

КАБИНЕТ МИНИСТРОВ РЕСПУБЛИКИ АБХАЗИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 7 апреля 1997 г. № 76

г. Сухум

Об отчете Министерства здравоохранения о работе за 1996 год.

Заслушав и обсудив отчет Министерства здравоохранения о работе, проделанной за 1996 год,

Кабинет Министров Республики Абхазия

ПОСТАНОВЛЯЕТ :

1. Отчет Министерства здравоохранения о работе, проделанной за 1996 год, принять к сведению (Прилагается).

2. Работу Министерства здравоохранения за 1996 год признать недостаточной.

3. Министерству здравоохранения (Гургулия А.А.):

- обеспечить выполнение постановлений Правительства, распоряжений по вопросам организации лечебно-профилактической помощи населению ;
- наладить контроль за организацией лечебного процесса в мед. учреждениях города, районов, республики, обеспечить координацию их деятельности ;
- наладить оказание лечебно-профилактическими учреждениями консультативной и экстренной помощи ;
- представить в Кабинет Министров программу охраны материнства и детства до 1 мая 1997 года;
- представить проект Закона Республики Абхазия "О здравоохранении" (в течение I месяца);
- решить вопрос организации Сухумской районной поликлиники (в течение I месяца);

- представить предложения по совершенствованию деятельности Республиканского реабилитационного центра, предусмотрев необходимость реабилитации на его базе различных категорий населения (до I мая 1997 г.);
- организовать профилактические осмотры населения, систематически проводить осмотры детского населения ;
- обеспечить организацию и контроль за выездом врачей в Очамчирский, Ткуарчалский районы в строгом соответствии с утвержденным графиком ;
- совместно с Министерством финансов , главами администраций городов, районов :
- привести республиканские городские, районные лечебно-профилактические учреждения в соответствие с утвержденными нормативами в течение I месяца ;
- наладить функционирование скльских мед.учреждений (участковых больниц, ФАП, СВА), обеспечить их кадрами.

4. Контроль за выполнением Постановления возложить на Вице-премьера Топольян А.Г.

Премьер-Министр
Республики Абхазия

Г.Гагулия

Приложение
к Постановлению Кабинета Министров
Республики Абхазия
от 7 апреля 1997 г. № 76

О Т Ч Е Т

о работе Министерства здравоохранения Республики
Абхазия за 1996 год

Система здравоохранения Республики Абхазия за 1996 год не претерпела существенных изменений. В структуру Министерства здравоохранения входят: 1. Республиканские учреждения - 15, 2. Городские учреждения - 6, 3. ЦРБ - 6, 4. Районные поликлиники - 1, 5. Районная больница детская - 1, 6. Медучилище - 2, 7. Медсклад № 16 и № 1 МЗ - 2.

В настоящее время здравоохранение Республики Абхазия остается бюджетным, но есть уже опыт работы стоматологических поликлиник, кабинетов на хозрасчетной системе. Из-за сложившегося очень тяжелого финансового положения в республике, Министерство здравоохранения ставит вопрос перед руководителями ЛПУ, а также просит разрешения от вышестоящих инстанций о возможности введения частично платных услуг, особенно во вспомогательных службах (лабораторная, рентгенологическая, физиотерапевтическая и т.д.).

Министерство здравоохранения, руководители лечебно-профилактических учреждений, главами администраций городов и районов, а также с помощью международных организаций проводится определенная работа по улучшению материально-технической базы отдельных учреждений путем проведения ремонтных, восстановительных работ. Так идут к завершению ремонтные работы здания Сухумского родильного дома, завершен ремонт и введено в эксплуатацию отоларингологическое отделение Республиканской больницы, начал функционировать онкологический диспансер, близятся к завершению ремонтные работы в Гулришской ЦРБ и будет функционировать травматологическое отделение, в основном закончены ремонтные работы в Республиканском психиатрическом диспансере и он функционирует на базе роддома с. Дранда. Значительно улучшены условия, проведен текущий ремонт в гинекологическом отделении Гагрской ЦРБ, проведен текущий ремонт в урологическом, хирургическом отделениях Сухумской городской больницы.

Хороший косметический ремонт проведен в Очамчирской

ЦРБ, Галской ЦРБ силами международных организаций. Большая роль в этой работе принадлежит и энтузиастам-медикам. Однако большинство мед. учреждений нуждаются в улучшении санитарно-технического состояния.

В условиях послевоенной Абхазии в здравоохранении сложились определенные трудности, а именно: 1. Недостаточность - дефицит бюджета здравоохранения по всем статьям, в первую очередь по заработной плате. 2. Острая нехватка кадров по всем врачебным специальностям. 3. Крайне бедная материально-техническая база лечебно-профилактических учреждений. 4. Острая нехватка медикаментов. 5. Острый дефицит продуктов питания в стационарах. 6. Дефицит детского питания для детей до 1 года. 7. Постоянная утечка кадров, обусловленная социальной незащищенностью.

Приоритетными направлениями в развитии здравоохранения в послевоенное время являются: 1. Изыскание, развитие и практическая реализация принципов здравоохранения в послевоенных условиях в Республике Абхазия. 2. Развитие и укрепление сети лечебно-профилактических учреждений. 3. Обеспечение функционирования отсутствующих служб: онкологическая, наркологическая, эндокринологическая. 4. Улучшение в оказании медицинской помощи фтизиатрическим, психическим, венерическим больным. 5. Улучшение оказания помощи антирабической службе. 6. Улучшение организации здравоохранения в плане профилактической направленности: а) контроль за своевременным охватом профилактическими прививками населения республики. 7. Улучшение оказания мед. помощи инвалидам ВОВ 1941-45 г.г. и инвалидам войны в Абхазии. 8. Улучшение санитарно-просветительной работы среди населения: а) по пропаганде здорового образа жизни; б) по профилактике особо опасных инфекций, дифтерии, вирусного гепатита, ОКИ; в) по профилактике социальных болезней; венерические болезни, туберкулез, наркомания. 9. Восстановить функционирование ФАП и СВА, укреплять ФАП и СВА медицинскими кадрами. Всего по Абхазии: 1996 г. врачебные кадры: штатные должности - 933,75, фактически занято - 594,5, вакантирует - 339,25 долж., физических лиц - 438 чел. укомплектованность врачебными кадрами - 63,7%, обеспеченность врачебными кадрами - 46,9%. Не хватает врачей по 40 врачебным специальностям.

Развернуто по республике по плану на 1996 год: коек - 2010, 1995 г. - 2166 коек, фактически работает - 1964 койки, 1995 - 2208. Поступило больных в ЛПУ в стационары - 14917 больных, 1995 г. - 18332.,

в том числе сельских жителей - 6405, 1995 г. - 7042, Выписано - 14738 больных, 1995 г. - 17841, умерло - 262 больных, 1995 - 339 больных.

Отпущено средств по республиканским учреждениям на 1996 г.: 1,412,921,883 руб.

Показатели стационарной помощи по республике за 1996 год: (сравнение с 1995 г.) - процент сельских жителей 1996 г. - 42,9%, 1995 - 38,4%. Занятость коек - 1996 г. - 126,3, 1995 - 123,7, оборот койки 1996 г. № 7,6 дн, 1995 - 8,2 дн. Среднее пребывание больного на койке: 1996 г. - 16,5 дней, 1995 - 15,0 дн. Летальность - 1996 - 1,7 чел., 1995 - 1,9 чел.

Из данных показателей можно сделать вывод, что в 1996 г. по сравнению с 1995 г.: увеличился процент госпитализированных сельских больных, увеличилась незначительно занятость койки, но уменьшился оборот койки, увеличилось среднее пребывание больного на койке, очень незначительно уменьшилась летальность.

Показатель хирургической службы на 1996 год : выписано 8583, меньше чем в 1995 г. - 10502 чел., умерло - 106 чел., меньше чем в 1995 г. - 158 чел., число хирургических операций - 4405, а в 1995 г. - 4759, умерло оперированных 41 чел., что меньше чем в 1995 г. - 69 чел, хирургическая активность в этом году - 50,7, что больше чем в прошлом году - 45,3. Летальность в этом году также уменьшилась - 0,9, а в 1995 г. - 1,4.

Гагрская ЦРБ

Всего по штату в Гагской ЦРБ - 203 врача, занято фактически - 129 долж., физических лиц - 110, обеспеченность врачами 54,2%, укомплектованность 63,5%, развернуто коек на 250, среднегодовые койки - 250 коек, поступило всего 2605 больных, сельских жителей - 1127, выписано 2577, умерло - 52, проведено койко-дней - 28156.

Показатели стационарной помощи по Гагской ЦРБ

% сельских жителей - 42,3%, занятость коек - 112,6, оборот коек - 10,5, среднее пребывание больного на койке 10,7, летальность - 1,9.

Хирургическое отделение Гагской ЦРБ

Число больных, пропущенных через хирургическое отделение Гагской ЦРБ - 1758 чел., умерло - 12, число хирургических операций за отчетный период - 988, умерло оперированных - 6, хирургическая активность отделения - 55,8, послеоперационная летальность - 0,6.

Исходя из вышеизложенного, и, сопоставляя сравнительную таблицу основных показателей стационарной службы, можно сделать вывод, что в Гагринскую ЦРБ в 1996 г. поступило больше всего больных из всех ЦРБ, сделано больше всего хирургических операций из всех стационаров в республике, невысокая послеоперационная деятельность. В Гагрском районе большой проблемой является отсутствие медикаментов, рентгеновской пленки, дефицит питания больных, постоянные перебои с заработной платой, из-за чего идет утечка кадров.

Гагрской ЦРБ администрацией района в 1996 г. было всего выделено 581354300 руб., особенно большой дефицит финансирования по ст. I.

Цандришская больница развернута на 100 коек, среднегодовые - 100 коек. Поступило в больницу - 8 больных, выписано - 13 больных, умерло - 1, проведено 259 койко/дней, процент сельских жителей 37,5, занятость коек - 2,6, оборот коек 2,6, среднее пребывание больного на койке - 12,9. Практически больница не работала.

Пицундская больница закрыта.

В Гагрском районе на диспансерном учете состоит 187 инвалидов войны в Абхазии и 88 инвалидов ВОВ. Они проходят ежегодно профилактический осмотр. Но ввиду отсутствия финансирования инвалиды войны не получают медикаменты по льготам.

Обслуживание на селе в Гагрской ЦРБ

Из-за отсутствия финансирования из 22 ФАПов и СВА работают только 11 сельских лечебных учреждений. Населению сел Гагрского района проводят иммунизацию от дифтерии и полиомиелита по программе, финансируемой ЮНИСЕФ.

Республиканский реабилитационный центр г. Гагра (на 1996г.) Развернуто коек планово - 80, фактически функционирует - 80, поступило больных - 168, в т.ч. сельских - 63, выписано 160, проведено к/лней - 9411, летальность - 0.

Показатели стационара на 1996 г.

Процент сельских жителей - 37,5%, занятость коек - 117,6, оборот койки - 2,0, среднее пребывание больного на койке - 58,8.

Контингент и специфика заболеваний дает довольно высокий показатель среднего пребывания больного на койке и отсутствие летальности. При РРЦ г. Гагра функционирует ортопедическое отделение, открытое силами МККК и при содействии Минздрава Республики Абхазия. В 1996 г. получили 116 человек протезы.

Гудаутская ЦРБ

Всего по штату в Гудаутском районе 86,5 врачебных должностей, фактически занято 63, вакантные должности - 23,5. Физические лица - 40 врачей, обеспеченность врачами - 46,5%, укомплектованность врачами - 72,5%, развернуто коек планово - 200, ^{коек} среднегодовых 200 коек. За 1996 г. поступило в ЦРБ - 1131, в т.ч. сельских жителей - 808, выписано - 1133, умерло - 13. Проведено по ЦРБ - 13412 к/дней.

Показатели стационарной службы

Процент сельских жителей - 71,4%, занятость коек - 67,1 к/дней, оборот коек - 5,7, среднее пребывание больного на койке - 11,7, летальность - 1,1.

Хирургическое отделение

Больные, пропущенные через хирургическое отделение - 780, умерло - 5. Послеоперационная летальность - 0, число хирургических операций за I год - 201. Из числа оперированных: умерло - 0, хирургическая активность - 25,6.

По Гудаутской ЦРБ сделано мало операций, низкая хирургическая активность.

Структура здравоохранения в Гудаутском районе отличается от структуры здравоохранения остальных районов. Здесь функционируют 3 отдельных лечебных учреждения: 1. ЦРБ. 2. Гудаутская детская больница. 3. Гудаутская районная поликлиника.

На диспансерном учете в районной поликлинике состоит - 193 инвалида войны в Абхазии, 112 человек инвалидов ВОВ. Ежегодно проводятся профилактические осмотры инвалидов обеих войн. В 1996 г. было выделено 800000 руб. на приобретение медикаментов для ИОВ. Ежегодно проводятся профосмотры.

Здравоохранение на селе

Из-за отсутствия финансирования функционируют только I из 22 ранее работавших. Проведены кампании иммунизации от дифтерии и полиомиелита.

г. Сухум - Управление здравоохранения при Администрации

Учреждения здравоохранения г. Сухум представлены следующими:

1. Городская больница. 2. Городской роддом. 3. Инфекционная больница. 4. Станция скорой помощи. 5. Городская поликлиника. 6. Поликлиника "Синоп". 7. Детская поликлиника.

Все учреждения управления здравоохранения г. Сухум нуждаются в текущем и капитальном ремонте, отсутствуют медикаменты, лабораторная служба, дефицит кадров.

Отпущено средств для ЛПУ г. Сухум всего - 1383596 руб.

г. Сухум. Городская больница.

Самое большое лечебное учреждение. Планово развернуто на 380 коек. Поступило всего 298 больных, сельских жителей - 1224, выписано 2917, умерло 100 больных, проведено 49,944 к/дней.

Показатели стационара

Поступление сельских жителей - 41,1%, занятость коек - 131,4 к/дней, оборот коек - 7,9, среднее пребывание больного на койке - 16,6, летальность - 3,3.

Хирургическое отделение

Прошло через хирургическое отделение - 1381, умерло - 36. Проведено в хирургическом отделении операций - 716, умерло оперированных - 6. Хирургическая активность - 50,5, послеоперационная летальность - 0,8. Из всех стационаров в Сухумской городской клинической больнице прошло наибольшее число больных, больше всего проведено к/дней. Хирургическая активность равна средне-республиканской. На диспансерном учете состоит инвалидов войны в Абхазии - 81 чел. Льготного медикаментозного лечения больные не получают из-за отсутствия источников финансирования.

г. Сухум - инфекционная больница

Находится в приспособленном здании, требует капитального ремонта, нет хорошей лабораторной службы, нет аптеки и аптечного работника для приготовления растворов. Постоянно дефицит медикаментов, боксированных палат нет. Развернуто планово - 60 коек, среднегодовое - 60 коек. Поступило 346 больных, в т.ч. сельских жителей - 114 чел., 337 больных выписано, умерло - 11, проведено 4,421,000 к/дней. Из села поступило 32,9 больных, занятость койки - 5,8. Среднее пребывание больного на койке - 12,7, летальность - 3,2. В инфекционной больнице летальность в основном за счет больных бешенством и дифтерией.

Гулрипшский район

Всего по штату - 38 врачебных должностей, фактически занято 26,5 должностей, вакантных должностей - 11,5, физических лиц врачей - 16, обеспеченность врачами - 16,6, укомплектованность врачами - 27%. Развернуто среднегодовых - 120 коек, поступило - 794 больных, в т.ч. сельских жителей - 532, выписано 812, умерло 9. Проведено к/дней - 15,200.

Показатели стационарной помощи

Сельского населения поступило - 67,0%, занятость койки в ЦРБ - 126,7, оборот койки - 6,8, летальность - 1,1.

Хирургическое отделение

Пропущено через хирургическое отделение - 337 больных, умерло - 7. Число хирургических операций - 249, хирургическая активность - 72,4.

В отделении отмечается высокая хирургическая активность.

Главой администрации Гулрипшского района выделено: по ст. I - 369,100,000, по ст. 2 - 11,226,000, по ст. 3 - 2418632. Всего на сумму - 50,554,632.

В 1997 г. планируется открытие ортопедическое и реабилитация больных, травматологическое отделения. Бюджет по всем статьям недостаточен. Как и в других районах, ощущается дефицит кадров, медикаментов. Плохо обстоит дело с обслуживанием на селе ввиду отсутствия финансирования со стороны глав администраций. Сельское население получает необходимую мед. помощь в Гулрипшской ЦРБ, функционирует только I ФАП.

Ежегодно проводится диспансеризация инвалидов ВОВ 103 чел. и инвалидов войны в Абхазии - 17 человек. Однако профосмотры проходят сами по себе, так как льготного обеспечения медикаментами нет.

Очамчирская ЦРБ

Очамчирская ЦРБ в 1996 году отремонтирована силами международных организаций. Самая низкая обеспеченность врачебными кадрами. По штату 54 врачебной должности, фактически занято 18 должностей, вакантирует 36 должностей. Физические лица - 9 врачей, обеспеченность врачами - 16,6%, укомплектованность кадрами - 33,3%. Развернуто коек фактически - 75, среднегодовые койки - 75, поступило всего - 145 больных, в т.ч. сельских жителей - 58. Выписано из стационара - 140 больных, умерло - 5. Проведено к/дней - 1,630 дн.

Показатели стационарной помощи

Процент сельских жителей из поступивших в стационар - 40,0%. Занятость коек - 21,7, оборот коек - 1,0, среднее пребывание больного на койке - 11,2, летальность - 3,4.

Хирургическое отделение

Пропущено 42 больных, операций - 12, хирургическая активность - 23,6. В Очамчирском районе низкие показатели в хирургическом отделении обусловлены отсутствием хирурга и операции делают только в экстренных случаях, когда невозможно транспортировать больного, тем же обусловлена и низкая хирургическая активность.

Главой администрации Очамчирского района выделено ЦРБ ст. I - 28.000.000, ст. 2 - 7,000.000. Всего 35.000.000.

Очамчирский район один из самых больших районов, охватывает население около 30.000 человек, Из-за отсутствия финансирования адми-

нистрациями сел функционируют только 3 ФАПы. На диспансерном учете состоит 127 инвалидов ВОВ, 95 человек – инвалидов войны в Абхазии. Из-за отсутствия кадров профилактические осмотры проводятся только по обращаемости. Совместно с международными организациями проводится иммунизация населения. Медикаментозное обеспечение также идет только через МККК и миссию "Врачи без границ".

Ткуарчалская ЦРБ

Ткуарчалская ЦРБ – одна из самых отдаленных от столицы. Условия работы медицинских кадров крайне тяжелые, т.к. постоянно идет дефицит бюджета, особенно по ст. I. Большая утечка кадров, снабжение медикаментами только за счет международных организаций. Осложняет работу отсутствие анестезиолога. В хирургическом отделении работает только один хирург, который естественно не может работать без смены. Больные получают скудное питание. Фактически развернуто коек – 175, среднегодовое – 175, поступило больных – 1209 больных, выписано – 1176, умерло – 9, проведено к/дней – 16,826.

Показатели стационарной помощи

Занятость коек – 96, I, оборот коек – 6,8, среднегодовое пребывание больного на койке – 14,2, летальность – 9,7.

Хирургическое отделение

Число пропущенных через хирургическое отделение – 798, умерло – 5, число хирургических операций – 358, умерло оперированных – 5, хирургическая активность – 44,6, послеоперационная летальность – 1,4. В Ткуарчалской ЦРБ отмечается хирургическая активность ближе к среднереспубликанским.

Администрация района выделила в 1996 г. на Ткуарчалскую ЦРБ: по ст. I – 137,482,000, по ст. 2 – 34371000, по ст. 3 – 17,222,000, по ст. 9 – 2,063,000, по ст. 10 – 563,000, ВСЕГО – 191,701,000 руб. На диспансерном учете в Ткуарчалском районе состоит 71 инвалидов войны в Абхазии, 30 инвалидов ВОВ. Медицинский осмотр инвалиды войны проходят только по обращаемости. Администрация района не финансирует для приобретения медикаментов инвалидам на льготной основе.

Сельское население идет в Ткуарчалскую ЦРБ по обращаемости, т.к. не функционируют II ФАПов из-за отсутствия финансирования. Иммунизация населения проводится только с помощью международных организаций.

Галская ЦРБ

В 1996 г. силами международных организаций проведен ремонт стационара Галской ЦРБ. Острый дефицит кадров. Медикаменты получают от международных организаций. Функционирует на 25 коек. Поступило в стационар - 414 человек, в т.ч. сельских жителей - 185. Выписано больных - 426, умерло - 2, проведено койко/дней - 4347.

Показатели стационарной службы

Процент сельских жителей, прошедших через стационар - 44,6%. Занятость коек - 173,9, оборот койки - 17,1, среднее пребывание больного на койке - 10,2, летальность - 0,5.

Хирургическое отделение

Прошло через хирургическое отделение - 127 человек, число хирургических операций - 43, умерло - 0, хирургическая активность - 33,9. Работу в хирургическом отделении проводил врач из миссии ООН. Кадры: по штату - 32,5 должностей, фактически занято - 11 должностей, вакантирует - 21,5 долж., укомплектованность - 33,8%. Обеспеченность врачебными кадрами - 30,6%. В больнице отсутствует лабораторная служба, нет лечебно-диагностической аппаратуры. На диспансерном учете состоит 32 инвалида ВОВ. Профилактические осмотры проводят только по самообращаемости. ФАП и СВА практически не работают. Медицинскую помощь населению сел оказывают международные организации и по обращаемости в Галскую ЦРБ. Иммунизацию населения проводят сотрудники ЦРБ и представители международных организаций.

Амбулаторно-поликлиническая служба

Всего в лечебных учреждениях сделано посещений - 499,429. На дому посещений - 42,177, сельских жителей - 22,458.

ПОКАЗАТЕЛИ ПО СЛУЖБАМ

Терапевтическое отделение

Число развернутых коек - 315, среднегодовых - 315. Поступило больных всего 2570, выписано - 2550, умерло - 78, произведено к/дней - 40118. Показатели: занятость койки - 127,4, оборот койки - 8,3, среднегодовое пребывание на койке - 15,3, летальность - 3,0.

Хирургическое отделение

Число развернутых коек - 332, среднегодовых - 332. Поступило больных 2992, выписано - 2886, умерло - 86, проведено к/дней - 42398.

Показатели: занятость койки - 127,7, оборот койки - 8,9, среднегодовое пребывание на койке - 14,4, летальность - 2,9.

Детская хирургия

Число развернутых коек - 50, среднегодовых - 50. Поступило больных всего - 269, выписано - 252, умерло - 5, проведено к/дней - 5209, занятость коек - 104,2.

Показатели: оборот коек - 5,1, среднегодовое пребывание на койке - 20,3, летальность - 1,4.

Травматологическое отделение

Число развернутых коек - 78, среднегодовых - 78. Поступило больных 376, выписано - 381, умерло - 4, проведено к/дней - 13502.

Показатели: занятость койки - 35,9, оборот койки - 4,9, среднегодовое пребывание на койке - 35,5, летальность - 1,0.

Детское терапевтическое отделение

Число развернутых коек - 185, среднегодовых - 185, поступило больных всего - 1627, выписано больных всего - 1663, умерло - 16, проведено к/дней - 16350.

Показатели: занято коек - 88,4, оборот койки - 9,1, среднегодовое пребывание на койке - 9,7, летальность - 0,9.

Родильные койки

Число развернутых коек - 200, среднегодовое - 200, поступило больных 2556, выписано - 2584, умерло - 1, проведено к/дней - 20640.

Показатели: занятость койки - 103,2, оборот койки - 12,9, среднегодовое пребывание на койке - 7,9, летальность - 0,4.

Патологическое отделение беременных

Число коек развернутых - 10, среднегодовых - 10, поступило больных всего - 76, выписано больных - 56, проведено к/дней - 607.

Показатели: занятость койки - 60,7, оборот койки - 5,6, среднегодовое пребывание на койке - 10,8, летальность - 0.

Гинекологическое отделение

Число развернутых коек - 100, среднегодовых - 100, поступило больных всего - 1625, выписано больных - 1617, умерло - 1, проведено к/дней 14,675.

Показатели: занятость койки - 146,8, оборот койки - 16,2, среднегодовое пребывание на койке больных - 9,1, летальность - 0,06.

Инфекционное отделение

Число развернутых коек - 125, среднегодовых - 125, поступило всего больных - 549, выписано больных - 540, умерло - 13, проведено к/дней 67,66.

Показатели: занятость коек - 54,1, оборот коек - 4,4, среднегодовое пребывание больного на койке - 12,2, летальность - 2,4.

Туберкулезное отделение

Число развернутых коек - 80, среднегодовых - 80, поступило больных всего - 165, выписано - 124, умерло - 2, проведено к/дней - 29484.

Показатели: занятость коек - 68,6, оборот коек - 1,5, среднегодовое пребывание на койке - 254, летальность - 1,6.

Венерологическое отделение

Число развернутых коек - 35, среднегодовых - 35, поступило больных - всего - 91, выписано больных - 89, проведено к/дней - 2364.

Показатели: занятость коек - 67,5, оборот коек - 2,5, среднее пребывание больного на койке - 26,6, летальность - 0.

Кожное отделение:

Число развернутых коек - 40, среднегодовых - 40, поступило больных всего - 68, выписано больных - 68, проведено к/дней - 1820.

Показатели: занятость койки - 45,5, оборот койки - 1,7. Среднее пребывание на койке - 26,8, летальность - 0.

Онкологическое отделение

Число развернутых коек - 50, среднегодовых - 4, поступило больных всего - 6, проведено к/дней - 77.

Показатели: занятость койки - 19,3, оборот койки - 1, среднее пребывание на койке - 19,3, летальность - 0

Урологическое отделение

Число развернутых коек - 30, среднегодовых - 30, поступило больных всего - 397, выписано - 397, умерло - 7, проведено к/дней - 7591.

Показатели: занятость коек - 253,0, оборот коек - 1,7, среднее пребывание на койке - 18,7, летальность - 1,7.

Неврологическое отделение

Число развернутых коек - 60, среднегодовых - 60, поступило больных всего - 321, выписано больных 304, умерло - 19, проведено к/дней 6800.

Показатели: занятость койки - 113,3, оборот койки - 5,4, среднее пребывание на койке - 21,1, летальность - 5,9.

Кардиологическое отделение

Число развернутых коек - 70, среднегодовых - 70. Поступило больных всего - 514, выписано - 479, умерло - 26, проведено к/дней - 9652. Показатели: занятость койки - 137,8, оборот койки - 7,2, среднее пребывание на койке - 19,1, летальность - 5,1.

Глазное отделение

Число развернутых коек - 60, среднегодовых - 60. Поступило больных всего - 321, выписано - 328, умерло - 0, проведено к/дней - 6004. Показатели: занятость койки - 100,1, оборот койки - 5,5, среднегодовое пребывание на койке - 18,3, летальность - 0.

Отоларингологическое отделение

Число коек - 30, среднегодовых - 30, поступило больных всего - 83, выписано - 84, умерло - 1, проведено к/дней - 1109. Показатели: занятость коек - 37,0, оборот койки - 2,8, среднегодовое пребывание на койке - 11,8, летальность - 1,2.

Психиатрическая служба :

Число развернутых коек - 80, среднегодовых - 80. Поступило больных 149, выписано 132, умерло - 2, проведено к/дней - 13,558. Показатели: занято коек - 169,5, оборот коек - 1,7, среднегодовое пребывание на койке - 101,2, летальность - 0

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ БОЛЬНИЦА МИНЗДРАВА РА

В структуру Республиканской больницы МЗ РА входят следующие структуры: 1. Хирургическое отделение с нейрохирургическими койками. 2. Травматологическое отделение. 3. Реанимационное отделение. 4. Организационно-методический кабинет.

Учитывая, что Республиканская больница на сегодняшний день работает только, как больница хирургического профиля, она не сможет выполнять функции полнокровного республиканского учреждения, до создания соответствующих отделений. Поэтому и показатели стационарной службы имеют свои особенности.

Травматологические и нейрохирургические больные по всех районов республики стекаются в эту больницу. Нейрохирургическим больным квалифицированная помощь оказывается только в Республиканской больнице. Все эти моменты способствуют тому, что такие показатели как послеоперационная летальность 2,5 самая высокая из стационаров в республике.

В Республиканской больнице, как и в других стационарах республики, медикаменты в основном поступают от гуманитарных международных организаций. Число развернутых коек на 1996 год: планово - 110, среднегодовых - 110, поступило больных - 1098 чел., в том числе сельских - 337, выписано больных 1069, умерло - 35.

Показатели стационарной помощи

Занятость койки - 201, оборот койки - 10,0, среднее пребывание больного на койке - 20,1, летальность - 3,2.

Хирургическое отделение

Выписано - 1069, умерло - 35, число хирургических операций - 817, умерло оперированных - 21, хирургическая активность - 74,6, послеоперационная летальность - 2,5. Высокий показатель - 20,1 среднего пребывания больного на койке и высокая хирургическая активность обусловлена тем, что в Республиканскую больницу поступают больные из всех районов республики, чаще всего в тяжелом состоянии. Республиканской больнице выделено из республиканского бюджета: ассигнования: ст.1 - 96.902.490, ст.2 - 24.770,220, ст.3 - 11.250.000 ст.9 - 27.403.582, ст.10 - 2.800,000. ВСЕГО: 163.126.292. Кассовые расходы: ст.1 - 96.898,613, ст.2 - 24,002,211, ст.3 - 10.313.070, ст.9 - 27.403.582, ст.10 - 2.800,020. ВСЕГО: 161.417,496.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать анализ основных показателей стационарной службы в лечебных учреждениях Республики Абхазия.

1. Имеется незначительная тенденция уменьшения поступления больных на стационарном лечении, что в первую очередь обусловлено отсутствием медикаментов в стационарах (1996 г. - 2010 ч., 1995-2166 чел.). 2. Отмечается низкая занятость койки во всех ЛПУ (показатели в 3 раза ниже общероссийских). 3. Отмечается низкий оборот койки (2,5 раза ниже, чем общероссийские показатели). 4. Показатель среднего пребывания на койке приближается к среднероссийскому показателю.

По районам:

В Гагрской ЦРБ необходимо привести штатное расписание в соответствие с населением района. Показатель занятости койки 112,6 в Гагрской ЦРБ, как и во всех районах, ниже ^{обще}российского в 3 раза, низкий оборот койки 10,5, в 2 раза меньше, чем общероссийский, хороший показатель среднего пребывания больного на койке - 10,7 - который характеризует высокую врачебную квалификацию и эффективность лечения.

В хирургическом отделении Гагрской ЦРБ самое большое число оперированных - 988, самая низкая 0,6 по республике послеоперационная летальность, высокая хирургическая активность - 55,8.

Высокая хирургическая активность отмечается и в Гулрипшском районе - 72,4. В Сухумской городской клинической больнице отмечается, как и по всей республике, низкая занятость койки - 131,4, среднереспубликанский показатель пребывания на койке - 16,6, который объясняется поступлением больных из всех районов в Сухумскую городскую больницу, так как на селе нет медицинской службы и чаще всего больные поступают в запущенном состоянии.

В Очамчирском районе отмечается самая низкая обеспеченность и укомплектованность кадрами по сравнению с другими районами. В этом районе также необходимо привести штатное расписание в соответствие с населением района.

Пересмотреть штатное расписание и привести в соответствие с населением надо и в Ткуарчалском районе.

По службам:

Высокое пребывание на койке в детском хирургическом отделении, т.к. в это отделение поступают дети из всех районов республики и чаще всего дети с запущенными формами заболеваний, поэтому здесь отмечается и довольно высокая летальность - 1,9.

Травматологическая служба - самая низкая занятость койки - 35,9 из всех служб. Встает вопрос о необходимости сокращения коечного фонда. В травматологическом отделении самый низкий показатель оборота койки - 4,9.

Детская терапевтическая служба - низкая занятость койки - 88,4 при хорошем показателе среднегодового пребывания на койке - 9,7. В родильном отделении - низкая занятость койки, как и по всем стационарам республики, но хороший показатель среднего пребывания на койке - 7,9.

В урологическом отделении очень низкий показатель оборота койки - 1,7, настораживает слишком высокий показатель среднего пребывания больного на койке - 18,7.

ВЫВОДЫ

ЛПУ Абхазии работают в тяжелейших условиях. Постоянный дефицит бюджета здравоохранения, дефицит кадров по 40 врачебным специальностям, отсутствие медикаментов, недостаток лечебно-диагностической аппаратуры и оборудования, перевязочного материала,

отсутствие питания в стационарах, отсутствие информации о современных методах лечения и управления здравоохранением, а также отсутствие службы на селе не дает возможности для интенсивного улучшения показателей стационарной и амбулаторной помощи населению республики.

Несмотря на имеющиеся место трудности, Минздрав РА проводит определенную работу по улучшению оказания медицинской помощи населению республики. Так, Минздрав^{ОМ} РА основные вопросы организации леч. проф. помощи населению республики регулярно согласно утвержденного плана обсуждаются на заседаниях Коллегии главными специалистами всех профилей, изучены проблемы, касающиеся определенных служб, по специальностям (туберкулез, психиатрия, венерология, акушерство-гинекология, педиатрия, терапия, инфекционные заболевания и особо опасные инфекции).

МЗ РА были организованы с целью изучения состояния служб в районах выездные бригады, в состав которых входили гл. специалисты. Поэтому МЗ РА владеет ситуацией, знает реальное положение дел на местах.

В перспективе МЗ РА имеет четко разработанную программу действий по здравоохранению, реализация которой поднимет здравоохранение республики хотя бы к довоенному периоду. Это возможно при совместных усилиях правительства и органов здравоохранения.

О лечебной работе с международными организациями

Самый тесный контакт в лечебной работе Министерства здравоохранения имеет с гуманитарной организацией "Врачи без границ".

В 1996 г. миссия "Врачи без границ" снабжала 14 больниц и диспансеров, 24 фельдшерских пункта вакцинами, медикаментами, перевязочным материалом, дез. средствами, проводила ремонтные работы.

С 1995 г. декабря м-ца стала действовать программа лечения больных туберкулезом на базе Гулрипшского диспансера. В программу лечения включены 238 человек, 76% мужчин, 27% - дети до 15 лет. Контингент больных: Сухум - 34%, Гулрипш - 18%, Очамчира - 14%, Гудаута - 11%, Ткуарчал - 6%. Контингента больше того, кто ближе проживает к туберкулезной больнице.

Представляем эпидемиологические данные лечения этих больных

	БК+ первичные повторные		БК-	Внегочные	Всего
I-й квартал	17	20	0	7	44
2-й квартал	26	17	2	12	57
3-й квартал	11	19	4	9	43
4-й квартал	14	18+1 НЕУДАЧА	29	14	76
Всего 95+96	76	80+неудача	35+ из 35 дети до 15 лет 26 чел.	46	238

В июле 1996 г. на базе Сухумской городской больницы стали оказывать помощь малоимущему населению. В работе принимают участие врач МСФ, участковые врачи, сменяя друг друга по очереди, чтобы иметь возможность продолжать лечение малоимущих больных своего участка. Раз в 4^х месяца 4 врача участвуют в недельном семинаре об использовании основных медикаментов, с которыми они будут работать в клинике. Затем каждый врач в течение месяца ведет прием малоимущего населения со своего участка и обеспечивает медикаментами, предоставленными МСФ. После окончания этой работы врач получает небольшое количество медикаментов для малоимущего населения.

В программу оказания помощи малоимущим включены 3000 человек, т.е. те, кто питается в бесплатных столовых. На сегодняшний день по списку прошли лечение 270 человек.

Большую помощь медикаментами оказывает миссия "Врачи без границ" всем центральным районным больницам.

Миссия оказывает помощь базовыми медикаментами 24 фельдшерским пунктам:

1. 5 пунктов - Гулришский район - Шаумяновка, Дранда, Ганахлаба, Цебельда, Владимировка. 2. Очамчирский район - Атара Абхазская, Атара Армянская, Ачигвар чайсовхоз, Аракич, Члоу, Кутол, Гвада, Тамыш, Тхина. 3. 4 в Ткуарчалском районе - Агубедиа, Акармара, Окуми, Цирче. 4. 6 в Галском районе - Баргеби, Сида, Набакеви, Отобала, Саберио, Чубурхинджи.

МСФ профинансировал установку 4 резервуаров для воды для Республиканской больницы.

В Галской ЦРБ установлен гибкий резервуар для обеспечения водой в случае отключения воды в городе.

Ситами МСФ восстановлены 6 фельдшерских пунктов: Ачигварский, Атара-Армянский, Аракич, Кутол, Тхина, Члоу.

ЮНИСЕФ совместно с Минздравом проводила кампанию вакцинации против дифтерии и полиомиелита. По полученным результатам охват вакцинации составил 77%.

МСФ планирует продолжать сотрудничать с Минздравом в 1997 году.

ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

Охрана материнства и детства должны быть неотложной государственной задачей.

Борьба за здоровье ребенка должна начинаться задолго до его рождения и предусматривает широкий комплекс мер по охране здоровья женщины.

В настоящее время многие проблемы здравоохранения, особенно в системе оказания лечебно-профилактической помощи детям и матерям, связаны с неудовлетворительной материально-технической базой медучреждения акушерского и педиатрического профиля.

Важнейшей задачей в охране материнства и детства является уровень и качество медобслуживания в первичных звеньях (ФАПах и СВА), которые сегодня в Республике Абхазия упразднены или ликвидированы, а где они остались, не оснащены необходимым медицинским инвентарем. Отсутствие первичных звеньев ведет к срыву дорожного патронажа беременных, проведения профилактических мероприятий среди детей, оказание экстренной помощи на местах.

Отсутствие в ряде районов женских консультаций не обеспечивают охрану здоровья беременных, особенно "группы высокого риска", не ведется диспансерное наблюдение за ними, не обеспечивается внутри утробная охрана плода. Своевременный квалифицированный медицинский надзор за беременными может предотвратить преждевременные роды, выявить болезнь плода, наследственную патологию плода, определить угрожаемое состояние плода, а это позволит родителям решить вопрос о целесообразности сохранения беременности.

Взаимоотношение между матерью и плодом очень сложны и должны рассматриваться как целостность, оказывающая взаимное влияние друг на друга в единой системе "мать-плацента-плод". Поэтому состояние младенца при рождении должно оцениваться с учетом влияния многочисленных факторов, предшествующих родам: как генетический фон, здоровье матери до и во время беременности, тяжелая работа, воздействие экологии, воздействие на плод вредных факторов (алкоголя, наркотиков, никотина и т.д.), а также экстрагенетальные, венерические, наследственные, вирусные заболевания. К сожалению, вышеперечисленные факторы в послевоенной Абхазии компрометируют и так подорванное фоновое состояние здоровья женщин, в результате чего рождаются дети с раз-

личной патологией. Эти дети недонашиваются, незрелые, с тяжелыми пороками развития, с нарушением центральной нервной системы.

Сегодня в Республике Абхазия здравоохранение находится в крайне неблагоприятных условиях. Ушли из подчинения Минздрава главные медицинские объекты – как санэпидемстанция, аптекоуправление, без которых не может нормально функционировать здравоохранение.

Подавлен морально-психологический климат медработников, тяжелые материальн-бытовые условия, люди не могут больше работать на энтузиазме. Вызывает тревогу невыплата зарплаты, либо с большим опозданием, а выплачиваемая сумма очень низка, это намного ниже среднего прожиточного минимума. Резкое падение уровня жизни населения в сочетании с политической нестабильностью, влияют на рождаемость. Необходимо материальное стимулирование, выделяя пособие семьям многодетным, оплата отпусков, выдачи бесплатных ссуд, бесплатное лечение детей до 1 года.

В Республике Абхазия нет ни одного детского лечпрофучреждения, которое было бы оснащено необходимой диагностической и лечебной аппаратурой, лаборатории не обеспечены реактивами, все это ограничивает диапазон диагностических обследований. Это рентген, энцефалограф, УЗИ, компьютерный томограф, кувезы, лампы фототерапии, аппарат "Вита", линеомат, электроотсосы и т.д.

Тревогу вызывает кадровый вопрос, отсутствие узких специалистов детских аллергологов, кардиологов, гематологов, реаниматологов, фтизиатров, невропатологов, эндокринологов, нет нормально оснащенной клинической и биохимической лаборатории, а также квалифицированных врачей, лаборантов.

Жизнь диктует, что сегодня как никогда нужно поднять уровень подготовки акушеров-гинекологов, неонатологов, педиатров. Необходимо повысить уровень знаний среднего медперсонала.

Общие недостатки по родовспоможению: роддома и род.отделения – отсутствие центрального отопления, водоснабжение с перебоями, недостаток твердого и мягкого инвентаря, дезсредств, медикаментов, дезкамер, недостаточное количество автоклавов и их работа с перебоями из-за отсутствия света, отсутствие прачечных, отсутствие приемного отделения (Сух.роддом), отсутствие наблюдационного отделения (Сух.роддом, Ткуарчал, Гудаута, Гагра), выписных комнат для новорожденных (Сухум, Гагра). Не производят сбор и пастеризацию грудного молока, не во всех родовспомогательных учреждениях имеются помещения для хранения уборочного инвентаря, отсутствие кувезов, кроме Сух.роддома.

Отсутствие неонатологов (в Ткуарчале, Очамчире), а также отсутствие круглосуточных дежурств неонатологов в головном Сух.роддоме не дают возможность наблюдать в динамике за тяжелыми новорожденными.

Во всех родовспомогательных учреждениях Республики Абхазия нет детской реанимационной службы, низок уровень оказания интенсивной помощи, низкая квалификация среднего медперсонала. Проверка показала, что отсутствие контроля за беременными во всех районах РА, поздняя госпитализация беременных "группы высокого риска". Не в полном объеме проводятся реанимационные мероприятия в род.блоках, не всегда соблюдаются принципы профилактики родового травматизма в периоде изгнания.

Отсутствие узких специалистов, слабой подготовки медицинских кадров, как врачебной так и среднего персонала, плохой оснащенности лечебной и диагностической аппаратурой, отсутствие детской молочной кухни, плохие стационарные условия - все это вынуждает родителей вывозить больных детей за пределы РА.

Почти во всех род.домах и отделениях (кроме Гагра) не делается р-ция Вассермана, в результате этого в Сух.роддоме имели место 7 случаев раннего скрытого сифилиса, которые завершились: I - выкидышем, 3 - мертворожденным, 3 - рождением новорожденных с врожденным ранним сифилисом. Плохо обстоит дело с выявлением гонорей, т.к. из-за отсутствия краски мазки не окрашиваются по Грамму. Это затрудняет выявление заболеваний, а также провокации медикаментозные, для выявления гонорей не проводятся из-за отсутствия гоновакцины. Первичная заболеваемость сифилисом - 165,8, гонорей - 136,2.

Возросло число социальных болезней среди детей. В феврале 1996 г. открыто при тубдиспансере в Гулрипше детское отделение. Из 36 больных детей 3-е с активной формой и 73 контактных. Амбулаторно лечатся 12 детей, 4 - г.Сухум, 2 - г.Гудаута, 2 - Ткуарчал, 3 - Гулрипш, 1 - Очамчире.

II. Занятость кадров акушеров-гинекологов и неонатологов по отдельным регионам и в целом по республике.

Город, район	Штаты		Занятость		Вакансии		Физ.лица	
	акуш.	неон.	акуш.	неон.	акуш.	неон.	акуш.	неон.
г.Сухум	20	8,25	18	8,25	2	-	16	6
г.Гагра	12,5	2	11,5	2	1	-	8	2
г.Гудаута	11,5	1	5,5	1	6	-	4	1
г.Ткуарчал	7	-	5,5	-	1,5	-	4	-
г.Гал	5	-	3	-	2	-	2	-
г.Очамчире	5,5	-	-	-	-	-	-	-
РА	61,5	11,25	43,5	10,25	12,5	-	34	9

Ш. Родовспоможение

В РА функционируют 2 роддома, 2 родоотделения. Сухумский роддом – на 60 коек, занятость койки – 198,4, оборот койки – 24,7, среднее пребывание – 8,0, летальность – 0,06, штаты – 20 акушеро-гинеколога, занято – 18, физ. лица – 16, укомплектовано – 97,4%, неонатологов – 8,25, занято – 8,25, физ. лиц. – 6. Сухумский роддом находится в стадии перехода в отремонтированное крыло Республиканской больницы.

Ткуарчал – роддом на 40 коек, поступило – 369, выписано – 365, койко/дни – 2877. Материально-техническая база неудовлетворительная. Здание не приспособленное, врачами не укомплектован, нет неонатолога и анестезиолога. Это усложняет работу.

Гудаута – родотделение на 45 коек, поступило – 386, выписано – 382, койко/дни – 2216. В течение года акушерское отделение находится на ремонте. Палаты для новорожденных в крайне неудовлетворительном состоянии. Не выдерживается СЭР. Акушерскими кадрами не укомплектован, отсутствует анестезиолог.

Гагра – родоотделение на 40 коек, поступило – 483, выписано – 492, койко/дни – 4540.

Очамчира – родоотделение на 10 коек, поступило – 6, выписано – 6, койко/дни – 31. Службу эту можно не считать, что она есть. Используется для экстренных случаев.

Гал – при больнице 5 коек, поступило – 106, выписано – 106, койко/дни – 542. Роды в экстренных случаях, но в основном за пределами Абхазии.

Отделение патологии беременных только в Гудауте на 10 коек. Поступило – 76, выписано – 56, койко-дни – 607.

IV. Рождаемость и смертность по родильным домам и отделениям РА за 1996 год

Город, район	Живорожд.	Мертворожд.	Умершие		Число коек
			всего	из них I сутки	
г. Сухум	1116	9	9	8	60
г. Гагра, зона	420	3	8	8	40
г. Гудаута	401	2	1	1	45
г. Очамчира	7				10
г. Ткуарчал	326	3			40
г. Гал	106				5
РА	2376	17	18	17	200

Всего по Абхазии койко/дни - 20640, занятость койки - 103,2, оборот койки - 12,9, среднее пребывание - 7,9, умерла одна роженица, летальность - 0,04%. Педиатрических коек всего в РА-185, прошло детей за 1996 год - 2479, из них до I года - 579, умерло - 16, проведено к/дней - 27270, занятость койки - 88,4, оборот койки - 9,4, среднее пребывание - 9,7, летальность - 0,9

У. Детские стационары

Детская республиканская больница - на 115 коек, из них: саматич. отделение - 65 коек, хирургич. отделение - 50 коек, выписано - 956, умерло - 18, из них до I года - 8, хирургич. - 5, из них 2 до I года, койко/дней - 9756, оборот койки - 8,5, среднее пребывание - 10, летальность - 178.

Из 971 детей прошли через хирургическое отделение - 252, хирургическая активность - 83,8, умерло в хирургическом отделении 5 детей, из них 3-ое после операции, летальность - 1,4. Больница требует капитального ремонта, отсутствует отопление, не оснащена диагностической и лечебной аппаратурой; из-за отсутствия реактивов обследование больных детей ведется не в полном объеме. Больница штатами узких специалистов не укомплектована, отсутствие анестезиологов и реаниматологов усложняет работу, не осуществляется экстренно-консультативная помощь по районам.

Гудаутская детская больница на 50 коек, поступило - 583, выписано - 614, умерло - 2, койко/дни - 8039, занятость койки - 166,2, оборот койки - 12,3, среднее пребывание - 13,5, летальность - 0,3. При детской больнице функционирует инфекционное отделение, что является грубейшим нарушением СЭР. Минздравом был издан приказ о переводе в инфекционную больницу, но пока приказ не осуществлен. Больница кадрами укомплектована в сравнении с другими детскими стационарами, материально-техническая база более благополучная. Что касается детской поликлинической службы - она почти отсутствует, дети района обслуживаются по обращаемости. Несмотря на то, что гл. врач детской больницы приказом проведена как ответственная по детству в районе, от этой работы самоуклонилась, очевидно, это и послужило провалом работы по кампании против дифтерии в апреле 1996 г.

Гагра - отделение на 40 коек, поступило - 253, выписано - 236, умерло - 1, койко/дни - 2447. Имеется детская поликлиника.

В Гагрской зоне : в Бзыбской СВА и Цандригшской работают педиатры. При Пицундской сельской больнице имеется детский кабинет.

Ткуарчал - отделение на 25 коек, поступило - 46, выписано - 46, койко/дни - 691, умерло - 2, из них I до I года.

Очамчира - нет стационара, работает I педиатр и 3 участковых сестер на 6-ти педиатрических участках.

Гал и район - функционирует районополиклиника, дети обслуживаются по обращаемости. Мы не располагаем сведениями.

Гулрипш и район - детский стационар не функционирует, ведется амбулаторный прием педиатра, которые курируют весь район.

Штат педиатров РА составляет - 105, занято - 56, физ. лица - 38. Общее количество детей от 0 до 14 лет включительно в РА за 1996 год - 36006, из них до I года - 1495, умерло - 47, из них до I года - 30. Показатель детской смертности - 11,3%, показатель мертворождения - 7,6% в пределах общепринятой допустимой нормы, показатель рождаемости - 7,7‰ нами исчислялся из расчета на 300000 населения РА (достоверные данные можно получить после переписи населения РА).

Сегодня особую тревогу вызывает поликлиническая служба в республике, что вызвано отсутствием узких специалистов, нехватка педиатров. Врачи вынуждены обслуживать по два участка. Практически школьно-дошкольные учреждения обслуживаются совместителями. Узкие специалисты, как правило, являются совместителями, что отражается на стабильности их работы.

По республике за 1996 г. в поликлинике обслужено 137386 детей. За 1996 г. родилось 2327 детей (по регионам и национальной принадлежности данные представлены в Кабинет Министров). Рождаемость 7,7‰. Умерло всего от 0 до 14 лет - 47 детей. Умерло до I года 30 детей. Показатель детской смертности равен 11,3%, что на уровне допустимого показателя по бывшему Союзу.

Обслуживание детей I года жизни выглядит так: показатель дородового патронажа в 1996 г. - 89% (вс. 92 - 93%). Низкий охват родового патронажа связан с миграцией населения, поздним обращением в женскую консультацию. Показатель патронажа к новорожденным в первые 3 дня после выписки из роддома в 1996 г. - 90% (вс. 90-91%) на данный показатель влияют социальные условия жителей республики (вынужденные переезды из-за холода, материальная необеспеченность людей).

Систематичность наблюдения за детьми первого года жизни нарушается из-за нехватки медицинских кадров. Показатель 92% при ст. 95-98%.

Дети, достигшие в отчетном году одного года жизни, были на грудном вскармливании 29%, на искусственном 45%, на смешанном 26%. По республике очень низок показатель посещений в детских дошкольных учреждениях, он составляет 13% при норме 55-70%. Уровень этого показателя резко отражается на здоровье, психомоторном развитии детей.

Отдел охраны материнства и детства при Минздраве организован в октябре 1995 г., который объединяет две огромные службы, родо-вспоможение и детство.

В отделе имеется одна ставка, которая разделена на 0,5 акушер-гинеколога, 0,5 педиатра. За время своего существования, а это 8 месяцев отделом проведена определенная работа. Задача отдела: 1. Поднять родо-вспоможение и детство в РА; 2. Улучшить обслуживание детского населения, особенно детей до 1 года; 3. Оказать методическую и практическую помощь детскому населению; 4. Оснастить головные, детские лечебно-учреждения - это Республиканская детская больница и детская поликлиника. О состоянии родо-вспоможения и детства в целом, о материально-технической базе, кадровой и медикаментозной обеспеченности неоднократно докладывалось Президенту и Кабинету Министров. Из Президентского фонда выделенной суммы нами приобретены для Детской Республиканской больницы, хирургического отделения: 1. Аппарат наркозный и для искусственной вентиляции легких ИВЛ. 2. -" - ультрафиолетового облучения крови - УФО. 3. -" - инфракрасный лазер. 4. Автоклав. 5. Бестеневая лампа. Детской поликлинике: 1. Аппарат электрокардиограф. 2. -" - электрофорез. 3. Тубусный кварц. 4. Ингалятор.

Гагра: 1. Энцефалограф 2. Мягкий инвентарь.

Гудаута: 1. Байковые пеленки.

Закончена перепись детского населения в тех районах, где лучше обеспечены медицинскими кадрами, улучшилось обслуживание детского населения в г.г. Сухум, Гагра, Гулрипш, а именно: - охват профпрививками детского населения; - систематическое наблюдение за детьми первого года жизни; - улучшился охват и осмотр новорожденных, в первые 3 дня; - улучшился доро-двой патронаж беременных (г. Гагра, Сухум).

Отдел охраны материнства и детства тесно сотрудничает с международными организациями, принятые программы "Мир без полиомиелита", "Расширенная программа по дифтерии" - завершены. Прошли подготовку врачи-педиатры и инфекционисты. Получили сертификат. Мы приняли программу ВОЗ по "острым респираторным заболеваниям у детей" и "диарейным заболеваниям у детей", но внедрить пока не можем из-за отсутствия средств для приобретения необходимых лекарственных средств.

Нам оказывает огромную помощь международная гуманитарная организация "Первичная помощь" в подборе контингента и в распределении этих средств активно участвует отдел охраны материнства и детства.

При детской поликлинике г.Сухум: 1.Нами восстановлен кабинет "здорового ребенка", физиокабинет. 2.Подготовлен врач-педиатр Берберян Г. по кардиологии для работы с кардиографом. 3.Начинаем ремонт спортивного зала для открытия отдела реабилитации при детской поликлинике г.Сухум.

Большую надежду возлагаем, что в ближайшее время завершится ремонт родильного отделения при Республиканской больнице.

Мы придаем огромное значение кадровому вопросу, т.к. в РА на сегодня - вместо 105 педиатров работают 38 (физ.лиц).

В этом плане делается: прошла курсы усовершенствования по неонатологии и детской неврологии и приступила к работе врач-педиатр Конджария С.С., 24.06.96 г. согласован вопрос отправки в ЦОПИУ в г.Москве педиатра из Гудауты на курсы усовершенствования по неонатологии Халбад Н.В., с детской Республиканской больницы врач-педиатр Чкотуа И.П., в данное время находится на курсах усовершенствования гл.педиатр РА Жвания Г.М. Создан детский фонд "Малыш" для оказания материальной помощи остро нуждающимся детям и для приобретения лечебно-диагностической аппаратуры и реактивов для детских лечебно-профилактических учреждений.

Все мы знаем, сколько сегодня трудностей у нашего государства, но как для родителей самое дорогое - здоровье ребенка, так и для общества здоровое поколение, которое входит в жизнь - самый большой капитал. Без участия правительства, без серьезных социальных мер, без единого устремления всей нации к благополучию, нам сегодня не справиться.

С В Е Д Е Н И Я

Приложение № I
к отчету Министерства здравоохранения
Республики Абхазия за 1996 год

О штатных и занятых должностях в лечебно-образовательных учреждениях Абхазии на 01.01.1997 г.
(годовой отчет за 1996 г.)

	Всего по Абхазии	Сухум	Ткуарчал Ткуарч. район	г.Гал (р-н)	Очамчира (р-н)	Гулрипш (р-н)	Гудаута (р-н)	Гагра (р-н)
I. Всего по штату врачей	933,75	484,75	35	32,5	54	38	86,5	203
2. Фактически занято	594,5	324,5	22,5	II	18	26,5	63	129
3. Вакантные должности	339,25	160,25	12,5	21,5	36	11,5	23,5	74
4. Совместители	133,5	73	9,5	I	5,5	6,5	17,5	20,5
5. Физические лица врачей	438	238	13	10	9	18	40	110
6. Должности врачей с высшим медицин. обр.	47	29			4	2	5	7
7. Врачебные должности, занят. зубными врачами	7						I	6
8. Число врачей, находящ. в декретн. отпуске	6	3						3
9. Число врачей, работ. на 0,5 ст.	16	13			I		I	I
10. Число врачей, не работающих временно	II							II
II. Укомплектованность врачами %	63,7	66,9	64,3	33,8	33,3	27,0	72,8	63,5
Обеспеченность врачами %	46,9	48,8	37,1	30,7	16,6	47,4	46,5	54,2

Приложение № 2

к отчету Министерства здравоохранения
Республики Абхазия за 1996 год

СЕЛЬСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

(ФАП и СВА)

1. Очамчирский район	3	3	-	-
2. Гагрский район	II	8	3	-
3. Гулрипшский район	5	5	0	-
4. Гудаутский район	I	-	I	-
ИТОГО:	20	16	4	-
ВСЕГО, включая село	462	452	24	13
