**ИНФОРМАЦИЯ К ГОДОВОМУ ОТЧЕТУ**

**за 2020год**

**(*стоматология)***

 **I.**

 **1**. **Район обслуживания стоматологическим учреждением, его характеристика**.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Адресстоматологического учреждениятел., e-mail | Контактныйтелефонрайстоматолога, заведующегоотдел./каб. | КатегорияЛПУ | НАСЕЛЕНИЕ(обслуживаемое) | В том числе дети до 15 лет | В том числеподростки15-17 лет | Наименование населенного пункта и расстояние от лечебного учреждения |
|  |  |  |  |  |  |  |

**2*.* Стоматологическая сеть, ее структура:**

**указывать все имеющиеся поликлиники, отделения, кабинеты (расписать)**

Город: стоматологическая поликлиника –

 кабинеты при МСЧ –

 отделения при МСЧ ­–

 отделения при горбольницах –

 кабинеты при общих поликлиниках –

 при здравпунктах –

 при средних учебных заведениях –

 при ГПТУ –

 при школах –

 с наличием физической должности врача –

 Село: отделения при ЦРБ – при МСЧ –

 кабинеты при ЦРБ – при ВА –

 при РБ – при УБ –

**II. Материально-техническая база.**

Перечень имеющегося оборудования (стоматологические установки стационарные, портативные, рентгеновские аппараты, автоклавы, сухожаровые шкафы и пр.)

***Оборудование, приобретенное за 2020 год***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование/марка** | **Источник финансирования** | **Дата начала эксплуатации** |
| 12 |  |  |

**III.** **Кадры**

1. Штатные должности и укомплектованность физическими лицами. Штатные должности и укомплектованность должны соответствовать таблицам 1100 и 1200 (по всем видам приемов) формы №30

***ОМС :***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **СПЕЦИАЛЬНОСТЬ** | **Год** | **Штаты** | **Занято** | **Физические лица** |
| **Стоматологи** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Зубные врачи** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Мед. сестры** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Зубные техники** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |

***Ортопедическое отделение:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **СПЕЦИАЛЬНОСТЬ** | **Год** | **Штаты** | **Занято** | **Физические лица** |
| **Стоматологи** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Зубные техники** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Мед. сестры** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |

***Платные услуги (если есть в штатном расписании):***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **СПЕЦИАЛЬНОСТЬ** | **Год** | **Штаты** | **Занято** | **Физические лица** |
| **Стоматологи** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Мед. сестры** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
|  **Ассистенты** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |

2.Списочный состав. (**Не забывать!!!)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО | Год рождения | Годокончания учебного заведения | Занимаемая должность | Наличие сертификата, по какой специальности, дата последнего усовершенствования | Категория,дата последней аттестации |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

 3. Распределение по стажу работы.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Стоматологи** | **Зубные врачи** | **Зубные техники** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2018** | **2019** | **2020** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **До 5 лет** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6-10 лет** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11-15 лет** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16-20 лет** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Свыше 20 лет** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Всего:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Примечание: в графе **- всего**-данные должны совпадать со списочным составом специалистов ЛПУ, включая находящихся в декретном отпуске

4. Повышение деловой квалификации в течение отчетного года.

1) Аттестовано на категорию: отмечать все имеющиеся категории на конец года.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Специальность/категории** | **Высшая** | **Первая** | **Вторая** |
| **всего** | **2020** | **всего** | **2020** | **всего** | **2020** |
| Стоматологи Зубные врачи Зубные техники З |  |  |  |  |  |  |

 **Обязательно отмечать все имеющиеся категории на конец отчетного года и присвоенные в 2020 году.**

2) Нуждаются в усовершенствовании (стаж работы 5 лет и более после окончания учебного заведения или после последнего усовершенствования) – пофамильно на **2021 и 2022 года (в таблицах)**

 **Стоматологи различных специальностей**

**2021 год**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО** | **специальность** |
|  |  |  |

**2022 год**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО** | **специальность** |
|  |  |  |

**IV. Лечебная работа**

**1. Выполнение Программы госгарантий по стоматологии.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Год** | **Посещения** |  **УЕТ** |  **ОМС** |  **Бюджет** |
| **Посещения** |  **УЕТ** | **Посещения** | **УЕТ** |
| **План** | **2018** |  |  |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |  |  |
| **Факт** | **2018** |  |  |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |  |  |
| **% Выполнение** | **2018** |  |  |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |  |  |

**2. Анализ стоматологической лечебной помощи детям и подросткам**.

1. *Данные по детскому населению обслуживаемой территории:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Всего****детей****до 14 лет** | **Подростков****15-18 лет** | **В том числе:** |
| **Дошкольники** | **Школьники** | **Школьники-подростки 15-18 л.** |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |

Имеется отдельный прием детей по обращаемости на \_\_\_\_\_ врачебных ставок

Прием детей совместно со взрослыми: да; нет.

*2) Планово-санационная работа: Обязательно делать пояснения*

Всего на территории \_\_\_\_\_\_\_\_школ, из них имеющие стационарный стоматологический

кабинет \_\_\_\_\_\_\_\_; ДДУ\_\_\_\_\_\_\_\_; ССУЗов, ПТУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Санированы учащиеся \_\_\_\_\_\_\_школ,\_\_\_\_\_\_\_\_ ДДУ, \_\_\_\_\_\_\_\_ССУЗов, ПТУ.

**Результаты плановой санации: Все графы должны быть заполнены**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Год** | **Школьники (включая подростков)** | **Дошкольники** | **ССУЗЫ, ПТУ** |
| **Количество****уч-ся****всего** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Осмотрено** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
|  **Нуждалось в**  **лечении** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
|  **Санировано** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Кол-во** **здоровых****детей** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Кол-во ранее****санированных** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |
| **Охват санацией** | **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |

*Показатель охвата санацией вычисляется по формуле:*

 **санированные + ранее санированные + здоровые х 100 %**

 **Количество обслуживаемых детей по списку, утвержденному**

 **отделом народного образования**

*3) Заболеваемость у детей и подростков: Показатели КПУ и распространенности*

*не должны быть пустыми.*

 Интенсивность кариеса зубов у детей по годам (**постоянный прикус**):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **КПУ****6-летних детей** | **КПУ****12-летних детей** | **КПУ****15-летних детей** |
| **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |

Индекс КПУ – это сумма кариозных, пломбированных и удаленных **постоянных** зубов у одного ребенка

*Интенсивность кариеса вычисляется по формуле:*

 **Сумма индексов КПУ\_у обследуемых детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Общее число детей, имеющих кариес, среди обследованных**

(Примечание: зуб, имеющий одновременно кариозную полость и пломбу, считается кариозным )

**Распространенность кариеса по годам:**

**(расчитывается в процентах!!!)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **Распространен- ность****кариеса****6-летних детей** | **Распространен- ность кариеса****12-летних детей** | **Распространен- ность****кариеса****15-летних детей** | **Распространен-ность****кариеса школьников** |
| **2018** |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |

 **Число детей, имеющих кариес**

**Распространенность = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х 100%**

 **Число осмотренных детей**

**Число детей, имеющих кариес = нуждаются + ранее санированные !!!**

*4) Профилактическая работа.*

1)Система кураторов **ДДУ** - **да, нет** (подчеркнуть)

2)Организация кабинета гигиены в стоматологическом подразделении **да, нет.**

 Количество детей, обученных гигиене полости рта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3)Количество детей, получивших спец. профилактику \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Работа по профилактике и выявлению онкологических заболеваний**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Всего направлено к другим специалистам для****уточнения диагноза** | **Впервые выявлено****предраковых заболеваний** | **Впервые выявленное****раковое заболевание после****проведения исследования****(указать стадию рака)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Хирургический прием.**

При работе на смешанном приеме указать врачей, делающих амбулаторные операции.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Год** | **Количество****удаленных зубов** | **Количество осложнений****при удалении зубов** | **% осложнений от общего****числа удалений** | **Количество****выполненных****операций** |
| **2018** |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |

**5.Выездная работа.**

**–** Кол-во командировок с лечебной целью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Объем выполненной работы при выездах:**

(По обращаемости)

|  |  |
| --- | --- |
|  **Взрослые**  |  **Дети (0-18)** |
| посещений | первичных | санированных | посещений | первичных | санировано |
|  |  |  |  |  |  |

**Планово-профилактическая работа при выездах:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Осмотрено** |  **Нуждалось в санации** |  **Санировано** |
| всего | дети (0-18) | всего | дети (0-18) | всего | дети (0-18) |
|  |  |  |  |  |  |

**6. Ортодонтический прием.**

Всего детей, нуждающихся в ортодонтическом лечении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего изготовлено аппаратов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ из них детям\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Закончено лечение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ из них детям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **Количество нуждающихся** | **Количество****закончивших лечение** | **% закончивших****лечение** | **Изготовлено****аппаратов** |
| Всего | Детей | Всего | Детей | Всего | Детей | Всего | Детям |
| **2018** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**7. Ортопедический прием.**

**Объем выполненной работы**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **Кол-во пациентов,****получивших протезы** | **Изготовлено****протезов** | **Из них съемных** | **Несъемных** | **Выполнено****УЕТ** |
| **2018** |  |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |  |

**8. Работа R-кабинета:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Год** |  **Количество снимков** |
| **Дентальные** | **Панорамные** | **Радиовизиографические** | **Всего** |
| **2018** |  |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |  |
| **2020** |  |  |  |  |

**9**. **Санитарно-просветительная работа.**

Прочитано лекций \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в том числе: радио \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телевидение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проведено уроков гигиены \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выпущено санбюллетней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10**.**Организационно-методическая работа и экспертная работа**

Проведено конференций\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выездов с орг-метод. целью­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проведено заседаний Врачебной Комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проведено врачебных консилиумов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рассмотрено письменных обращений граждан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результаты проведенного анкетирования пациентов (процент удовлетворенности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­

**Новая таблица!!!!**

**Лечение осложненного кариеса постоянных зубов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2018** | **2019** | **2020** |
| Запломбировано постоянных зубов всего по поводу осложненного кариеса. Из них: |  |  |  |
| взрослые |  |  |  |
| подростки |  |  |  |
| дети |  |  |  |
| В том числе: осложненного кариеса, вылеченного в одно посещение всегоИз них: |  |  |  |
|  взрослые |  |  |  |
|  подростки |  |  |  |
|  дети  |  |  |  |

**Приложить к годовому отчёту:**

1. Форма №30.

2. Основные статистические показатели по стоматологической службе за год.

3. «ВО-стоматология» за год (данные по санации школьников – по учебному году

(сентябрь 2019 – май 2020).

4. Сводная ведомость учёта работы врача стоматолога (зубного врача) № 039-2/у-88

 по ОМС и платным услугам (общая)

Сводная ведомость учёта работы врача стоматолога (зубного врача) № 039-2/у-88 по ОМС

Сводная ведомость учёта работы врача стоматолога № 039-2/у-88 по ОМС

Сводная ведомость учёта работы зубного врача № 039-2/у-88 по ОМС

В том числе:

- дети;

– подростки

- взрослые

- работа гигиениста стоматологического

**Аналогично и по платным услугам**

Сводная ведомость врача стоматолога (зубного врача) № 039-2/у-88

по платным услугам (свод) – общая

В том числе:

- работа врачей-стоматологов

- работа зубных врачей

В том числе:

- дети;

– подростки

- взрослые

- работа гигиениста стоматологического

5. Сводная ведомость учёта работы врача стоматолога - ортопеда № 039-4/у,

указать посещения, первичность, УЕТы, число лиц получивших протезы

 (всего, из них: съемные, несъемные, одиночные коронки, провизорные коронки )

6. Сводная ведомость учета работы врача-стоматолога ортодонта № 039-3/у.

Подпись главного врача

Подпись районного стоматолога

 Печать

**Коллеги, оригиналы документов просим выслать на адрес: 167000, г.Сыктывкар, ул. Ленина, 84!!!**

**Контакты ГАУЗ РК «Республиканская стоматологическая поликлиника»**

**Ткаченко Елена Владиславовна 8-8212-244452**

**Ванеева Татьяна Александровна8-8212-441370**

**e-mail:** **stomatrk@yandex.ru****,** **orgmetodrsp@yandex.ru**