540980
Услуга защищенного доступа к информационным ресурсам регионального фрагмента единой государственной			791680

системы			
Сканеры штрих коды	2	10491.64	
ВСЕГО		486801	2433095

Сейчас идет разработка проектов подпрограммы Государственной программы Тамбовской области «Развитие здравоохранения Тамбовской области на 2014-2020гг.

В нее входят подпрограммы:

1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи.
2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации.
3. Охрана здоровья матери и ребенка.
4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям.
5. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям.
6. Кадровое обеспечение системы здравоохранения.