**СПРАВКА**

**о работе лечебно-профилактических учреждений**

**Дебесского района за 1 квартал 2011 года.**

 В 1 полугодии 2010 года деятельность ЛПУ была направлена на:

- обеспечение бесплатной общедоступной медицинской помощи в пределах выделенных средств государственного бюджета, средств ОМС;

 - стабилизацию и улучшение показателей здравоохранения;

 - выполнение госзаказа;

 - проведение профилактических мероприятий;

 - выполнение мероприятий по основным направлениям ПНП «Здоровье».

**РАЗДЕЛ I. МЕДИКО–ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕБЕССКОГО РАЙОНА.**

 9 мес. 2009 г. 9 мес. 2010 г.

Численность населения 13718 13679

Взрослые 10526 10455

Дети 2369 2586

Подростки 943 638

Трудоспособный возраст 8400 8821

Работающие 5400 5470

Пенсионеры 2126 1634

Женщины фертильного возраста 3597 3248

Родилось детей (по данным ЗАГС) 196 149

Умерло всего 147 128

Из них трудоспособного возраста 50 40

Рождаемость на 1 тыс.населения 14,2 10,89

Смертность на 1 тыс.населения 10,7 9,35

Естественный прирост на 1 тыс.нас. +3,5 +1,54

Младенческая смертность 0 6,7

Перинатальная смертность 5,05 0

Мертворождаемость 5,05 0

Детская смертность 0 0,6

 Из выше приведенных показателей видно, что за отчетный период в районе отмечается наметившаяся отрицательная тенденция к уменьшению рождаемости, что привело к уменьшению естественного прироста населения на 1,96 ‰ по сравнению с 2009 годом.

 За отчетный период коэффициент общей смертности уменьшился на 1,35 по сравнению с тем же периодом 2009 года.

Динамика показателей общей смертности по Дебесскому району:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | причины | 9 мес. 2009  | 9 мес. 2010 г.  |
|  | Всего | 147 | 128 |
|  | Мужчин  | 80 | 61 |
|  | Женщин  | 67 | 67 |
|  | Новообразования | 15 (10.2%) | 11 (8,6%) |
|  | Болезни системы кровообращения | 45 (30,7%) | 50 (39%) |
|  | Болезни органов дыхания | 14 (9,5%) | 14 (10,9%)  |
|  | Болезни органов пищеварения | 5 (3,4%) | 8 (6,3%) |
|  | Несчастные случаи, отравления и травмыИз них: | 35 (23,8%) | 19 (14,5%) |
|  | - самоубийства | 12  | 6 |
|  | Старость | 33 (22,4%) | 24 (18,7%) |
|  | Прочие  | 0 | 2 (1,6%) |

 В разрезе заболеваний идет снижение смертности от болезней травм отравлений, несчастных случаев, в том числе суицидов, от новообразований. Она выросла в связи с ростом заболеваний системы кровообращения, дыхания, пищеварения, старости и от прочих причин. В структуре смертности I место в ее причинах занимают заболевания системы кровообращения, на II месте - смертность по старости, на III месте смертность от нечастных случаев, отравлении и травм.

 Динамика показателей смертности в трудоспособном возрасте по Дебесскому району за 9 месяцев 2009-2010 гг.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 9 мес. 2009  | 9 мес. 2010  |
| Всего в трудоспособном возрасте: | 50 | 40 |
| Из них мужчин  | 48 | 34 |
| Женщин | 2 | 6 |
| Новообразования | 6 (12%) | 2 (5%) |
| Болезни системы кровообращения | 10 (20%) | 12 (30%) |
| Болезни органов дыхания | 4 (8%) | 3 (7,5%) |
| Болезни органов пищеварения | 3 (6%) | 5 (12,5%) |
| Несчастные случаи, отравления и травмы Из них: | 27 (54%) | 17 (42,5) |
| - самоубийства | 11 | 6 |
| Прочие  | 0 | 1 (2,5%) |

 В разрезе заболеваний идет снижение смертности в трудоспособном возрасте от травм, отравлений, несчастных случаев, в том числе суицидов, новообразований и болезней органов дыхания. Она выросла за счет увеличения заболеваний органов кровообращения, пищеварения и от прочих причин. На I месте в её причинах занимают, травмы, отравления, несчастные случаи, в том числе суициды, на II месте смертность от болезней системы кровообращения, на III месте от болезни пищеварения.

 Учитывая, что травмы, отравления, несчастные случаи, в том числе суициды в последние годы стабильно занимают первое место, можно предположить, что высокий уровень смертности связан с социально – экономическими, духовными условиями, а так же негативным образом жизни населения.

 **РАЗДЕЛ II. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ.**

Состояние здоровья населения в значительной степени оценивается по показателям заболеваемости населения.

За 9 месяцев 2010 года в Дебесском районе зарегистрировано более 24120 случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями, из них до 10335 (42,8%) случая впервые в жизни установленным диагнозом. За отчетный период отмечается рост общей заболеваемости населения, при этом рост регистрируется практически во всех возрастных группах, что связано с продолжающейся диспансеризацией населения.

Общая заболеваемость населения Дебесского района

за 9 месяцев 2009 – 2010 г.г. ( на 1000 населения).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель  | 9 мес. 2009 | 9 мес. 2010 |
| Всего по району | 21 569 | 24 120 |
| Взрослые район | 15409 | 17341 |
| Дети до 14 лет район | 5176 | 5849 |
| Подростки район  | 984 | 930 |

Ведущее место в структуре общей заболеваемости занимают болезни органов пищеварения, на втором месте болезни системы кровообращения, на третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

 Первичная заболеваемость так же имеет тенденцию к повышению, оно зарегистрировано практически среди всех возрастных групп.

Показатели первичной заболеваемости по Дебесскому району

за 9 месяцев 2009 – 2010 годы.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель  | 9 мес. 2009 | 9 мес. 2010  |
| Всего по району | 8877 | 10335 |
| Взрослые | 4501 | 5429 |
| Подростки  | 510 | 506 |
| Дети до 14 лет  | 3866 | 4400 |

 Ведущее место в структуре первичной заболеваемости занимают болезни органов дыхания, на втором месте травмы, отравления, в том числе суициды, на третьем месте болезни кожи и подкожной клетчатки.

Более детальный анализ проводится по тем классам болезней, которые имеют выраженную социальную обусловленность и большую распространенность, влияет на высокий уровень смертности и инвалидности.

*Злокачественные новообразования**(ЗНО*) – остаются одной из наиболее актуальных проблем.

Показатели онкологической службы за 9 месяцев 2009-2010 г.г. по Дебесскому району.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год  | Заболеваемость на 100 тыс. населения  | Смертность на 100 тыс. населения | Выявление в IV стадии (%) | Выявление в I-II стадии (%) | Выявление визуальных локализаций на поздних стадиях (%) | Распространен-ность на 100 тыс. |
| 9 мес. 2009 | 153,1 | 109,3 | 10 | 52,3 | 37,5 | 1173,6 |
| 9 мес. 2010 | 182,8 | 80,4 | 28 | 52 | 25 | 1264,7 |

За 9 месяцев 2010 г. на Д учете состояло 173 онкологических больных (9 месяцев 2009 г. –161 чел.).

На 1 октября 2010 года выявлено 25 случаев ЗНО, что на 5 человека больше по сравнению с тем же периодом 2009 года.

Согласно таблицы, за истекший период в районе отмечается положительная динамика в показателях работы онкологической службы: смертность от ЗНО уменьшилась в 1,4 раза и составила в 2010 г. – 80,4 (2009 – 109,3) на 100 тыс.населения. Выявляемость ЗНО на профосмотре резко выросла в 11 раз, что говорит об онконастороженности специалистов района, но, несмотря на проводимые мероприятия по снижению выявления злокачественных заболеваний на поздних стадиях в районе отмечается повышение процента выявления ЗНО на 4 стадии и составляет 28 % против 10% за тот же период 2009 г.

Проанализировав 7 случаев выявления ЗНО на поздних стадиях, было установлено, что основной причиной остается несвоевременное обращение граждан за медицинской помощью.

Ведущими локализациями за 9 месяцев 2010 года в структуре заболеваемости является новообразование кожи, на втором месте злокачественные новообразования желудка, прямой кишки, ректосигмоидного соединения ануса, на 3 месте ЗН трахеи, бронхов, легкого, ЗН матки.

*Наркологическая служба.*

 На 1 октября 2010 года на учете с Дз: Хронический алкоголизм состоит – 236 человек. Наркомания – 1 человек, Токсикомания – 1 человек.

 Заболеваемость на 1000 населения составило – 17,25. Пролечено всего – 155, активно – 93, стационарно – 11, профилактическое лечение получили – 47 человек.

*Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу.*

 Население района проходит ФГ осмотры согласно графику, утвержденному главой администрации. Планируется осмотреть за год 5104 взрослых, 418 – подростка. Осмотрено за 9 месяцев 2010 года 90,8% населения (5014 человека: из которых 4752 взрослых (93,1%), подростков – 261 (62,4%). Охват реакцией Манту детей и подростков составил 47,6%.

*Дерматовенерологическая служба.*

Отчет по дерматовенерологии за 9 месяцев 2010 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2010 г. | 2009 г. |
| 1. Сифилис всегоИз них активно – Превентивное лечениеКоличество выявленного сифилиса остается стабильным, превентивное лечение получил 1 человек, так как контактных было мало. | 883 | 1095 |
| 2. Гонорея Активно В 2010 г. имеется спад заболеваемости гонореей, но этот же факт стихийный, во 2-м полугодии может быть рост заболеваемости. | 81 | 172 |
| 3. Трихомониаз, тоже имеется спад заболеваемости, трихомониаза стало в 2 раза меньше. | 5 | 14 |
| 4. ХламидиозИмеется рост заболеваемости за счет обследования беременных. Плохо обстоит обследование у мужчин, так как они не едут на обследования в РКВД. | 23 | 5 |
| 5. Остроконечные кондиломы, цифры одинаковые, держатся стабильно. | 6 | 3 |
| 6. Урогенитальный герпес, имеется рост в 5 раз, связано, по-видимому, с ослаблением иммунитета и незащищенным половым актом. | 5 | 2 |
| 7. Микроспория, имеется некоторое снижение в сравнении с 2009 г. | 8 | 9 |
| 8. Чесотка, имеется незначительное снижение, возможно, больные занимаются самолечением. | 9 | 15 |

*Основные показатели офтальмологической службы*

*по Дебесскому района за 1 квартал 2011 года.*

 Функция врачебной должности на 1 врачебную ставку.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Норма (план) | Фактически | % выполнения |
| 1 квартал 2010 г. | 1680 | 1854 | 110% |
| 1 квартал 2011 г. | 1500 | 1710 | 114% |

 Процент выполнения функции врачебной должности превышает 100% - за 2010 и 2011 гг. = 110% - 114%.

Профилактические осмотры на глаукому населения старше 40 лет (госзаказ не менее 85%.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Подлежало осмотру | осмотреть | % осмотра | Кол-во выявленных больных |
| Всего  | Из них при п/о | Из них 1-2 ст. | Выявленийбесконтактики |
| 1 квартал 2010 г. | 1226 | 1314 | 107,2% | 9 | 9 | 9 | Нет в наличии бесконтактного тонометра. |
| 1 квартал 2011 г. | 1234 | 1263 | 102,3% | 9 | 2 | 8 |  |

 В 2011 г. уменьшение процента осмотра на глаукому на 4,9% по сравнению с 1 кварталом 2010 г. Но в прошлом году осмотр превышает количество плановых осмотров, количество выявленных больных одинаково: 2011 г. – 9 ч., 2011 г. – 9 ч.

 В 1 квартале 2011 г. значительно уменьшилось выявление при профосмотрах. Количество выявленных больных с 1-2 ст.примерно одинаково: 2010 г. – 9; 2011 г. – 8.

Задачи:

1. Улучшить работу с фельдшерами ФАП, участковой службой по улучшению организации профосмотров на глаукому населения старше 40 лет и лиц из группы риска.
2. Улучшить сан-просвет работу по вопросам раненного выявления глаукому при профосмотрах.

**РАЗДЕЛ III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА.**

 Младенческая смертность, перинатальная смертность, мертворождаемость являются одними из основных показателей состояния здоровья населения и индикатором социально-экономического благополучия общества. За 9 месяцев 2010 года эти показатели: мертворождаемость и перинатальная смертность равны нулю, а младенческая смертность составила – 6,7‰.

 Детская смертность за 9 месяцев 2010 года составило 0,6‰.

 Общая заболеваемость детей от 0 до 14 лет за 9 месяцев 2010 года выросла на 13%, первичная также увеличилась на 13,%.

Анализируя заболеваемость детей до 14 лет, отмечается увеличение в 3 раза болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена вещества, в 1,4 раза увеличились болезни глаза и его придатков.

 Анализируя структуру заболеваемости, на 1 место вышли болезни органов дыхания, на 2 месте – болезни органов пищеварения, на 3 месте – болезни глаза и его придаточного аппарата.

 Общая заболеваемость подростков за 9 месяцев 2010 года практически на том же уровне, что и в 2009 году, первичная на уровне 2009 года.

 В структуре заболеваемости на 1 месте болезни органов дыхания, на 2 месте – болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни органов пищеварения, на 3 месте – болезни кожи и подкожной клетчатки.

 Охват профилактическими прививками за 9 месяцев 2010 года составляет в среднем 97,5%.

 Педиатрами было сделано 43 выезда, что на 13 меньше по сравнению с тем же периодом 2009 года. Осмотрено школ – 11, школьников – 887, что в 1,3 раза больше по сравнению с тем же периодом 2009 года.

*Акушерско-гинекологическая служба.*

 9 месяцев 9 месяцев

 2010 г. 2009 г.

Женщин фертильного возраста 3248 3597

Вновь взято беременных 142 141

Всего состоит н/с

Из них до 12 недель 136 125

Выше 12 недель 6 16

Осмотрено терапевтом до 12 недель 136 125

Родов всего по ЗАГСу 149 196

Роды по Дебесскому району 137 152

В г.Ижевске 34 36

Число абортов на 1000 женщин

фертильного возраста 65 50

Вызывание менструальной функции 32 22

Перинатальная смертность 0 5,05

Младенческая смертность 6,7 0

Мертворождаемость 0 5,05

Введено ВМС 38 89

Удалено ВМС 62 67

Облечено беременных в санатории

«Металлург» 17 10

Из числа беременных состоящих на учете социально-неблагополучных –12 человек, студентов – 6 человек, многорожавших – 8, неработающих- 28.одиноких - 25.

 Проводится заседание АТПК один раз в месяц, занятия по прегравидарной подготовке беременных. Родивших не состоявших на ДУ - 0

Исходя из представленных данных можно сделать следующие выводы:

1. Имеются положительные результаты по сравнению с 2009 годом: отсутствует перинатальной смертность, мертворождаемость, неблагоприятно наличие одного случая младенческой смертности.

1. Отсутствие преждевременных родов.

3. Участились случаи взятия беременных асоциальных, возрастных повторнородящих, которые имеют высокие факторы риска на перинатальную и материнскую патологию.

4. Улучшилось питание беременных женщин, облечивание дорогостоящими препаратами бесплатно за счет родовых сертификатов, уменьшилось количество детей с гипотрофиями.

1. Активно ведется работа по облечиванию беременных в санатории «Металлург»

6. По сравнению с прошлым периодом увеличилось число абортов на 1 000 женщин фертильного возраста. Связано с увеличением цен на противозачаточные средства, сексуальной раскрепощенностью подростков, увеличением числа кафе в Дебесском р-не, употребление спиртных напитков подростками.

 - Акушерско-гинекологической службой разработаны мероприятия по снижению абортов, проводятся ежегодно семинары для фельдшеров и акушерок по профилактике абортов;

 Разработан план по снижению перинатальной, младенческой смертности, недопущению материнской смертности;

С открытием перинатального центра все женщины из группы риска на родоразрешение направляются в роддом ПЦ, что повлияло на улучшение показателей по акушерской службе.

- Разработан план поэтапного перехода роддома на критерии живорожденности.

- За счет родовых сертификатов выдаются лекарства в условиях женской консультации и родильного дома, дополнительное питание для беременных.

Предложения:

- Необходимо улучшить взаимодействие с администрацией района по совместной работе с социально неадаптированными женщинами;

- При формировании бюджета выделение лимита для отдельных категорий граждан на закупку контрацептивных средств;

**РАЗДЕЛ IV. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ.**

 За 9 месяцев 2010 года органы и учреждения здравоохранения района продолжали выполнять возложенные на них задачи по обеспечению доступности и объемов медицинской помощи населению, повышению качества медицинских услуг, эффективности использования имеющихся сети ресурсов, и на продолжение реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

 На денежные выплаты врачам общей практики, участковым терапевтам, участковым терапевтам и медицинским сестрам, работающим с названными врачами, за 9 месяцев 2010 года израсходовано 1 544 497 рублей. На денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестра скорой медицинской помощи использовано 1 080 588 рублей.

 На оплату услуг медицинской помощи, оказанной женщинам за 9 месяцев:

- в период беременности получено 135 талонов, на сумму 405 тыс.руб (талон №1).

 - в период родов получено 103 талона на сумму 618 тыс.рублей (талон №2).

 За диспансерное наблюдение ребенка до 1 года получены средства в размере 297 тыс. рублей (талон №3).

 Обследовано новорожденных детей на галактоземию, муковисцидоз и андреногенитальный синдром – 103 чел.

*Амбулаторно-поликлиническая служба.*

 План приема в поликлинике выполнен на 109%, этот показатель выше прошлогоднего на 13,3%.

По поводу заболеваний принято за 9 месяцев 2010 года – 40923 чел. (58,3%) это больше чем за тот же период 2009 года на 2%.

Средняя длительность приема на 1–го больного осталась на прежнем уровне и составила 12,3 мин.

 *Стационарная медицинская помощь.*

Всего развернуто коек в районе 84, из них круглосуточных – 66; стационарзамещающих – 18.

Работа круглосуточного стационара:

 2010 г. 2009 г.

Плановое количество койко-дней 19192 23710

Фактическое выполнение 18418 23419

Что составляет соответственно 95,97% 98,77%

Терапевтические 83,93% 94,11%

Инфекционные взрослые 106,4% 122,13%

Инфекционные детские 91,66% 97,89%

Хирургические 106,16% 73,72%

Беременных и рожениц 113,13% 163,61%

Патология беременных 102,56% 100,24%

Гинекологические 94,82% 113,26%

ЛОР 108,53% 148,47%

Педиатрические 111,2% 106,11%

Неврологические 58,96% 107,12%

Восстановительного лечения 104% 101,07%

Новорожденные здоровые 132% 262,91%

Новорожденные 93,19% 98,59%

Снижение данных показателей связано с тем, что ЦРБ фактически работало по 66 койкам круглосуточного стационара, данные же подавались по 89, поэтому анализ работы провести не представляется возможным.

Основные показатели в работе коечного фонда является функция койки, то есть количество дней работы койки в году. Функция койки по ЦРБ за 9 месяцев 2010 г. составила 312,35 дней при плане – 325,48 (9 месяцев 2009 г. – 306,7) ГЗ – 320 – 340 дней.

Функция койки по профилям составила

 2010 г. 2009 г.

Терапевтические 298,31 322,55

Инфекционные взрослые 333,6 382,67

Инфекционные детские 268,1 286,05

Хирургические 341,65 237,84

Беременных и рожениц 317,78 459,56

Патология беременных 288,83 283,2

Гинекологические 303 366,02

ЛОР 373 453,33

Педиатрические 556 265,56

Неврологические 200,91 368,04

 По данным показателям можно судить, что недостаточно функционируют койки терапевтического, инфекционного детского, отделения патологии беременным и неврологических коек. Резко повысилась функция койки в педиатрическом отделении, что связано с введением новых МЭСов, по которым сроки лечения короче.

 Оборот койки по ЦРБ за 9 месяцев 2010 г. составил 24,27 (в 2009 г. – 21,1), что говорит об уменьшении сроков госпитализации, то есть койки работают эффективнее.

 По профилям.

 2010 г. 2009 г.

 Терапевтические 20,16 17,87

 Инфекционные взрослые 19,6 21,0

Инфекционные детски 26,04 28,23

Хирургические 26,92 17,69

Беременных и рожениц 34,0 50,67

Патология беременных 22,99 19,25

Гинекологические 36,97 28,81

ЛОР 30,0 42,5

Педиатрические 35,09 15,37

Неврологические 9,67 14,42

 Оборот койки увеличился в терапевтическом, хирургическом, отделении патологии беременных, гинекологическом и педиатрическом отделениях.

 Среднее пребывание больного в стационаре

 2010 г. 2009 г.

 По ЦРБ

По профилям

 Терапевтическое отделение 11,1 13,54

 Инфекционные взрослые 12,77 13,67

 Инфекционные детские 7,72 7,6

 Хирургическое отделение 9,52 10,08

 Беременных и рожениц 7,01 6,8

 Патология беременности 9,42 11,03

 Гинекологические 6,16 9,53

 ЛОР 9,33 8,0

 Педиатрические 11,88 12,96

 Неврологические 15,58 19,14

 Сокращение среднего пребывания больного на стационарном лечении говорит о более качественном лечении. Кроме этого на этот показатель повлиял новые медико-экономические стандарты, по которым предусмотрены более сокращенные сроки лечения.

 Среднее число занятых коек за 9 месяцев 2010 года составило 67,47 при 66 койках круглосуточного стационара.

Стационар дневного пребывания.

 СДП представлен 18 койками.

 2010 г. 2009 г.

Плановое число койко-дней составил 4412 3748

Фактическое выполнение 3561 3460

Что составило 80,71 92,32%

По профилям:

 Терапевтическое отделение 73,42% 100,7%

 Гинекологическое 71,35% 90,92%

 Педиатрическое 97,54% 108,6%

 Неврологическое 91,28% 58,43%

 Показатели по выполнению плана ухудшились. Из 18 коек СДП не работали 2 терапевтические, 1 гинекологическая койки.

 Койка СДП работала в среднем 263 дня из 325 заинтересованных. Среднее пребывания в стационаре дневного пребывания (СДП) составило 11,85 (по круглосуточному стационару – 9,65), что говорит о нахождении больных на койке СДП больше положенного, но этот показатель улучшился по сравнению с 2009 годом 13,92. Невыполнение плана по СДП связано с тем, что 50% населения проживает на периферии и больше вынуждены отказываться от медицинской помощи в СДП.

**РАЗДЕЛ V. РЕСУРСЫ И ФИНАСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.**

Финансирование расходов здравоохранения осуществляется из двух основных источников: из средств бюджета и за счет средств ОМС. Финансирование из средств бюджета за 9 месяцев 2010 года составило 12224,4 тыс. руб., за счет средств ОМС 24508,8 тыс. руб.

 Централизованные поставки из средств МЗ УР осуществлены на сумму 846,5 тыс.руб. По федеральным целевым программам получено вакцин и др.материальных запасов на сумму 237 тыс.руб. От оказания платных медицинских услуг получено 1247,8 тыс.руб.

В общей доле расходов за счет средств бюджета набольший удельный вес занимают расходы на оплату труда с начислениями и оплата коммунальных услуг, которые финансируются в полном объеме, эта доля составляет 85% от всех расходов. Расходов по остальным статьям учитывая материально – техническую базу ЛПУ явно недостаточно. Выделенных средств не достаточно на приобретение медикаментов, ремонт и облуживание мед.оборудования, осуществления текущего ремонта объектов здравоохранения, дезинфицирующих средств, приобретение спецпитания для работников с вредными условиями труда и прочих расходов.

 На приведение в соответствие лицензионным требованиям из республиканского бюджета выделен 1 млн. руб., который направлен на устранение предписаний контролирующих органов (монтаж резервного кабеля, ремонт фойе поликлиники, заправка огнетушителей, приобретение пожарных рукавов, ремонт родильного отделения, поверка тонометров, ремонт эндоскопа, замена электропроводки в подвале, замена раковин в стационаре).

Так же из республиканского бюджета выделено 37,0 тыс. руб. на льготное зубопротезирование.

По приоритетному национальному проекту «Здоровье» поступило средств в размере 3820,7 тыс. руб., данные средства направлены: на осуществление выплат работникам участковой службы 1544,5 тыс.руб., на выплаты работникам ФАПов и скорой медицинской помощи 1080,6 тыс.руб., средства полученные от родовых сертификатов направлены на оплату труда работников, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках данного направления в размере 744,4 тыс. руб., на приобретение изделий медицинского назначения 202,7 тыс.руб., на приобретение материальных запасов 238,4 тыс.руб., на медицинские услуги сторонних организаций 10,1 тыс.руб. На 419,5 тыс.руб. в рамках проекта получены вакцины для иммунизации населения.

**\_\_\_\_ . \_\_\_\_**

 *Укрепление здоровья и развития здравоохранения является комплексной и межотраслевой задачей. И решить её возможно лишь при активном участии всех заинтересованных сторон – органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, руководителей учреждения здравоохранения, всех медицинских работников, каждого жителя в отдельности и общества в целом.*

Главный врач

МУЗ «Дебесская ЦРБ» П.В. Осотов

Исполнитель зам. главного врача

по медицинскому обслуживанию населения

Короткова М.Н.

**СПРАВКА**

**о работе лечебно-профилактических учреждений**

**Дебесского района за 1 полугодие 2011 года.**

 В 1 полугодии 2011 года деятельность ЛПУ была направлена на:

- обеспечение бесплатной общедоступной медицинской помощи в пределах выделенных средств государственного бюджета, средств ОМС;

 - стабилизацию и улучшение показателей здравоохранения;

 - выполнение госзаказа;

 - проведение профилактических мероприятий;

 - выполнение мероприятий по основным направлениям ПНП «Здоровье».

**РАЗДЕЛ I. МЕДИКО–ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕБЕССКОГО РАЙОНА.**

 1 полугодие 2010 г. 1 полугодие 2011 г.

Численность населения 13718 13699

Взрослые 10455 10489

Дети 2586 2654

Подростки 638 556

Трудоспособный возраст 8821 8728

Работающие 5470 4900

Пенсионеры 1634 1761

Женщины фертильного возраста 3248 3713

Родилось детей (по данным ЗАГС) 92 96

Умерло всего 97 105

Из них трудоспособного возраста 30 34

Рождаемость на 1 тыс.населения 6,7 7,0

Смертность на 1 тыс.населения 7,1 7,6

Естественный прирост на 1 тыс.нас. -0,4 -0,6

Младенческая смертность 0 0

Перинатальная смертность 0 0

Мертворождаемость 0 0

Детская смертность 0,3 0

 Из выше приведенных показателей видно, что за отчетный период в районе отмечается незначительное увеличение рождаемости, стабилизация показателя общей смертности, что привело к увеличению естественного прироста населения на 0,2 ‰ по сравнению с этим же периодом 2010 года.

 За отчетный период коэффициент общей смертности не изменился и составил 7,1 за 1 полугодие 2010 г. и 7,6 – 1 полугодие 2011 г.

*Динамика показателей общей смертности по Дебесскому району:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | причины | 1 полугодие 2010 г.  | 1 полугодие 2011 г. |
|  | Всего | **97** | **105** |
|  | Мужчин  | **46** | **58** |
|  | Женщин  | **51** | **47** |
|  | Новообразования | **6** | **10** |
|  | Болезни системы кровообращения | **36** | **37** |
|  | Болезни органов дыхания | **13** | **10** |
|  | Болезни органов пищеварения | **7** | **3** |
|  | Несчастные случаи, отравления и травмыИз них: | **14** | **26** |
|  | - самоубийства | **4** | **7** |
|  | Старость | **20** | **19** |
|  | Прочие  | **1** | **0** |

 В разрезе заболеваний идет снижение смертности от болезней органов дыхания, пищеварения и по старости, она выросла от болезней системы кровообращения ЗНО, от несчастных случаев, отравлений и травм, в том числе суицидов. В структуре смертности I место в ее причинах занимают, как и в прошлые годы, заболевания системы кровообращения, на II месте - смертность от нечастных случаев, отравлении и травм, на III месте смертность по старости.

 *Динамика показателей смертности в трудоспособном возрасте по Дебесскому району за 1 полугодие 2010-2011 гг.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1 полугодие 2010**  | **1 полугодие 2011**  |
| Всего в трудоспособном возрасте: | **30** | **34** |
| Из них мужчин  | **24** | **29** |
| Женщин | **6** | **5** |
| Новообразования | **0** | **4** |
| Болезни системы кровообращения | **10** | **4** |
| Болезни органов дыхания | **3** | **1** |
| Болезни органов пищеварения | **4** | **2** |
| Несчастные случаи, отравления и травмы Из них: | **12** | **23** |
| - самоубийства | **4** | **7** |
| Прочие  | **1** | **0** |

 В разрезе заболеваний идет снижение смертности в трудоспособном возрасте от болезней органов дыхания, органов пищеварения, болезней системы кровообращения. Она выросла в результате несчастных случаев, отравлений и травм, а также от ЗНО. Как и в предыдущие годы на I месте в её причинах занимают травмы, отравления, несчастные случаи, в том числе суициды, на II месте смертность от ЗНО и болезней системы кровообращения, на III месте от болезней системы пищеварения.

 Учитывая, что травмы, отравления, несчастные случаи, в том числе суициды в последние годы стабильно занимают первое место, можно предположить, что высокий уровень смертности связан с социально – экономическими, духовными условиями, а так же негативным образом жизни населения.

**РАЗДЕЛ II. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ.**

Состояние здоровья населения в значительной степени оценивается по показателям заболеваемости населения.

За 1 полугодие 2011 года в Дебесском районе зарегистрировано около 15989 случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями, из них до 6556 (41,0%) случая впервые в жизни установленным диагнозом. За отчетный период отмечается снижение общей заболеваемости населения, при этом наметившаяся положительная тенденция регистрируется среди всех возрастных групп, что связано с продолжающейся диспансеризацией населения.

*Общая заболеваемость населения Дебесского района*

*за 1 полугодие 2010 – 2011 г.г. (на 1000 населения).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель  | 1 полугодие 2010 | 1 полугодие 2011 |
| Всего по району | 1301,5 | 1167,2 |
| Взрослые район | 1237,4 | 1116,1 |
| Дети до 14 лет район | 1605,9 | 1404,7 |
| Подростки район  | 1119,1 | 996,4 |

Снижение общей заболеваемости отмечается по всем классам болезней за исключениемболезней органов дыхания.Ведущее место в структуре общей заболеваемости занимают болезни органов дыхания, на втором месте болезни органов пищеварения, на третьем месте болезни системы кровообращения.

 Первичная заболеваемость так же имеет тенденцию к снижению, она зарегистрирована практически среди всех возрастных групп.

*Показатели первичной заболеваемости по Дебесскому району*

*за 1 полугодие 2010 – 2011 годы.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель  | 1 полугодие 2010  | 1 полугодие 2011  |
| Всего по  | 520,1 | 478,6 |
| Взрослые | 354,9 | 338,8 |
| Подростки  | 611,3 | 456,8 |
| Дети до 14 лет  | 1165,5 | 1035,4 |

 Снижение первичной заболеваемости отмечается по всем классам болезней за исключениемЗНО, болезней крови и кроветворных органов, болезней нервной системыи болезней органов дыхания.

Ведущее место в структуре первичной заболеваемости занимают болезни органов дыхания, на втором месте травмы, отравления, в том числе суициды. На третьем месте - болезни кожи и подкожной клетчатки.

Более детальный анализ проводится по тем классам болезней, которые имеют выраженную социальную обусловленность и большую распространенность, влияет на высокий уровень смертности и инвалидности.

*Злокачественные новообразования**(ЗНО*) – остаются одной из наиболее актуальных проблем.

*Показатели онкологической службы за 1 полугодие 2010-2011 г.г. по Дебесскому району.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год  | Заболеваемость на 100 тыс. населения  | Смертность на 100 тыс. населения | Выявление в IV стадии (%) | Выявление в I-II стадии (%) | Выявление визуальных локализаций на поздних стадиях (%) | Распространен-ность на 100 тыс. |
| 1 полугодие 2010 г. | 116,96 | 43,9 | 31,3 | 43,8 | 30 | 1235,5 |
| 1 полугодие 2011 г. | 138,7 | 65,7 | 21,0 | 52,6 | 42,9 | 1328,6 |

В 1 полугодии 2011 г. на Д учете состояло 182 онкологических больных (1 полугодие 2010 г. – 169 чел.).

На 1 июля 2011 года выявлено 19 случаев ЗНО, что на 3 человека больше по сравнению с тем же периодом 2010 года.

Согласно таблицы, за истекший период в районе отмечается положительная динамика в показателях работы онкологической службы. Благодаря онконастороженности специалистов района улучшился показатель выявления ЗНО на I-II стадиях и он составил 52,6% против 43,8% в 2010 году. В связи с этим показатель выявления в IV стадии также улучшился и составляет 21% против 31,3% за тот же период 2010 года. Но несмотря на положительные сдвиги, такие показатель как заболеваемость, смертность от ЗНО, запущенность визуальных локализации имеют тенденцию к ухудшению.

Проанализировав 7 случаев выявления ЗНО на поздних стадиях, было установлено, что основной причиной запущенности является скрытое течение заболевания.

Ведущими локализациями в 1 полугодии 2011 года в структуре заболеваемости ЗНО является ЗНО молочной железы и мочевого пузыря.

*Наркологическая служба.*

 На 1 июля 2011 года на учете с Дз: Хронический алкоголизм состоит – 228 человек. Наркомания – 1 человек, Токсикомания – 3 человека.

 Пролечено всего – 190, активно – 63, стационарно – 22, профилактическое лечение получили – 105 человек.

Освидетельствовано на алкогольное опьянение 640 человек, из которых 622 взрослых и 18 – подростков. Выявлено алкогольное опьянение 622 человека (605 - взрослых, 17 – подростков).

 За 1 полугодие 2011 года наркологической службой проведено 72 беседы, 3 лекции, 1 – круглый стол.

*Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу.*

 Население района проходит ФГ осмотры согласно графику, утвержденному главой администрации. Планируется осмотреть за год 5664 взрослых, 400 – подростка. Осмотрено за 1 полугодие 2011 года 49,17% населения (2784 человека: из которых 2539 взрослых (48,25%), подростков – 245 (61,25%). Охват реакцией Манту детей и подростков составил 14,08%.

 *Дерматовенерологическая служба.*

Отчет по дерматовенерологии за 6 месяцев 2011 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2010 г. | 2011 г. |
| 1. Сифилис всегоИз них активно – Превентивное лечениеКоличество сифилиса за 1 полугодие снизилось резко, но снижение стихийное, для дерматовенерологической службы – её работы, не зависит. | 6100%1 | 1100%1 |
| 2. Гонорея Активно выявленоТоже имеется спад заболеваемости но незначительный, во втором полугодии возможен рост, так как население прописано в Дебесском районе, а проживает по всей России. | 31 | 21 |
| 3. Трихомониаз, тоже имеется незначительный спад. | 5 | 4 |
| 4. ХламидиозИмеется спад заболеваемости, так как раньше на учет брали и по результатам ИФА, а инструкция РКВД: на учет брать только по результатам ПЦР. | 19 | 6 |
| 5. Остроконечные кондиломы, имеется спад в 2 раза. Этот диагноз ставится визуально. | 6 | 3 |
| 6. Урогенитальный герпес.  | 5 | 0 |
| 7. Микроспория, имеется значительное снижение, вероятно произошло истребление зараженных кошек. | 8 | 1 |
| 8. Чесотка, заболеваемость стабильно держится, учитывать нужно и тот фактор, что лечатся самостоятельно, некоторые по интернету. | 8 | 8 |

*Основные показатели офтальмологической службы*

*по Дебесскому района за 1 полугодие 2011 года.*

 Функция врачебной должности на 1 врачебную ставку.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Норма (план) | Фактически  | % выполнения  |
| 1 полугодие 2010 г. | 2745 | 3515 | 128% |
| 1 полугодие 2010 г. | 2550 | 3062 | 120% |

 Функция врачебной должности превышает 100% ежегодно. В 2011 году – 1 полугодие – снижение функции на 8%.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Подлежало осмотру | осмотреть | % осмотра | Кол-во выявленных больных |
| Всего  | Из них при п/о | Из них 1-2 ст. | Выявленийбесконтактики |
| 1 полугодие 2010 г. | 2452 | 2084 | 85,0 | 14 | 12 | 14 | - |
| 1 полугодие 2011 г. | 2468 | 2245 | 91 | 11 | 4 | 10 | - |

 В 2011 году увеличили процент осмотра на глаукому населения старше 40 лет на 6%: 2010 г. – 85%; 2011 г. – 91%. За 2011 год уменьшилось число вновь выявленных больных глаукомой с 14 человек в 2010 г. до 11 человек в 2011 г. Так же снизилось число больных выявленных при профосмотре 12 человек – 2010 г., 4 человека 2011 г.: 1-2 старше: соответственно 14 человек и 10 человек, что говорит о снижении качества профилактической работы по раннему выявлению глаукомы.

 Задачи:

1. Усилить работы с фельдшерами ФАП, участковыми врачами и медсестрами по улучшению и повышению качества профилактической работы по раннему выявлению глаукомы у лиц старше 40 лет и лиц из группы риска.

2. Активизировать сан-просвет работу среди населения о необходимости проф.осмотров на глаукому.

За 1 полугодие 2011 года скорой медицинской помощью обслужено 1595 вызовов, что на 44 случая меньше по сравнению с тем же периодом 2010 года. Улучшение данного показателя объясняется снижением общей заболеваемостью населения. Число вызовов в связи с несчастными случаями за 1 полугодие 2011 года составило 173 случая, в 1 полугодии 2010 года – 168. Число вызовов по поводу внезапных заболеваний – 1346, в 1 полугодии 2010 года – 1416. Число безрезультативных вызовов составило в 1 полугодии 2011 г. – 86 случаев, в 1 полугодии 2010 года – 76 случаев.

 План выездов на ФАПы выполнен на 126%. Сделано 126 выездов.

**РАЗДЕЛ III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА.**

 Младенческая смертность, детская смертность, перинатальная смертность, мертворождаемость являются одними из основных показателей состояния здоровья населения и индикатором социально-экономического благополучия общества. В 1 полугодии 2011 года эти показатели равны нулю.

 Общая заболеваемость детей от 0 до 14 лет в 1 полугодии 2011 года уменьшилась в 1,1 раза, первичная также уменьшилась в 1,1 раза.

Анализируя заболеваемость детей до 14 лет, отмечается уменьшение болезней крови за счет анемии в 1,5 раза, болезней эндокринной системы в 2,4 раза, болезни нервной системы остаются на прежнем уровне, болезни глаза уменьшились в 1,5 раза, болезни уха уменьшились в 1,8 раза, болезни органов дыхания остаются на прежнем уровне, увеличение болезни органов пищеварения (за счет кариеса) в 1,4 раза.

 Анализируя структуру заболеваемости, на 1 место вышли болезни органов дыхания, на 2 месте – болезни органов пищеварения, на 3 месте – болезни нервной системы.

 Общая заболеваемость подростков в 1 полугодии 2011 года уменьшилась по сравнению с прошлым в 1,2 раза, первичная в 1,5 раза.

 За отчетный период уменьшились анемии в 2,4 раза, увеличились болезни эндокринной системы в 1,3 раза, болезни нервной системы в 1,2 раза, болезни глаза – в 1,1 раза, болезни системы кровообращения уменьшились в 1,3 раза, болезни органов дыхания – в 1,5 раза, болезни мочеполовой системы на прежнем уровне, увеличилось количество травм в 1,4 раза. В структуре заболеваемости на 1 месте болезни органов дыхания, на 2 месте – болезни глаза и его придаточного аппарата, на 3 месте – болезни органов пищеварения.

 Охват профилактическими прививками в 1 полугодии 2011 года составляет в среднем 97,2%.

 Педиатрами было сделано 39 выездов, что на 1 меньше по сравнению с тем же период 2010 года. Осмотрено школ – 10, школьников – 507, что в 1,5 раза меньше по сравнению с тем же периодом 2010 года, количество выездов и осмотров меньше по сравнению с прошлым годом в связи с эпидемией гриппа в январе-феврале 2011 года.

*Акушерско-гинекологическая служба.*

 1 полугодие 1 полугодие

 2010 г. 2011 г.

Женщин фертильного возраста 3248 3248

Вновь взято беременных 85 117

Всего состоит 95 115

Из них до 12 недель 81 113

Выше 12 недель 4 4

Осмотрено терапевтом до 12 недель 81 113

Родов всего по ЗАГСу 92 96

Роды по Дебесскому району 73 81

В г.Ижевске 15 12

Число абортов 39 48

Вызывание менструальной функции 7 18

Перинатальная смертность 0 0

Младенческая смертность 0 0

Мертворождаемость 0 0

Введено ВМС 29 41

Удалено ВМС 42 34

Облечено беременных в санатории «Металлург» 8 12

 Из числа беременных состоящих на учете социально-неблагополучных – 10 человек, студентов – 5 человек, многорожавших – 18, неработающих- 27,одиноких-10.

 Проводится заседание АТПК один раз в месяц, занятия по прегравидарной подготовке беременных. Родивших несостоявших на ДУ – 0.

Исходя из представленных данных можно сделать следующие выводы:

1. Имеются положительные результаты по сравнению с предыдущим полугодием 2010 года: отсутствие перинатальной смертности, мертворождаемости, младенческой смертности.
2. Участились случаи взятия беременных асоциальных, возрастных повторнородящих, которые имеют высокие факторы риска на перинатальную и материнскую патологию.
3. Улучшилось питание беременных женщин, облечивание дорогостоящими препаратами бесплатно за счет родовых сертификатов, уменьшилось количество детей с гипотрофиями.
4. Активно ведется работа по облечиванию беременных в санатории «Металлург»
5. По сравнению с прошлым периодом увеличилось число абортов на 1 000 женщин фертильного возраста. Связано с увеличением цен на противозачаточные средства, сексуальной раскрепощенностью подростков, увеличением числа кафе в Дебесском р-не, употребление спиртных напитков подростками.

 Акушерско-гинекологической службой разработаны мероприятия по снижению абортов, проводятся ежегодно семинары для фельдшеров и акушерок по профилактике абортов;

С открытием перинатального центра все женщины из группы риска на родоразрешение направляются в роддом ПЦ, что повлияло на улучшение показателей по акушерской службе.

Разработан план поэтапного перехода роддома на критерии живорожденности. За счет родовых сертификатов выдаются лекарства в условиях женской консультации и родильного дома, дополнительное питание для беременных.

Предложения:

- Необходимо улучшить взаимодействие с администрацией района по совместной работе с социально неадаптированными женщинами;

- При формировании бюджета выделение лимита для отдельных категорий граждан на закупку контрацептивных средств.

**РАЗДЕЛ IV. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ.**

 В 1 полугодии 2011 года органы и учреждения здравоохранения района продолжали выполнять возложенные на них задачи по обеспечению доступности и объемов медицинской помощи населению, повышению качества медицинских услуг, эффективности использования имеющихся сети ресурсов, и на продолжение реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

 На денежные выплаты врачам общей практики, участковым терапевтам, участковым терапевтам и медицинским сестрам, работающим с названными врачами, в 1 полугодии 2011 года израсходовано 1089200 рублей. На денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестра скорой медицинской помощи использовано 722200 рублей.

 На оплату услуг медицинской помощи, оказанной женщинам:

в период беременности получено талонов за 1 полугодие 2011 год – 103 шт., на сумму 209 тыс.руб (талон №1).

 В период родов за 1 полугодие 2011 года получено 78 талонов на сумму 468 тыс.рублей (талон №2).

 За диспансерное наблюдение ребенка до 1 года получены средства в размере:

Талон 3.1 – 94 шт. (95 тыс.рублей);

Талон 3.2 – 95 шт. (97 тыс.рублей).

 Обследовано новорожденных детей на галактоземию, муковисцидоз и андреногенитальный синдром – 75 чел.

 92 новорожденным проведен аудиологический скрининг.

*Амбулаторно – поликлиническая служба.*

 План приема в поликлинике выполнен на 104%, этот показатель ниже прошлогоднего на 8% (Выполнение плана по ОМС составило – 86%, в 1 полугодии 2010 г. – 86%).

По поводу заболеваний принято в 1 полугодии 2011 года – 28959 чел. (63,8%) это больше на 515 чел. чем в 1 полугодии 2010 года (1 полугодие 2010 г. – 28444 – 57,2%).

Средняя длительность приема на 1–го больного уменьшилась и составила 10 мин.,

*Стационарная медицинская помощь.*

Всего развернуто 84 койки, из них круглосуточных – 66; с дневным пребыванием – 18.

Работа круглосуточного стационара:

 2010 г. 2011 г.

Плановое количество койко-дней 13959 10399

Фактическое выполнение 13055 10292

% выполнения плана койко-дней 93,52% 98,97%

Выполнение плана койко-дней по профилю коек:

Терапевтические 86,33% 98,99%

Инфекционные взрослые 109,37% 105,39%

Инфекционные детские 97,1% 68,09%

Хирургические 96,71% 104,22%

Беременных и рожениц без патологии 118,38% 129,12%

Патология беременных 96,92% 100,28%

Гинекологические 78,27% 108,89%

ЛОР 131,58% 85,38%

Педиатрические 102,5% 117,05%

Восстановительного лечения 98,53%

Новорожденные здоровые 156,74% 206,38%

Новорожденные 86,88% 78,80%

В целом по стационару процент выполнения удовлетворителен. Невыполнение плана по детским инфекционным койкам связано с декретным отпуском врача детского инфекционного отделения, ЛОР-койкам – в связи с выходом врача на пенсию. Значительно улучшились показатели по неврологическим койкам.

Следующим показателем в работе коечного фонда является функция койки – количество дней работы койки в году. Функция койки по ЦРБ за 1 полугодие 2011 г. составила 308,7 дней (1 полугодие 2010 г. – 296,17) при плане – 316,67.

Функция койки по профилям составила

 2010 г. 2011 г.

Терапевтические 309,52 337,36

Инфекционные взрослые 340,8 328,4

Инфекционные детские 282,43 197,93

Хирургические 309,81 334,79

Беременных и рожениц 330,67 360,67

Патология беременных 271,79 281,6

Гинекологические 249,29 350,96

ЛОР 450 292

Педиатрические 317,39 363,01

Неврологические 189,33 361,16

 Функция койки терапевтического профиля, взрослых инфекционных, хирургических, койки патологии беременности, гинекологических, неврологических – приблизительные к нормативам, с большой перенагрузкой работают койки беременных и рожениц, педиатрический койки, что связано с реализацией ПНП «Здоровье». Неполная загруженность коек ЛОР профиля и детских инфекционных связана с отсутствием специалистов.

 Показатель увеличился, что связано с большим количеством облеченных больных за счет укорочения сроков пребывания на стац.лечении по новым стандартам.

 Средняя длительность лечения составила 9,49, в 2010 г. – 9,71, что в первую очередь говорит о качественном облечивании больных и о работе участковой службы. На этот же показатель влияет и новая политика УТФОМС по оплате стационара (при задержке больного свыше установленных сроков даже на 1 день ведет к потере финансирования).

 Оборот койки по ЦРБ за 1 полугодие 2011 г. составил 16,26, 2010 г. – 15,26.

Оборот койки по профилям:

 2010 г. 2011 г.

 Терапевтические 13,93 14,22

 Инфекционные взрослые 13,5 13,00

Инфекционные детские 18,46 11,30

Хирургические 15,63 22,10

Беременных и рожениц 23,33 25,83

Патология беременных 14,17 18,10

Гинекологические 20,62 27,23

ЛОР 24,5 16,50

Педиатрические 13,29 15,46

Неврологические 5,89 11,36

Среднее пребывание больного в стационаре

 2010 г. 2011 г.

 По ЦРБ 9,71 9,49

По профилям

 Терапевтическое отделение 11,11 11,86

 Инфекционные взрослые 12,62 12,63

 Инфекционные детские 7,65 8,76

 Хирургическое отделение 9,91 7,57

 Беременных и рожениц 7,09 6,98

 Патология беременности 9,59 7,78

 Гинекологические 6,05 6,44

 ЛОР 9,18 8,85

 Педиатрические 11,95 11,74

 Неврологические 16,08 15,89

 Сокращение среднего пребывания больного на стационарном лечении говорит о более качественном лечении. Кроме этого на этот показатель повлиял новые медико-экономические стандарты, по которым предусмотрены более сокращенные сроки лечения.

 Среднее число занятых коек за 1 полугодие 2011 года составило 154,35, в 2010 г. - 82,45.

*Стационар дневного пребывания.*

 При реализации НПП особое внимание уделяется работе СДП. Отрадно отметить, что впервые за последние 3 года выполнение плана койко-дней по ЦРБ составило 106,0% (в 2010 г. – 80,55%). Всего проведено 3109 койко-дней, по плану – 2933. Пролечен 291 больной.

 2010 г. 2011 г.

Плановое число койко-дней составил 2961 2933

Фактическое выполнение 2385 3109

Что составило 80,55% 106%

По профилям:

 Терапевтическое отделение 68,35% 118,27%

 Гинекологическое 87,92 95,91

 Педиатрическое 89,01 98,8

 Неврологическое 81,87 98,43

**РАЗДЕЛ V. РЕСУРСЫ И ФИНАСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.**

Финансирование расходов здравоохранения осуществляется из двух основных источников: из средств бюджета и за счет средств ОМС. Финансирование из средств бюджета за 6 месяцев 2011 года составило 8354,2 тыс. руб., за счет средств ОМС 16141,8 тыс. руб.

 Централизованные поставки из средств МЗ УР осуществлены на сумму 595,0 тыс.руб. По федеральным целевым программам получено вакцин и др.материальных запасов на сумму 65,6 тыс.руб. От оказания платных медицинских услуг получено 926,7 тыс.руб.

На финансирование муниципальных целевых программ выделено 35 тыс.руб.

В общей доле расходов за счет средств бюджета набольший удельный вес занимают расходы на оплату труда с начислениями и оплата коммунальных услуг, которые финансируются в полном объеме, эта доля составляет 85% от всех расходов. Расходов по остальным статьям учитывая материально – техническую базу ЛПУ явно недостаточно. Выделенных средств не достаточно на приобретение медикаментов, ремонт и облуживание мед.оборудования, осуществления текущего ремонта объектов здравоохранения, дезинфицирующих средств, приобретение спецпитания для работников с вредными условиями труда и прочих расходов.

Из республиканского бюджета выделено 37,0 тыс. руб. на льготное зубопротезирование.

По приоритетному национальному проекту «Здоровье» поступило средств в размере 3328,2 тыс. руб., данные средства направлены: на осуществление выплат работникам участковой службы 1089,3 тыс.руб., на выплаты работникам ФАПов и скорой медицинской помощи 721,2 тыс.руб., средства полученные от родовых сертификатов направлены на оплату труда работников, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках данного направления в размере 475,9 тыс. руб., на приобретение изделий медицинского назначения 75,8 тыс.руб., на приобретение материальных запасов 193,0 тыс.руб., на медицинские услуги сторонних организаций 25,4 тыс.руб. На 63,6 тыс.руб. в рамках проекта получены вакцины для иммунизации населения.

**\_\_\_\_ . \_\_\_\_**

 *Укрепление здоровья и развития здравоохранения является комплексной и межотраслевой задачей. И решить её возможно лишь при активном участии всех заинтересованных сторон – органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, руководителей учреждения здравоохранения, всех медицинских работников, каждого жителя в отдельности и общества в целом.*

Главный врач

МУЗ «Дебесская ЦРБ» П.В. Осотов

Исполнитель зам. главного врача

по медицинскому обслуживанию населения

Короткова М.Н.

**СПРАВКА**

**о работе лечебно-профилактических учреждений**

**Дебесского района за 9 месяцев 2011 года.**

 В течении 9 месяцев 2011 года деятельность ЛПУ была направлена на:

- обеспечение бесплатной общедоступной медицинской помощи в пределах выделенных средств государственного бюджета, средств ОМС;

 - стабилизацию и улучшение показателей здравоохранения;

 - выполнение госзаказа;

 - проведение профилактических мероприятий;

 - выполнение мероприятий по основным направлениям ПНП «Здоровье».

*РАЗДЕЛ I. МЕДИКО–ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ*

*ДЕБЕССКОГО РАЙОНА.*

 9 мес. 2010 г. 9 мес.2011 г.

Численность населения 13679 13699

Взрослые 10455 10489

Дети 2586 2654

Подростки 638 556

Трудоспособный возраст 8821 8728

Работающие 5470 4900

Пенсионеры 1634 1761

Женщины фертильного возраста 3248 3713

Родилось детей (по данным ЗАГС) 149 160

Умерло всего 128 147

Из них трудоспособного возраста 40 55

Рождаемость на 1 тыс.населения 10,89 11,7

Смертность на 1 тыс.населения 9,35 10,7

Естественный прирост на 1 тыс.нас. +1,54 1

Младенческая смертность 6,7 6,25

Перинатальная смертность 0 6,25

Мертворождаемость 0 0

Детская смертность 0,6 0,3

 За отчетный период коэффициент общей смертности увеличился на 1,35 по сравнению с тем же периодом 2010 года.

Динамика показателей общей смертности по Дебесскому району:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | причины | 9 мес. 2010 г.  | 9 мес. 2011  |
|  | Всего | 128 | 147 |
|  | Мужчин  | 61 | 87 |
|  | Женщин  | 67 | 60 |
|  | Новообразования | 11 (8,6%) | 15 (10,2%) |
|  | Болезни системы кровообращения | 50 (39%) | 46 (31,3%) |
|  | Болезни органов дыхания | 14 (10,9%)  | 11 (7,5%) |
|  | Болезни органов пищеварения | 8 (6,3%) | 9 (6,1%) |
|  | Несчастные случаи, отравления и травмыИз них: | 19 (14,5%) | 38 (25,8%) |
|  | - самоубийства | 6 | 11 |
|  | Старость | 24 (18,7%) | 26 (17,7%) |
|  | Прочие  | 2 (1,6%) | 2 (1,4%) |

 В разрезе заболеваний идет снижение смертности от болезней системы кровообращения, дыхания. Она выросла в связи с ростом заболеваний органов пищеварения, в результате несчастных случаев, травм, отравлений, в том числе суицидов. В структуре смертности I место в ее причинах занимают заболевания системы кровообращения, на II месте - смертность от нечастных случаев, отравлении и травм, на III месте - смертность по старости

 Динамика показателей смертности в трудоспособном возрасте по Дебесскому району за 9 месяцев 2010-2011 гг.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 9 мес. 2010 | 9 мес. 2011 |
| Всего в трудоспособном возрасте: | 40 | 55 |
| Из них мужчин  | 34 | 48 |
| Женщин | 6 | 7 |
| Новообразования | 2 (5%) | 7 (12,8%) |
| Болезни системы кровообращения | 12 (30%) | 6 (10,9%) |
| Болезни органов дыхания | 3 (7,5%) | 6 (10,9%) |
| Болезни органов пищеварения | 5 (12,5%) | 1 (1,8%) |
| Несчастные случаи, отравления и травмы Из них: | 17 (42,5) | 34 (61,8%) |
| - самоубийства | 6 | 10 |
| Прочие  | 1 (2,5%) | 1 (1,8%) |

 В разрезе заболеваний идет снижение смертности в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения, пищеварения. Она выросла за счет травм, отравлений, несчастных случаев, в том числе суицидов, новообразований, болезни органов дыхания. На I месте в её причинах занимают, травмы, отравления, несчастные случаи, в том числе суициды, на II месте смертность от новообразований, на III месте смертность от болезни системы кровообращения, дыхания.

 Учитывая, что травмы, отравления, несчастные случаи, в том числе суициды в последние годы стабильно занимают первое место, можно предположить, что высокий уровень смертности связан с социально – экономическими, духовными условиями, а так же негативным образом жизни населения.

 *РАЗДЕЛ II. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ.*

Состояние здоровья населения в значительной степени оценивается по показателям заболеваемости населения.

За 9 месяцев 2011 года в Дебесском районе зарегистрировано более 21551 случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями, из них до 9201 (42,7%) случая впервые в жизни установленным диагнозом. За отчетный период отмечается снижение общей заболеваемости населения, при этом снижение регистрируется во всех возрастных группах.

Общая заболеваемость населения Дебесского района

за 9 месяцев 2010 – 2011 г.г. (на 1000 населения).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель  | 9 мес. 2010 | 9 мес. 2011 |
| Всего по району | 24 120 | 21551 |
| Взрослые район | 17341 | 15472 |
| Дети до 14 лет район | 5849 | 5363 |
| Подростки район  | 930 | 716 |

Ведущее место в структуре общей заболеваемости занимают болезни органов пищеварения, на втором месте болезни системы кровообращения, на третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

 Первичная заболеваемость так же имеет тенденцию к снижению, оно зарегистрировано во всех возрастных группах.

Показатели первичной заболеваемости по Дебесскому району

за 9 месяцев 2009 – 2010 годы.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель  | 9 мес. 2010 | 9 мес. 2011 |
| Всего по району | 10335 | 9201 |
| Взрослые | 5429 | 4844 |
| Подростки  | 506 | 337 |
| Дети до 14 лет  | 4400 | 4020 |

 Ведущее место в структуре первичной заболеваемости занимают болезни органов пищеварения, на втором месте болезни органов кровообращения, на третьем месте болезни костно-мышечной системы.

Более детальный анализ проводится по тем классам болезней, которые имеют выраженную социальную обусловленность и большую распространенность, влияет на высокий уровень смертности и инвалидности.

*Злокачественные новообразования**(ЗНО*) – остаются одной из наиболее актуальных проблем.

Показатели онкологической службы за 9 месяцев 2010-2011 г.г. по Дебесскому району.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год  | Заболеваемость на 100 тыс. населения  | Смертность на 100 тыс. населения | Выявление в IV стадии (%) | Выявление в I-II стадии (%) | Выявление визуальных локализаций на поздних стадиях (%) | Распространен-ность на 100 тыс. |
| 9 мес. 2010 | 182,8 | 80,4 | 28 | 52 | 25 | 1264,7 |
| 9 мес. 2011 г. | 219 | 102,2 | 17,2 | 58,6 | 36,4 | 1357,8 |

За 9 месяцев 2011 г. на Д учете состояло 186 онкологических больных (9 месяцев 2010 г. –173 чел.).

На 1 октября 2011 года выявлено впервые в жизни 29 случаев ЗНО, что на 4 человека больше по сравнению с тем же периодом 2010 года.

Согласно таблицы, за истекший период в районе отмечается положительная динамика в показателях работы онкологической службы. Благодаря онконастороженности специалистов района улучшился показатель выявления злокачественных заболеваний на 1-2 стадиях и он составил 58,6% против 52% в 2010 г. В связи с этим показатель выявления в IV стадии также улучшился и составляет 17,2% против 28% за тот же период 2010 года но несмотря на положительные сдвиги, такие показатели как заболеваемость, смертность от ЗНО, запущенность визуальных локализаций имеют тенденцию к ухудшению.

Проанализировав 8 случаев выявления ЗНО на поздних стадиях, было установлено, что основной причиной является скрытое течение заболевания.

Ведущими локализациями за 9 месяцев 2011 года в структуре заболеваемости ЗНО являются: ЗНО молочной железы, на втором месте злокачественные новообразования мочевого пузыря, кожи, трахеи, бронхов, легкого, желудка, на 3 месте: ЗНО прямой кишки, гортани и крови.

*Наркологическая служба.*

 На 1 октября 2011 года на учете с Дз: Хронический алкоголизм состоит – 264 человека. Наркомания – 1 человек, Токсикомания – 2 человека.

 Заболеваемость на 1000 населения составило – 19,3. Пролечено всего – 215, активно – 70, стационарно – 27, профилактическое лечение получили – 118 человек.

*Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу.*

 Население района проходит ФГ осмотры согласно графику, утвержденному главой администрации. Планируется осмотреть за год 5662 человек. Осмотрено за 9 месяцев 2011 года 4079- 72% населения.

Некоторые показатели работы фтизиатрической службы за 9 месяцев 2011 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Удмуртская Республика2010 г. | Дебесский район 2010 г. | Район за 9 мес.2011 г. |
| Заболеваемость всеми формами туберкулеза на 100 тыс.населения | 61,1 | 29,2 | 44,1 |
| Заболеваемость бациллярными формами | 25,9 | 21,9 | 21,8 |
| Распространенность туберкулеза на 100 тыс.населения | 230,6 | 116,8 | 131,3 |
| Распространенность бациллярных формам ТОД | 89,3 | 43,8 | 43,7 |
| Смертность от туберкулеза на 100 тыс.населения | 15,7 | 14,6 | 0 |
| Удельный вес умерших до 1 г. наблюдения  | 20.4 | 0 | 0 |
| Охват ФГ осмотрами взрослого и подросткового населения | 59,5 | 57,6 | 44,9 |

*Дерматовенерологическая служба.*

Отчет по дерматовенерологии за 9 месяцев 2011 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2010 г. | 2011 г. |
| 1. Сифилис всегоИз них активно – Превентивное лечениеОтмечается снижение заболеваемости сифилисом по сравнению за прошлый год с аналогичным периодом благодаря выявлению контактов, источников заболевания. | 8100%3 | 4100%2 |
| 2. Гонорея Активно  Превентивное лечениеИмеется спад заболеваемости, но незначительный. | 511 | 412 |
| 3. ТрихомониазОтмечается повышение заболеваемости, такт как пациенты скрывают половые контакты. | 5 | 8 |
| 4. ХламидиозИмеется спад заболеваемости, так как раньше брали на учет и по результатам ИФА, а на данный момент только по результатам ПЦР. | 17 | 9 |
| 5. Остроконечные кондиломы. Заболеваемость повысилась в связи с обследованием беременных на перинатально значимые инфекции и одновременно визуальным обнаружением кондилом. | 2 | 6 |
| 6. Урогенитальный герпес, имеется спад заболеваемости, но незначительный. | 3 | 2 |
| 7. Микроспория.Наблюдается снижение заболеваемости, по-видимому, связано со снижением заболеваемости среди кошек. | 8 | 3 |
| 8. Чесотка.Отмечается повышение заболеваемости, так как среди заболевших чесоткой составляют многодетные семьи, асоциальные слои населения. | 9 | 12 |

*Основные показатели офтальмологической службы*

*по Дебесскому району за 9 месяцев 2011 года.*

 Функция врачебной должности на 1 врачебную ставку.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Норма (план) | Фактически | % выполнения |
| 9 месяцев 2010 г. | 4649 | 5163 | 111,1% |
| 9 месяцев 2011 г. | 3900 | 3740 | 96% |

Профилактические осмотры населения старше 40 лет на глаукому.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Подлежало осмотру | осмотреть | % осмотра | Кол-во выявленных больных |
| Всего  | Из них при п/о | Из них 1-2 ст. | Выявленийбесконтактики |
| 9 месяцев 2010 г. | 1722 | 1529 | 88,7 | 16 | 12 | 14 |  |
| 9 месяцев 2011 г. | 1742 | 1325 | 76% | 14 | 5 | 13 |  |

Осмотр диспансерных больных.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Состоит на функции | осмотрено | % осмотра |
| 2010 г. | 251 | 152 | 60,5% |
| 2011 г. | 259 | 126 | 48,6% |

*РАЗДЕЛ III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА.*

 Младенческая смертность, перинатальная смертность, мертворождаемость являются одними из основных показателей состояния здоровья населения и индикатором социально-экономического благополучия общества. За 9 месяцев 2011 года эти показатели: мертворождаемость равна нулю, перинатальная смертность составила 6,25‰ (2010 г. – 0), а младенческая смертность составила – 6,25‰ (2010 г. – 6,7‰).

 Детская смертность за 9 месяцев 2011 года составила 0,3‰.

 Общая заболеваемость детей от 0 до 14 лет за 9 месяцев 2011 года уменьшилась на 8,4%, первичная также уменьшилась на 8,7%.

Анализируя заболеваемость детей до 14 лет, отмечается увеличение практически в 2 раза болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена вещества, в 1,7 раза увеличились болезни глаза и его придатков.

 Анализируя структуру заболеваемости, на 1 место вышли болезни органов дыхания, на 2 месте – болезни органов пищеварения, на 3 месте – болезни нервной системы.

 Общая заболеваемость подростков за 9 месяцев 2011 года уменьшилась на 0,7%, первичная заболеваемость уменьшилась в 2 раза.

 В структуре заболеваемости на 1 месте болезни органов дыхания, на 2 месте – болезни глаза и его придаточного аппарата, на 3 месте – болезни органов пищеварения.

 Охват профилактическими прививками за 9 месяцев 2011 года составляет в среднем 99%.

 Педиатрами было сделано 31 выезд, что на 12 меньше по сравнению с тем же периодом 2010 года. Осмотрено школ – 10, школьников – 507, что в 1,7 раза меньше по сравнению с тем же периодом 2010 года.

*Акушерско-гинекологическая служба.*

 9 месяцев 9 месяцев

 2010 г. 2011 г.

Женщин фертильного возраста 3248 3713

Вновь взято беременных 142 178

Из них до 12 недель 136 168

Выше 12 недель 6 10

Осмотрено терапевтом до 12 недель 136 168

Родов всего по ЗАГСу 149 160

Роды по Дебесскому району 137 126

В г.Ижевске 34 39

Число абортов на 1000 женщин

фертильного возраста 20 16,7

Вызывание менструальной функции 32 22

Перинатальная смертность 0 6,25

Младенческая смертность 6,7 6,25

Мертворождаемость 0 0

Введено ВМС 38 58

Удалено ВМС 62 50

Облечено беременных в санатории

«Металлург» 17 18

Из числа беременных состоящих на учете социально-неблагополучных – 6 человек, студентов – 7 человек, многорожавших – 21, неработающих - 50, одиноких - 21.

 Проводится заседание АТПК один раз в месяц, занятия по прегравидарной подготовке беременных. Родивших не состоявших на ДУ – 0.

Имеется 1 случай младенческой смертности в г.Ижевске.

Исходя из представленных данных, можно сделать следующие выводы:

1. Состояние акушерско-гинекологической службы в районе остается напряженным, имеется 1 случай перинатальной смертности и 1 случай младенческой смертности.

2. Участились случаи взятия беременных асоциальных, возрастных повторнородящих, которые имеют высокие факторы риска на перинатальную и материнскую патологию.

3. Улучшилось питание беременных женщин, облечивание дорогостоящими препаратами бесплатно за счет родовых сертификатов, уменьшилось количество детей с гипотрофиями.

1. Активно ведется работа по облечиванию беременных в санатории «Металлург».

5. По сравнению с прошлым периодом уменьшилось число абортов на 1 000 женщин фертильного возраста на 11,9%.

 - Акушерско-гинекологической службой продолжается работа по снижению абортов, перинатальной, младенческой смертности, недопущению материнской смертности;

Предложения:

- Необходимо улучшить взаимодействие с администрацией района по совместной работе с социально неадаптированными женщинами;

- При формировании бюджета выделение лимита для отдельных категорий граждан на закупку контрацептивных средств.

РАЗДЕЛ IV. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ.

 За 9 месяцев 2011 года органы и учреждения здравоохранения района продолжали выполнять возложенные на них задачи по обеспечению доступности и объемов медицинской помощи населению, повышению качества медицинских услуг, эффективности использования имеющихся сети ресурсов, и на продолжение реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

 На денежные выплаты врачам общей практики, участковым терапевтам, участковым терапевтам и медицинским сестрам, работающим с названными врачами, за 9 месяцев 2011 года израсходовано 1 914 216 рублей. На денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестра скорой медицинской помощи использовано 1 307 601 рублей.

 На оплату услуг медицинской помощи, оказанной женщинам за 9 месяцев:

- в период беременности получено 169 талонов, на сумму 507 тыс.руб (талон №1).

 - в период родов получено 137 талона на сумму 822 тыс.рублей (талон №2).

 За диспансерное наблюдение ребенка до 1 года получены средства в размере 326 тыс. рублей (талон №3).

 Обследовано новорожденных детей на галактоземию, муковисцидоз и андреногенитальный синдром – 137 чел. Проведен аудиологический скрининг – 169 новорожденным.

*Амбулаторно-поликлиническая служба.*

 План приема в поликлинике выполнен на 101%, этот показатель ниже прошлогоднего на 8%.

По поводу заболеваний принято за 9 месяцев 2011 года – 41696 чел. (65%) это больше чем за тот же период 2010 года на 6,7%.

Средняя длительность приема на 1–го больного уменьшилась и составила 10,7 мин.

 *Стационарная медицинская помощь.*

Всего развернуто коек в районе 80, из них круглосуточных – 62; стационарзамещающих – 18.

Работа круглосуточного стационара:

 2010 г. 2011 г.

Плановое количество койко-дней 19192 15492

Фактическое выполнение 18418 15010

Что составляет соответственно 95,97% 96,9%

Терапевтические 83,93% 86,2%

Инфекционные взрослые 106,4% 98,1%

Инфекционные детские 91,66% 73,8%

Хирургические 106,16% 110,5%

Беременных и рожениц 113,13% 132,4%

Патология беременных 102,56% 92,2%

Гинекологические 94,82% 110,2%

ЛОР 108,53% 56,6%

Педиатрические 111,2% 111,7%

Неврологические 58,96% 127,3%

Восстановительного лечения 104% 101,7%

Новорожденные здоровые 132% 184,9%

Новорожденные 93,19% 94,4%

Снижение данных показателей связано с тем, что в ЦРБ произошло сокращение 4 коек круглосуточного стационара.

Основные показатели в работе коечного фонда является функция койки, то есть количество дней работы койки в году. Функция койки по ЦРБ за 9 месяцев 2011 г. составила 223,9 дней при плане – 231,1 (9 месяцев 2010 г. – 312,35).

Функция койки по профилям составила

 2010 г. 2011 г.

Терапевтические 298,31 295,5

Инфекционные взрослые 333,6 307,4

Инфекционные детские 268,1 215,7

Хирургические 341,65 356,8

Беременных и рожениц 317,78 372,0

Патология беременных 288,83 260,2

Гинекологические 303 356,9

ЛОР 373 218,7

Педиатрические 556 349,7

Неврологические 200,91 437,1

 По данным показателям можно судить, что недостаточно функционируют койки терапевтического, инфекционного детского коек.

 Оборот койки по ЦРБ за 9 месяцев 2011 г. составил 24,3 (в 2010 г. – 24,2).

 По профилям.

 2010 г. 2011 г.

 Терапевтические 20,16 17,87

 Инфекционные взрослые 19,6 21,0

Инфекционные детски 26,04 28,23

Хирургические 26,92 17,69

Беременных и рожениц 34,0 50,67

Патология беременных 22,99 19,25

Гинекологические 36,97 28,81

ЛОР 30,0 42,5

Педиатрические 35,09 15,37

Неврологические 9,67 14,42

 Оборот койки увеличился в инфекционном взрослом, детском, отделении патологии беременных, ЛОР, неврологическом отделениях.

 Среднее пребывание больного в стационаре

 2010 г. 2011 г.

 По ЦРБ 9,6 9,2

По профилям

 Терапевтическое отделение 11,1 11,8

 Инфекционные взрослые 12,77 12,4

 Инфекционные детские 7,72 8,3

 Хирургическое отделение 9,52 7,5

 Беременных и рожениц 7,01 6,7

 Патология беременности 9,42 7,8

 Гинекологические 6,16 6,4

 ЛОР 9,33 8,8

 Педиатрические 11,88 11,7

 Неврологические 15,58 15,6

 Сокращение среднего пребывания больного на стационарном лечении говорит о более качественном лечении. Кроме этого на этот показатель повлиял новые медико-экономические стандарты, по которым предусмотрены более сокращенные сроки лечения.

 Среднее число занятых коек за 9 месяцев 2011 года составило 65,7 при 66 койках круглосуточного стационара.

Стационар дневного пребывания.

 СДП представлен 18 койками.

 2010 г. 2011 г.

Плановое число койко-дней составил 4412 4380

Фактическое выполнение 3561 4013

Что составило 80,71 91,6%

По профилям:

 Терапевтическое отделение 73,42% 90,8%

 Гинекологическое 71,35% 78,6%

 Педиатрическое 97,54% 94,9%

 Неврологическое 91,28% 86,6%

 Показатели по выполнению плана улучшились.

 Койка СДП работала в среднем 225,4 дня из 246 заинтересованных. Среднее пребывания в стационаре дневного пребывания (СДП) составило 10,8, что говорит о нахождении больных на койке СДП больше положенного, но этот показатель улучшился по сравнению с 2010 годом 11,8. Невыполнение плана по СДП связано с тем, что 50% населения проживает на периферии и больше вынуждены отказываться от медицинской помощи в СДП.

**РАЗДЕЛ V. РЕСУРСЫ И ФИНАСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.**

Финансирование расходов здравоохранения осуществляется из двух основных источников: из средств бюджета и за счет средств ОМС. Финансирование из средств бюджета за 9 месяцев 2011 года составило 12172,7 тыс. руб., за счет средств ОМС 25725,8 тыс. руб.

 Централизованные поставки из средств МЗ УР осуществлены на сумму 1291,3 тыс.руб. По федеральным целевым программам получено вакцин и др.материальных запасов на сумму 138,7 тыс.руб. От оказания платных медицинских услуг получено 1264,6 тыс.руб.

В общей доле расходов за счет средств бюджета набольший удельный вес занимают расходы на оплату труда с начислениями и оплата коммунальных услуг, которые финансируются в полном объеме, эта доля составляет 83% от всех расходов. Расходов по остальным статьям учитывая материально – техническую базу ЛПУ явно недостаточно. Выделенных средств не достаточно на приобретение медикаментов, ремонт и облуживание мед.оборудования, осуществления текущего ремонта объектов здравоохранения, дезинфицирующих средств, приобретение спецпитания для работников с вредными условиями труда и прочих расходов.

 Так же из республиканского бюджета выделено 37,0 тыс. руб. на льготное зубопротезирование.

По приоритетному национальному проекту «Здоровье» поступило средств в размере 5432,9 тыс. руб., данные средства направлены: на осуществление выплат работникам участковой службы 1727,7 тыс.руб., на выплаты работникам ФАПов и скорой медицинской помощи 1172,6 тыс.руб., средства полученные от родовых сертификатов направлены на оплату труда работников, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках данного направления в размере 738,8 тыс. руб., на приобретение изделий медицинского назначения 125,2 тыс.руб., на приобретение материальных запасов 257,0 тыс.руб., на медицинские услуги сторонних организаций 62,3 тыс.руб. Средства полученные за проведение дополнительной диспансеризации работающего населения направлены на оплату труда специалистов в размере 280,0 тыс.руб., и на увеличение стоимости материальных запасов 42,8 тыс.руб. На 63,8 тыс.руб. в рамках проекта получены вакцины для иммунизации населения.

 В рамках региональной программы модернизации на осуществление денежных выплат связанных с повышением доступности амбулаторной помощи израсходовано 286,2 тыс.руб.

**\_\_\_\_ . \_\_\_\_**

 *Укрепление здоровья и развития здравоохранения является комплексной и межотраслевой задачей. И решить её возможно лишь при активном участии всех заинтересованных сторон – органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, руководителей учреждения здравоохранения, всех медицинских работников, каждого жителя в отдельности и общества в целом.*