

РІЧНИЙ ЗВІТ КНП «ДНІПРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО – САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ № 10» ДМР за 2019 рік

Основні види діяльності КНП «ДЦПМСД №10» ДМР у звітному 2019 році були спрямовані на виконання Договору з НСЗУ Про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2019 рік і Договору з ДОЗН ДМР Про медичне обслуговування населення на 2019 рік, завдань і заходів Комплексної програми «Здоров'я населення м. Дніпра» на 2018-2022рр., затвердженої рішенням міської ради від 24.10.2018р. № 11/36, і Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018 - 2021 роки, затвердженої рішенням Дніпровської міської ради від 15.11.2017 № 13/26.

У зв'язку із змінами основних нормативних актів щодо статистичного обліку був розпочатий процес упорядкування і оптимізації кількості первинної медико-статистичної документації, і відповідно зменшився і змінився обсяг статистичної інформації щодо роботи закладу і лікарів. Процес ще триває. Все населення, яке уклало з лікарями ПМД декларації, занесено до електронної МІС Хелсі. На кінці 2019 року розпочався перехід на МІС Каштан, яка дозволить перевести на сучасні технології процеси ведення первинної медичної документації, направлень, довідок, рецептів, регулювання потоків хворих, запису на прийом до лікаря ПМД і на консультації.

Основною особливістю роботи закладу в минулому році стало його функціонування в якості нової юридичної особи, автономізованої згідно чинного законодавства України. Був пройдений нелегкий шлях перетворення з комунального закладу на КНП, початок роботи в умовах нової моделі фінансування.

Вперше стала оплачуватися робота з надання первинної медичної допомоги населенню за конкретні результати в роботі. В ході кампанії з **вільного вибору лікаря** ПМД і укладення декларацій з лікарями Центру було укладено 56727 декларацій, що складає 79,1% від т.зв.закріпленого населення в кількості 71727 чол. За віковим складом – 0-5 років – 3511 (6,2%), 6-17 років – 8122 (14,3%), 18-39 років – 14864 (26,2%), 40-64 років – 19405 (34,2%), понад 65 років – 10825 чол. (19,1%). В розрізі амбулаторій – АЗПСМ №1 - 15074, №2 - 14422, №3 - 12044, №4 - 15187. В середньому, на 1 лікаря ПМД випадає 1418 укладених декларацій.

Вся **диспансерна група** по Центру склала 35548 чол. (4956,01 на 10 тис. нас.), в т.ч. всі форми гіпертонічної хвороби – 16820 (2345,00 на 10 тис.), ІХС – 2852 (397,62 на 10 тис.), інші ССЗ – 1160 (161,72 на 10 тис.).

За окремими нозологічними формами – бронхіальна астма – 312 (43,5 на 10 тис.), цукровий діабет II типу – 1134 (158,1 на 10 тис.), гострий інфаркт міокарду – 117 (16,3 на 10 тис.), гострі пневмонії – 229 (31,9 на 10 тис.).

Через технічні причини з новим програмним забезпеченням (МІС Каштан) значна частина диспансерної групи і вперше встановлених діагнозів потрапила до групи інших (понад 30%), однак вже в січні 2020 року ця ситуація виправляється.

Загальна кількість *вперше встановлених діагнозів* склала 4014 чол. (559,6 на 10 тис.). Вперше діагноз був встановлений у хворих на всі форми гіпертонічної хвороби – 301 (41,9 на 10 тис.), ІХС – 157 (21,9 на 10 тис.), інші ССЗ – 58 (8,1 на 10 тис.).

За 2019 рік *туберкульоз* був виявлений у 128 мешканців Самарського району м. Дніпра (2018р - 41 чол.), це найвищий показник по місту.

До індикаторів виявлення випадків туберкульозу (за рекомендаціями ВООЗ) відноситься реєстрована захворюваність всіма формами туберкульозу на 100 тис. населення – 234,5 (2018р – 75,1), відмічається збільшення показника на 68%. Треба зазначити, що значний приріст показника з первинно-встановленим туберкульозом пов'язаний з активізацією роботи реабілітаційних центрів, що обстежили осіб без постійного місця мешкання по всій області. Оскільки обласний протитуберкульозний диспансер розміщений на території Самарського району, всі випадки туберкульозу у вищезазначених осіб зареєстровано у цьому районі.

- Кількість осіб без постійного місця проживання з ВДТБ за 2019 рік склала 77 чоловік.

Показник захворюваності на 100 тис. населення по центру (234,5) вище міського (61,7) на 73,7%.

Захворюваність на туберкульоз органів дихання склала – 122 випадки (2018 – 37 вип.), збільшення на 69,7%.

На 100 тис. населення по центру – 223,5 (2018р. – 67,8), по місту – 54,3 (2018 р. – 36,3).

Захворюваність деструктивними формами легень – 28 чол. (2018 р.- 12 чол.), збільшення показника на 57,0 %, на 100 тис. населення по центру – 23 (2018 р.- 32,4), по місту – 36,1 (2018 р. – 35,3).

Підвищення показника деструктивних форм туберкульозу по центру пов'язаний зі збільшенням кількості випадків первинно-діагностованого туберкульозу.

До індикаторів виявлення випадків туберкульозу (за рекомендаціями ВООЗ) відноситься доля бацилярних випадків серед вперше виявлених хворих (питома вага бактеріовиділювачів серед вперше виявлених хворих на легеневий туберкульоз) – 50,0% (2018 р. – 62,0%), зменшення на 12,0%.

Показник виявлення бактеріовиділювачів нижче індикаторного нормативу - 80% бактеріовиділювачів серед вперше виявлених хворих на легеневий туберкульоз. Треба зазначити, що показник виявлення серед всіх хворих – 47,6% (норматив – 50%).

Кількість бактеріовиділювачів на 100 тис. населення по центру – 111,8 (2018 р. – 42,1), суттєве збільшення показника на 64,6%.

У структурі клінічних форм туберкульозу переважає дисимінований туберкульоз легенів (30 вип.).

Позалегеневого туберкульозу у 2019 року виявлено 6 випадків (2018р -4 вип.), збільшення на 33%.

До індикаторів виявлення випадків туберкульозу (за рекомендаціями ВООЗ) відноситься доля позалегеневого туберкульозу (виявлення хворих на позалегеневий туберкульоз) становить 4,7% від загальної кількості виявлених хворих (2018р 9,7%), що нижче нормативу (15% від захворюваності).

Аналізуючи соціальну структуру вперше виявлених хворих слід зазначити, що 66,6% складають непрацюючі працездатного віку.

При профілактичних оглядах виявлено –100 хворих, що становить – 78,0% від вперше виявлених хворих (2018р–65,8%) – збільшення на 15,6%, у порівнянні з минулим роком.

Занедбаних випадків туберкульозу по Самарському району у 2019 р не було.

Робота з профілактики і своєчасного виявлення хворих на **ВІЛ/СНІД**

Всього на протязі року було обстежено 655 громадян на ВІЛ в т.ч. 276 швидкими тестами. Було виявлено 19 серологічних маркерів ВІЛ серед обстежених (2,9%), в т.ч. 12 – швидкими тестами (4,3%). Однак, великий відсоток обстежених, які звернулися самостійно (35,6% і 26,4% відповідно).

Аналіз **онкологічної захворюваності** у районі обслуговування.

Станом на 01.01.2020р. знаходилося на «Д» обліку пацієнтів з онкопатологією -2134_осіб. Розповсюдженість- 2944 на 100тис населення. За 2019 рік по Центру виявлено 315 пацієнта з онкозахворюванням, що становить 438 на 100тис населення (показник на виключно доросле населення). Загальна захворюваність на рівні попереднього року .

Кількість занедбаних випадків перевищено середній показник по Центру по амбулаторії №1 та № 3 та занедбаних випадків візуальної локалізації у амбулаторії №2.

У порівнянні з попереднім роком кількість занедбаних випадків збільшилася на 17.2 %, також збільшилася кількість занедбаних випадків візуальної локалізації на 12%..

За 2019 рік збільшилася кількість занедбаних випадків онкозахворювань в порівнянні з попереднім роком 3 занедбаних випадків візуальної локалізації 7 випадків молочної залози , рак рото глотки- 4, ,рак шийки матки – 2 в , рак яєчка -1 , рак слюної залози-1, рак вульви -1 випадок, рак шкіри -1.

Всього *паліативних хворих* за 2019 рік зареєстровано 297 чоловік, що на 46 хворих менше, ніж за 9 місяців 2019 року.

На знеболюванні морфіном знаходились 53 чоловіка, на знеболюванні дюрогезіком знаходились 10 чоловік, на знеболюванні трамадолом — 16 чоловік.

49 чоловік з паліативних померло на протязі 2019 року.

Проведено госпіталізацій в стаціонарах міста (хоспіс) 34 чоловікам.

Проведено виїздів паліативної бригади — 15.

Серед паліативних хворих отримали засоби реабілітації — 61 чоловік.

На засоби реабілітації за рік витрачено 223300 грн. На пільгові рецепти паліативним хворим витрачено 96336 грн.

За 12 місяців 2019 року вперше отримали групу *інвалідності* 60 чоловіка працездатного віку, показник склав 14,3 на 10 тис., проти 67 чоловік у 2018 році, показник складав 16,0.

Зменшення показника первинного виходу на інвалідність на 10,6%.

Стан надання медичної допомоги дитячому населенню

КНП «ДЦПМСД №10» ДМР обслуговує дитяче населення в кількості 13297 дітей. Зокрема по кожній амбулаторії: №1 — 2900, №2 — 3000, №3 — 3300, №4 — 4097.

Вікова структура: - дітей від 0 до 14 років — 11 040, від 15 до 18 років по обслуговуванню— 2103, по мешканню- 1915.

Народжуваність зменшується з кожним роком. У 2018 році народилось 605 дітей, у 2019 році — 457, на 160 дітей менше.

Беручи до уваги вище вказане, спостереження за дітьми 1-х трьох років життя повинно бути належним, регулярним відповідно наказу МОЗУ від 20.03.2008 року № 149 “Клінічний протокол медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3-х років”.

На жаль не всі лікарі дотримуються цих пунктів. Записи малоінформативні, відсутні рекомендації, консультування у 15% амбулаторних карт.

Обов'язковим для здорової доношеної дитини до 1 року є визначення рівня гемоглобіну крові у віці 9 місяців з метою виявлення анемії, однак це

обстеження призначається лише 50% малюків! Лише у 55% амбулаторних карт ведуться графіки фізичного розвитку дитини. Не мають вакцинації згідно віку 18% малюків!

Кишкова захворюваність на рівні минулого року, а показники захворюваності на сальмонельоз зменшилась.

Захворювання на вітряну віспу в поточному році на рівні минулого, за 8 місяців на в. Віспу захворіло 251 дитина, в 2018 -221 дитина.

Захворюваність на скарлатину в 2019 році 5 випадки, 2018 році -8 випадків, нарівні з минулим роком.

Зростає з кожним роком захворюваність дітей на кір. В 2019 році - 12 випадків захворювання серед дітей та 19 серед дорослого населення.

Захворюваність дітей першого року життя порівняно висока, із 556 дітей до року 428 захворіли на ГРВІ, це майже кожна дитина.

Станом на 01.01.2019 року в центрі спостерігалось *317 дітей з інвалідністю*

вперше оформлена інвалідність за 2019 рік- 23 дітям (за 2018 року — 21, на одиноковому рівні.)

станом на 01.10.2020 року спостерігається- 304 дитини.

В районі обслуговування станом на 01.01.2020 року перебуває 121 дитина із 60 сімей, які опинились в *складних життєвих обставинах*. Протягом року позбавлено батьківських прав 9 батьків, діти вилучені із сімей. Оформили опіку над 20 дітьми.

Станом на 01.10.2020 року в Центрі знаходиться 151 дитина сирота та дитина позбавлена батьківського піклування. В тому числі протягом 2019 року поповнили цю категорію 25 дітей.

В районі обслуговування функціонують 2 дитячих будинки сімейного типу, в яких виховується 14 вихованців, та 6 прийомних сімей, в яких виховується 9 прийомних дітей.

Важливою ланкою роботи є проведення **профілактичних щеплень**. Наразі наявні всі види вакцин, але на жаль виконання плану вакцинації залишається на низькому рівні. Не регулярно проводиться нагляд за вакцинованою дитиною, не відмічається реакція на проведення щеплення ні лікарем ні медсестрою.

У порівнянні з міськими показниками у нас показники гірші по вакцинації дітей АКДП до 1 року, 6 років та 16 років. Краща по виконанню профілактичних щеплень АЗПСМ №3. Всі інші амбулаторії показники щеплюваності дорівнюють показникам за 9 місяців.

Туберкулінодіагностика.

З початку року до 10 квітня 2019 року туберкулін в Центрі був відсутній, тому масова туберкулінодіагностика почала проводитись лише з травня місяця. Наразі центр задовільно забезпечений туберкуліном. План виконання туберкулінодіагностики в цілому про центру не задовільний — **66.5%** менший ніж у 2018 року- 89.0%. Завідувачам амбулаторій потрібно взяти під особистий контроль за виконанням щеплень дитячому контингенту.

Аналіз виконання плану ФЛГ у підлітків:

План 2018	План 2019	Виконано за 2019	% 2018	% 2019
1882	2006	1480	93%	73%

план ФЛГ підлітків виконано не задовільно.

У 2018 році захворювання на туберкульоз не було. У 2019 року на туберкульоз захворіло 4 дитини

Малюкової смертності по Центру — в 2018 році не було, в 2019 є 1 нещасний випадок. Загалом смертність дітей по Центру складає 4 дитини : три смерті дітей, це такі які можна було б попередити.

Виконання фінансового плану

По затвердженому штатному розкладу станом на 01.10.2019р. встановлено 223,25 ставок: лікарів – 56,75 ст., середній медичний персонал – 76,5 ст., молодший медичний персонал – 25 ст., інший персонал – 48 ст., фахівці - 17 ст..

В 2019 році надійшло фінансування коштів від НСЗУ – 31 982 250,18 грн., використано – 30 362 836,55 грн., залишок коштів на рахунку – 1 619 413,63 грн.

Згідно *Комплексної програми «Здоров'я населення м. Дніпра»* на 2018-2022 рр. виділено коштів 11 575 208 грн., витрачено – 11 574 068,20 грн., що складає 100% виконання бюджету.

При плані по заробітній платі за 2019р. – 23 930 233 грн., фактично виплачена 23 930 233 грн., що складає – 100 %.

Згідно *Комплексної програми «Здоров'я населення м. Дніпра»* на 2018-2022 рр. у 2019 році виконані наступні програми:

На лабораторні дослідження (*глікозельований гемоглобін*) витрачено – 74906 грн.

Придбано туберкуліну 19152 доз на суму 471290 грн., вакцина від грипу 121 дози на суму 29282 грн.,

вакцини для профілактики вірусного гепатиту В у медичних працівників 20 доз на суму 3555 грн.

На засоби індивідуального догляду (калоприймачі, сечоприймачі, памперси) витрачено 677828 грн., на слухові апарати – 49498 грн..

100% забезпечення дітей:

хворих на фенілкетонурію (2 чол.) на суму 568512 грн.,
дітей 1,2-го року життя із малозабезпечених сімей – 113381 грн.,
дітей, народжених від ВІЛ-інфікованих жінок – 13624 грн.

Придбано папір, медичні бланки на суму 34989 грн.,
придбано меблів – 424565 грн.

На утримання мобільних телефонів витрачено – 48990 грн., на автотранспортні послуги – 1991448 грн., заправку картриджей - 119872 грн..

Для пільгової категорії хворих придбано ліків:

дітям – інвалідам (епілепсія) на 8922 грн.,
для дорослих: (нецукровий діабет) – 66337 грн.,
(епілепсія) – 51021 грн.,
(міастенія) – 57096 грн.,
хворі, що перебувають на гемодіалізі, – 304129 грн.,
забезпечення лікарськими засобами паліативних хворих (пластир) – 44352 грн.

На пільгові рецепти при плані 2903202 грн., за 2019 рік витрачено 2903143,27 грн., що складає 100% виконання:

в загальні діти з інвалідністю, діти віком до 3-х років, від 3 до 6 років, діти з багатодітних сімей – 382194 грн.,
УБД, інваліди війни, учасники війни – 267079 грн.,
ЧАЕС- 205299 грн.,
інваліди 1,2 групи,
почесні донори України (50% вартості) – 69803 грн.,
по групам захворювань – 732605 грн..

Також виписано пільгові рецепти за програмними діагнозами:

дорослі (цукровий діабет – 113977 грн.,
нецукровий діабет – 24823 грн.,
епілепсія – 22334 грн.,
міастенія – 12019 грн.,
бронхіальна астма – 481282 грн.,
хворі з пересадженими нирками – 249593 грн.,
паліативні хворі – 267810 грн.),
діти (епілепсія- 46786 грн.,
бронхіальна астма – 1655 грн.,
з хронічною нирковою недостатністю – 25729 грн.).

За кошти міського бюджету придбано наступне обладнання:

аналізатор сечі (2 шт.)- 138751,18 грн.,
автоматичний гематологічний аналізатор -1 шт.- 232778,5грн..

В 2019 році виділені кошти від народного депутата Безбаха Я.Я. на придбання медичного обладнання:

Аналізатор глюкози- 2 шт. на суму 159744,58 грн.,

Центрифуга - 3 шт. – 82050 грн.,

Цифровий фотоелектроколометр - 1 шт. – 57023,51 грн.,

Крісло-каталка - 1 шт. – 7990,00 грн..

Також двічі виділялись кошти від обласного депутата Боняка В.В. на суму 69183 грн. (поточний ремонт підлоги в амбулаторії ЗПСМ №3 по вул. Липнева,30) та на суму 10600 грн. (придбання кондиціонерів для амбулаторії ЗПСМ №3 (2шт.)).

За рік надійшло 214 **звернень громадян**, в т.ч. 69 – повторних. 29 – скарги, з них – 7 обгрунтовані. Надійшло 5 подяк.

ВИСНОВКИ

Робота в 2019 році мала позитивні тенденції, але залишилося багато резервів для поліпшення її якості в 2020 році.

Необхідно забезпечити виконання всіх умов Договору з НСЗУ про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій:

Медичні послуги надаються відповідно до порядків надання медичної допомоги, затверджених МОЗ, з обов'язковим дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та в місцях надання медичних послуг.

Проводити внутрішній контроль виконання договору його працівниками та підрядниками відповідно до додатку 3 до договору, вживати заходи з усунення порушень у разі їх виявлення, розробляти та виконувати план удосконалення медичного обслуговування за договором.

Одним з головних завдань на 2020 рік є проведення чергової акредитації Центру.

Окремо треба виділити:

Заходи для стабілізації епідемії туберкульозу:

1. Вдосконалити роботу з раннього виявлення туберкульозу з метою виявлення туберкульозу на ранніх стадіях.
2. Оптимізувати профілактичну роботу із населенням, що відноситься до групи ризику (особи поза межею бідності, алко-та наркозалежні шари населення, ВІЛ-інфіковане населення району, хворі, що знаходяться на імунно-супресивній терапії, внутрішньо-переміщенні особи, учасники АТО і т.д.).

3. Забеспечити скринінгове анкетування хворих, з підозрою на туберкульоз, з метою раннього встановлення діагнозу.
4. Збільшити обсяг направлень хворих на мікроскопію по Цілю-Нільсену, для ранньої діагностики випадків туберкульозу.

Завдання для покращання роботи з дитячим населенням.

1. Поліпшення організації роботи з запобігання захворювань на інфекційні хвороби, які керуються засобами імунопрофілактики.
2. Продовження роботи з дітьми 1 року життя, диспансерними хворими, інвалідами, СЖО, сиротами та позбавленими батьківського піклування -Не допускати випадків дитячої та малюкової смертності, проводячи постійну профілактичну роботу.
3. Оздоровлення дітей інвалідів та дітей диспансерної групи.
4. Тісна взаємодія з соціальними службами по роботі з асоціальними сім'ями та тими які опинились в СЖО.
5. Покращання роботи в осередках захворювання на туберкульоз.

Пріоритетні завдання:

1. Зниження рівня смертності, якій можна запобігти.
2. Зниження показників малюкової смертності, попередження материнської смертності.
3. Збереження та покращення стану здоров'я населення, зменшення впливу факторів ризику хронічних неінфекційних захворювань (серцево – судинні, хвороби органів дихання і травлення, новоутворення, цукровий діабет).
4. Зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу та віл/сніду.
5. Посилення роботи щодо популяризації здорового способу життя та збереження репродуктивного здоров'я.
6. Забезпечення неухильного виконання програм, розпорядчих документів, які регламентують роботу центру в умовах реформування системи охорони здоров'я.
7. Підвищення якості профілактичних оглядів населення, звернувши особливу увагу на захворювання, які призводять до стійкої втрати працездатності, інвалідності та смертності.
8. Охоплення профілактичними щепленнями закріпленого населення. Зменшення кількості осіб, які відмовилися від профілактичних щеплень.
9. Посилення роботи лікарів із своєчасної діагностики онкологічних захворювань та проведенню медичних і профілактичних заходів по попередженню виникнення онкологічної патології та зниженню рівня занедбаних випадків.
10. Продовжувати активне спостереження населення з хронічними захворюваннями, своєчасно проводити оздоровлення з використанням

стаціонарозамінних технологій , стаціонарного лікування, санаторно-курортного лікування, оздоровлення в реабілітаційних центрах.

11. Пропаганда здорового способу життя, планування сім'ї, грудного вигодовування дітей раннього віку, впровадження заходів по забезпеченню народження та виховання здорових дітей.
12. Проведення роз'яснювальної роботи стосовно реформування системи охорони здоров'я, санітарно-просвітницької роботи серед населення по попередженню розповсюдження інфекційних хвороб, здоровому способу життя, попередженню дитячого травматизму, профілактиці туберкульозу та віл / снід інфекцій.
13. Дотримання спадкоємності в роботі між лікарями на всіх етапах надання медичної допомоги (первинна, вторинна, третинна).
14. Забезпечення медичного супроводу учасників ато/оос та членів їх сімей.

Шляхи реалізації означених завдань:

1. Надання якісної первинної медико – санітарної допомоги прикріпленому населенню на підставі Договору про медичне обслуговування з ДОЗН ДМР та Договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною Службою Здоров'я України.
2. Доступність та рівність можливостей у отриманні ПМД.
3. Пріоритетність профілактики захворювань серед населення.
4. Послідовні програмні заходи боротьби з онкологічними захворюваннями, туберкульозом, ВІЛ/СНІД.
5. Втілення заходів по попередженню інвалідності населення, проведення реабілітаційних заходів, які сприяють відновленню працездатності та покращенню якості життя пацієнтів.
6. Подальше впровадження стаціонар замісних технологій (ліжка денного стаціонару, стаціонарів вдома).
7. Надання медичних послуг відповідно до порядків надання медичної допомоги, затверджених МОЗ, з обов'язковим дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та в місцях надання медичних послуг
8. Використання для надання медичних послуг лікарські засоби та медичні вироби, що дозволені до застосування в Україні.

Генеральний директор



Солнушко В.В.