

АНАЛІЗ роботи по КНМП «Центру ПМСД №2» за 2022 рік

Сімейними лікарями обслуговується 34500 осіб.

Задекларовано станом на 10 січня – 26850 осіб, що складає 77,8 % від населення.

В структуру центру входить 3 амбулаторії:

- амбулаторія №1, що обслуговує 22002(63,8 %) осіб (задекларовано - 18117 (67,5%)).

- амбулаторія №2 налічує , що обслуговує 6000 осіб (17,4%) задекларовано- 5522 (20,6%).

- відокремлена амбулаторія №3 за адресою вул. Чумацький шлях 9, в складі якої є відокремлений кабінет за адресою: вул. І. Приходька 91, що обслуговують населення- 6498 осіб (18,8%) задекларовано- 6498 (24,2%).

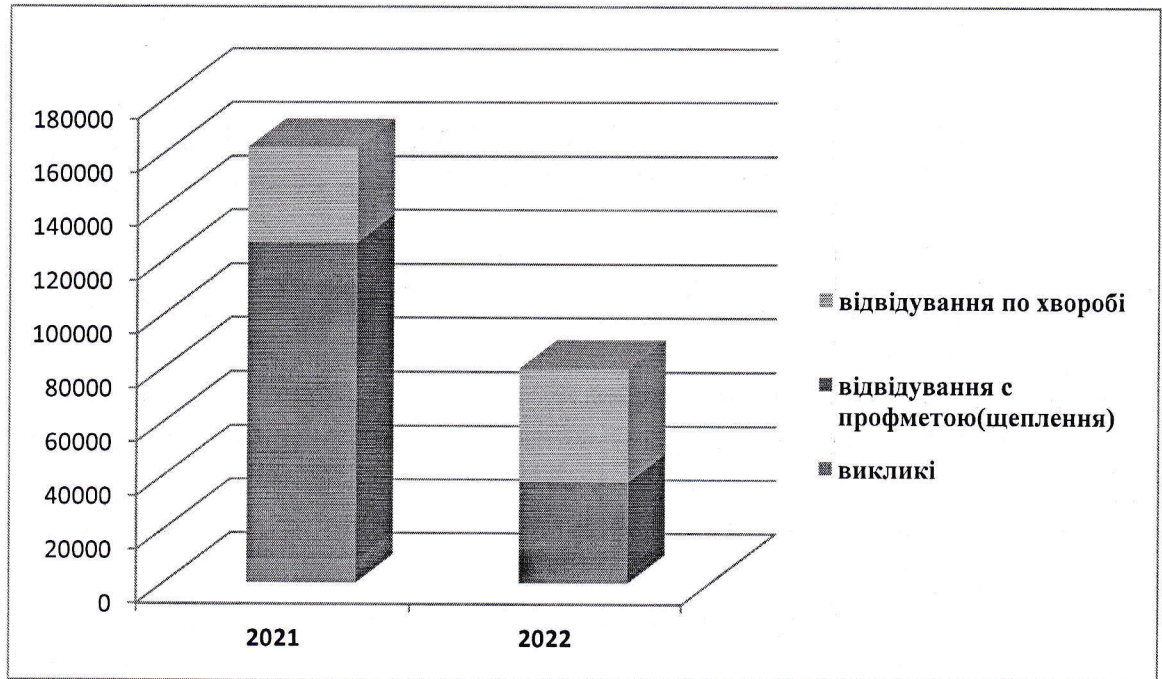


Кадри

	По штату		Зайнятих		Кількість фізичних осіб		% зайнятих посад		Укомплектованість фізичними особами %	
	21	22	21	22	21	22	21	22	21	22
Лікарі усього	30,50	28,0	28,0	24,0	28	22	91,8	85,7	91,8	78,6
Із них лікарі ЗПСМ	15,0	17,0	12,5	13,5	13	12	83,3	79,4	86,7	70,6
Лікарі педиатри	7	7	7	6,5	7	6	100	92,8	100	85,7
Середній медперсонал	50,0	38,0	48,5	38,0	49	38	97,0	100,0	98,0	100,0
Із них м/с	48,0	37,0	47,5	37,0	48	37	98,9	100,0	100	100
Молодший персонал	8,0	8,0	8,0	8,0	8	8	100	100	100	100
Інші	29,75	28,75	22,75	24,75	22	24	76,5	86,1	73,9	83,5

ДОРΟΣЛЕ НАСЕЛЕННЯ

Кількість відвідувань до сімейного лікаря в амбулаторії у дорослого населення всього – 54287 (1,9 на одного мешканця) проти 83441 (2,8 на одного мешканця) в 2021 році.



Відвідувань з профметою в амбулаторіях 12060 проти 117850 в 2021 році .

Викликів вдома 3141 (11,0 на 100 мешк.) проти 8520 (28,7 на 100 мешк.) в 2021 році.

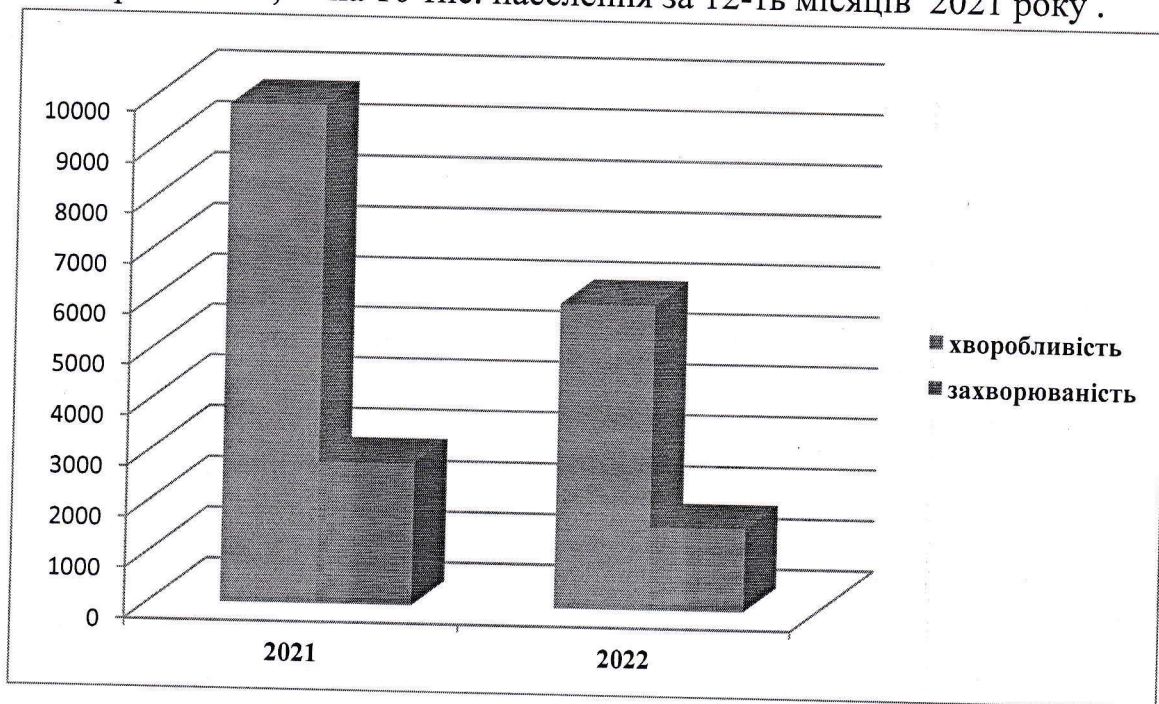
Знаходиться на диспансерному обліку у сімейних лікарів 24429 (8571,5 на 10 тис. нас.) проти 26567 (8945,1 на 10 тис. нас.) за 12-ть місяців в 2021 році.

на ДО у сімейного лікаря



Загальна хворобливість у сімейного лікаря складає 5998,2 на 10 тис. нас. проти 9822,2 на 10 тис. населення в 2021 році.

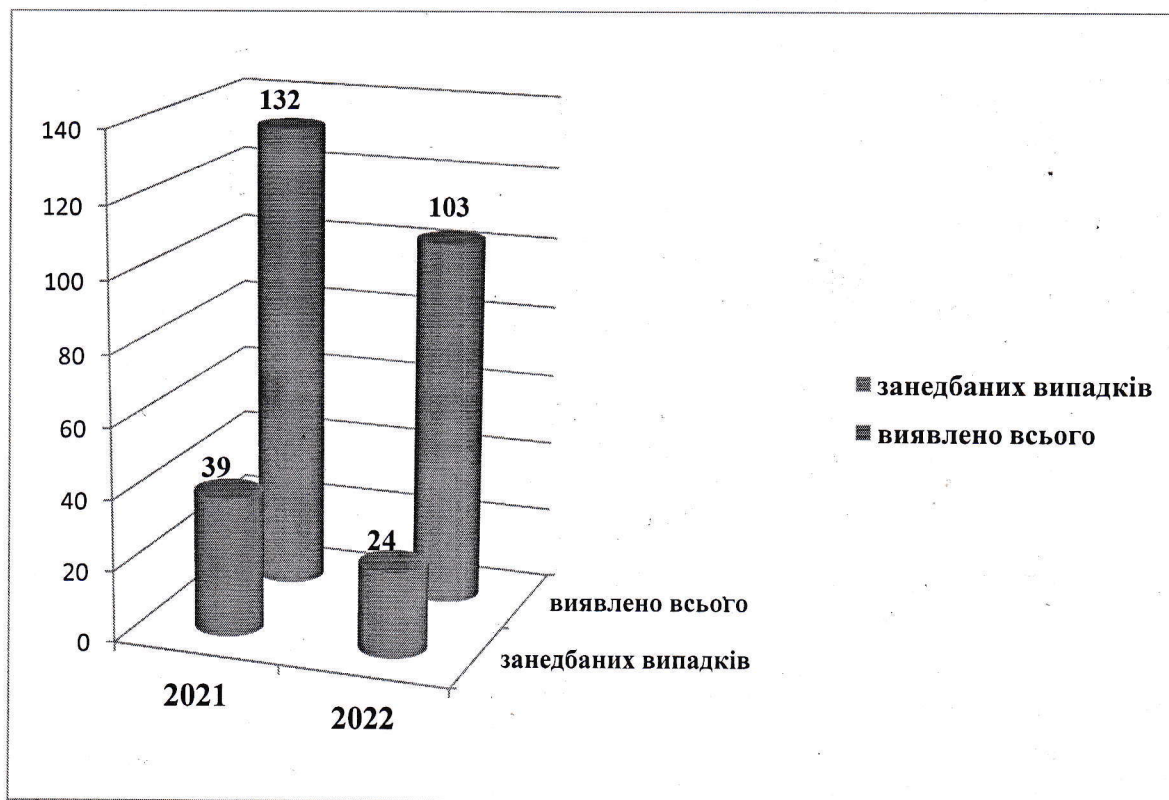
Захворюваність серед дорослого населення складає 1627,0 на 10 тис. нас. проти 2803,4 на 10 тис. населення за 12-ть місяців 2021 року .



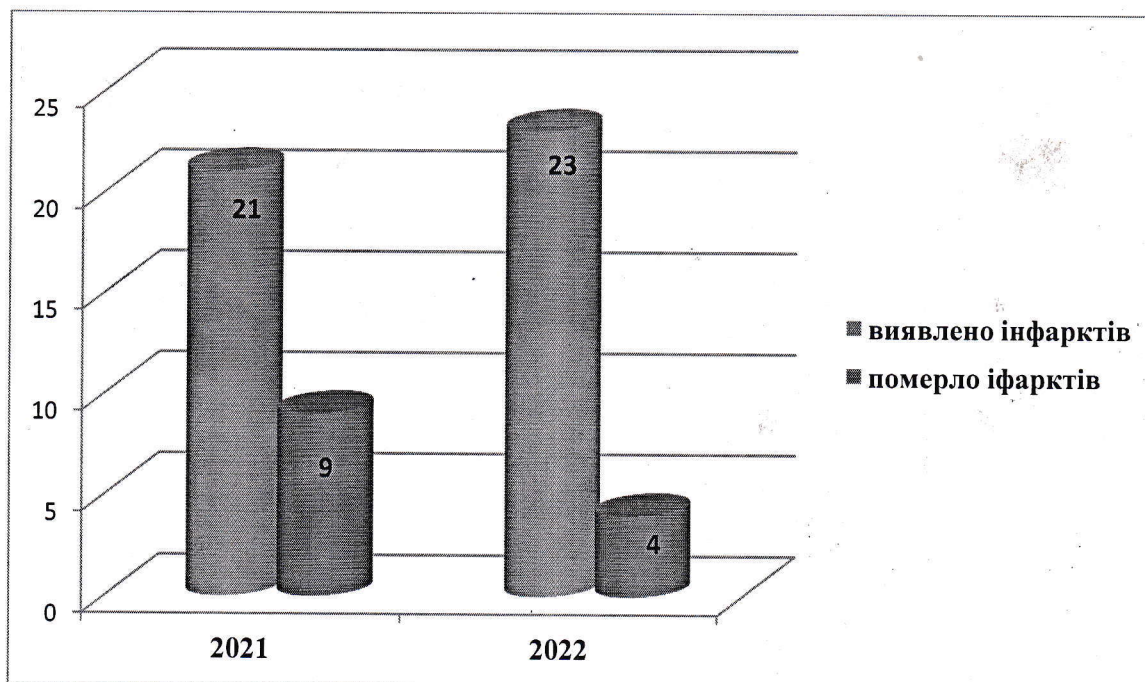
1-ше місце займають захворювання органів дихання 65,8 %,
 2-ге місце інфекційні хвороби – 17,1 %,
 3- те місце займають захворювання системи кровообігу- 10,3%.

	2021		2022	
	Абс.	На 10 тис.	Абс.	На 10 тис.
ГХ всі форми Хворобл.	7606	2167,0	4217	1479,6
Захвор.	311	88,6	222	77,9
Інфаркти	21	6,0	23	8,1
Інсульти	99	28,2	120	42,1
ЦВХ хворобл.	1697	483,5	1411	495,1
Захвор.	184	52,4	149	52,3
ЦД II тип. Хворобл.	994	283,2	1075	377,2
Захвор.	19	5,4	9	3,1
Бронхіальна астма хворобл.	120	34,2	85	29,8
Захвор.	3	0,9	0	0

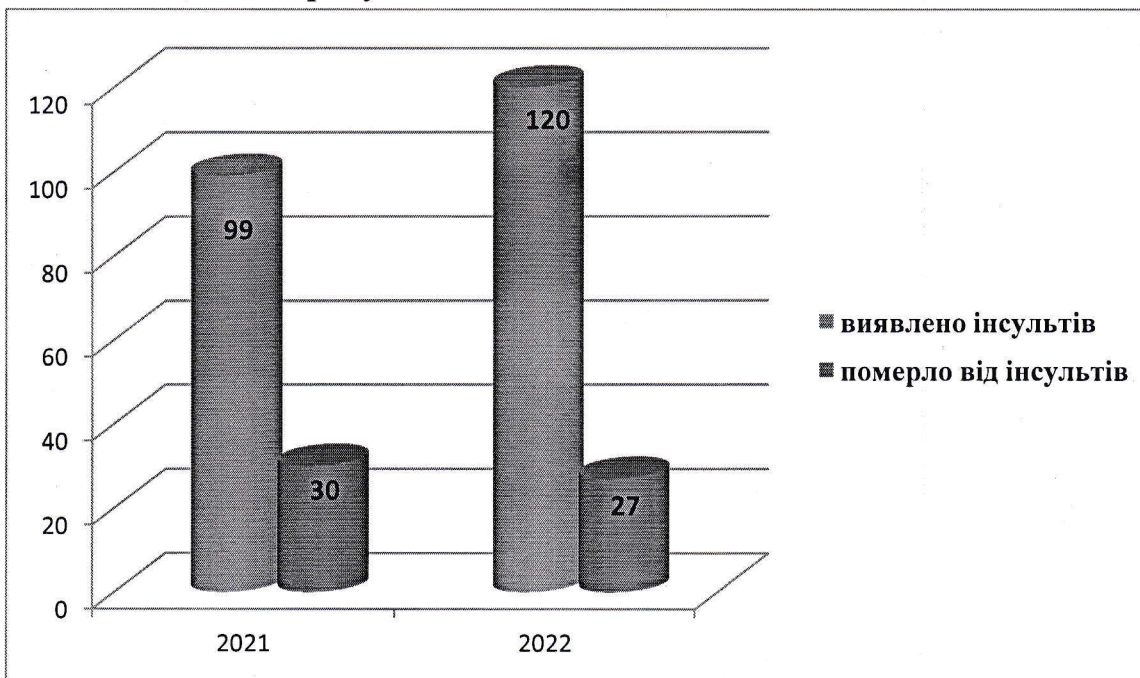
По онкологічним захворюванням вперше виявлено 103 проти 132 випадків в 2021 році; із них 24 проти 39 в занедбаній стадії в 2021 році.
(Кожен випадок розібраний на протираковій комісії).



Всього інфарктів зареєстровано 23 (8,1 на 10 тис. нас.) , проти 21 (7,0 на 10 тис. нас.) в 2021 році. Померлих від інфаркту 4 особи (3 пенсійного віку) проти 9 осіб (всі пенсійного віку) в 2021 році.

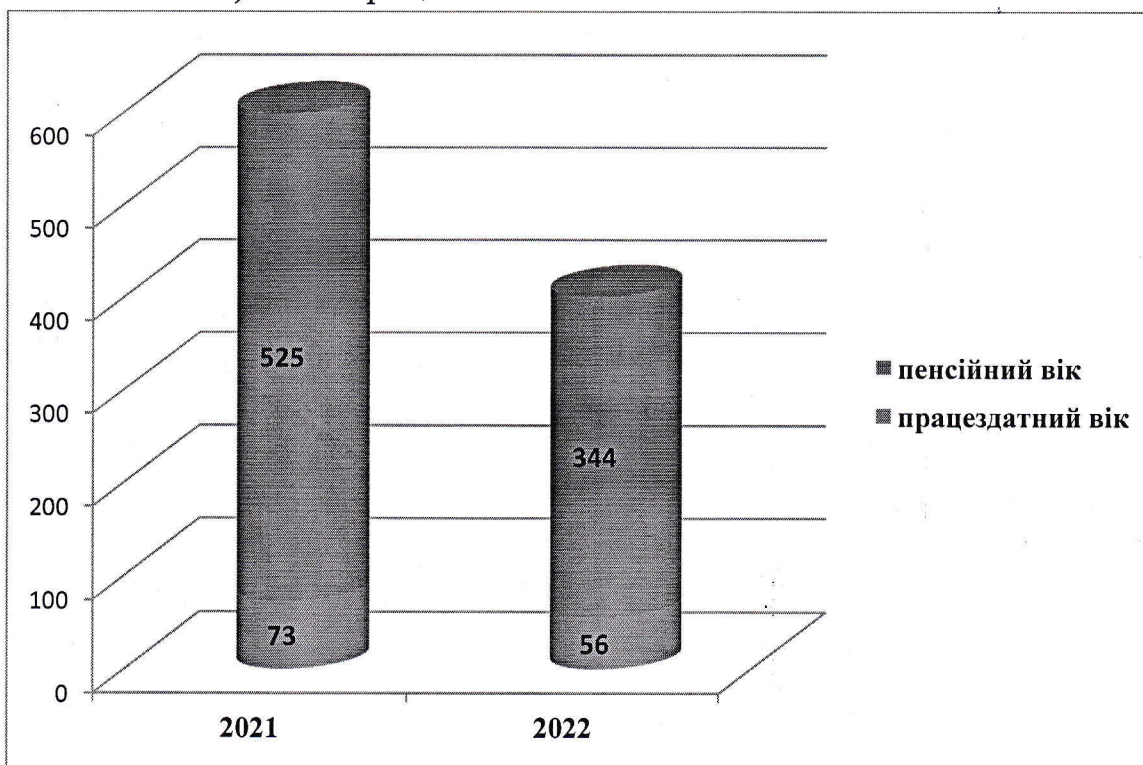


Інсультів всього 120 (42,1 на 10 тис. нас.) проти 99 (33,3 на 10 тис. нас.) за 12-ть місяців 2021 року.



Померло від інсультів 27 осіб (9,5 на 10 тис. нас.) проти 30 осіб (10,1 на 10 тис. нас.) за 2021 рік, в працездатному віці – 4 осіб (1,4 на 10 тис. нас.) проти 11 осіб (3,7 на 10 тис. нас.) в 2021 році. На всі випадки смертності надані експертні оцінки.

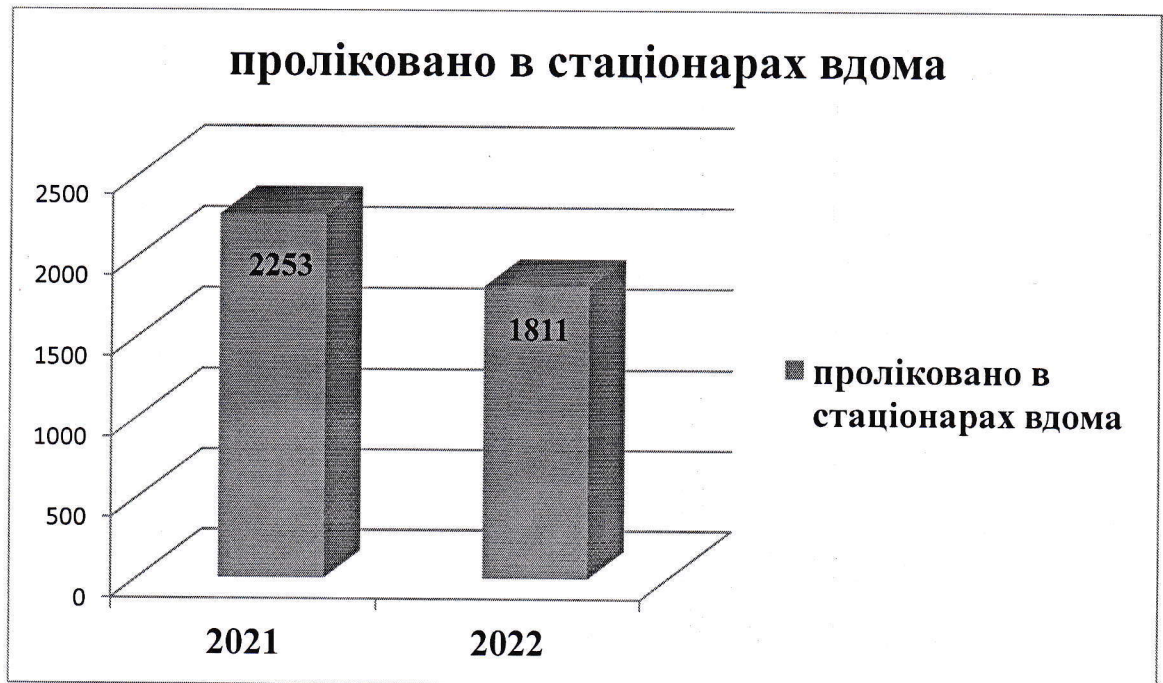
Загальна смертність за 12-ть місяців 2022 року- 400 особи (14,0 на 1 тис. нас.) проти - 598 осіб (20,1 на 1 тис. нас.) за 12-ть м-в 21 році. В працездатному віці померло 56 осіб (19,6 на 10 тис. нас.) проти 73 особи (24,5 на 10 тис. нас.) в 2021 році.



- 1-е місце займає смертність від серцевосудинної пат.- 306 (76,5%);
- 2-ге місце смертність від онкопатології –50 (12,5%);
- 3-тє місце смертність органів травлення - 14 (3,5 %).

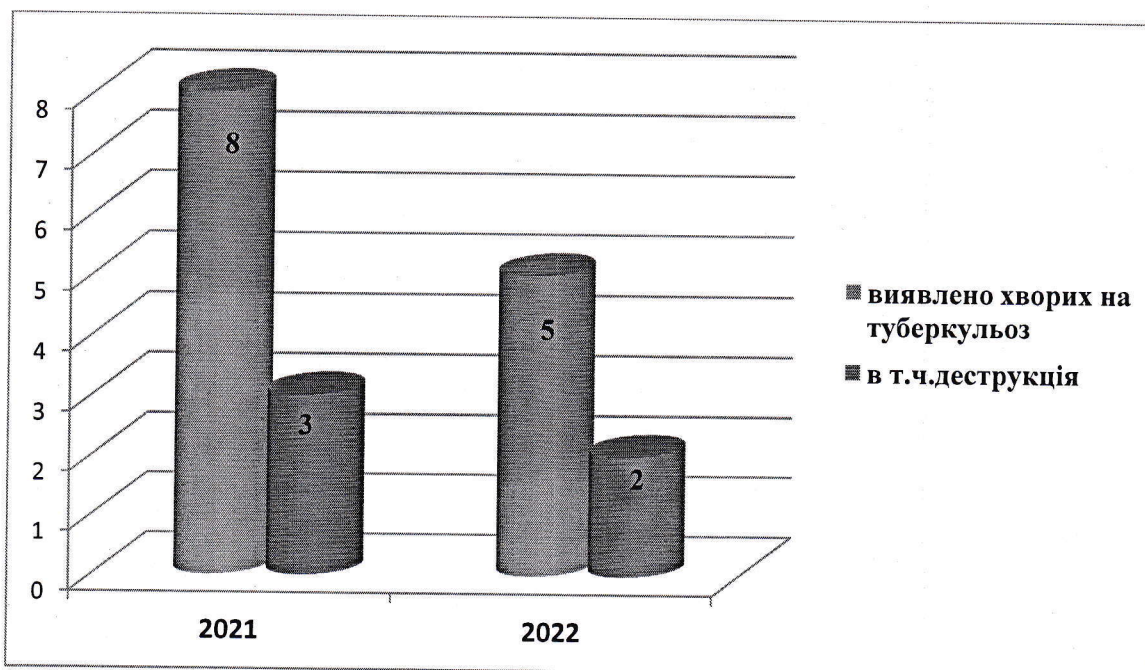
За звітний період зареєстровано 14 випадків (4,9 на 10 тис. нас.) проти 16 випадків (5,4 на 10 тис. нас.) смерті від гастроентерологічної групи захворювань в 2021 році, 6 випадків смерті від цирозу печінки проти 9 випадків смерті від цирозу печінки в 2021 році, з них 4 в працездатному віці, проти 5 випадків в 2021 році.

В стаціонарах вдома лікарями ЗПСМ проліковано за 12-ть місяців 2022 року 1811 хворих проти 2253 хворих в 2021 році, проведено 18346 л/д проти 26943 л/д за 12-ть місяців 2021 року, середній л/д 10,1, проти 11,9 в минулому році.



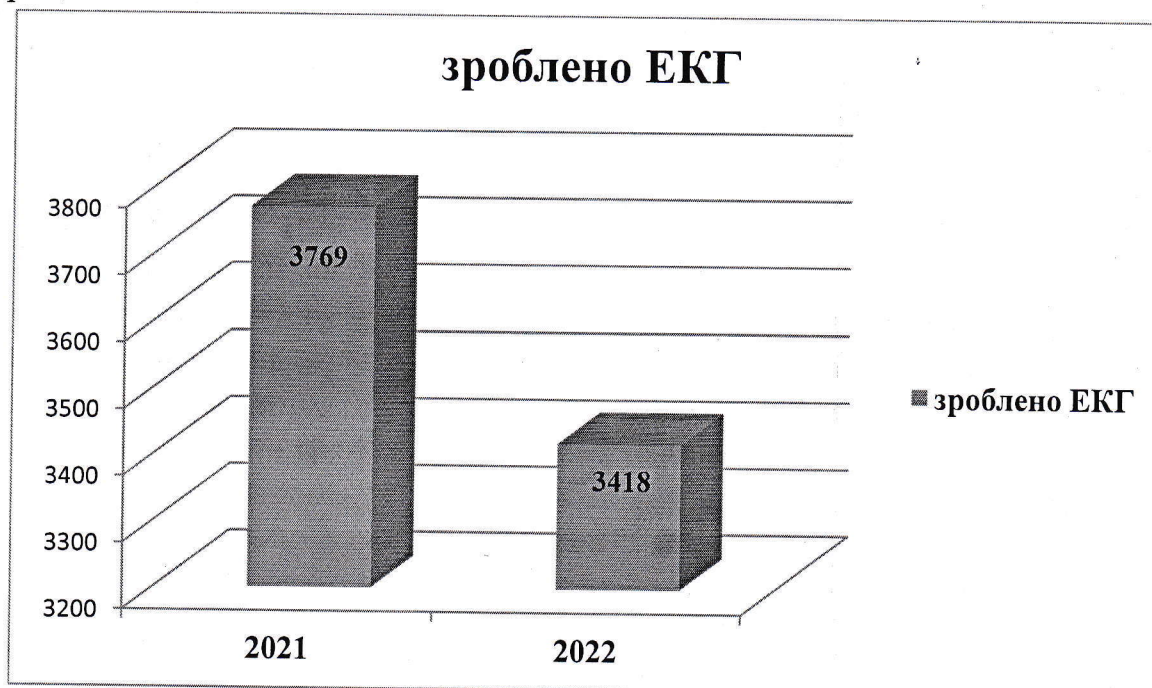
З квітня 2018 року розгорнуто додатково 10 ліжок денного стаціонару (всього 12 ліжок), в якому проліковано 90 хворих проти 48 хворих в 2021 році, проведено 840 л/днів проти 415 л/днів в 2021 році, середній л/день 9,3 проти 8,6 л/днів в 2021 році, робота ліжка 70,0 проти 34,6 в 2021 році. З лютого 2021 року денний стаціонар перепрофільовано на центр вакцинації проти COVID-19.

За 12-ть місяців 2021 року по центру виявлено хворих на туберкульоз 5 осіб з них 2 деструктивної форми 8 осіб з них 3 деструктивної форми за 12-ть місяців 2021 року. З метою ранньої діагностики туберкульозу R-логічне та ФГ обстеження проводиться згідно плану, виконання 91,1 % від річного. Постійно проводиться профілактична робота з населенням з питань запобігання та поширення туберкульозу.



По центру за 12-ть місяців 2022 року взято на диспансерний облік хворих на цукровий діабет II тип – 9 осіб проти 19 особи в 2021 році, на кінець звітного періоду на обліку знаходиться 1483 хворих проти 1193 хворих в 2021 році. З листопада 2021 року сімейним лікарям передано з другого рівня хворих на цукровий діабет інсулінозалежний. Сімейні лікарі своєчасно виписують електронні рецепти на інсулін хворим на цукровий діабет I тип.

По центру зроблено функціональних досліджень 3418 – 6,8 на 100 відвідувань проти 3769 – 4,5 на 100 відвідувань на амбулаторному прийомі в 2021 році.



Кількість консультативних висновків з приводу захворювання, наданих лікарями вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в амбулаторних умовах на 1000 прикріпленого населення:

2021 рік - 9909 (282,3)

2022 рік – 14636 (513,5)

Висновки:

1. Роботу амбулаторій вважати задовільною.
2. Зменшилась кількість відвідувань на амбулаторному прийомі та викликів вдома.
3. Зменшився показник загальної та інфекційної захворюваності.
4. Зменшилася кількість дорослих в диспансерній групі.
5. Зменшилася кількість онкозахворювання та онкозanedбаності в порівнянні з минулим роком.
6. Захворюваність на інфаркти та інсульты збільшилася в порівнянні з минулим роком.
7. Спостерігається тенденція до зменшення смертності проти минулого року за рахунок зниження захворюваності на COVID-19 та вірусні пневмонії.

Пропозиції:

1. Основну увагу приділити ранній діагностиці гіпертонічної хвороби та ішемічної хвороби серця.
2. Підвищити відсоток пацієнтів з АГ, що досягли цільового рівня АТ з метою попередження ускладнень (інфарктів, інсультів).
3. Проводити заходи спрямовані на попередження ускладнень виразкової хвороби.
4. Підвищити % пацієнтів з ЦД, що досягли цільового рівня глюкози крові з метою попередження ускладнень, подовжувати впровадження виписки електронних рецептів на інсулін.
5. Підвищувати якість проведення онкооглядів з метою ранньої діагностики та запобігання виявлення онкопатології в занедбаному стані.
6. Особливу увагу приділити реалізації Урядової програми «Доступні ліки», місцевих програм «Доступна аптека» та «Онкопатологія».
7. Приділити увагу ранній діагностиці COVID-19 та ускладнень на пневмонію.
8. Особливу увагу приділити ранній діагностиці печінки з метою виявлення та попередження розвитку цирозів в термінальній стадії.
9. Щоквартально аналізувати виконання плану по рентгенологічному обстеженню на туберкульоз, з метою своєчасної діагностики.
10. Особливу увагу приділити наданню первинної медичної допомоги на внутрішньоопераційних осіб, та особам які проходять службу в ЗСУ.
11. Вести активну санітарно-освітню роботу спрямовану на проведення вакцинації проти COVID-19.
12. Проводити заходи спрямовані на виявлення онкозахворювань на ранніх стадіях (мамографія для жінок після 40 років, та аналіз крові на ПСА для чоловіків після 45 років).
13. Продовжувати приділяти увагу амбулаторному лікуванню в денному стаціонарі хронічних хворих з цукровим діабетом та кардіологічних хворих.
14. Збільшити проведення глюкометрії з метою виявлення латентного перебігу та раннього виявлення цукрового діабету.