

Річний звіт керівника
КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги №6»
за 2020 рік

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» створений з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, що передбачає проведення на території Комунарського району заходів, спрямованих на забезпечення дитячого та дорослого населення доступною, своєчасною, якісною та ефективною первинною медико – санітарною допомогою.

Таблиця №1 Демографічна характеристика району

№		2020	2019
1	Всього обслуговуваного населення	133442	131947
1.1	В тому числі дорослого населення	112181	110574
	- Чоловіки	52902	52202
	- Жінки	59279	58372
1.2	Дитяче населення	21261	21261
	В тому числі		
	- Амбулаторія №8	6702	6702
	- Амбулаторія №9	7491	7491
	- Амбулаторія №10	7068	7068
2	Населення, що належить по обслуговуванню до КНП «Центр ПМСД № 6»	104502	102108
3	Тимчасово не працюючі	29456-26,3%	29166-26,4%
4	Не організоване населення	33978-30,3%	33866-30,6%
5	Пенсійного віку	31674-28,3%	40415-36,6%
6	Працездатного віку	84307-75,2%	87511-79,1%

Висновки: За 2020 рік населення Комунарського району збільшилося за рахунок збільшення населення новобудов Південного мікрорайону.

Кваліфікаційно-кадрова характеристика медичного персоналу

Таблиця № 2 Кваліфікація медичних кадрів

№	Показники	2020	2019
1	Всього лікарів (фіз. осіб)	95	99
2	Всього атестованих	72	69
	У т.ч. з вищою категорією	17	17
	У т.ч. з першою категорією	34	34
	У т.ч. з другою категорією	21	18
	лікарі-інтерни	3	6
	лікарі-фахівці	20	24
3	Питома вага атестованих	130%	100%
4	Всього середнього мед. персоналу (фіз. осіб)	105	97
5	Всього атестованих	85	82
	У т.ч. з вищою категорією	59	56
	У т.ч. з першою категорією	15	14
6	У т.ч. з другою категорією	11	12
	Питома вага атестованих	100%	100%

Висновки: По даним таблиці №2 можна зробити висновки, що адміністрацією Центру ПМСД№6 приділяється особлива увага підвищенню кваліфікації та атестації медичних працівників. План атестації серед лікарів та середнього медперсоналу виконується із року в рік на 100 відсотків.

Таблиця №3 Забезпеченість медичними кадрами.

№	Показники	2020		2019	
		Кіл-ть	На 10 тис.	Кіл-ть	На 10 тис.
1	Кількість штатних лікарських посад	122,75	9,1	122,75	9,3
2	Кількість фактично зайнятих лікарських посад	95,75	7,2	99,5	7,5
3	Кількість фізичних осіб лікарів	95	7,1	99	7,5
4	Показник укомплектованості (по фіз. особам)	77%		81%	
5	Кількість штатних посад лікарів	68,75	5,2	67,75	6,1
6	Кількість фактично зайнятих лікарських посад	61	4,6	59	5,3
7	Кількість фізичних осіб лікарів	61	4,6	59	5,3
8	Показник укомплектованості лікарями (по фіз. особам)	89%		87%	

Висновки: По даним таблиці №3 забезпеченість населення лікарськими кадрами як по особам, так й по фактично зайнятим ставкам, залишаються на одному рівні. Показник укомплектованості по лікарям в середньому складає 77-81 відсоток на протязі де кілька років.

Таким чином, показник укомплектованості сімейними лікарями та лікарями-педіатрами дільничними достатньо високий, що позитивно впливає на профілактичну роботу серед дитячого та дорослого населення району.

Таблиця №4 Забезпечення населення медичною допомогою

№ з/п		2020	2019
1	План відвідувань у закладі	383922	536119
2	Виконання плану % виконання	348371 90,7%	386654 72,1%
3	Кількість відвідувань зроблених у закладі до лікарів загальної практики сімейної медицини:	310880	210551
4	кількість відвідувань на одного мешканця	2,3	2,0
5	Використання пропускнуої можливості лікарів загальної практики сімейної медицини:	100%	100%
6	Кількість укладених декларацій по підприємству	95158	87131

Висновки: В даній таблиці відображені показники, що характеризують доступність амбулаторної допомоги. За 2020 рік зменшився план відвідування у зв'язку з переглядом подовження часу прийому хворих та зменшенням плану відвідування на дому.

Первинний вихід на інвалідність

У 2020 році вихід на первинну інвалідність склав 70 осіб, із них чоловіків – 37 – 52,9%, жінок – 33 – 47,1%.

У 2019 році вихід на первинну інвалідність склав 54 особи, із них чоловіків - 22 - 40,7% , жінок – 32 – 59,3 %. Іде збільшення виходу на первинну інвалідність на 16 осіб – 29,6%.

У 2020 році вихід на первинну інвалідність у працездатному віці склав – 56 – 80% (чоловіків - 33 – 58,9%; жінок – 23 - 41,1%). У 2019 році вихід на первинну інвалідність у працездатному віці склав 41 особу – 75,9% (чоловіків – 19 – 46,3%; жінок – 22 – 53,7%). У 2020 році вихід на первинну інвалідність у працездатному віці також іде збільшення, а саме на 15 осіб – 36,5%.

Територіально Центр обслуговує доросле населення 112181, в т.ч працездатного віку 84307.

Показник на 10.000 дорослого населення склав 6,2 (у 2019р. - 4,9). Показник на 10.000 населення працездатного віку склав 6,6 (у 2019р. - 4,8). Спостерігається збільшення показника як серед дорослого населення на 1,3, так і серед населення працездатного віку на 1,8.

Таблиця 5 Питома вага по групах інвалідності

	2020				2019			
	Всього	%	Працездат	%	Всього	%	Працездат	%
І група	21	30	13	23,3	13	24,1	6	14,6
	А-5				А - 3	А-23,1		
	Б-16				Б - 10	Б-76,9		
ІІ група	14	20	9	16	8	14,8	6	14,6
ІІІ група	35	50	34	60,7	33	61,1	29	70,7
Всього	70		56		54		41	

У 2020 році іде зростання виходу на первинну інвалідність по всім групам, як серед всього дорослого населення, так і серед осіб працездатного віку.

Вихід на І інвалідність з листка непрацездатності.

У 2020р. вихід на первинну інвалідність з листка непрацездатності склав – 20 осіб, що дало – 28,6% від загальної кількості інвалідів. Визнано інвалідами І гр. – 3 особи (15%), ІІ гр. – 7 осіб (35%), ІІІ гр. – 8 осіб (40%);

У 2020р. продовжено лікування по листку непрацездатності – 2 особам (10%), із числа первинно направлених на МСЕК з листка непрацездатності.

Розбіжності діагнозів між ЛКК та МСЕК не було.

Причини що призвели до виходу на первинну інвалідність:

1. Звернення хворого у запущеній стадії – 9 осіб – 12,9%;
2. Неповноцінне лікування , в основному у зв'язку з невиконанням призначень лікаря – 24 осіб – 34,37 %;
3. Тяжкий перебіг хвороби, обумовлений характером самого захворювання – 20 осіб - 28,6%;
4. Систематичне порушення хворим лікувального режиму - 7 осіб – 10%;
5. Інші причини: АТО, ІВВ, ІРА, за втрату кваліфікації, інваліди з дитинства, «діти війни», для отримання технічних засобів реабілітації, по соціальним причинам – 10 осіб – 14,3%.

Таблиця 6 Реабілітація інвалідів

	2020		2019	
	Всього	%	Всього	%
Загальна	5	3,4	3	5
Часткова	5	3,4	3	5
Повна	-	-	-	-

За рекомендаціями МСЕК на санаторно-курортне лікування було видано довідок форми 070 – 316 дорослому населенню та 36 довідок дитячому населенню .

Висновки: У 2020 році в порівнянні з 2019 роком збільшився вихід на первинну інвалідність на 16 осіб (29,6%). У працездатному віці вихід на первинну інвалідність також збільшився на 15 особи (36,5%).

Показник на 10.000 дорослого населення склав 6,2. Показник на 10.000 працездатного віку склав 6,6. Спостерігається підвищення показника по дорослому населенню на 1,3%, по населенню працездатного віку на 1,8%.

В структурі виходу на первинну інвалідність по нозології:

I місце – новоутворення та захворювання КМС – по 18 осіб (по 25,7%)

II місце – захворювання органів кровообігу – 15 осіб (21,4%)

III місце – захворювання органів травлення – 8 осіб (11,4%)

Заходи:

Для зменшення виходу на первинну інвалідність

1.Сімейним лікарям:

- поліпшити якість профілактичних оглядів (наказ МОЗ України №246 від 21.05.2007р.).

- обстеження та лікування хворих проводити згідно стандартів, своєчасно проводити стац.лікування в спец. відділеннях.

- направляти на санаторно-курортне лікування інвалідів з метою реабілітації.

- здійснювати мед. реабілітацію інвалідів згідно карт ІПР.

2. Зав.амбулаторіями разом з головою ЛКК:

- контролювати за якістю нагляду за хронічними хворими;

- контролювати проведення мед.реабілітації інвалідів згідно карт ІПР;

- аналізувати показники реабілітації інвалідів, проводити розбір причин збільшення випадків виходу на первинну інвалідність –щоквартально;

- своєчасно на ЛК вирішувати питання раціонального працевлаштування;

- щоквартально проводити аналіз причин виходу на первинну інвалідність в працездатному віці з розглядом на оперативних нарадах в амбулаторіях.

Аналіз якості лікувально-діагностичного процесу

З метою підвищення ефективності діяльності Центру ПМСД №6 по наданню медичної допомоги населенню та поліпшенню процесу управління з організації контролю якості лікувально-діагностичного процесу, по Центру ПМСД №6 надані накази:

- наказ від 02.01.2020 №16/р «Про вдосконалення системи контролю якості медичної допомоги»;
- наказ від 02.01.2020 № 17/р «Про вдосконалення системи експертного контролю якості медичної допомоги»;

Основним елементом експертизи лікувально-діагностичного процесу в Центрі ПМСД №6 є проведення експертної оцінки закінчених випадків лікування. Основним критерієм якості медичної допомоги є надання медичної допомоги відповідно затвердженим стандартам якості обстеження, лікування та результатів захворювання. Основними інтегральними коефіцієнтами якості надання медичної допомоги є показники РЯЛ (рівень якості лікування) та РЯД (рівень якості диспансеризації).

По Центру ПМСД №6 наказом затверджені чотири ступені контролю якості медичної допомоги:

- нульовий рівень експертизи (самоконтроль) – рівень сімейного лікаря;
- перший рівень контролю – рівень завідуючих амбулаторіями,
- другий рівень контролю - рівень заступника головного лікаря по медичному обслуговуванню населення; заступника головного лікаря з експертизи; головна медсестра;
- третій рівень контролю – рівень клініко-експертної комісії Центру ПМСД №6

За 2020 рік проведена експертна оцінка 441 амбулаторних карток хворих з ТВП. Кількість дефектів у 2020 році склала 377, у тому числі: у діагностиці - 182 (48,3%), в лікуванні – 4(1%), у трудовій експертизі – 50 (13,3%), в оформленні амбулаторних карток – 138 (36,6%).

Показник РЯЛ у 2020 році склав 91,45. Серед амбулаторій самий високий показник РЯЛ у амбулаторіях №11 та №12 зав.амб. Мурашова С. О. та Куліков Д.О. -93,7%, самий низький показник РЯЛ в амбулаторії №2 зав.амб. Ромалью-Роке Т.М. – 89,4%

Висновки: При проведенні аналізу дефектів з'ясовано, що знизився відсоток дефектів в трудовій експертизі та лікуванні, але зріс відсоток дефектів у діагностиці.

Заходи по усуненню виявлених дефектів та їх запобіганню:

1.Сімейним лікарям діагностику та лікування необхідно проводити згідно стандартів медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколів надання медичної допомоги.

2.Щоденно аналізувати данні у медичних картках амбулаторних хворих, згідно зі стандартами об'ємів та якості медичної допомоги по профілю, з подальшим виключенням дефектів, які призводять до зниження якості медичної допомоги.

3.Завідуючим амбулаторіями щоденно проводити відбірковий контроль елементів лікувально-діагностичного процесу. Виявляти та попереджати низьку якість виконання стандартів обслідування, лікування та їх результативності. Слідкувати за дотриманням якості оформлення документації. Оцінювати рівень

якості надання медичної допомоги конкретному пацієнту. Аналізувати діяльність лікарів амбулаторії.

4. Заступникам директора з медичного обслуговування дорослого та дитячого населення та з експертизи контролювати функціонування нульового та першого рівнів контролю у амбулаторіях. По виявлених дефектах лікувально-діагностичного процесу, аналізувати причини та планувати заходи по усуненню виявлених дефектів, та подальшому їх попередженню.

Лікувально - профілактична робота

Аналіз онкозахворюваності

Таблиця № 7 Показники онкозахворюваності

№	Показники	2020 р.	2019 р.
1	Всього перебувають на обліку	2464	2298
2	Кількість виявлених хворих	297	337
3	Захворюваність на 100 тис. населення	226,6	410,0
4	Виявлено при профоглядах	17	40
4,1	Питома вага виявлених при профоглядах	5,7%	12%
5	Виявлено по стадіям		
	I - II ст.	149-	114- 74%
	III ст.	50,2%	20 – 13%
	IV ст.	37-12,5% 66-22,2%	9 – 5,8%
6	Всього візуальних форм раку	121-40,7%	154 – 45,7%
6.1	З них занедбані форми раку	19	29
6.2	Питома вага занедбаних форм раку	15,7%	18,8%
7	Структура занедбаних візуальних форм раку:		
	- рак молочної залози	11	12
	- рак порожнини роту	1	3
	- меланома шкіри	-	2
	- рак мигдалика	3	1
	- рак язика	1	2
	- рак вульви	2	1
	- рак шийки матки	1	2
	- ротоглотки	-	1
	- рак щитоподібної залози	-	1
	- рак слюнных залоз	-	2
	- рак губи	-	1
	- рак полового члену	-	1
8	Кількість занедбаних випадків раку в IV ст.	66	60
9	Питома вага занедбаних випадків раку	22,2%	17,8%

Висновки:

Аналізуючи показники онкозахворюваності за звітній період з 2019 роком, відмічається зниження вперше виявленої онкопатології на 14 випадків. Онкозахворюваннями частіше хворіють жінки- 50,1%, ніж чоловіки-49%. Онкопатологія частіше реєструється у людей пенсійного віку – 53,5%.

За звітній період відмічається різке зниження виявленої онкопатології під час профоглядів на 38 вип. У порівнянні з 2019 роком. При профоглядах частіше виявляється , рак передмухорової залози – 5 вип., рак мигдалика – 3 вип.

За 2020 рік відмічається зниження візуальних форм раку в занедбаній стадії на 1 сл. Але відмічається зростання відсотку занедбаності на 0,3%.

В нозологической структурі отмечаются следующие тенденции:

1) В структурі занедбаних візуальних форм рака:

- не зареєстровані рак яичка, рак шкіри, меланома шкіри, рак прямої кишки, рак пихви, рак губи, рак слинної залози, рак щитовидної залози, рак рото глотки.
- відмічається ріст рака мигдалика в 3 рази, рак піхви в 2 рази.
- зареєстровані по 1 вип. рак шийки матки, рак язика, рак порожнини рота;
- відмічається зниження раку молочної залози в 1,1 р.,

В структурі занедбаних не візуальних форм рака:

- не зареєстровані рак гортані, лейкемія;
- зареєстровані по одному випадку рак тіла матки, рак глотки, рак стравоходу, рак жовчного міхура, рак нирки;
- відмічається зростання випадків рака легенів в 1,6 рази, рак підшлункової залози в 2,3 рази, рак передміхурової залози в 2,3 рази, рак яичників в 2 рази, рак ректосигмоїдного відділу в 5 раз, рак нирки в 2 рази, рак глотки в 2 рази.
- на рівні з 2019 роком – рак ободової кишки по 6 вип., рак без ПВЛ по 8 вип., рак шлунка по 5 вип., рак жовчного міхура по 1 вип.

Відмічається зростання відсотка занедбаності не візуальних форм рака з 18.,6% в 2019 році до 22,2% в 2020 році на 3,6% в абс.числі на 8 вип. Або в 1,1 р.

Виконання заходів щодо протидії захворюванню на туберкульоз

В Комунарському районі, як і в цілому по м.Запоріжжю, складається напружена ситуація по захворюваності на туберкульоз. У зв'язку з чим, охоплення населення профілактичними ФГ оглядами залишається актуальною.

Таблиця №8 Основні показники по виявленню туберкульозу

Показники	2020			2019		
	Абс.ч.	%	міський	Абс.ч.	%	міський
План ФГ обстеження	30916			34366		
Виконання плану ФГ	16903	55		29555	86	
Охоплення ФГ оглядами на 1000 нас.	325			559		
Кратність бактеріоскопії	2,0			2,0		
Ефективність бактеріоскопії	58	15,5		102	5,9	

Висновки: За 2020 рік план по ФГ обстеженню населення виконаний на 55%, що на 31% менше виконання плану за 2019 рік. План по ФГ оглядам не виконується у зв'язку з відсутністю профілактичної роботи серед населення.

За 2020 рік обстежено методом бактеріоскопії мокротиння 58 чол., зроблено бактеріоскопій 116. Кратність виявлення хворих на туберкульоз методом бактеріоскопії мокротиння у підприємстві складає з року в рік 2,0. Виявлено БК+ у 9 чол., що склало ефективність –15,5 %.

Аналіз наступності між Комунарською підстанцією ШМД та амбулаторіями КНП «Центр ПМСД №6»

Таблиця №9 Кількість викликів ШМД до хронічних хворих

№ п/п	Показники	2020	2019
1.	Всього передано активів після ШМД	340	396
2.	Із них активів до хронічних хворих	127- 37,4%	137-34,6%
3.	Охват стаціонарами на дому після ШМД	119- 35%	150-37,9%

Висновки: При порівнянні з 2019 р. за 2020 рік зменшилася кількість активів до хронічних хворих в абс.ч на 10 вип.. Охват стаціонарами вдома зменшився в абс.ч. на 31 вип.

Таблиця №10 Аналіз викликів ШМД по шифрам.

2020 г.	2019 г.
01- 336-98,8%	01- 373-94,2%
02-0 -0%	02-8 -2,0%
03-1-0,3 %	03-4-1,0 %
04-3-0,9%	04-11-2,8%

Висновки: В порівнянні з 2019р. за 2020 рік відмічається зменшення кількості активів після ШМД з шифром 01 в абс.ч на 37 вип. З шифром 02 кількість активів відсутня.

Таблиця №11 Аналіз викликів ШМД до онкохворих.

Показники	2020	2019
Всього передано викликів	12-3,5%	18-4,6%
З причини:		
- посилення больового синдрому	0-0%	6-33,3%
- преагональний стан	0-0%	2-11,1%
- ускладнення	7-58,4%	7-38,8%
- інша патологія	5-41,6%	3-16,6%

Висновки: В порівнянні з 2019р. за 2020 рік відмічається зменшення кількості активів до онкохворих на 6 вип. Відмічається відсутність кількості викликів ШМД до хворих з больовим синдромом, що говорить про своєчасне призначення сімейними лікарями знеболюючих наркотичних препаратів онкохворим.

Таблиця №12 Причинний аналіз викликів ШМД до хронічних хворих

Показники	2020	2019
Всього передано викликів до хронічних хворих	127-37,4%	137-34,6%
З причини		
відмова від огляду	17- 60,7%	29- 21,1%
відсутність адекватного прийому медикаментів	94-74%	95-69,3%
відсутність своєчасної корекції лікування	8-6,2%	7-5,1%
привезені з інших районів	10-7,8%	9-4,3%

Висновки: При аналізі викликів до хронічних хворих з'ясовано, що в зрівнянні з 2019р. за 2020 рік зменшилася кількість викликів в абс.ч на 10 вип., що говорить про якісне спостереження сімейними лікарями за хронічною групою хворих.

АНАЛІЗ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

Госпіталізація тяжко хворих здійснюється в цілодобові спеціалізовані лікувальні заклади м. Запоріжжя, згідно наказів по госпіталізації Управління з питань охорони здоров'я міської ради. Основна госпіталізація хворих терапевтичного профілю здійснюється в КНП «Міська лікарня № 1», КНП «Міська лікарня № 7».

Таблиця № 13 Госпіталізація до стаціонарів

ЗАХОДИ	ВСЬОГО	2020				ВСЬОГО	2019			
		планово		ургентно			планово		ургентно	
Всього госпіталізовано	3381	1507	44,6%	1874	55,4%	4300	2868	66,7%	1432	33,3%
Госпіталізація на 1000 нас.	30,1	13,4		16,7		38,9	25,9		12,9	
-з них до терапевтичного відділення	829	220	26,6	609	73,4	1898	1349	71,1%	549	28,9%

Висновки:

Відмічається зниження кількості госпіталізації хворих у плановому порядку до цілодобових стаціонарів в абс.ч на 1361 чол. у зв'язку з карантинними заходами на корона вірусну хворобу.

Таблиця №14 Розбіг діагнозів між КНП «Центр ПМСД» та КНП «Міська лікарня № 1»

	2020 р.	2019р.
Всього госпіталізовано	829	1898
Випадків розбігу діагнозів	0	0
%	0	0

Організація проведення стаціонарів на дому

На період модернізації системи закладів охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу, проведення стаціонарів на дому є менш затратною формою організації надання медичної допомоги пацієнтам.

Таблиця №15 Основні показники стаціонарів н/дому

№ з/п	Показник	2020	2019
1	Всього стаціонарів н/дому	3401	3437
2	Кількість стаціонарів н/дому на 1 сімейного лікаря	4,7	6,2
3	Кількість стаціонарів на 1000 населення	30,8	31,0
			57,2
4	Кількість інфекційних стаціонарів на дому	38	94
5	Ангіна	191	363

Висновки: При проведенні аналізу організованих стаціонарів на дому відмічається зменшення кількості стаціонарів на дому. На одного сімейного лікаря приходиться 4,7 стаціонарів на дому. Найбільша кількість стаціонарів на дому проводиться хворим з захворюванням серцево-судинною системою – 39,2%. Відмічається зниження інфекційних стаціонарів на дому в 2,6 р. Спостерігається тенденція зниження захворюваності на ангіни в 1,9 рази.

Організація роботи денного стаціонару терапевтичного профілю

Розвиток мережі денних стаціонарів при поліклініках є одним із напрямків впровадження менш затратних форм організації надання медичної допомоги населенню. Денний стаціонар терапевтичного профілю надає кваліфікаційну медичну допомогу хворим шляхом їх госпіталізації на денний час.

Таблиця №16 Основні показники роботи ДСП

№ з/п	Показники	2020 I кв.	2019
1	Забезпеченість ліжками на 10 тис. населення	2,7	2,7
2	Всього пролікованих хворих на 10 тис. населення	178 15,9	605 54,7
3	Загальний л/день	1711	6548
4	Середній л/день	9,6	10,8
5	Зворот ліжка	5,9	20,2
6	Проліковано хворих по нозології:		
	- органів кровообігу	66-37,1%	226- 37,4%
	- цереброваскулярна патологія	57-32%	156- 25,8%
	- захворювання ШКТ	9-5%	38- 63%
	- захворювання органів дихання	1-0,6%	9 – 1,5%
	- захворювання ССС	1-0,6%	4-0,7%
	- інші	43-24,2	169 – 27,9%

Висновки:

1. Кількість ліжок ДСП залишається на колишньому рівні – 30 ліжок.

У зв'язку з проведенням карантинних заходів з приводу корона вірусної хвороби COVID -19, робота денного стаціонару припинена з II кварталу 2020 року.

Про виконання Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»

З метою поліпшення медичного обслуговування ветеранів війни, по КНП «Центр ПМСД №6» проводиться ряд заходів, які спрямовані на поліпшення медичного забезпечення пільгової категорії населення. Адміністрація постійно підтримує зв'язок з Комунарською спілкою ветеранів війни для рішення всіх питань пільгової категорії населення.

Пільгова категорія населення обслуговується в лікувальному закладі позачергово. Всі медичні послуги надаються даній категорії безкоштовно.

Комплексний огляд пільгової категорії населення проводиться щорічно у квітні-травні місяцях. В комплексні огляди включаються огляди сімейних лікарів, вузьких фахівців, лабораторні обстеження, ЕКГ, ФГ, огляд гінеколога.

Нетранспортабельні хворі оглядаються сімейними лікарями на дому.

В денному стаціонарі виділена палата для пільгової категорії населення. За 2020 рік проліковано 7 чол. пільгової категорії.

На пільгове забезпечення лікарськими препаратами пільгової категорії населення щорічно виділяється бюджетне фінансування, у розмірі на 2020 р. – 130000,00 грн., якого недостатньо для повного забезпечення безкоштовними ліками пільгової категорії населення. Тому виписуються пільгові ліки тільки по життєвій необхідності.

Таблиця № 17 Комплексні огляди ветеранів війни

Заходи	2020 р.			2019 р.		
	Підлягало огляду	Оглянуто	%	Підлягало огляду	Оглянуто	%
1.1.ІВВ	232	28	12	246	246	100
1.2.УБД	774	57	7,3	842	796	94,5
1.3.УВОВ	1986	102	5,1	2140	1932	90,2
1.4.Особи прирівняні по пільгам	821	24	2,9	831	747	89,8

Таблиця №18 Госпіталізація ветеранів війни

Заходи	2020р.	2019р.
Проліковано в стаціонарах міста		
ІВВВ	2	39
УБД	16	48
УВОВ	31	81
Особи прирівняні по пільгам	1	1
Проліковані в госпіталі КНП «Міська лікарня №2»		
ІВВВ	-	11
УБД	1	9
УВОВ	2	15
Особи прирівняні	-	-
Проліковані в КЗ «Госпіталь ветеранів війни» ЗОР		
ІВВВ	3	1
УБД	2	4
УВОВ	3	6
Особи прирівняні	-	-
Проліковані в госпіталі КНП «ЗОКЛ»:		
ІВВВ	-	-
УБД	-	-
УВОВ	-	-
Стаціонари на дому:		
ІВВВ	57	97
УБД	53	86
УВОВ	67	158
Особи прирівняні	23	34
Проліковано в ДСП		
ІВВВ	17	9
УБД	21	12
УВоВ	41	14
Особи прирівняні	-	-

Висновки: На протязі 2020 року медична допомога пільгової категорії населення надавалася у підприємстві в неповному обсязі у зв'язку з проведенням карантинних заходів пов'язаних з корона вірусною хворобою. У зв'язку з чим відмічається низький відсоток охоплення комплексними оглядами ветеранів війни. Пільгова категорія населення щомісяця забезпечується пільговими ліками у розмірі виділеного кошторису.

Про стан виконання Заходів забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляд та підтримки ВІЛ –інфікованих і хворих на СНІД

З метою ефективного впровадження завдань і заходів з організації профілактики та лікування Віл-інфекції, в Центрі ПМСД № 6 проводяться заходи по добровільному обстеженню на ВІЛ-інфекцію осіб найбільш уразливих до груп населення та осіб з клінічними показниками з добровільним їх консультуванням та тестуванням. Обстеження проводяться добровільно з оформленням письмової згоди форми № 503-1/0, згідно наказу МОЗ України № 415.

Таблиця № 19 Виконання плану заходів щодо впровадження державної політики протидії ВІЛ-інфекції

№ з/п	ЗАХОДИ	2020	2019
1	Всього індивідуальних предтестових консультувань В т.ч. 18 – 24 р. 25 – 49 р. 50 р. і старше	151 18 66 67	136 6 57 73
2	Всього індивідуальних після тестових консультувань	151	136
3	Проведено забір крові для тесту на ВІЛ - інфекцію	151	136
4	Виявлено ВІЛ позитивних	-	-
5	Питома вага обстеження на ВІЛ	0,2%	0,1%

Висновки: Робота по обстеженню населення на ВІЛ-інфекцію в Центрі ПМСД № 6 проводиться, але не достатньо. Відсоток обстежених на ВІЛ-інфекцію складає 0,1 – 0,4 % населення, що мешкає на території району, не досягає 5 % від нормативного показника. За період 2019 –2020 р. виявлених ВІЛ позитивних не було.

Аналіз виконання Програми імунопрофілактики

Програма по імунопрофілактики серед дорослого населення не виконується в повному обсязі у зв'язку з недостатнім бюджетним фінансуванням для закупівлі вакцини АДСм. Імунопрофілактика серед дитячого населення проводиться, але не в повному обсязі, згідно календаря профілактичних щеплень в Україні. План не виконується у зв'язку з недостатнім централізованим постачанням вакцини.

Таблиця №20 Виконання плану профілактичних щеплень серед дитячого населення.

	Амб № 8-9			Амб.№ 10			КНП "ЦПМСД №6"		
	план	вик	%	план	вик	%	план	вик	%
Вакцинація дифтерії	960	543	56,6	540	313	58,0	1500	856	57,1
Ревакцинація дифтерії	2414	1831	75,8	1778	1097	61,7	4192	2928	69,8
Ревакцинація 1 дифтерії	877	650	74,1	578	361	62,5	1455	1011	69,5
Ревакцинація 2 дифтерії	983	724	73,7	819	466	56,9	1802	1190	66,0
Ревакцинація 3 дифтерії	554	457	82,5	381	270	70,9	935	727	77,8
Вакцинація поліомієліту	987	584	59,2	525	315	60,0	1512	899	59,5
Ревакцинація поліомієліту	2162	1878	86,9	1584	1112	70,2	3746	2990	79,8
Вакцинація правця	960	543	56,6	540	313	58,0	1500	856	57,1
Ревакцинація правця	2414	1831	75,8	1778	1097	61,7	4192	2928	69,8
Вакцинація кашлюку	892	543	60,9	540	312	57,8	1432	855	59,7
Ревакцинація кашлюку	877	650	74,1	578	369	63,8	1455	1019	70,0
Вакцинація вір.геп. В	987	550	55,7	587	334	56,9	1574	884	56,2
Вакцинація БЦЖ	44	73	165,9	33	43	130,3	77	116	###
Вакцинація Пріорікс	722	501	69,4	437	322	73,7	1159	823	71,0
Ревакцинація Пріорікс	919	717	78,0	707	437	61,8	1626	1154	71,0
Вакцинація Нів	825	638	77,3	463	399	86,2	1288	1037	80,5
Ревакцинація Нів	550	558	101,5	285	275	96,5	835	833	99,8
Разом	15713	11440	72,8	10375	6738	64,9	26088	18178	69,7

Висновки: Загальний план профілактичних щеплень по дитячим амбулаторіям № 8,9,10 за дванадцять місяців 2020 року виконано на 69,7 % (N-100%).

План по вакцинації проти дифтерії, кашлюку і правця виконано на 57,1%, і поліомієліту на 59,5 %. Ревакцинація проти дифтерії, правця – 69,8 % проти кашлюку – на 70 %, проти поліомієліту – 79,8 %. Невиконання пов'язане з відсутністю вакцин («Пентаксим», «Інфанрікс», відмов від « АКДП» (Індія).Продовження карантину по коронавірусній інфекції.

План по вакцинації проти вірусного гепатиту «В» виконано на 56,2 % через відмови батьків та карантин.

Вакцинація проти туберкульозу виконана на 151%.

План по вакцинації та ревакцинації проти кору, краснухи і епідемічного паротиту виконано на 71% та 71% .

Вакцинацію і ревакцинацію проти Нів-інфекції виконано на 80,5% і 99,8 %.

Рейтинговий показник своєчасності дітей народжених у травні 2020 року склав:

Всього – 66 чоловік.

Своєчасно почали вакцинацію 41-62%.

Своєчасно закінчили –39-59 %

Не щеплено 10-15%

Тривалі м/в- 2; тимчасові м/в-0: відмови- 8
Перебувають у стадії - 18-27% .

Всього не прищеплено дітей проти дифтерії на 01.01.21 року -194 дітей.

- із них до 1 року – 83;
- відмов – 138, до 1 року – 58;
- тривалі м/в -33, до 1 року – 13;
- тимчасові м/в –23; до 1 року – 12;
- заважає щепл.-0
- тимчасово виб.- 0 , до року 0

Висновки: низький процент виконання плану профілактичних щеплень пов'язаний з відсутністю надходження вакцин « Пентаксиму», « Інфанріксу» , та відмов батьків від « АКДП» (виробництва Індія). Продовження карантину по коронавірусній інфекції.

Заходи:

1. Проводити пояснювальну роботу з батьками про можливість щеплення дітей платними вакцинами .
2. По мірі надходження бакпрепаратів активно и своєчасно проводити профілактичні щеплення.
3. Після скасування карантину активізувати щеплення дітей .

Таблиця №21 Виконання плану профілактичних щеплень серед дорослого населення.

	План вакцинації	Виконання
V₁	-	-
V₂	-	-
R	6078	780- 12,8%

Висновки: Висновки: План імунопрофілактики серед дорослого населення не виконаний у зв'язку з недостатнім забезпеченням вакциною АДСМ за бюджетні кошти.

Аналіз смертності населення

Для комплексної оцінки здоров'я населення важливе значення є аналіз смертності. В Комунарському районі намітилася стійка тенденція зростання смертності, що привела до зміни у структурі населення – до її старіння.

Таблиця №22 Динаміка смертності в районі обслуговування

Роки	Кількість населення, що обслуговується	Абс. число виданих довідок про смерть в ЛПУ	на 100 тис. населення
2019	110574	682	549,9
2020	112181	552	499,2

Висновки: Відмічається зменшення кількості виданих довідок про смерть в абс.ч. на 130 вип.

Таблиця №23 Динаміка смертності за віком, статтю

роки	абсолютна кількість	З них працездатного віку	питома вага	З них чоловіків	питома вага	З них жінок	питома вага
2019 рік	682	42	6,2	310	45,5	372	54,5
2020 рік	552	37	6,7	215	38,9	337	61,1

Висновки: В 2020 році зменшилась смертність осіб працездатного віку на 5 чол. Провідними причинами смертності осіб працездатного віку залишаються: онкопатологія – 35 випадків – 95%, захворювання органів кровообігу – 2 випадки – 5,4%

Таблиця №24 Смертність по захворюванням

Нозологія	2020 рік			2019 рік		
	Абс. число	Питома вага	На 100 тис. нас.	Абс. число	Питома вага	На 100 тис. нас.
Всього:	552		499,2	682		549,9
ІХС всього	180	32,6	162,8	193	28,3	159,2
В т.ч. ІХС с ГХ	166	30,1	148,0	170	25,2	138,3
ІХС без ГХ	14	7,8	12,5	23	3,7	20,8
ГПМК всього	18	3,3	16,3	26	3,8	18,1
В т.ч. ГПМК с ГХ	18	3,3	16,3	26	3,8	18,1
ГПМК без ГХ	0	-	-	0	-	-
ЦВЗ всього	79	14,3	71,4	110	16,1	89,5
В т.ч. ЦВЗ с ГХ	73	13,2	65,1	92	13,5	77,8
ЦВЗ без ГХ	6	1,1	5,3	18	2,6	11,8
ХІЦСН дегенерація міокарду	104	18,8	94,1	132	21,7	119,3
Полікістоз нирки	1	0,2	0,9	-	-	-
Дилятаційна кардіоміопатія	-	-	-	-	-	-
Хр. ревматична хвороба серця	-	-	-	-	-	-
Хвороба Паркінсона	3	0,5	2,7	-	-	-
Дегенеративна хвороба нервової системи	-	-	-	-	-	-
Прогресуюча судинна енцефалопатія	-	-	-	-	-	-
Цироз печінки	-	-	-	1	0,2	0,9
ХОЗЛ	-	-	-	1	0,2	0,9
Онкозахворювання	167	30,3	151,0	197	28,9	178,2

Висновки:

1. Загальна смертність, у зрівнянні з 2019 роком, зменшилася в абс.числі на 130 випадків.
2. Переважає смертність серед людей похилого віку 515 особи -93,3%.
3. За статевою ознакою смертність перевищує серед жінок 337 – 65,8%.
4. По нозологіям превалює смертність від захворювання органів кровообігу 381 вип.- 69%.
5. Від онкозахворювань смертність зменшилася на 30 випадків.

Аналіз амбулаторної допомоги дітям

В дитячих амбулаторіях КНП «ЦПМСД №6» в 2020 року перебували під наглядом 21232 дитини, в 2019 році перебували 21251 дитина, в 2018 році перебували під наглядом 21373 дитини. З кожним роком кількість дитячого населення зменшується на 2-3 %.

Дітей у віці від 0 до 14 років перебувало під наглядом 18360, в 2019 році було 18439, в 2018 році було 18513, у 2017 році було 18873.

Кількість дітей віком до одного року у 2020 році – 1017, в 2019 році було 1032, у 2018 році було – 1207, у 2017 році було 1164 дитини. З кожним роком відмічається зменшення кількості дітей до одного року. В порівнянні з 2018 роком зменшення на 15%.

Дітей віком до 2-х років у 2020 році – 1276, у 2019 році було 1288, в 2018 році перебувало під наглядом 1116, у 2017 році – 1333 дітей, у 2016 році -1346 дітей, у 2015 році – 1419.

Кількість дітей вікової категорії 15 – 17 років у 2020 році-2872, у 2019 році перебувало під наглядом 2812, у 2018 році перебувало під наглядом 2860, у 2017 році – 2825, у 2016 році- 2666, у 2015 році – 2723.

Чисельність неорганізованих дітей складала у 2020 році – 3019, у 2019 році 3255, у 2018 році було 3308, із них до трьох років 2832, у 2018 році до 3 років неорганізованих дітей було 2977, у 2017 році - 3569 дітей, в 2016 році– 3337.

Кількість дітей в дошкільних виховних закладах в 2020 році складає 4436, в 2019 році було 4761, у 2018 році було 4531 осіб, у 2017 році було 4686 дітей, у 2016 році - 4692 дитини, у 2015 році – 4344 дитини.

Кількість школярів у 2020 році 12770 2019 році перебувало під наглядом 10680, у 2018 році – 12264, у 2017 році було – 11140 дітей, 2016 році - 10749, у 2015 році – 10617.

Кількість педіатричних дільниць в трьох амбулаторіях – 25; середня кількість дитячого населення на одного лікаря 849, в 2019 році була 852, у 2018 році на дільниці в середньому було по 854 дитини, в 2017 році – 863 дитини, у 2016 році 864, у 2015 році – 859 дітей, в тому числі до одного року в середньому у лікаря під наглядом по 41 дитина.

Дільничними лікарями педіатрами на 01.01.2020 року підписано 20693 декларацій, що становить 92%.

Рейтинговим показником роботи дитячих амбулаторій є малюкова та дитяча смертність.

АНАЛІЗ

малюкової та дитячої смертності за 12 місяців 2020 року

Таблиця №25 Дитяча смертність

№ з/п	Дитяча смертність	2020	2019	2018	2017
1	Народилося всього	890	928	1062	1164
2	Померло всього	7	8	3	6
3	Померло до 1 року	1	3	3	5
4	Показник МС	1,12	3,2	2.83	4.29
5	Померло від 0 до 28 днів	0	1	3	1
6	Показник н.н. МС	0	1,07	2.83	0.86
7	Із них від 0 до 7 днів	0	0	3	-
8	Показник р.н. МС	0	0	2.83	-
9	В постнатальному періоді	1	2	-	5
10	Показник п.н. МС	1,12	2,55	-	4.29

Всього за 12 місяців 2020 року народилося 890 дітей, в 2019 році народилося 928 дитини, в 2018 році народилося 1062 дитини. За 12 місяців 2017 року народилося 1164 дітей. Народжуваність дітей з кожним роком зменшується від 5 до 15%.

За 12 місяців 2020 року померло 7 дітей, в тому числі у віці до 1 року померло 1 дитина.

Показник МС за 12 місяців 2020 року склав 1,12, що в 3 рази менше показника 2019 року. В 2019 році показник складав – 3,2, в 2018 році складав – 2,83 %, за 12 місяців 2017 року складав – 4,29 %.

В неонатальному періоді смертності дітей не було, а в 2019 році померла 1 дитина, показник склав – 1,07, в 2018 році -3 дитини, показник – 2,83%, в 2017 році – 1 дитина, показник – 0,86 %.

В ранньому неонатальному показник становить – 0, як і в 2019 році, а в 2018 році цей показник становив – 2,83%, 2017 р – 0 %.

В постнатальному періоді померла 1 дитина, показник склав 1.12, в 2019 році померло 2 дитини, показник – 2,55, в 2018 році показник складав - 0 , в 2017 р. - 4,29 %.

Таблиця №26 СТРУКТУРА МАЛЮКОВОЇ СМЕРТНОСТІ

	кількість	%
Синдром раптової смерті	1	100%

Таблиця №27 СМЕРТНІСТЬ ДІТЕЙ СТАРШЕ РОКУ

	2020	2019	2018
1 -14 років	4	4	2
в т. ч. 1-5 років	1	1	1
підлітки	2	1	

Всього за 12місяців 2020 року померлих дітей старше 1 року – 6 дітей.

До року

1 Кочан Євген Єгорович

Дата народження 31.01.2020

Дата смерті 24.06.2020 4 міс 24 дні

Місце смерті вдома

Діагноз: Синдром раптової смерті **R95**

Старше року.

2. Панченко Микита Вадимович

Дата народження: 07.08.2003 р. (16 РОКІВ)

Дата смерті: 16.01.2020 р.

Місце смерті: під аничним мостом, вул Тагамська. Навмисне само ушкодження шляхом стрибка з висоти.

Діагноз: Множинні переломи кісток скелету, ушкодження внутрішніх органів. Т 02.8 X80

3. Григорцев Дмитро Володиьирович

Дата народження 07.05.2009 10 років

Дата смерті 28.02.2020

Місце смерті КНП «ЗОДКЛ»

Діагноз: злякїсна пухлина(гермінорма) третього шлуночку головного мозку. С71.5

4. Савицький Артем Сергїйович

Дата народження 08.12.2009 10 років

Дата смерті 17.06.20

Місце смерті пляж «Молодіжний» вул. Запорїзька 1

Діагноз: механїчна асфіксія дихальних шляхів водою Т 17.8,W 69

5. Шмига Веронїка Ігорївна

Дата народження 01.09.2015

Дата смерті 12.08.2020 4 роки 5 міс

Місце смерті КНП «Мїська лїкарня №5»

Діагноз: Численні вроджені вади розвитку Q89.7

6. Глушевська Вікторїя Олександрївна

Дата народження 02.07.2008

Дата смерті 15.10.2020

12 років 3 міс

Місце смерті вдома

Діагноз: аноксичне ураження ЦНС

7. Задорожний Микита Ігоревич

Дата народження 01.09.2003

Дата смерті 16.10.2020

17 років 1 міс

Місце смерті вдома

Діагноз: Рабдоміосаркома в/Злівого плеча

Захворюваність дітей 1 року життя.

В 2020 році в КНП «ЦМСД №6» перебувало під наглядом 1017 дітей 1-го року життя. За 12 місяців 2020 року зареєстровано 2050 випадків захворювань серед дітей першого року життя. Показник захворюваності на 1000 дитячого населення – 2015,7, що майже на 2% вище показника минулого року. В 2019 році було зареєстровано 2189 випадків захворювань, показник склав 1977,4. В 2018 році було зареєстровано 1828 випадків, показник склав 1514, в порівнянні з 2017 роком.

В структурі захворювань на першому місці, як і в минулому році, захворювання органів дихання – 55,2%. Зареєстровано в 2020 році 1132 випадки, показник склав 1113, що на 2% нижче показника минулого року. Так в 2019 році було зареєстровано 1168 випадків, показник на 1000 дитячого населення склав – 1131, на 9% вище ніж у 2018 році. У 2018 році було зареєстровано 1247 випадків захворювань, показник склав 1033. Всі випадки захворювань органів дихання - це гострі інфекції верхніх дихальних шляхів.

На другому місці – окремі стани, які виникли в перинатальному періоді – 9%, в 2019 році вони склали 11%. За 12 місяців 2020 року зареєстровано 185 випадків, показник становить 181,9, що майже на рівні 2019 року. В 2019 році було зареєстровано 193 випадки, показник склав 187 на 1000 дитячого населення, на 6% менше показника за 2018 рік. В 2018 році було зареєстровано 239 випадків, показник становив 198.

На третьому місці захворювання крові та кровотворних органів – 6,3%. В 2020 році зареєстровано 139 випадків хвороби крові та кровотворних органів, показник становить 136,6. За 2019 рік було зареєстровано 144 випадки хвороб крові, показник становить 139,5, у 2018 році він становив 125,1 на 1000 дитячого населення (151 випадок). Має місце незначне зниження показника. У всіх випадках була зареєстрована анемія.

На четвертому місці інфекційні та паразитарні хвороби – 3,8%. В 2020 році зареєстровано 78 випадків інфекційних хвороб, показник становить 76,6, що на 15% нижче показника за минулий рік. В 2019 році було зареєстровано 93 випадки інфекційних хвороб, показник склав 90,1. В тому числі було виявлено 51 випадок кишкових інфекційних хвороб, що на 22% менше ніж було зареєстровано в 2019 році (63 випадки кишкових інфекційних хвороб, показник – 61).

На п'ятому місці хвороби ендокринної системи – 3,3%. У 2020 році зареєстровано 67 випадків хвороб ендокринної системи, показник складає 65,8, що

на 8% вище показника у 2019 році. Так у 2019 році було зареєстровано 61 випадок, показник становить 59,1. У 2018 році зареєстровано 48 випадків, показник –39,7.

На шостому місці хвороби органів травлення, вони складають 1,9%. На протязі 2020 року зареєстровано 39 випадків захворювань органів травлення, показник складає 38,3, що на 7% вище показника 2019 року. Зареєстровано в 2019 році 37 випадків, показник складав 35,8.

На сьомому місці хвороби кістково-м'язової системи, вони складають 0,6%. В 2020 році зареєстровано 13 випадків, показник складає – 12,7.

Так в цілому по лікувальному закладу захворюваність дітей першого року життя практично на рівні 2019 року.

Всі хворі діти оглядаються завідуючими амбулаторій, у разі відмови від госпіталізації оформлюються стаціонари вдома.

За 12 місяців 2020 року по КНП «ЦПМСД№6» було організовано 48 стаціонарів вдома для дітей до 1 року.

З метою зниження захворюваності дітей першого року життя необхідно систематично аналізувати захворюваність дітей 1 року життя і приймати дієві заходи щодо її зниження.

Хворих дітей до 1 року лікувати в умовах стаціонару.

Активно проводити пропаганду грудного вигодовування. В роботі по грудному вигодуванню дітей впроваджувати «12 принципів грудного вигодування».

Туберкулінодіагностика.

На 2020 рік план по туберкулінодіагностиці складав 15826. На протязі року було проведено 9763 реакцій Манту, план виконано на 62%. У 2019 році план складав 17810. На протязі року було проведено 9646 реакцій Манту, план виконано на 54%. У 2018 році план складав 17131. На протязі року було проведено 8314 р. Манту, план виконано на 49%. На 12 місяців 2017 року план р.Манту складав 17226, виконано за рік - 7445, що склало – 43% від річного. На протязі останніх трьох років виконання плану туберкулінодіагностики залишається на недостатньому рівні. В основному це пов'язано з відмовою батьків, та карантинними мірами.

Таблиця №28 Результати туберкуліно діагностики

Результати туберкуліно діагностики	кількість	%	кількіс ть	%	кількіс ть	%	кількість	%
	2020 рік		2019 рік		2018 рік		2017	
Негативні	2243	24	2037	21	1386	17	1405	19,5
Позитивні	4670	48	5358	55	4534	55	3674	49
сумнівні	2750	28	2271	24	2394	28	2366	31

Направлено до фтизіатра у 2020 році 307 дітей, всі оглянуті фтизіатром у 2019 році 409 дітей, всі оглянуті фтизіатром. У 2018 році було відібрано на консультацію фтизіатра 107 дітей, у 2017 році - 186 дітей, всі оглянуті фтизіатром.

З оглянутих фтизіатром - туб. інфіковані 100 – 32,5%, в 2019 році – 151 - 36,9%, в 2018 році було тубінфікованих – 38 - 35,5%, у 2017 році - 43 дитини - 23,1%. Дітей, яким діагностовано віраж туберкулінових проб виявлено 188, що становить 61,2%, в 2019 році туб віраж було виявлено у 164 дітей – 40%, у 2018 році було виявлено у 52 дітей – 48,5%, у 2017 році – 66 – 35,4%. Вакцинальна алергія встановлена у 19 дітей – 6,1%, в 2019 році встановлено у 29 дітей – 7%, у 2018 році – 9 дітей – 8,4%, у 2017 році – 14 – 7,5%.

На вакцинацію БЦЖ в 2020 році підлягало 198 дітей, в тому числі до року 50. У 2019 році підлягало 148 дітей, в тому числі до 1 року 50 дітей, старше року 148 дітей. На вакцинацію БЦЖ у 2018 році підлягало 290 дітей, в тому числі до 1 року 50 дітей, старше року 240 дітей. На 2017 рік на профілактичне щеплення БЦЖ підлягало 462 дитини, з них до 1 року – 211, старше 1 року – 251.

План вакцинації проти туберкульозу у 2020 році виконано на 62% 2019 році виконано на 91%, так і в 2018 році виконано на 91%, з них до року на 100%, старше року на 28%. В 2019 році виконання плану вакцинації БЦЖ дітям старше року становило 59%, а в 2018 році було виконано на 35%. У 2017 році план по БЦЖ було виконано на 71% від річного, із них до року на 87% від річного. Старше року на 60%.

За 12 місяців 2020 року з пологових будинків виписано 890 новонароджених дітей, з них без вакцинації БЦЖ 70 дітей, в тому числі з відмовами 35, з медичними проти показами 35. За 12 місяців 2019 року з пологових будинків виписано 865 новонароджених дітей, з них без вакцинації БЦЖ 162 дітей, в тому числі з відмовами 129, з медичними проти показами 33. За 2017 рік з пологових будинків виписано 1101 новонароджених, з них з БЦЖ - 895, без вакцинації БЦЖ – 206.

Щеплення БЦЖ отримали в дитячих амбулаторіях в 2020 році 38 дітей в Не щеплено – 32 дитини.

Всього без вакцинації БЦЖ – 119 дітей, із них до 1 року – 32 дитини. Не отримали щеплення з причини: тривалі медичні проти покази – 23 дитини (до 1 року – 14), через відмову батьків – 96 (до 1 року – 18), позитивна реакція Манту – 9.

Аналіз

стану охоплення дитячого населення профілактичними щепленнями за 2020 рік по дитячих амбулаторіях КНП «ЦПМСД №6»

Під наглядом дитячих амбулаторій КНП «ЦПМСД №6» перебуває 21232 дитини Комунарського району м. Запоріжжя. В тому числі станом на 01.01.2021 підписано 20693 декларації на медичне обслуговування, що становить 92%.

План профілактичних щеплень на 2020 рік складав 26088. Протягом року було проведено 18178 щеплень. План профілактичних щеплень за 2020 рік виконано на 69,7%, що на 14% менше ніж у минулому році. У 2019 році план було виконано на 84,6%. У 2018 році план профілактичних щеплень було виконано на 50%. Низький відсоток виконання плану профілактичних щеплень пов'язаний з тим, що в Україні були запроваджені карантинні заходи і батьки відмовлялися приходити до підприємства в тому числі і на щеплення.

План на вакцинацію проти дифтерії, правця та кашлюку у 2020 році складав 1500. Протягом року проведено 856 щеплень. Виконання плану становить 57,1% План на вакцинацію проти дифтерії, правця та кашлюку у 2019 році складав 1890. Протягом року проведено 1217 щеплень. Виконання плану становить 64,4%. У 2018 році план складав 2623, проведено 1208 щеплень, що склало 46%. У 2017 році план по вакцинації дифтерії було виконано також на 46%. (заплановано 3274, проведено щеплень 1506). Виконання плану вакцинації дифтерії знизився на 7% у порівнянні з 2019 роком.

Виконання плану вакцинації проти дифтерії, правця та кашлюку дітям віком до 1 року у 2020 році склав 76,3%.

Низький відсоток виконання плану вакцинації пов'язаний з відмовою батьків щеплювати дітей вакцинами індійського виробництва.

План по ревакцинації дифтерії у 2020 році склав 4192. На протязі року проведено 2928 щеплень. Виконання плану становить 69,8%, що майже на 28% нижче показника 2019 року. План на ревакцинацію дифтерії у 2019 році складав 4351. На протязі року проведено 4249 щеплень. Виконання плану становить 97,6%. В 2018 році план складав 5954, було проведено 2969 щеплень, що склало 50%. В 2017 році ревакцинацію дифтерії виконано на 58 % (заплановано 6875).

План на вакцинацію поліомієліту у 2020 році складав 1512. Проведено щеплень 899, що становить 59,5%, на 11% нижче ніж у 2019 році. Відсоток виконання плану зменшився у порівнянні з минулим роком у зв'язку з проведенням карантинних заходів щодо корона вірусу, батьки відмовлялися приводити дітей на щеплення

У 2019 році план складав 1881, виконання плану становить 70,6%, проведено 1328 щеплень. У 2018 році було заплановано проведення 2698 щеплень, проведено - 1441, що становить 53%. У 2017 році щеплення проти поліомієліту було виконано на 31,1% (заплановано 7747, виконано – 3368).

План по ревакцинації поліомієліту у 2020 році виконано на 79,8%. Протягом року підлягало на ревакцинацію 3746 дітей, проведено щеплення 2990 дітям. В тому числі ревакцинацію у 18 місяців проведено 97,9% дітей, у віці 6 років 68,6% у віці 14 років 60,7%. Ревакцинацію поліомієліту у 2019 році виконано на 85,4%. Було заплановано 4060 щеплень, проведено 3470. У 2018 році план по ревакцинації поліомієліту було виконано на 52%, у 2017 році на 33% від запланованого.

Щеплення проти вірусного гепатиту В у 2020 році проведено 884 дітям із 1574 запланованих, виконання плану становить 56,2% що на 5% вище минулого року. В тому числі виконання плану профілактичних щеплень проти гепатиту В дітям віком до 1 року становить 69%, дітям старше 1 року – 41,6%. У 2019 році план по щепленню проти гепатиту В виконано на 51,6%. У 2018 році план по вакцинації вірусного гепатиту В було виконано на 44%, у 2017 році було виконано на 40%.

План щеплення проти туберкульозу у 2020 році виконано на 51,9%. Так було заплановано на щеплення БЦЖ 77 дітей, проведено щеплення 40 дітям. Щеплення проти туберкульозу у 2019 році проведена на 91%. На вакцинацію БЦЖ було заплановано 198 дітей, в тому числі 50 дітей вікової категорії до одного року і 148 дітей старше року. Проведено щеплення 180 дітям, в тому числі 103 вікової категорії до одного року та 87 старше року.

План на вакцинацію проти гемофільної інфекції у 2020 році склав 1288, проведено 1037 щеплень – 80,5%, що на 11% нижче минулого року. Так у 2019 році план вакцинації Нів складав 1222, виконання плану становить 91,1%, проведено 1114 щеплень. Щеплення проти гемофільної інфекції у 2018 році було виконано на 56%, 33% у 2017 році. Проведення Нів 3 у віці 1 рік виконано на 99,8%.

План по вакцинації КПК в 2020 році становить 1159, виконання плану на 71%, що на 10% нижче ніж у минулому році. В 2019 році виконано на 81,9%. Було заплановано 1243 щеплень, проведено – 1018. План вакцинації КПК у віці 1 рік виконано на 84,1%. План ревакцинації проти кору, краснухи і епідемічного паротиту виконано на 78% що на 5% нижче ні у минулому році, виконання плану становило 83,8%. Виконання плану ревакцинації у 2018 році складало 44 %, у 2017 році – 74%.

У 2019 році було проведено 227 засідань комісії з питань вакцинації. Оформлено 25 постійних та 116 довготривалих протипоказань до проведення щеплень. У 2020 році зареєстровано 3 випадки НППІ.

Недостатнє виконання плану профілактичних щеплень обумовлено:

- Відмовою батьків від проведення щеплень у зв'язку з встановленням карантину по Covid-19.
- негативним ставленням населення до вакцин виробництва Індія.
- наявністю великої кількості відмов від щеплень.
- Поширенням антивакцинальної пропаганди серед населення через ЗМІ та інтернет ресурси.

Заходи:

- Завідуючим дитячими амбулаторіями взяти під особистий контроль якість планування щеплень та своєчасність запрошення на щеплення підлеглих осіб.
- Проводити аналіз вакцинопрофілактики у розрізі бригад з подальшим донесенням до відома медичних працівників на оперативних нарадах.
- Проводити роз'яснювальну роботу з батьками, які відмовляються від щеплень
- Проводити пояснювальну роботу з батьками про можливості щеплення дітей вакцинами придбаними за власні кошти в аптечній мережі
- Проводити роз'яснювальну роботу з батьками про можливість та при необхідності проведення щеплень на базі імунологічних ліжок КНП «Дитяча лікарня №1»
- Підвищити відповідальність кожного лікаря щодо якості планування та проведенні вакцинопрофілактики серед обслуговуємого населення з урахуванням, що відсоток виконання плану щеплень має бути не нижче 95%.

Аналіз спостереження за дітьми-інвалідами та первинний вихід на інвалідність по КНП «ЦПМСД №6» за 2020 рік

На 01.01.2021 року на диспансерному обліку перебувають 588 дітей - інвалідів, показник на 10 тис дитячого населення складає 276,9, (кількість дитячого населення 21232). Дітей - інвалідів до 14 років – 466, показник на 10 тисяч дитячого населення складає 253,8 (кількість дитячого населення 18360). Дітей – інвалідів від 15 до 17 років - 122, показник на 10 тисяч населення складає 424,79. На 01.01.2020 року на диспансерному обліку перебувало 568 дітей інвалідів, показник на 10 тис дитячого населення складав 267,1 (кількість дитячого населення 21261). Дітей - інвалідів до 14 років – 465, показник на 10 тисяч дитячого населення складав 252,0 (кількість дитячого населення 18449). Дітей – інвалідів від 15 до 17 років - 103, показник на 10 тисяч населення склав – 366,2 (кількість підлітків 2812). У 2018 році було 567 дітей – інвалідів, показник – 265,2, у 2017 році було 560 дітей - інвалідів, показник - 258,0

Таблиця №29 Структура інвалідності дитячого населення

захворювання	2020		2019	
	Кількість дітей інвалідів	%	Кількість дітей інвалідів	%
Інфекційні захворювання	6	1,02	8	1,4
Новоутворення	15	2,5	14	2,46
Хвороби крові	10	1,7	9	1,58
Ендокринні хвороби	67	11,4	57	10,0
Розлади психіки	139	23,6	124	21,8
Хвороби ЦНС	77	13,0	71	12,5
Хвороби ока	21	3,5	22	3,8
Хвороби уха	59	10,0	62	10,9
Хвороби органів кровообігу	3	0,5	7	1,2
Хвороби органів дихання	4	0,6	2	0,35
Хвороби органів травлення	8	1,3	9	1,58
Хвороби шкіри	2	0,3	1	0,17
Хвороби кістково-м'язової системи	23	3,9	21	3,5
Хвороби сечостатевої системи	6	1,02	8	1,4
Вроджені аномалії	142	24,1	147	25,8
Травми	6	1,02	6	1,05
Всього	588		568	

В структурі інвалідності перше місце посідають вроджені аномалії, деформації та хромосомні аномалії, вони складають 24%. В тому числі 11 дітей мають синдром Дауна.

Друге місце посідають розлади психіки та поведінки - 23,6%. З них вперше встановлено інвалідність в 2020 році 26 дітям. В тому числі у 31 дітей розумова відсталість, 50 дітей з дитячим аутизмом, 1 дитина з шизофренією.

На третьому місці хвороби центральної нервової системи – 13%. в тому числі 45 дітей з ДЦП, 2 дитини зі спинальною м'язовою атрофією.

На четвертому місці діти з ендокринними хворобами. В тому числі з цукровим діабетом 36 дітей, з них 8 дітям діагноз встановлено вперше в 2020 році

На п'ятому місці хвороби вуха та соскоподібного відростку, 59 дітей -10%. Всі діти з втратою слуху.

За 12 місяців 2020 року заповнено та доправлено до УПСЗН Комунарського району 258 ІПР на дітей-інвалідів.

Проїшли диспансерний огляд у 2020 році 581 дитина, що складає 98,8 %. Оздоровлено в санаторіях—12 дітей – 2,04%, в т.ч. в санаторіях МОЗ- 7дітей, в місцевих санаторіях – 5 дітей. Проїшли курс лікування в стаціонарах міста -189 дітей – 32,1%, проїшли курс лікування амбулаторно - 399дітей – 67,9%, в реабілітаційних центрах оздоровлено - 21 дитина, в районних центрах соціального захисту проїшли курс реабілітації 27 дітей, в оздоровчих таборах- 3 дитини. Отримали безкоштовне лікування - 61 дитина. Отримали безкоштовно засоби медичного призначення (підгузки) 42 дитини.

За 12 місяців 2020року вперше оформлена інвалідність 65 дітям, показник первинного виходу на інвалідність становить 30,6, що на 25% вище показника в 2019 році. В 2019 році вперше було оформлено інвалідність 50 дітям, показник первинного виходу на інвалідність склав 23,1, що на 9% менше показника 2018 року, вперше було оформлено інвалідність 54 дітям, показник складав 25,3.

Вперше інвалідність було оформлено 3 підліткам, показник 10.4. В 2019 році також 3 підлітки стали інвалідими вперше, показник склав 10,6, у 2018 році показник складав 10,5 – 3 підлітки стали інвалідами, у 2017 році 8 підліткам. Показник на 10 тис. підліткового населення – 28.3.

Таблиця №30 Вперше оформлена інвалідність

Рік	Кількість вперше оформлених інвалідність	Показник на 10 тисяч дитячого населення
2020	65	30,6
2019	50	23,1
2018	54	25,3
2017	73	33,6
2016	61	28,1
2015	68	31,6

Таблиця №31 Вікова структура первинного виходу на інвалідність

	2020	2019	2018	2017	2016	2015
До 2-х років	15	7	22	22	16	30
Від 3 до 6 років	32	25	17	22	27	20
З 7 до 14 років	15	15	12	21	15	15
З 15 до 18 років	3	3	3	8	3	3
Всього	65	50	54	73	61	68

Таблиця №32 Структура первинного виходу на інвалідність

захворювання	2020	2019	2018	2017
Інфекційні захворювання		1-2%	-	1-1%
Новоутворення	4-6,1%	3-6%	1-1,9%	3-4%
Хвороби крові	1-1,5%	-	1-1,9%	-
Ендокринні хвороби	11-16,9%	6-12%	4-7,4%	7-9%
Розлади психіки	26-40%	14-28%	15-28%	15-21%
Хвороби ЦНС	6-9,6%	5-10%	4-7,4%	9-12%
Хвороби ока		3-6%	2-3,7%	3-4%
Хвороби уха	2-3,07%	6-12%	3-5,6%	7-9%
Хвороби органів кровообігу	-	-	-	-
Хвороби органів дихання	1-1,5%	-	-	2-3%
Хвороби органів травлення		1-2%	3-5,6%	1-1%
Хвороби шкіри	1-1,5%	-	-	1-1%
Хвороби кістково-м'язової системи	3-4,6%	4-8%	5-9,3%	5-6%
Хвороби сечостатевої системи		1-2%	2-3,7%	1-1%
Вроджені аномалії	9-13,8%	5-10%	13-24%	17-23%
Травми	1-1,5%	-	1-1,9%	1-1%
Всього	65	50	54	73

В структурі первинного виходу на інвалідність за 12 місяців 2020 року перше місце, як і в минулі роки займають розлади психіки – 40%, в 2019 році 28%. У 2018 році також перше місце посідали розлади психіки – 15 випадків – 28%. У 2017 році перше місце посідали вроджені аномалії-17 випадків(23%)

На другому місці ендокринні захворювання 11 дітей – 16,9%.

На третьому місці - вроджені аномалії по 9 дітей – 13,8%.

Четверте місце посідають хвороби нервової системи системи – 6 дітей -9,6%.

На п'ятому місці новоутворення – 4 дитини, що становить 6,1%.

Шосте місце посідають хвороби кістково-м'язової системи, 3 дитини – 4,6%.

Таким чином продовжує зростати інвалідність дітей з захворюваннями психіки, вродженими аномаліями, захворюваннями нервової системи, хворобами вуха.

Проведений детальний розгляд причин виходу на інвалідність. У всіх випадках інвалідність оформлена своєчасно.

Заходи :

Для виключення випадків пізнього оформлення інвалідності 1 раз на квартал опрацьовується наказ №454/471/516 МОЗ України від 08.12.2001р. Питання первинного виходу на інвалідність заслуховуються на оперативних нарадах 1 раз у 3 місяці, з детальним аналізом всіх випадків пізнього оформлення інвалідності.

Дільничними бригадами необхідно забезпечити якісне проведення поглиблених оглядів, в т.ч. проби Руф'є, при виявленні відхилень в стані здоров'я своєчасно направляти дітей на обстеження, а також стовідсотково проводити огляд дітей з хронічною патологією.

Дітям раннього віку, з метою профілактики психічних захворювань, своєчасно проводити лікування родових травм і захворювань перинатального періоду.

Своєчасно направляти сім'ї на медико-генетичні консультації, в яких є діти або родичів з розумовими відхиленнями.

Посилити просвітницьку роботу серед дітей та підлітків з питань здорового способу життя, профілактики алкоголізму і наркоманії.

Спостереження за дітьми із групи ризику

В дитячих амбулаторіях КНП «ЦПМСД № 6» перебувають під наглядом 276 багатодітних родини, в якій проживає 927 дітей. В тому числі 20 дітей у віці до 1 року, 89 дітей віком від 1 до 3 років. У 2019 році перебували під наглядом 262 багатодітні родини, в яких проживає 866 дітей. В тому числі у віці до 1 року – 30 дітей, від 1 до 3-х років – 81 дитина. В 2018 році перебувало під наглядом 295 багатодітних сімей, в яких налічувалося 969 дітей. В 2017 перебувало під наглядом 970 дітей з багатодітних сімей.

581 дитина з багатодітних сімей навчаються в школах, дошкільні навчальні заклади відвідують 189 дітей, в школах-інтернатах навчаються 25 дітей, неорганізованих 132 дитини. 5 сімей перебувають на обліку як соціально неблагонадійні.

Сімей, які мають 3 дитини 229.

На протязі року охоплено поглибленими оглядами – 856 дитини, що становить 92,3%.

В 2020 році на «Д» обліку перебувало 193 дитини, що становить 20,8% від загальної кількості дітей із багатодітних сімей. В тому числі перебувають під наглядом 30 дітей інвалідів.

За 12 місяців 2020 року оздоровлено 856 дітей, в стаціонарах міста – 22 дітей, в кабінетах реабілітації – 7 дітей, в санаторіях 3 дитини, в тому числі у місцевих санаторіях – 3 дитини, в оздоровчих таборах – 79 дітей, амбулаторно - 745 дітей. 1 дитина отримувала безкоштовне лікування.

В 2020 році перебували під наглядом – 42 дітей, які опинились у складних життєвих обставинах. Поглиблений огляд пройшли – 42 дітей, що становить – 100%. В результаті поглибленого огляду визнано здоровими 21 дитина, що становить 50%, хворих – 21 дитина, що склало 50%, інвалідів-дитинства – 2 дитини – 4,7%. Оздоровлено за 12 місяців 2020 року 42 дитини, в тому числі в стаціонарах міста 4 дитини, амбулаторно 38 дітей.

В КНП «ЦПД №6» в 2019 році перебували під наглядом 169 дітей, які знаходяться під опікою, в тому числі 36 дітей - сиріт. Поглиблений огляд пройшли всі діти, що становить 100%. В результаті проведеного огляду признано здоровими - 21 дитина, хворих дітей – 148 дітей та 10 дітей-інвалідів.

Оздоровлено за 12 місяців 2020 року - 169 дітей, в тому числі в стаціонарах – 9 дітей (5,3%), амбулаторно 131 дитина – 77,5%, в оздоровчих таборах – 20 дітей (11,8%), в місцевих санаторіях 18 (4,1%), в санаторіях МОЗ 2 дитини 1,18%.

Діти, народжені від ліквідаторів, які постраждали від аварії на ЧАЕС

На кінець 2020 року в КНП «ЦПМСД № 6», на обліку перебувало 42 дитини, які постраждали від аварії на ЧАЕС, в тому числі у віці від 0 до 14 років 30 дітей, вікової категорії 15 – 17 років - 12 дітей.

На протязі року знято з обліку 4 дитини, з них вибули за віком 4 дитини.

За 12 місяців 2020 року охоплено поглибленим оглядом 42 дитини – 100%. В результаті проведеної диспансеризації визнано здоровими –11 дітей – 26%, них дітей до 15 років – 8, що складає 26,6%, підлітків – 3, що складає 23%. Оздоровлено в 2020 році – 42 дитини, в тому числі амбулаторно 37, що склало – 88%, в стаціонарі – 5 дітей – 11,9%.

В КНП «ЦПМСД № 6» на обліку перебуває 1 дитина-інвалід дитинства, у якої захворювання не зумовлено аварією на ЧАЕС.

Первинного виходу на інвалідність за 12 місяців 2020 року не було.

За 12 місяців 2020 року виписано 12 рецептів 2 дітям на лікарські препарати.

У 2020 році серед дітей чорнобильців зареєстровано 13 випадки захворювань, показник захворюваності склав 309,5.

Серед дітей до 14 років виявлено 9 випадків захворювань, показник склав – 300.

У підлітків зареєстровано 4 випадків захворювань, показник склав 333,3.

Діти, переміщені з тимчасово окупованих територій

В дитячих амбулаторіях КНП «ЦПМСД № 6» спостерігається 278 дітей, переміщених з тимчасово окупованою територією, в тому числі 217 дітей, дітей з Донецької та 61 з Луганської областей. Із них діти віком до 1 року 7, 1 – 3 роки – 31 дитина, віком 3 - 6 років – 45 дітей, з 7 до 14 років - 162 дитини і віком від 15 до 17 років – 33 дитини. 51 дитина з багатодітних родин. За медичною допомогою зверталися – 258 разів. 10 дітей проліковано в стаціонарах міста.

Отримали профілактичні щеплення – 164 дитини та проведена реакція Манту – 191 дитині.

Всього на диспансерному обліку по КНП «ЦПМСД №6» перебувають 47 дітей, із них до 5 років 3 дитини, з 6-17 - 42 дитини та 8 дітей-інвалідів.

Експертиза тимчасової непрацездатності

За 12 місяців 2020 року лікарями педіатрами було видано 2066 листків тимчасової непрацездатності по догляду за хворими дітьми, що на 1279 більше ніж у минулому році. За 2019 рік лікарями педіатрами дитячих амбулаторій було видано 3345 листків непрацездатності по догляд у за хворими дітьми, що майже на 600 менше ніж у 2018 році, у 2018 році було видано 3902, за 12 місяців 2016 року – 4019. Має місце тенденція до зменшення видачі листків тимчасової непрацездатності.

Зареєстровано 15984 дні непрацездатності. Середня тривалість листка непрацездатності становить 7,7. У 2019 році було зареєстровано 24238 днів непрацездатності. Середня тривалість перебування на ЛН становить у 2019 році – 7,2, у 2018 році цей показник складав 7,4 днів, у 2017 році – 7,2 майже на одному рівні на протязі останніх трьох років.

По догляду за здоровими дітьми до 3 років було видано 23 листки непрацездатності, в 2019 році було видано 105 листків непрацездатності, у 2018 році було видано у 2 рази менше - 52 листка, в 2017 році 42. По догляду за дітьми у віці до 1 року було видано 2 листків непрацездатності.

Найбільша кількість лікарняних листів видається у понеділок – 39,3%, вівторок – 19%, середа – 14,2%, четвер – 16%, п'ятниця – 9,3%, субота – 1,7%, найменше – у неділю – 0,5%. Несвоєчасно та необгрунтовано виданих листків непрацездатності виявлено не було.

Заходи

1. Активізувати роботу з профілактики інфекційних захворювань.
2. Систематично аналізувати захворюваність дітей першого року життя та приймати дієві міри з її зниження.
3. Хворих дітей до року та тяжко хворих дітей направляти на лікування в стаціонар, а у разі відмови організувати стаціонар вдома.
4. Забезпечити своєчасне щеплення дітей, а особливо першого року життя.
5. Здійснювати постійний контроль за своєчасністю проведення первинного вакцинального комплексу.
6. Для виключення випадків пізнього оформлення інвалідності 1 раз у квартал опрацьовувати наказ №454/471/516 МОЗ України от 08.11.01 г.
7. Питання первинного виходу на інвалідність заслуховувати на оперативних нарадах 1 раз в квартал з аналізом всіх випадків пізнього оформлення інвалідності.
8. Дільничним бригадам забезпечувати якісне проведення поглиблених оглядів дітей, в тому числі проби Руф`є і при виявленні відхилення в стані здоров`я своєчасно направляти дітей на обстеження.
9. Дітям раннього віку, з метою профілактики психічних захворювань, своєчасно проводити лікування родових травм і захворювань перинатального періоду.
10. Своєчасно направляти сім`ї на медико-генетичне консультування, в яких є діти або родичі з розумовими відхиленнями.
11. Посилити профілактичну роботу серед дітей та підлітків з питань здорового способу життя та профілактики алкоголізму та наркоманії, ВІЛ-інфекції.

Аналіз звернення громадян

Закон України «Про звернення громадян» регулює питання практичної реалізації громадянами України наданою їм Конституцією України, звертатися до органів державної влади для відстоювання своїх прав і законних інтересів та відновлення їх у разі порушення.

Особливу увагу адміністрація Центру ПМСД №6 приділяє проведенню систематичного аналізу матеріалів звернення громадян, з'ясування причини, що спонукає громадян звертатися до вищестоящих закладів. На підставі аналізу звернень громадян, розробляються заходи надалі по удосконаленню рівня та якості надання медичної допомоги населенню.

Причини звернення громадян

- Про надання матеріальної допомоги на амбулаторне лікування –13 чол. (2019 р.-9)
- Про надання матеріальної допомоги на оперативне лікування – 0 чол. (2019 р.-1)
- Про направлення до стаціонару -17 чол. (2019 р.-1)
- Про відсутність медичних препаратів в аптеці -1 чол. (2019 р.-1)
- Про забезпечення лікарськими препаратами за Урядовою програмою «Доступні ліки» – 0 чол. (2019 р.-12)
- Про надання медичної допомоги – 89 чол. (2019 р.-18)
- Про надання медичної допомоги на дому – 3 чол. (2019 р.-1)
- Про забезпечення калоприймачами – 4 чол. (2019 р.-3)
- Про забезпечення підгузками– 3 чол. (2019 р.-1)
- Про забезпечення урологічними прокладками -0 чол. (2019- 3)
- Про видачу довідки про стан здоров'я дитини - 7 чол. (2019 р.-19)
- Про надання довідки про стан здоров'я хворого - 3 чол. (2019 р.-5)
- Про видачу довідки для відвідування школи – 3 чол. (2019 р.-0)
- Про забезпечення путівками на сан.кур.лікування – 1 чол. (2019-3 чол.)
- Про незадовільну роботу сімейного лікаря – 1 чол. (2019 р.-6)
- Про незадовільну роботу реєстратури – 0 чол. (2019 р.-3)
- Про незадовільну роботу медсестри – 0 чол. (2019 р.-2)
- Про направлення на безкоштовне обстеження – 11 чол. (2019 р.-4)
- Про оформлення групи інвалідності – 12 чол. (2019 р.-0)
- Про подяку медичним працівникам – 4 чол. (2019 р.-5)
- Про забезпечення дитини памперсами – 1 чол. (2019 р.-0)
- Про забезпечення безкоштовно дитячим харчуванням – 1 чол. (2019 р.-0)
- Про забезпечення рецептами на отримання лікарських препаратів на пільгових умовах– 23 чол. (2019 р.-4)
- Про УЗД обстеження за бюджетні кошти 0 чол. (2019 р.-2)
- Роз'яснення про укладення Декларації з сімейним лікарем – 1 чол. (2019р. – 7)
- Про відсутність вакцини- 1 чол. (2019 р.-0)
- Про електронний запис до лікарів – 2 чол. (2019 р.-3)
- Про оприлюднення мобільних телефонів лікарів – 1 чол. (2019 р.-0)
- Щодо захисту персональних даних -1 чол. (2019 р.-0)
- Щодо роботи підприємства в період карантину – 18 чол. (2019 р.-5)
- Щодо щеплення дитини – 0 чол. (2019 р.-1)
- Щодо дії лікарів – 4 чол. (2019 р.-0)
- Щодо працевлаштування лікарів – 1 чол. (2019 р.-0)

- Щодо забезпечення сан транспортом для перевезення на гемодіаліз - 2 чол. (2019 р.-0)
- Щодо надання примусової психологічної допомоги - 2 чол. (2019 р.-0)
- Щодо перебування на обліку в дитячій амбулаторії - 1 чол. (2019 р.-0)
- Щодо лікування за кордоном - 1 чол. (2019 р.-1)
- Щодо ПЛР-тестування на COVID-19 - 26 чол. (2019 р.-0)
- Щодо лікування хворих на COVID-19 - 11 чол. (2019 р.-0)
- Щодо відмови у реєстрації в медичній системі -4 чол. (2019 р.-0)
- Щодо забезпечення медпрацівників ЗІЗ - 1 чол. (2019 р.-0)
- Щодо участі матері у вихованні дитини - 2 чол. (2019 р.-0)
- Щодо видачі листа непрацездатності -2 чол. (2019 – 0)
- Щодо надання листа непрацездатності – 3 чол. (2019 – 0)
- Передано на розгляд до іншого лікувального закладу – 13 зв. (2019 – 1);

Висновки: За характером основних питань, найбільш актуальними були питання, що відносяться до надання медичної допомоги – 29,6%; на другому місці – проведення ПЛР-тестування на COVID-19 - 8,6%; на третьому місці - робота підприємства в період карантину – 6%.

Обґрунтованих скарг з вини медичних працівників КНП «ЦПМСД №6» за 2020 рік не було зареєстровано. Відповіді на звернення громадян направлялися до департаменту охорони здоров'я міської ради своєчасно в установленій термін.

Заходи з поліпшення медичної допомоги населенню Комунарського району

Для підвищення рівня медичного обслуговування населення, розширення можливостей доступності і якості медичної допомоги, впровадження нових підходів по організації роботи Центру ПМСД №6, необхідно передбачити рішення таких завдань:

1. Своєчасно забезпечити підготовку, перепідготовку і підвищення кваліфікації медичних працівників за фахом "Загальна практика –сімейна медицина".

2. Для повного укомплектування штатами: сімейними лікарями, педіатрами, молодшими фахівцями з медичною освітою, своєчасно подавати заявки до Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації.

3. Продовжити введення в роботу сімейних лікарів затверджених форм первинної облікової медичної документації, затвердженої наказом МОЗ України від 14.02.2012 р. №110.

4. Розглянути можливий потенціал денного стаціонару поліклініки (ДСП), з метою його розширення, як стаціонар заміщаюча форма лікування.

5. З метою поліпшення проведення протитуберкульозних заходів в районі обслуговування, необхідно забезпечити виконання комплексних заходів з попередження поширення туберкульозу в місті, згідно Наказу МОЗ України № 254 від 17.05.2008 "Про затвердження Інструкції про періодичність рентгенівських обстежень органів грудної порожнини певних категорій населення України".

6. Враховуючи зростання смертності серед жителів району від захворювань органів кровообігу, провести низку заходів для поліпшення показників стану здоров'я населення, а саме:

- розширити проведення медичних профілактичних оглядів серед усього населення з впровадженням масивних скринінг - програм;

- узяти під особливий контроль питання виявлення хворих з ранніми формами серцево – судинними захворюваннями, особливо хворих з АГ, ІХС і осіб з групи ризику. Забезпечити ширше застосування технологій лікування АГ і ІХС статинами та іншими;

- продовжити впровадження протоколів надання медичної допомоги кардіологічним хворим, згідно стандартів. Забезпечить контроль за виконанням стандартів в діагностиці і лікуванні;

- посилити контроль за поліпшенням обстеження і лікування пацієнтів з ранніми формами ЦВП з метою профілактики мозкових інсультів. Направляти на консультативні огляди хворих з ЦВП в поліклінічний кабінет ЦВЗ КУ«6-та міська лікарня»;

- продовжити роботу по забезпеченню населення лікарськими препаратами за Урядовою програмою «Доступні ліки».

- активізувати серед населення роз'яснювальну роботу по розширенню заходів по гігієнічному навчанню і вихованню здорового способу життя, продовжити роботу в Центрі ПМСД №6 "Школи здоров'я" для хворих з гіпертонією і серцево – судинних захворювань.

7. З метою поліпшення якості діагностики злоякісних новоутворень на ранніх стадіях захворювань, по Центру ПМСД №6 розробити низку заходів по поліпшенню проведення медоглядів.

8. Продовжити роботу по виконанню затверджених по Центру ПМСД №6 плану протиракових заходів на поточний рік у рамках програми "Онкологія".

9. Впровадити в практику сімейних лікарів принцип скринінгу на ранне

виявлення раку молочних залоз, незалежно від причини звернення до лікувальної установи (Наказ МОЗ України від 31.12.2004 р. №676).

10. Дотримуватися "Локального формуляру лікарських препаратів" з метою забезпечення раціональних, високоефективних і економічно вигідних методів фармакотерапії згідно стандартів медичної допомоги.

11. Для забезпечення якісної медичної допомоги населенню, ефективного і раціонального використання наявних ресурсів, дотримуватися у роботі Локальних протоколів медичної допомоги по основним нозологічним формам.

12. Дотримуватися у роботі клінічних маршрутів та схеми пересування пацієнтів при наданні їм медичній допомозі в підприємстві.

13. Для внутрішнього управління якістю, оцінки досягнутого рівня медичної допомоги, ввести в Центрі ПМСД №6 Клінічні індикатори якості медичної допомоги при лікуванні основних захворювань.

14. Для оперативного отримання інформації від пацієнтів зі своєчасним реагуванням на неї, продовжити роботу в Центрі ПМСД №6: "Телефонів довіри" і "Скриньок довіри".

15. Дотримуватися етики і деонтології медперсоналом для попередження виникнення скарг і заяв від пацієнтів. По затвердженому графіку вести прийом населення адміністраторами Центру ПСМД №6. Реагувати на кожне звернення громадян з вирішенням питання в позитивну сторону.

16. Проводити цільове анкетування пацієнтів з метою вивчення оцінки пацієнтів по організації і проведенню доступності і якості наданої медичної допомоги в Центрі ПМСД №6.

Директор

В.В. Літвінов