

ИТОГИ РАБОТЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЖЕРДЕВСКОГО РАЙОНА
ЗА 2017 ГОД

Оказание медицинской помощи в 2017 году в районе осуществлялось ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ», которая включает:

- поликлинику на 468 посещений в смену;
- стационарами на 135коек, из которых 102круглосуточных, 26 дневного пребывания,7 стационарных коек на дому.
- филиалы ЦРБ №1 (Шпикуловская больница) и № 2 (Городская больница);
- 12 врачебных терапевтических участков, из них 2 комплексных участка;
- 1 участок врача общей практики;
- 5 педиатрических участков, из них 1 малокомплектный участок;
- 16 ФАП;
- 8 ФЗП.

Все медицинские подразделения ЦРБ имеют лицензии на медицинскую деятельность.

На 1 января 2018года в ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» работает 444человек. Врачи – 48, 2- врача-лаборанта, средний медицинский персонал – 234, младший медицинский персонал -36. Укомплектованность врачами –58%. Укомплектованность средними специалистами – 98,75%, младшим персоналом – 100%. Аттестовано -33 % врачей,76,9%-ср.мед.персонал, сертификаты имеют 50 врачей, что составляет 100% и 100 % медицинских сестер.

В 2017году в связи с уходом на пенсию и переменной места жительства убыло 4 врача, умер 1, прибыло 4, это 3 терапевта и 1 хирург. В настоящее время в медицинских вузах по целевым направлениям обучаются 15 человек.

Численность населения Жердевского района 2015-2017гг.

	2015 Абсолютные данные)	2016 Абсолютные данные)	2017 Абсолютные данные)	Удельный вес возрастных групп в общей численности населения, 2017
Население всего	28422	28059	27554	
Взрослое население	23534	23193	22761	82,6
Дети и подростки	4888	4866	4793	17,4
Трудоспособное население	15861	14859	14358	52,1
Старше трудоспособного возраста	7676	8334	8403	30,5

Общая численность населения Жердевского района по состоянию на 31.12.2017 года составляет 27 554 человека, из них взрослое население – 22 761 человек и дети – 4793 человека.

Характеристика естественного прироста населения по Жердевскому району в 2015-2017гг.

		2015г.	2016 г.	2017г.
1	2	3	4	5
1	Количество родившихся (абс.число)	230	214	224
2	Рождаемость на 1000	8,0	7,6	8,1
3	Количество умерших (абс.число)	451	471	461
4	Смертность на 1000	15,8	16,7	16,7
5	Естественный прирост	-7,8	-9,1	- 8,6
6	Детская смертность (абс.число)	1	1	1
7	Младенческая смертность	0	1	1
8	Неонатальная смертность (0-28 дней) (абс. и %0)			

Смертность населения района в 2017 году составила 16,7% или 461 человек.

Основными причинами смертности населения в районе являются болезни системы кровообращения, новообразования, на которые приходится 39% всех случаев смерти.

Наблюдается тенденция к снижению случаев смерти от БСК (2015 год – 179 случаев, 2016 год – 159 случаев, 2017 год - 139 случаев смерти).

Отмечается высокий показатель смертности от суицидов (в 2015 году – 5 случаев, 2016 году – 4 случая, в 2017 году – 9 случаев), что является проблемой, требующей серьезного рассмотрения причин с принятием мер совместно с органами исполнительной власти.

А также необходимо активизировать работу с населением старше трудоспособного возраста , в том числе с маломобильными пациентами. Могут оказаться эффективными патронаж пожилых пациентов на дому, комплексные осмотры ветеранов, тружеников тыла, стационар на дому, адресная доставка лекарственных средств, обучение родственников уходу, развитие методов паллиативной помощи.

Структура смертности населения Жердевского района в 2015-2017 гг.

№	Показатели	2015		2016		2017	
		Абсол.	%	Абсол.	%	Абсол. л.	%
1.	Умерло всего(абсолютное число)	451		471		461	
2.	Болезни системы кровообращения	179	39,7	159	33,7	139	30,1
3.	Новообразования	49	10,8	49	10,4	41	8,9
4.	Травмы и отравления	28	6,2	27	5,7	28	6,0
5.	Болезни мочевыделительной системы	1	0,2	1	0,2	3	0,6
6.	Болезни органов дыхания	25	5,5	19	4,0	23	4,9
7.	Болезни органов пищеварения	27	6,0	23	4,9	23	4,9

Трудоспособное население района на 1 января отчётного года сократилось по сравнению с 2016 годом на 501 человека. По данным мониторинга показателя смертности данной категории граждан в 2016 году 87 человек, в 2017 году 90 человек.

Структура смертности лиц трудоспособного возраста

№	Показатели	2015г		2016г		2017г	
		Абсол.	%	Абсол.	%	Абсол.	%
1.	Численность трудоспособного возраста	15861		14859		14358	
2.	Умерло трудоспособного населения	87		87		90	
3.	Новообразования	20	22,9	15	17,2	13	14,4
4.	Инфекционные и паразитарные (туберкулез)						
5.	Болезни системы кровообращения	31	35,6	34	39,0	29	32,2
6.	Болезни нервной системы	3	3,4	4	4,6	5	5,5
7.	Болезни органов дыхания	1	1,1	2	2,3	5	5,5
8.	Болезни органов пищеварения	11	12,6	11	12,6	8	8,8
9.	Травмы, отравления	20	22,9	16	18,3	25	27,7

В структуре смертности в трудоспособном возрасте занимают:

I место – болезни системы кровообращения – 32,2% (2015 год – 35,6%, 2016 год – 39,0%)

II место – внешние причины – 27,7%

III место – новообразования – 14,4%

Снижение смертности в трудоспособном возрасте от БСК и новообразований напрямую зависит от качества проводимой диспансеризации, при которой первичная выявляемость должна быть не менее 30%, что в перспективе позволит назначать адекватное и своевременное лечение. Одним из приоритетных направлений работы администрации больницы в 2018 году будет являться контроль качества проводимой диспансеризации.

АМБУЛАТОРНО- ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

Амбулаторно – поликлиническая помощь в 2017 году была представлена работой районной поликлиники, филиалами № 1 и филиалам № 2.

Поликлиника	План			Фактически выполнено			% выполнения		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Всего посещений	184624	171816	172877	185194	179256	179260	100,3	104,3	103,7

Специальность	Всего посещений			В т.ч. сельских жителей			На дому		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
хирург	14608	15552	15838	3857	3908	4143	118	140	145
Онколог	2425	2287	1776	411	721	750		316	268
Акушер-гинеколог	11954	11906	11178	3647	3740	4366	304	243	191
Педиатры	30082	33853	32873	9362	9772	8904	3643	3901	3844
Офтальмолог	7642	7967	7710	1545	2053	2801	2	10	-
Отоларинголог	9249	7189	9900	2338	1867	3494	8	4	2
Фтизиатр	2007	1795	2245	1103	865	868	43	9	54
Невролог	13090	13043	12160	3593	3511	4300	413	406	296
Психиатр	5070	5055	5677	794	1169	2093	79	97	102
Нарколог	6659	4891	5372	997	1888	2118	2	5	-
Дерматовенеролог	9543	8987	8888	2328	2647	2747	4	10	10

Число посещений на одного жителя в год

	2015	2016	2017
Число посещений всего	185194	179256	179260
Число посещений на 1-го жителя	6,5	6,4	6,5

Удельный вес посещений в связи с заболеваниями и с профилактической целью в 2015-2017 гг.

	Посещений всего (без посещений на дому)	Посещений с профилактической целью	Удельный вес посещений с профилактической целью, %	Посещений по поводу заболеваний	Удельный вес посещений по поводу заболеваний, %
2015	160419	72765	45,3	87654	54,7
2016	166316	75596	45,5	90720	54,5
2017	179260	78866	44,0	100394	56,0

Процент посещений с профилактической целью за 2017 год составил 44,0%, 2016г- 45,5%.

Анализ заболеваемости и инвалидности населения

Заболеваемость является одним из показателей, характеризующих состояние здоровья населения, а также одним из критериев оценки работы учреждений здравоохранения.

Структура заболеваемости населения 2015-2017гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Абсолютное значение			Заболеваемость на 1000 населения		
	2015г.	2016г.	2017г.	2015г.	2016г.	2017г.
1	2	3	4	5	6	7
Всего	31316	30180	29244	1330,6	1301,2	1284,8
В том числе:						
Болезни системы кровообращения	8473	8055	8040	360,0	347,3	353,2
Болезни системы органов дыхания	3489	3437	3394	148,2	148,2	149,1
Болезни мочеполовой системы	2502	2424	2175	106,3	104,5	95,5
Болезни костно-мышечной системы	2745	2620	2421	116,6	112,9	106,3
Болезни органов пищеварения	1806	1707	1751	76,7	73,5	76,9

Как видно из приведенной таблицы заболеваемость остается относительно стабильной.

В целях совершенствования медицинской помощи и лекарственного обеспечения ветеранов и участников ВОВ проведена углубленная диспансеризация этой категории граждан в 100% случаев, 100% углубленных

осмотров участников ВОВ и лиц, приравненных к ним, проведены на дому бригадным методом.

В целях повышения доступности и качества специализированной медицинской помощи жителям села, специалистами ЦРБ осуществлено – 112 выездов на ФАП, где осмотрено 3923 человека. Проведено УЗИ обследование, ЭКГ диагностика и лабораторное обследование. Пациенты, требующие дальнейшего дообследования и лечения, направлены в областную поликлинику – 84 человека и 128 человек в ЖЦРБ.

Согласно приказу МЗ РФ № 36 ан от 03.02.2015 « Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» продолжена работа по диспансеризации. Плановый объем в 2017 диспансеризации взрослого населения составляет 4737 человек. За 12 месяцев прошло диспансеризацию 4755 человек, что составило 100,4% от планового объема.

В проведении диспансеризации участвовали все медицинские сестры, участковые врачи, фельдшера ФАП, врачи участковых больниц, а также врачи – неврологи, врачи УЗИ, врач и медсестра кабинета функциональной диагностики, врачи – лаборанты, акушерка смотрового кабинета. На второй этап диспансеризации было направлено 1320 человек, что составило 70,7% от плана, из них закончили 2 этап 797 человек, что составляет 43%. При проведении диспансеризации был составлен годовой сетевой график выполнения плановых объемов, ежемесячно составлялись графики для каждого сотрудника, участвующего в проведении диспансеризации. С помощью мобильных бригад ежемесячно планировались выезды в район (село) с участием врачей – неврологов, врачей УЗИ, клинического лаборанта, акушерки, в результате планы были достигнуты в объеме 100,2 %.

РАБОТА ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Сохраняется небольшая тенденция к снижению детского населения: число детей уменьшилось и составляет 4793.

В 2017 году произошел один случай младенческой смертности: смерть ребенка наступила в отделении реанимации интенсивной терапии Тамбовской областной детской клинической больницы в возрасте 3 месяца. Женщина родоразрешалась в областном роддоме, ребенок погиб в связи с тяжелым наследственным нервно-мышечным заболеванием.

Заболеваемость новорожденных 721,4промилле (688,0 промилле в 2016г).

Заболеваемость детей до года 2308,5 промилле (в 2016 г -2303,9промилле).

В структуре заболеваемости :

1 место – болезни органов дыхания -30,6%

2 место- отдельное состояние, возникающее в перинатальном периоде-29,3%.

3 место – болезни органов пищеварения.-11,0%.

Общая заболеваемость в 2017г составила:

В возрасте 0-14 лет -2518,8,8%о

15-17 лет -2662,9%о

Охват диспансерного наблюдения детей и подростков стабильный.

В 2017г на диспансерном учете состояло 1176детей, что составило 359,5 случаев на1000 населения, в возрасте от 15-17 лет на учете 655 детей, что составляет 942,1 случая на 1000 населения .

Оздоровлено стационарно 108 детей, санаторно - 63,амбулаторно - 1575.

Профилактические осмотры проводились по графику, охват составил 100%.

По программе «Иммунопрофилактики» достигнуты плановые показатели от 97 до 100%. В этом году будет усилена работа по улучшению своевременности привитости детей первого года жизни ,увеличению привитости детей против гриппа.

Количество детей – инвалидов :2015-84, 2016- 78, 2017-80.

В структуре детской инвалидности:

1 место- болезни нервной системы-25,0%.

2 место - психические расстройства -18,7%.

3 место – болезни врожд.анамалии-16,0%.

4 место - болезни уха и сосцевидного отростка – 10%.

5 место – новообразования – 6,25%.

Проведено лечение детей-инвалидов в стационаре -18, в санаториях - 8, амбулаторно - 53.

По стационарной помощи развернуто детское отделение на 6 круглосуточных и 6 коек дневного пребывания.

- работа круглосуточной койки – в 2017 -354,2 (в 2016г-457,2)

- работа койки дневного пребывания – в 2017 - 326,3(в 2016–358,0).

Средняя длительность пребывания на круглосуточной койке – 8,2(2016– 8,2), дневной –9,1 (2016 – 4,6).

Летальности по детскому отделению нет.

Задачами педиатрической службы на 2017год являются мероприятия:

1.Проведение профилактических осмотров несовершеннолетних в полном объеме.

2.Охват иммунизацией в соответствии с планом.

3.Профилактика туберкулеза в детском возрасте.

4.Выполнение комплекса мероприятий по предотвращению детской смертности.

КЛИНИКО – ЭКСПЕРТНАЯ РАБОТА

В 2017году ВК ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» работала согласно приказа № 3/а от 12.01.2017г “Об организации деятельности врачебной комиссии”.

В составе ВК 8 подкомиссий: ЛКК, КИЛИ, комиссия по ДЛО, комиссия по ВБИ, формулярная комиссия, комиссия во ВМП (направлено на ВМП -104 человека, получили-77). Заседание комиссии проводится по утвержденному графику. В 2017 году число случаев временной нетрудоспособности составило 2182, число дней 28199, средняя длительность одного случая по заболеваниям 12,9.

В структуре заболеваемости с ВУТ (в днях) в 2017 году:

- 1 место - органы дыхания-25,6%.
- 2 место –травмы 17%.
- 3 место - болезни костно-мышечной системы 16%.
- 4 место - болезни органов кровообращения 14%.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Всего инвалидов в районе и городе на 01.01.2018 года – **4210, в том числе:**

инвалидов I группы - 1033.

инвалидов II группы - 1624.

инвалидов III группы - 1553.

В 2017 направлено на МСЭ первично 122 человека, группа определена 106;

повторно – 283инвалида, из них инвалидность установлена 270инвалидам,инвалидность не установлена – 13гражданам, частичная реабилитация – 9 человек (перевод со 2 группы на 3).

Структура первичной инвалидности за 2017 год:

1 место –новообразования 47%

2 место – болезни системы кровообращения 21,6%

3 место – болезни костно-мышечной системы 6,6%

4 место – болезни нервной системы 4,7%.

В 2018 году ВК планирует продолжить работу по всем направлениям, уделяя особое внимание внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в ЦРБ. В 2018 году будет введена новая система анкетирования по рекомендации УЗО.

В 2017 году проводилась систематическая работа по уменьшению штрафных санкций.

Уменьшение штрафных санкций по МЭК с 4872184 рублей до 2070990 рублей связано с планированием работы отделений и специалистов, работой с приходящей от страховых компаний дефектурой.

Штрафные санкции по МЭЭ и ЭКМП анализируются с участием лечащего врача и заведующего отделением с рассмотрением первичной медицинской документации. Допущенные ошибки доводятся до врачей на организационно-врачебной конференции (первая пятница месяца).

Штрафные санкции в 2017 году уменьшились в 1,8 раза.

	2016 год	2017 год
МЭК	4872184 руб.	2070990 руб.

МЭЭ	1969921 руб.	1418764 руб.
ЭКМП	1399200 руб.	1122024 руб.
Сумма	8241305 руб.	4611778 руб.

СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ

В 2017 году стационарная помощь оказывалась 102 койках круглосуточного и 26 койках дневного стационара.

Выполнение объемов стационарной помощи

Круглосуточный стационар

2015г

Всего случаев : план -3378, факт – 3463, % выполнения -102,2%.

2016г

Всего случаев- план -3208, факт – 3208, % выполнения -100,0%.

2017г

Всего случаев- план 3190, факт -3190, % выполнения – 100,0%.

Дневной стационар

2015г

Всего случаев- план – 1217, факт – 1205, % выполнения -99,0%.

2016г

Всего случаев - план – 919, факт – 931, % выполнения – 101,0%.

2017г

Всего случаев- ,план -904, факт –904, % выполнения – 100,0%.

Круглосуточный стационар

№	показатели	2015	2016	2017
1	Количество коек всего	123	123	102
	-ЦРБ	113	113	96
	-Шпикуловская больница	10	10	6
2	Работа койки по району	328,0	328,7	341,4
	-ЦРБ	325,5	343,9	339,0
	-Шпикуловская больница	352,1	234,4	380,1
3	Оборот койки по району	34,3	35,5	36,7
	-ЦРБ	35,2	36,5	36,5
	-Шпикуловская больница	26,4	23,5	40,1
4	Среднее пребывание по району	9,6	9,4	9,3
	-ЦРБ	9,3	9,3	9,3
	-Шпикуловская больница	13,4	9,8	9,4
5	Летальность по району	0,8	0,6	0,8
	-ЦРБ	0,8	0,6	0,9
	Шпикуловская больница			

Дневной стационар

№	показатели	2015	2016	2017
1	Количество коек всего	35	28	26
	-ЦРБ	35	28	26
2	Работа койки по району	336,9	324,0	337,0
	-ЦРБ	336,9	324,0	337,0
	-			
3	Оборот койки по району	34,8	38,0	36,2
	-ЦРБ	34,8	38,0	36,2
4	Среднее пребывание по району	9,6	8,6	9,2
	-ЦРБ	9,6	8,6	9,2

Структура больных по стационару

	2015	2016	2017
1 место	%	%	%
Болезни кровообращения	28,1	34,4	34,0
2 место			
Болезни органов дыхания	18,5	12,4	11,1
3 место			
Болезни органов пищеварения	8,3	9,7	9,8
4 место			
Болезни мочеполовой системы	8,0	9,1	9,9
5 место			
Травмы и отравления	6,5	5,7	7,1

Летальность по стационару

2015г -0,7%

2016 г -0,6%

2017г -0,74%

Хирургическое отделение

За отчетный период отделение работало на 27 коек.

Укомплектованность кадрами врачей-2

Медсестер-11.

Санитарки-5.

За отчетный период показатели работы хирургического отделения:

Работа койки	325,6
Количество коек/дней	8467
Оборот койки	34,2

Среднее пребывание на койке	9,3
Хирургическая активность	42,0

Умерло больных всего-1

Общая летальность-0.1%

Послеоперационная летальность-0%

Летальность от острой хирургической патологии-0%

От плановых операционных вмешательств-0%

Было выполнено:

Плановые грыжесечения-33

Холецистэктомия-3,

2-в плановом порядке

1-в экстренном.

Принято больных всего-

2015г -14608 человек

2016 год-15552 человек

2017г- 15838 человек

Посещение на дому-145

Деятельность диагностических отделений

Рентгенодиагностическая работа

	2015	2016	2017
Рентгенологических исследований	10571	12308	11497
флюорограм	12951	13910	10959
Число профилактических исследований ОКГ	13385	14360	11719

Ультразвуковые исследования

Вид исследований	2015	2016	2017
УЗИ всего	14365	14680	12673
УЗИ брюшной полости	3615	3498	3746
УЗИ женских половых органов	2592	2710	1798

Акушерско-гинекологическая служба.

В районе проживает 15376 женщин, из них 6355 женщин фертильного возраста. Акушерско-гинекологическая служба представлена родильным отделением, гинекологическим отделением и ж/к.

Родильное отделение:

Количество родильных коек-3. Количество родов за 2017 год- 95 (104 в 2016 году). Функционирует 3 койки патологии беременных. В 2017 году пролечено 176 беременных, проведено 1508 к/д (205 беременных, 1745 к/д в 2016 году). Все койки для беременных и рожениц -совместного пребывания. Количество оперативных родов- 5(6,3%), в 2016 году - 3 (3%). Осложнений после оперативных родов не было. В прошедшем году не было случаев материнского и детского травматизма(так же, как и в 2016 году). Родилось 3-е недоношенных детей . 1 ребенок в сроке 32 недели и 2-е детей (двойня) в сроке 26 недель. Доля нормальных родов составила 55,8% (56,7 % в 2016 году). В Дистанционном консультативном Центре проконсультировано 37

беременных. Среди осложнений родов отмечено: кровотечений в послеродовом периоде-4; 1 кровотечение, в результате отслойки плаценты; слабости родовой деятельности-3. Все новорожденные дети приложены к груди.. За счёт дополнительного финансирования в рамках программы «Родового сертификата» в родильном отделении потрачено на медикаменты –170,2 т.р.

Гинекологическое отделение было развёрнуто на 8 коек, из них 3 койки дневного пребывания. На круглосуточных койках пролечено 230 больных, проведено 1570 к/д (247и 1775 соответственно в 2016году).На койках дневного пребывания пролечено 175 больных, проведено 1121к/д, (179и 1221 соответственно в 2016 году). Количество абортс по району-35(43 в 2016 году). Оперативная активность 78,3%, в 2016 г.- 64,8%. Случаев внематочной беременности - 1. Осложнений после оперативных вмешательств не было.

Женская консультация функционирует на базе районной поликлиники. Приём осуществлялся 2-мя врачами. Взято на учёт по беременности 148 беременных, из них 142 -до 12недель. Ранняя явка составила 93,8% (91,4% в 2016г).Закончили беременность родами 205 человек. Обследование на маркеры хромосомной патологии составило 100%, на ИППП-99,0%,все беременные прошли УЗИ. Доля беременных, прошедших обследование в ЦПС (УЗИ + биохимический скрининг) в 11-14 недель составила 99%.Генетиком проконсультировано 30,0% -62беременных. Заболеваемость беременных не превысила показателей предыдущих лет. Случаев тяжёлой преэклампсии ,экстрагенитальной патологии не было.

О работе отделения скорой медицинской помощи

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

- старшего фельдшера;
- 18 фельдшеров отделения скорой медицинской помощи;
- 4 медсестры по приему и передаче вызовов ;

-12 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.

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

В 2017 году выполнено выездов-8280, в 2015г- 8895,в 2016-8283 .

Медицинская помощь оказывалась больным с острым и повторным инфарктом 2015-57 ,в 2016-54, в 2017-45,с острыми цереброваскулярными болезнями 2015г-82 , в 2016-121, в 2017-164.

Две фельдшерские бригады оснащены полностью современным медицинским оборудованием: небулайзером, глюкометром, дефибриллятором, ЭКГ – аппаратом.

Число выездов бригадой скорой помощи на место ДТП за 2017год -40.

Пострадавших во время ДТП -72(из них – 4 детей). Число погибших на месте ДТП за 2017год - 6.

Число пострадавших, которым оказана медицинская помощь на месте ДТП – 72, в том числе детей -10.

Оснащение автомобиля 555, 531, 370.

- ингаляционный аппарат
- аппарат ИВЛ
- дефибриллятор
- электрокардиограф
- электроотсасыватель
- глюкометр
- комплект вакуумных шин

- пульсоксиметр
- наборы для оказания помощи

ПЛАНОВО- ЭКОНОМИЧЕСКАЯ РАБОТА

Динамика расходования денежных средств за период 2015-2017годы

	2017г	2016г		2015г	
			2017г / 2016г		2017г / 2015г
Средства ОМС на выполнение территориальной программы ОМС	155110,6	148848,8	104,2%	155428,9	99,8%
Средства федерального бюджета	-	-		-	-
Средства областного бюджета	5023,6	4084,6	123,0%	5657,0	88,8
От оказания платных услуг и иной приносящей доход деятельности	20424,4	20765,6	98,4%	11206,4	182,2%
В т. ч. средства федерального фонда социального страхования	1483,0	1590,8	93,2%	1966,8	75,4%
Средства муниципального бюджета	-	-		-	
Итого расходов	182041,6	173699,0	104,8%	174259,1	104,5%

Расходы на здравоохранение из бюджетов всех уровней в 2017 году составили 182041,6тыс.руб., что составляет 104,8 % к уровню объемов финансирования 2016 года и 104,5% к уровню 2015 года. Расходы на

финансирование Программы государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи увеличились на 4,2% к прошлому году, по отношению к 2015 году уменьшились на 0,2%.

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 2015-2017 гг. продолжается работа, направленная на совершенствование системы оплаты труда медицинского персонала.

Категории работников	2015г (руб)	2016г (руб)	2017г (руб)	2015/ 2014	2016/ 2015	2017/ 2016
Врачи	31500	31501	34913	100,3%	100%	110,8%
Средний мед.персонал	16000	16000	16665	100,4%	100%	104,2%
Младший мед.персонал	10000	14400	14475	108,6%	144%	100,5%
Прочие	14365	13354	12118	182,3%	93%	90,7%
Всего по ЛПУ	17180	17320	17688	114%	100,8%	102,1%

Средняя заработная плата всех работников учреждения в 2015г составила 17180 рублей; за 2016г – 17320рублей; в 2017г – 1717688 рублей.

Уровень зарплаты за последние три года увеличился на 17%, коэффициенты роста средней заработной платы в 2017г по отношению к 2016 г составил 1,02; к уровню 2015 г - 1,03.

В разрезе категорий медицинских работников также сохраняется стабильность увеличения оплаты труда:

средняя заработная плата врачей в 2015 – 2016гг - 31500 рублей, в 2017г- 34913 рублей, прирост заработной платы составил 3413рублей; коэффициент роста – 1,11;

средняя заработная плата среднего медицинского персонала составила в 2015- 2016г г - 16000 рублей, в 2017г -16665 рублей, прирост заработной платы составил 665 рублей, коэффициент роста – 1,04;

средняя заработная плата младшего медицинского персонала в 2015г составила 10000 рублей, в 2016г – 14400рублей, к концу 2017 г составила14475 рублей; прирост заработной платы в 2016г по отношению к 2015 г составил 4400 рублей, по отношению к 2015 г -4475 рублей; коэффициенты роста – 1,44 и 1,45 соответственно;

Учреждения здравоохранения, работают в системе обязательного медицинского страхования, переведены на преимущественно одноканальную систему финансирования. Это позволяет проводить экономический анализ расходов по статьям «материальных затрат» и вырабатывать предложения по эффективному расходованию бюджетных средств. В 2017 году коммунальные услуги включены в состав тарифов.

Главной составной частью коммунальных услуг является потребление электрической энергии, теплоносителей и газа. Основные энергопотребители ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» – на территории Жердевского района: главный стационарный корпус, центральная поликлиника, филиал №1«Шпикуловская больница», филиал №2 «Городская больница» и 16 ФАП, 8ФП, во всех зданиях установлены приборы учета, соответствующего качества, что позволило выполнить установленные показатели по Государственной программе «Энергосбережение и повышение энергетической эффективности Тамбовской области». С целью улучшения материально-технической базы нашего учреждения и повышения качества предоставленных услуг населению нашего района проведены текущие ремонты на объектах ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ»:

-аптечного склада в здании главного корпуса, выполнены отделочные работы штукатурка, покраска;

- вентиляционной системы рентгенологического кабинета;

- режимных кабинетов в хирургическом отделении, выполнены работы по облицовке отделочной плиткой;

-Н.Светского ФАП ,выполнены работы по ремонту полов, электропроводки, отделочные работы ;

-проведен капитальный ремонт аптеки ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» заменена система отопления , водоснабжения и водоотведения, оконные и дверные проемы, выполнены работы по отделке гипсокартоном , штукатурка,

покраска. Общая сумма ремонтных работ согласно контрактов составила 1309,039 тыс. рублей, в том числе 874,856 тыс. рублей из средств от платных услуг, соответственно 434,183 из средств ОМС с оплатой в 2017 году.

Плановыми ежегодными текущими ремонтами в рамках подготовки к зиме отремонтирована угольная котельная филиала «Шпикуловская больница», выполнены плановые работы по ремонту режимных кабинетов родильного отделения.

Приведены в соответствии с требованиями по доступной среде кнопки вызова медицинского персонала, входные площадки в здания с круглосуточным пребыванием.

В целях обеспечения пожарной безопасности приведена в соответствие с требованиями по пожарной безопасности, автоматическая пожарная сигнализация на пяти ФАП (Бурнакский, Павлодарский, Сукмановский, Цветовский, Чикаревский) на общую сумму контрактов 249,957 тыс. рублей из средств по платным услугам.

Силами спонсоров проведен капитальный ремонт Михайловского ФП, в отремонтированное здание переведен Искровский ФАП, в будущем году планируется продолжить работу по оказанию спонсорской помощи по ремонту Григорьевского и Рымаревского ФП, переводу в другое здание Котовского ФП, расположенного в пос. Степное.

В 2018 году планируется продолжить работы по текущему и капитальному ремонту здания родильного отделения с учетом перевода детского и гинекологического отделений, планируется отремонтировать кровлю. В помещениях главного корпуса, это гастроэнтерологический кабинет, санитарные комнаты в хирургическом и терапевтическом отделениях, будут выполнены отделочные работы. Запланировано продолжить выполнение мероприятий по доступной среде и обеспечению пожарной безопасности.

В 2017 закуплена медицинская мебель на 396105 руб., закуплено медицинское оборудование на сумму 1318781,31 руб.

В ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» продолжается внедрение современных информационных систем, что повышает доступность амбулаторной медицинской помощи за счет возможности осуществления самостоятельной предварительной записи на прием к врачу (инфомат, портал).

Ведется работа с медицинской информационной системой: ведение электронных карт пациентов, осуществление предварительной записи на прием к врачу, оформление случаев госпитализации, выдача направлений на ВМП, выдача свидетельств о смерти, выдача льготных рецептов, выдача талонов на консультацию в областные государственные учреждения здравоохранения. Осуществляется оформление электронных карт вызовов на базе унифицированного программного решения для обеспечения функции диспансеризации санитарного транспорта. В 2017 году начата работа по выдаче электронных листков нетрудоспособности.

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 помощь, 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 и детям.
6. Кадровое обеспечение системы здравоохранения.

Основные задачи на 2018 год:

1. Предпосылки к решению задачи
 - 1.1 Решение кадрового вопроса
 - 1.2 Повышение санитарной культуры населения (неформальный подход к сан.просвет работе)
2. Основные мероприятия
 - 2.1 Реализация мероприятий, направленных на снижение смертности от сердечно – сосудистых заболеваний, инфаркта миокарда, цереброваскулярных заболеваний
 - 2.2 Реализация мероприятий, направленных на совершенствование оказания онкологической помощи, помощи пострадавшим при ДТП

- 2.3 Обеспечение в полном объеме реализации Программы государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи на 2015 год
- 2.4 Приоритетным направлением является сохранение и укрепление здоровья детского населения, совершенствование медицинской помощи при родовспоможении
- 2.5 Целью снижения осложнений и смертности от социально – значимых заболеваний необходимо внедрение скрининговых программ по профилактике и раннему выявлению этих заболеваний
- 2.6 Важным направлением является совершенствование медицинской помощи сельскому населению, поэтому работу выездных врачебных бригад необходимо продолжить, сделать более эффективной
- 2.7 Развитие санаторно – курортного лечения с целью оздоровления детей и отдельных категорий больных после стационарного лечения, развитие безвозмездного донорства.