

АНАЛІТИЧНА ДОВІДКА

Підсумки роботи КНП «ЦПМСД № 2» Подільського району м. Києва за 12 місяців 2022року

I. Санітарно-гігієнічна та соціально-економічна характеристика району діяльності Центру

Центр входить до складу закладів охорони здоров'я, які підпорядковані Управлінню охорони здоров'я Подільської районної в м. Києві державної адміністрації. Район діяльності Центру розташований в північно-західній частині міста та межує з Шевченківським, з південного заходу – зі Святошинським та Оболонським районами.

Центр знаходиться в мікрорайоні «Виноградар». Обслуговує масиви Виноградар, Синьоозерний, Мостицький, Вітряні гори, Нивки. Нещодавно до району обслуговування приєднались новобудови мікрорайону Липинка, Варшавського мікрорайону. Протяжність території обслуговування в обидві сторони становить в середньому 7 км, найвіддаленіші вулиці знаходяться на відстані 14 км.

До складу Центру входить 12 структурних підрозділів:

- 11 амбулаторій загальної практики-сімейної медицини;
- відділення по наданню платних медичних послуг.

II. Організація роботи

Прийом хворих лікарями Центру здійснюється за попереднім записом та за чергою з 8⁰⁰ до 19⁰⁰. Прийом викликів додому в реєстратурі Центру проводиться з 8⁰⁰ до 13⁰⁰. Виклики додому обслуговуються лікарями Центру на протязі дня.

Робота в амбулаторіях Центру організована по перемінному графіку. Колектив амбулаторій працює відповідно до річного та помісячних планів.

В закладі також працює черговий кабінет в якому надається медична допомога пацієнтам з невідкладними станами. Лікарі чергового кабінету працюють за графіком з 8⁰⁰ до 20⁰⁰ кожного дня.

При діагностиці складних випадків проводяться лабораторні обстеження та ЕКГ хворих вдома, здійснюються консультації завідуючими амбулаторій, хворі направляються на консультацію до вузьких спеціалістів КНП «КДЦ» Подільського району м.Києва.

При неможливості госпіталізації хворого або відмови від неї, зорганізується стаціонар вдома з обов'язковим виконанням призначень сестрою медичною дільничною, активним відвідуванням хворого лікарем Центру, проведенням необхідних консультацій та обстежень.

II. Аналіз роботи з кадрових питань

Станом на 01.01.2023 р. укомплектованість кадрами становить:

- лікарями 79,0% (фізичних осіб - 125), в тому числі лікарями ЗП-СЛ 63,0% (фізичних осіб - 70);
- середнім медичним персоналом 62,0% (фізичних осіб - 135).

Питома вага атестованих лікарів від тих, які підлягали атестації за 12 місяців 2020 року становить 100%, серед середніх медичних працівників - 100%. Коефіцієнт співвідношення кількості посад лікарів до посад медсестер становить 1,27.

Станом на 01.01.2022 року штатна чисельність працівників по КНП «ЦПМСД № 2» Подільського району затверджена в кількості 519,25 штатних одиниць, з яких фактично зайнято 360,25 (67,0%).

Таблиця 1. Чисельність працівників згідно штатного розпису

Категорії	Затверджено на 01.01.2022	Фактично зайнято на 01.01.2022	Кількість фізичних осіб		Відсоток укомплектованості, %
			всього	в т.ч. пенсіонери	
Лікарі	157,50	122,50	125	26	79,0
Середній медичний персонал	218,25	138,00	135	34	62,0
Молодший медичний персонал	53,25	42,25	42	24	79,0
Спеціалісти (не медики)	32,25	25,25	23	8	71,0
Інший персонал	58,00	46,5	43	21	74,0
Всього	519,25	374,50	368	113	71,0

Таблиця 2. Кадрове забезпечення по Амбулаторіям ЗП-СМ

АЗПСМ	Кількість, осіб		Середня кількість населення на одного	
	лікарів*	середнього медичного персоналу	лікаря	середнього медичного працівника
АЗПСМ № 1	7	7	1003	1003
АЗПСМ № 2	4	4	1446	1446
АЗПСМ № 3	15	12	917	1147
АЗПСМ № 4	13	19	1296	887
АЗПСМ № 5	11	20	1226	675
АЗПСМ № 6	14	13	1670	1798
АЗПСМ № 7	13	12	1363	1476
АЗПСМ № 8	13	14	874	811
АЗПСМ № 9	10	14	791	565
АЗПСМ № 10	8	9	824	733
АЗПСМ № 11	8	6	691	922
Всього	116	130	1115	995

* - з урахуванням лікарів-інтернів (5 осіб).

Підвищення кваліфікації лікарів проводиться шляхом підготовки на передатестаційних курсах, курсах ТУ, проведення лекцій, семінарів, конференцій на базі Центру.

Підвищення кваліфікації для фахівців з середньою медичною освітою здійснюється на курсах удосконалення та спеціалізації, а також шляхом проведення щомісячних сестринських конференцій та лекцій.

Таблиця 3. Проходження курсів підвищення кваліфікації

Курси	Лікарі	Фахівці з середньою медичною освітою
ТУ	69	
Спеціалізація	7	3
ПАЦ	1	
Стажування	1	
Удосконалення (для с/м)		24
Всього	78	27

Таблиця 4. Кваліфікаційна категорія медичних працівників

Найменування	Всього облікова кількість осіб	із них мають кваліфікаційну категорію		
		вища	I	II
Кількість лікарів, всього	125	47	23	6
в тому числі:				
• лікарі-спеціалісти	20			
• молодші спеціалісти	23			
• лікарі-інтерни (не підлягають атестації)	6			
Кількість середнього медичного персоналу, всього	135	98	10	5
в тому числі:				
• не підлягають атестації	22			

За 12 місяців 2022 року підлягало атестації 78 лікарів, із них атестовано – 78 особи. відсоток атестованих – 100%.

Наявність ступенів та звань:

- кандидатів медичних наук – 1 особи;
- доктор медичних наук – 1 особа.

За 12 місяців 2022 року підлягало атестації 27 осіб середнього медичного персоналу, із них атестовано – 27 осіб. відсоток атестованих – 100%.

Медичний Центр є базою стажування лікарів-інтернів Національного медичного університету ім.О.О.Богомольця за спеціальностями «Загальна практика-сімейна медицина» та «Педіатрія».

Станом на 1 січня 2022 року на базі Центру проводиться навчання 6 лікарів-інтернів за спеціалізацією «загальної практики-сімейної медицини».

III. Електронна система охорони здоров'я

Декларування пацієнтів

Компанія вибору сімейного лікаря та підписання з ним декларації розпочалася з 1 квітня 2018 року. За цей період на території обслуговування Центру 126654 пацієнти зробили свій вибір та підписали декларації з обраними лікарями.

Таблиця 5. Інформація про кількість зареєстрованих декларацій станом на 31.12.2022 року

АЗПСМ	Ліміт декларацій по Амбулаторії	Кількість підписаних декларацій	Відсоток підписаних декларацій від ліміту
АЗПСМ № 1	11700	7019	59,2
АЗПСМ № 2	7200	5783	80,4
АЗПСМ № 3	20000	13759	63,1
АЗПСМ № 4	20200	16846	70,3
АЗПСМ № 5	16600	13490	72,6
АЗПСМ № 6	25400	23379	90,6
АЗПСМ № 7	21600	17715	76,9
АЗПСМ № 8	16400	11357	69,2
АЗПСМ № 9	9900	7910	67,9
АЗПСМ № 10	8100	6594	81,2
АЗПСМ № 11	6300	5529	76,7
Всього по Центру	163400	129381	70,3

Показники ведення електронної медичної картки (ЕМК)

З березня 2019 року в системі eHealth поступово почав реалізуватися функціонал, який дозволяє вносити в систему всі необхідні дані про пацієнта та формувати повноцінну електронну медичну картку.

Робота з електронними медичними картками (далі - ЕМК) при наданні первинної медичної допомоги - необхідний крок для впровадження повноцінного електронного медичного епізоду.

Таблиця. 6. Показники ведення ЕМК за 12 місяців 2022 р.

Структурні підрозділи	Кількість прийомів, запланованих до лікаря, всього	Кількість розпочатих прийомів	Кількість завершених прийомів	Середня кількість завершених прийомів на лікаря
АЗПСМ №1	21855	14649	14126	2018
АЗПСМ №2	12964	9398	8644	2161
АЗПСМ №3	30516	27305	26585	1772

АЗПСМ №4	43736	39193	38503	2962
АЗПСМ №5	35861	32986	32310	2937
АЗПСМ №6	48624	42762	41955	2997
АЗПСМ №7	42441	36581	35145	2704
АЗПСМ №8	39407	32842	31382	2414
АЗПСМ №9	34725	29935	29258	2926
АЗПСМ №10	26211	17987	16772	2097
АЗПСМ №11	22284	16309	15664	1958
Черговий кабінет	2626	2626	2579	430
Всього по Центру	369317	310233	300426	2590

Електронні рецепти

Електронний рецепт (ЕР) – цифровий аналог рецептів на паперових бланках. Такий рецепт підписуватиметься електронним підписом. Цей документ одразу потраплятиме в систему, де його можуть побачити провізори. Пацієнт отримує смс-повідомлення з номером рецепту, який треба назвати в аптеці.

Таблиця 7. Показники ведення електронних рецептів станом на 01.01.2023

Структурні підрозділи	Кількість виписаних ЕР					Середня кількість виписаних рецептів на 1 лікаря
	всього	із них:				
		Доступні ліки	Цукровий діабет (інсулін)	Нецукровий діабет	Антибіотики	
АЗПСМ №1	1379	1307	11		61	197,0
АЗПСМ №2	621	581			39	155,3
АЗПСМ №3	3047	2867	6		170	203,1
АЗПСМ №4	6111	5734	12		360	470,1
АЗПСМ №5	3169	3002			166	288,1
АЗПСМ №6	8213	7699	10	2	497	586,6
АЗПСМ №7	5194	4731	20	2	432	399,5
АЗПСМ №8	1909	1719	4		186	146,8
АЗПСМ №9	910	736			174	91,0
АЗПСМ №10	91	13			78	11,4

АЗПСМ №11	78	6			72	9,8
Черговий кабінет	72				72	18,0
Всього по Центру	30 795	28 395	63	4	2 308	265,5

Створення медичних висновків про тимчасову непрацездатність

Е-лікарняний - електронний документ, що засвідчує факт тимчасової непрацездатності особи. Документ формується в Електронному реєстрі листків непрацездатності Пенсійного фонду України на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність.

Медичний висновок про тимчасову непрацездатність, або МВТН, який створює лікуючий лікар - це електронний документ, який:

- містить висновок лікаря за результатами медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності;
- засвідчує тимчасову непрацездатність;
- може бути підставою для створення е-лікарняного.

Таблиця 8. Показники створення МВТН станом на 01.01.2023 р.

Структурні підрозділи	Кількість створених МВТН	Кількість пацієнтів, яким створені МВТН	Середня кількість МВТН на 1 лікаря
АЗПСМ №1	1153	683	164,7
АЗПСМ №2	1445	631	361,3
АЗПСМ №3	2425	1 245	161,7
АЗПСМ №4	3722	1 816	286,3
АЗПСМ №5	2815	1 334	255,9
АЗПСМ №6	3679	1 913	262,8
АЗПСМ №7	3278	1 625	252,2
АЗПСМ №8	1540	740	118,5
АЗПСМ №9	1265	520	126,5
АЗПСМ №10	585	292	73,1
АЗПСМ №11	223	96	27,9
Черговий кабінет	612	499	102,0
Всього по Центру	22742	11394	196,1

IV. Аналіз основних показників діяльності

Стан здоров'я людей посідає особливе місце в системі цінностей цивілізованої країни. Здоров'я населення району обслуговування нашого Центру відображає її соціально-економічне, екологічне, демографічне і санітарно-гігієнічне благополуччя, є одним із соціальних індикаторів суспільного прогресу, важливим чинником, який впливає на якість та ефективність трудових ресурсів.

Вивчення тенденцій захворюваності та поширеності хвороб серед населення є однією з важливих складових планування роботи Центру.

Демографічна характеристика населення

Станом на 01.01.2022 року на території обслуговування статистична чисельність населення становила – 132 379 осіб, в тому числі дорослого населення – 103 809 осіб, дітей до 14 років – 28 570 осіб, підлітків віком з 14 до 18 років – 5 008 осіб. Загальна кількість населення, яке обслуговує наш Центр становить 64,0% від наявного населення Подільського району м. Києва, яке станом на 31.12.2021 р. складало 206 820 особи.

Таблиця.9. Статистична чисельність населення по Амбулаторіям Центру

АЗПСМ	Чисельність задекларованого населення, осіб							
	12 міс. 2021				12 міс. 2022			
	всього	в тому числі:			всього	в тому числі:		
		0-14 р.	15-17 р.	18 р. і старше		0-14 р.	15-17 р.	18 р. і старше
АЗПСМ № 1	7321	1136	187	5998	7019	1105	193	5721
АЗПСМ № 2	5503	443	113	4947	5783	468	125	5190
АЗПСМ № 3	14297	644	216	13437	13759	623	205	12931
АЗПСМ № 4	17067	793	335	15939	16846	710	287	15849
АЗПСМ № 5	13048	165	111	12772	13490	144	81	13265
АЗПСМ № 6	22283	25	103	22155	23379	21	56	23302
АЗПСМ № 7	17251	13	113	17125	17715	60	75	17580
АЗПСМ № 8	9574	4334	704	4536	11357	4386	877	6094
АЗПСМ № 9	6870	3425	527	2918	7910	3576	663	3671
АЗПСМ № 10	6213	5530	683	0	6594	5609	884	101
АЗПСМ № 11	5458	4157	636	665	5529	4126	739	664
Всього	124885	20665	3728	100492	129381	20828	4185	104368

Приріст населення, яке має декларації з лікарями Центру склав 3,6% в порівнянні з попереднім періодом минулого року.

Кількісні характеристики населення формуються під впливом природного та механічного руху населення. Природний рух характеризується показниками народжуваності та смертності населення. Абсолютні показники природного руху населення району обслуговування Центру - це загальна кількість народжених або померлих, які наведені в таблицях 10 та 11.

Таблиця 10. Народжуваність по Амбулаторіям ЗП-СМ

АЗПСМ	12 місяців 2021		12 місяців 2022		Динаміка народжуваності, %
	Народилось немовлят	із них хлопчики	Народилось немовлят	із них хлопчики	
АЗПСМ № 1	63	30	42	16	-33,3
АЗПСМ № 2	1		20	11	1900,0
АЗПСМ № 3	12	3	13	6	8,3
АЗПСМ № 4	34	18	11	7	-67,6
АЗПСМ № 5	4	1			-100,0
АЗПСМ № 6					
АЗПСМ № 7					
АЗПСМ № 8	161	68	128	75	-20,5
АЗПСМ № 9	212		147	70	-30,7
АЗПСМ № 10	224		163	91	-27,2
АЗПСМ № 11	246		100	47	-59,3
Всього	957	120	624	323	-34,8

Таблиця 11. Динаміка смертності населення вдома

Період	Абсолютне число	Показник на 1000 населення	Темп зміни показника
за 12 місяців 2021	403	3,91	-5,45
за 12 місяців 2022	338	3,24	-20,47

За 12 місяців 2022 року померло 338 осіб, що становить 3.24 випадків на 1000 населення. В порівнянні з попереднім періодом смертність в районі обслуговування знизилась на 20,47%. Середній вік померлих - старші за 60 років.

Відвідування населення

Забезпеченість населення амбулаторною допомогою визначається кількістю відвідувань до Амбулаторії та кількістю відвідувань пацієнтів вдома.

Таблиця 12. Відвідування по Амбулаторіям ЗП-СМ

АЗПСМ	12 місяців 2021		Здійснено відвідувань до АЗПСМ	12 місяців 2022	
	Здійснено відвідувань до АЗПСМ	Кількість відвідувань вдома		Здійснено відвідувань до лікарів вторинної ланки	Кількість відвідувань вдома
АЗПСМ № 1	38554	284	15869		51
АЗПСМ № 2	10971	3	8599		
АЗПСМ № 3	38804	71	23362		99
АЗПСМ № 4	49630	855	32751		135
АЗПСМ № 5	38149	45	32883		74
АЗПСМ № 6	49601	545	41231		102
АЗПСМ № 7	46019	265	37514		75
АЗПСМ № 8	38249	36	32949		24
АЗПСМ № 9	32428	34	25312		72
АЗПСМ № 10	20678	31	18494		18
АЗПСМ № 11	21333	48	16161		24
Черговий кабінет	14427	172	5762		
Всього	398843	2389	290887		674

За 12 місяців 2022 року здійснено 290887 відвідування, за 12 місяців 2021 року – 398843. Відсоток відвідувань зменшився в порівнянні з попереднім звітним періодом на 27,1%, в зв'язку з тим, що в наслідок військової агресії РФ частина населення евакуювалась до більш безпечних регіонів.

Відвідувань вдома за 2022 рік лікарями Центру здійснено 674. Відсоток відвідувань знизився на 71,8%, що пов'язано з евакуацією населення в більш безпечні регіони.

Загальна захворюваність населення

Захворюваність населення це медико-статистичний показник, що характеризує чисельність хворих, виявлених при зверненні населення з приводу захворювання до Амбулаторії або при профілактичному огляді протягом звітного періоду.

Загальна захворюваність населення характеризується загальним числом хворих, зареєстрованих звітного періоду. При цьому враховуються хворі, яким діагноз встановлений вперше при зверненні з приводу даного захворювання.

Таблиця 13. Кількість захворювань по Амбулаторіям ЗП-СМ

АЗПСМ	12 місяців 2021		12 місяців 2022	
	Зареєстровано захворювань, всього	Зареєстровано захворювань вперше виявлених	Зареєстровано захворювань, всього	Зареєстровано захворювань вперше виявлених
АЗПСМ № 1	3505	2997	2374	1769
АЗПСМ № 2	4982	1374	3639	1014
АЗПСМ № 3	13010	3312	11132	2566
АЗПСМ № 4	9213	3464	9713	2863
АЗПСМ № 5	8692	2734	7250	1585
АЗПСМ № 6	12129	5248	10037	2675
АЗПСМ № 7	12426	5738	8205	2983
АЗПСМ № 8	7352	5619	8950	4661
АЗПСМ № 9	5275	4521	4393	3301
АЗПСМ № 10	5097	4970	3430	3321
АЗПСМ № 11	3693	3661	2291	2285
Всього	85374	43638	71414	29023

За 12 місяців 2022 року відмічається зменшення кількості захворювань на 16,4% в порівнянні з попереднім періодом. Вперше виявлена захворюваність також має тенденцію до зниження - на 33,5%. Ці показники мають тенденцію до зниження в наслідок евакуації населення в безпечні регіони в зв'язку з військовою агресією рф та військовим станом у країні.

Показник розповсюдженості захворювання - кількість населення, що хворіє на захворювання на кінець звітного періоду, який виражений через показник на 10 тис. населення.

Таблиця 14. Розповсюдженість та захворюваність по Амбулаторіям

АЗПСМ	Розповсюдженість на 10000 населення			Захворюваність на 10000 населення		
	12 міс. 2021	12 міс. 2022	Динаміка, %	12 міс. 2021	12 міс. 2022	Динаміка, %
АЗПСМ № 1	4895,25	3382,25	-30,9	4185,75	2520,30	-39,8
АЗПСМ № 2	9151,36	6292,58	-31,2	2523,88	1753,42	-30,5
АЗПСМ № 3	7108,51	8090,70	13,8	1809,64	1864,96	3,1
АЗПСМ № 4	5161,06	5765,76	11,7	1940,51	1699,51	-12,4
АЗПСМ № 5	6338,05	5374,35	-15,2	1993,58	1174,94	-41,1
АЗПСМ № 6	5569,13	4293,17	-22,9	2409,66	1144,19	-52,5
АЗПСМ № 7	7133,59	4631,67	-35,1	3294,10	1683,88	-48,9
АЗПСМ № 8	6723,98	7880,6	17,2	5139,02	4104,08	-20,1
АЗПСМ № 9	6723,17	5599,03	-16,7	5762,17	4173,20	-27,6
АЗПСМ № 10	8039,43	5201,70	-35,3	7839,12	5036,40	-35,8
АЗПСМ № 11	6606,44	4143,61	-37,3	6549,19	4132,75	-36,9
по Центру	6449,21	5519,67	-14,4	3296,44	2243,22	-32,0

Розповсюдженість на 10 000 населення за 12 місяців 2022 року зменшилась на 14,4% в порівнянні з попереднім звітним періодом.

Захворюваність на 10 000 населення за 12 місяців 2022 зменшилась на 32,0% в порівнянні з попереднім звітним періодом.

Розподіл захворюваності населення за класами хвороб

За звітний період основні причини звернення з приводу захворювань продовжували залишатися, як і в попередньому звітному періоді - захворювання органів дихання та системи кровообігу.

Таблиця 15. Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань

Назва класів хвороб		за 12 міс. 2021	за 12 міс. 2022	Динаміка, %
Вперше виявлені захворювання, всього	діти (0-18)	17686	16350	-7,6
	дорослі (18+)	29190	24515	-16,0
	всього	46876	40865	-12,8
в тому числі:				

– деякі інфекційні та паразитарні хвороби	діти (0-18)	204	178	-12,7
	дорослі (18+)	71	96	35,2
	всього	275	274	-0,4
– новоутворення	діти (0-18)			
	дорослі (18+)	1		-100,0
	всього	1		-100,0
– хвороби крові, кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	діти (0-18)	19	29	52,6
	дорослі (18+)	53	24	-54,7
	всього	72	53	-26,4
– хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин	діти (0-18)			
	дорослі (18+)	304	356	17,1
	всього	304	356	17,1
– хвороби нервової системи	діти (0-18)			
	дорослі (18+)	603	669	10,9
	всього	603	669	10,9
– гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну хворобу)	діти (0-18)			
	дорослі (18+)	154	132	-14,3
	всього	154	132	-14,3
– ішемічна хвороба серця	діти (0-18)			
	дорослі (18+)	249	127	-49,0
	всього	249	127	-49,0
із них: хворі на стенокардію	діти (0-18)			
	дорослі (18+)	9	6	-33,3
	всього	9	6	-33,3
– хвороби ока та придаткового апарату	діти (0-18)		15	
	дорослі (18+)	177	228	28,8
	всього	177	243	37,3
– хвороби вуха та соскоподібного відростка	діти (0-18)		10	
	дорослі (18+)	189	322	70,4
	всього	189	332	75,7
– хвороби системи кровообігу	діти (0-18)			
	дорослі (18+)	772	474	-38,6
	всього	772	474	-38,6
– хвороби органів дихання	діти (0-18)	16298	14931	-8,4
	дорослі (18+)	25280	20957	-17,1
	всього	41578	35888	-13,7

– хвороби органів травлення	діти (0-18)	649	760	17,1
	дорослі (18+)	352	373	6,0
	всього	1001	1133	13,2
– хвороби шкіри та підшкірної клітковини	діти (0-18)	296	270	-8,8
	дорослі (18+)	116	136	17,2
	всього	412	406	-1,5
– хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	діти (0-18)		3	
	дорослі (18+)	792	382	-51,8
	всього	792	385	-51,4
– хвороби сечостатевої системи	діти (0-18)	70	94	34,3
	дорослі (18+)	480	494	2,9
	всього	550	588	6,9
– уроджені аномалії (вади розвитку), деформації і хромосомні порушення	діти (0-18)		15	15000,0
	дорослі (18+)		4	4000,0
	всього		19	19000,0
– травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	діти (0-18)			
	дорослі (18+)			
	всього			

За 12 місяців 2022 року всього зареєстровано 40 865 випадків уперше зареєстрованих захворювань, із них: у дитячого населення до 18 років – 16 350 випадків, у дорослого населення – 24 515 випадків. В порівнянні з попереднім періодом кількість вперше зареєстрованих захворювань в дитячому віці зменшилась на 7,6%, в дорослому віці - на 16,0%, кількість всіх вперше виявлених захворювань зменшилась на 12,8%.

В структурі захворюваності населення провідні місця посіли такі класи хвороб:

- I місце займають хвороби органів дихання – 35 888;
- II місце займають хвороби органів травлення – 1 133;
- III місце займають хвороби нервової системи – 669.

Причини смертності вдома

За 12 місяців 2022 року померло 338 осіб. Середній вік померлих - старші 60-ти років.

Таблиця 16. Основні причини смертності вдома

Причини смертності	Число померлих			
	Абсолютні дані		Показник на 10000 населення	
	12 міс.2021	12 міс.2022	12 міс.2021	12 міс.2022
Хвороби системи кровообігу	303	224	29,4	21,56
Злоякісні новоутворення	80	82	77,6	78,6
Хвороби органів травлення	2	2	1,9	1,9
із них: цироз	2	2		
Інші	18	30	17,4	28,7
Всього	403	338	39,10	32,3

Таким чином, в порівнянні з попереднім звітним періодом смертність населення:

- від хвороб системи кровообігу зменшилась на 26,1%;
- від злоякісних новоутворень – збільшилась на 2,5%.

В цілому по Центру за 2022 рік смертність населення зменшилась на 20,47%.

Аналіз тимчасової втрати працездатності

За 12 місяців 2022 року видано 22 742 листка непрацездатності та МВТН, в тому числі по догляду за дитиною – 1 468. За 12 місяців 2021 року видано 12 189 листків непрацездатності та МВТН, в тому числі по догляду за дитиною – 1 468.

Кількість виданих ЛН та МВТН за 2022 рік збільшилась на 53,6% від кількості виданих ЛН та МВТН впродовж 2021 року.

Середня кількість днів перебування на одному листку непрацездатності за 12 місяців 2022 р. склала 9,7 днів, за 12 місяців 2021- р. – 10,3 дні.

Таблиця 17. Інформація про рух листків непрацездатності

АЗПСМ	Кількість листків непрацездатності	По догляду за дитиною	Середня тривалість на одному листку непрацездатності	Кількість днів непрацездатності по закритих листках непрацездатності	Кількість закритих листків непрацездатності
АЗПСМ № 1	1096	66	9,8	10522	1096
АЗПСМ № 2	912	25	9,9	9028	912
АЗПСМ № 3	2392		9,7	23202	2392
АЗПСМ № 4	2464	50	9,7	23900	2464
АЗПСМ № 5	2052		9,8	20109	2052
АЗПСМ № 6	2920		9,9	28908	2920
АЗПСМ № 7	2964		9,9	29344	2964
АЗПСМ № 8	2965	1125	9,7	28760	2965
АЗПСМ № 9	2052	1100	9,8	20109	2052
АЗПСМ № 10	1324	1324	9,7	12843	1324
АЗПСМ № 11	1325	1325	9,6	12720	1325
Черговий кабінет	276	99	4,9	1,352	276
Всього	22742	5114	9,7	220797	22742

Урядова програма «Доступні ліки»

Урядова програма «Доступні ліки» розпочала працювати з 01 квітня 2017 року. Мета програми - забезпечення кожного громадянина України необхідними лікарськими засобами, які покращать якість його життя, зможуть запобігти виникненню ускладнень та передчасної смертності.

Програма «Доступні ліки» надає можливість кожному українцю отримати безкоштовно або з незначною доплатою ліки за трьома категоріями: серцево-судинні захворювання, бронхіальна астма, діабет II типу.

Таблиця. 18. Показники реалізації урядової програми «Доступні ліки»

АЗПСМ	Кількість задіяних лікарів	Серцево-судинні захворювання		Цукровий діабет II типу		Бронхіальна астма		Всього	
		Кількість виписаних рецептів	Кількість осіб, які отримали лік.засоби	Кількість виписаних рецептів	Кількість осіб, які отримали лік.засоби	Кількість виписаних рецептів	Кількість осіб, які отримали лік.засоби	Кількість виписаних рецептів	Кількість осіб, які отримали лік.засоби
АЗПСМ № 1	7	1529	1199	513	383	112	96	2153	1678
АЗПСМ № 2	4	308	104	102	75	47	35	458	214
АЗПСМ № 3	15	3377	3352	418	415	100	100	3896	3867
АЗПСМ № 4	13	3977	2829	1289	998	185	132	5450	3959
АЗПСМ № 5	11	1472	1043	587	468	61	53	2120	1564
АЗПСМ № 6	14	7138	3664	1613	1275	342	273	9093	5213
АЗПСМ № 7	13	3350	3256	929	908	143	128	4423	4291
АЗПСМ № 8	13	0	0	0	0	0	0	0	0
АЗПСМ № 9	10	686	686	84	84	31	31	802	802
АЗПСМ № 10	8	0	0	0	0	0	0	0	0
АЗПСМ № 11	8	0	0	0	0	0	0	0	0
Всього	116	21837	16133	5536,7	4605	1022	849	28395	21587

V. Надання первинної медико-санітарної допомоги

Первинна медико-санітарна допомога передбачає консультацію лікаря, забезпечує діагностику та лікування найпоширеніших хвороб, травм, отруєнь та інших станів, проведення індивідуальних санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів, медичної профілактики захворювань, гігієнічного виховання та санітарної просвіти населення, реалізацію прав людини щодо охорони здоров'я дитини, матері та батька, а також направлення пацієнтів на отримання вторинної, третинної медичної допомоги та санаторно-курортного лікування.

Медико-санітарна допомога передбачає комплекс цілеспрямованих дій та заходів щодо сприяння поліпшенню здоров'я, підвищення санітарної культури,

запобігання захворюванням та інвалідності, проведення ранньої діагностики, лікування осіб з гострими і хронічними захворюваннями, реабілітації хворих та інвалідів.

Захворюваність на туберкульоз

Інформація за 12 місяців 2022 року щодо проведення інфекційного контролю за туберкульозом в установі:

- обстежено харкотиння методом бактеріоскопії – 68 осіб;
- виявлено позитивних – 3 осіб.

Виявлено туберкульоз легенів у 8 хворих, з них:

- при зверненні – 3 особи;
- при проф. огляді – 5 осіб;
- своєчасно – 6 осіб;
- несвоєчасно – 2 осіб.

Таблиця 19. Показники охоплення населення профілактичними флюорографічними оглядами

	План	Обстежено (ФГ, РГ)		Виявлено ТБ
		Всього	%	
Група медичного ризику				
Пацієнти з професійними захворюваннями легень	12	8	66,7	
Хворі на цукровий діабет	2889	2775	96,1	
Хворі, що постійно приймають системні глюкокортикоїди та цитостатики	135	104	77,0	
ВІЛ-інфіковані	35	24	68,6	1
Хворі з хронічними обструктивними захворюваннями легень (ХОЗЛ)	1131	1023	90,5	
Хворі з пневмоніями, що багаторазово повторюються	35	23	65,7	
Хворі, які перенесли ексудативний плеврит невстановленої етіології (протягом року)	11	7	63,6	
Особи, які перебувають під медичним наглядом в психоневрологічних закладах	117	89	76,1	
Особи, які перебувають під наглядом наркологічних закладів:	63	51	81,0	
хронічний алкоголізм	35	25	71,4	
наркоманія	15	13	86,7	
Особи, які перебувають на обліку в протитуберкульозних закладах	227	180	79,3	
Особи, контактні з хворими на туберкульоз:	353	252	71,4	
- контакти сімейні	97	71		
- професійні,	121	92		

- пенітенціарні, СІЗО	93	88		
Всього	5370	4826	89,9	1
Група соціального ризику				
Особи без ПМП	7	1	14,3	
Особи, які звільнилися із закладів виконавчої системи	2	0	0,0	
Біженці, мігранти, переселенці.	42	1753	4173,8	
Особи, які зареєстровані в державній службі зайнятості, що шукають роботу та безробітні більше 1 року	10	0	0,0	
Члені малозабезпечених сімей, які знаходяться на обліку в управлінні праці та соціального захисту населення, та які отримують державну соціальну допомогу більше одного року	17	62	364,7	
Всього:	78	1816	2328,2	-

З метою профілактики туберкульозу проводилося флюорографічне обстеження груп медичного ризику. За 12 місяців 2022 року фактично здійснено 7519 флюорографічних обстежень, за планом – 8710. Відсоток виконання за 12 місяців 2022 р. склав 86,3%. Хворих із занедбаною стадією туберкульозу серед вперше виявлених - 9 пацієнтів.

Таблиця 20. Показники флюорографічних обстежень

АЗПСМ	За планом	Здійснено ФГО	Відсоток виконання, %	Виявлених осіб
АЗПСМ № 1	506	404	-20,16	3
АЗПСМ № 2	291	248	-14,78	
АЗПСМ № 3	743	673	-9,42	
АЗПСМ № 4	1186	1165	-1,77	
АЗПСМ № 5	701	655	-6,56	2
АЗПСМ № 6	893	820	-8,17	2
АЗПСМ № 7	954	954	100,0	
АЗПСМ № 8	633	953	50,55	
АЗПСМ № 9	1290	875	-32,17	2
АЗПСМ № 10	251	190	-24,30	
АЗПСМ № 11	1262	582	-53,88	
Всього	8710	7519	-13,67	9

ВІЛ-тестування швидкими тестами

В рамках проведення пілотного проекту про надання ВІЛ-послуг на рівні первинної медико-санітарної допомоги з червня 2017 року в Центрі розпочато дослідження на ВІЛ швидкими тестами.

Лікарями Центру проводяться консультування пацієнтів, які виявили бажання пройти тестування на ВІЛ-інфекцію. Дослідження проводяться методами серологічної діагностики за допомогою швидких тестів.

Таблиця 21. Показники проведення ВІЛ-тестування швидкими тестами

АЗПСМ	12 місяців 2022	
	Кількість осіб, обстежених на ВІЛ-інфекцію	із них: кількість осіб у яких виявлено серологічні маркери ВІЛ
АЗПСМ № 1	142	
АЗПСМ № 2	161	1
АЗПСМ № 3	160	
АЗПСМ № 4	291	1
АЗПСМ № 5	201	
АЗПСМ № 6	218	1
АЗПСМ № 7	192	
АЗПСМ № 8	154	
АЗПСМ № 9	106	
АЗПСМ № 10	73	
АЗПСМ № 11	112	
ШВК	113	
Всього	1923	3

Вакцинація від COVID-19

Імунізація населення безпечною та ефективною вакциною проти коронавірусної хвороби COVID-19 є найважливішим компонентом стратегії Уряду країни у подоланні гострої фази пандемії коронавірусної хвороби COVID-19. Загальною метою здійснення масової вакцинації населення є припинення поширення коронавірусної хвороби COVID-19 в Україні.

На виконання наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24.12.2020 №3018 «Про затвердження Дорожньої карти з впровадження вакцини від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і проведення масової вакцинації у відповідь на пандемію COVID-19 в Україні у 2021-2022 роках» в Центрі створено 4 додаткових пункти щеплень за адресами:

- просп. Свободи, 22;
- вул. Мостицька, 9;
- вул. Полкова, 57,
- вул. О.Бестужева, 32.

Для проведення вакцинацій в пунктах щеплень сформовані медичні бригади. Також були сформовані мобільні медичні бригади для проведення вакцинацій у тимчасових пунктах щеплень для вакцинації паліативних груп населення та інвалідів, які потребують догляду.

Всі члени вакцинальних бригад пунктів щеплення та мобільних медичних бригад пройшли навчання та отримали відповідні сертифікати для проведення щеплень.

В Україні схвалено такі вакцини проти COVID-19:

- вакцина Johnson&Johnson, або Janssen - вакцина проти COVID-19, розроблена компанією Johnson&Johnson;
- вакцина Moderna - вакцина проти COVID-19, розроблена американськими Національним інститутом алергії та інфекційних захворювань (NIAID), Управлінням з удосконалення біомедичних досліджень (BARDA) та компанією Moderna (США);
- вакцина AstraZeneca, також відома як Oxford/AstraZeneca, Covishield, Vaxzevria - вакцина проти COVID-19, розроблена Оксфордським університетом та британсько-шведською компанією AstraZeneca;
- Вакцина Comirnaty - вакцина проти COVID-19, розроблена німецькою компанією BioNTech у співпраці з американською Pfizer та китайською Fosun Pharma;

– вакцина CoronaVac - вакцина проти COVID-19, розроблена китайською біофармацевтичною компанією Sinovac.

З 23 березня 2021 року пункти щеплення Центру розпочали проведення вакцинальної компанії.

Таблиця 23. Кількісні показники проведення вакцинації
за 2022 рік

Торговельна назва	Кількість введених доз				
	I доза	II доза	III доза (1 бустер)	IV доза (2 бустер)	Всього введено доз
AstraZeneca	7	21			28
CoronaVac	300	417	1477	19	2213
Comirnaty	2033	3288	9908	1011	16240
Moderna	53	241	115		409
Johnson	59	14	77		150
Всього	2452	3981	11577	1030	19040

Замісна підтримувальна терапія

З метою розширення доступу до замісної підтримувальної терапії особам, хворим на опіїдну залежність, а також забезпечення безперервності лікування осіб хворих на опіїдну залежність 1 грудня 2018 року в закладі був створений кабінет замісної підтримувальної терапії (ЗПТ).

За звітний рік за допомогою звернулось 17 пацієнтів, які на даний час отримують психотропні препарати.

Цим пацієнтам проведено тестування на ВІЛ-інфекцію, вірусний гепатит, обстеження сечі на наявність наркотичних засобів.

Кожному пацієнту надана консультативна допомога та психотерапія.

Динамічне спостереження населення

Інвалідність

Рівень первинної інвалідності осіб працездатного віку за 2021 рік становить 126 випадків, що складає 5,8 на 10 000 населення, із них працездатного віку – 45 випадків. За 12 місяців 2019 року – 177 випадки (5,8 на 10 000 населення). За звітний період рівень первинної інвалідності знизився на 50,3%.

Таблиця 26. Структура первинної інвалідності по Амбулаторіям ЗП-СМ

Показники	Всього по Центру	АЗПСМ							
		№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6	№ 7	№ 8,9,10,11
Направлено на МСЕК, всього	555	42	25	93	95	92	94	91	23
в тому числі:									
– первинно	103	9	5	17	13	23	22	10	4
– з листка непрацездатності	5			2	1	1	1		
Визнано інвалідами вперше, всього	103	9	5	17	13	23	22	10	4
в тому числі:									
– працездатного віку	101	9	7	20	16	16	20	10	2
Первинний вихід на інвалідність осіб працездатного віку на 10 000 населення працездатного віку	5,7	4,2	4,1	7,1	7,3	7,3	4,5	3,1	2,5
Структура первинної інвалідності по нозології:									
– захворювання серцево-судинної системи	41	7	3	9	4	10	4	2	2
– захворювання органів дихання	17			4	3	4	4	2	
– захворювання органів травлення	16	1	1	3	2	4	2	2	2
– злоякісні новоутворення	37	4	4	8	5	5	7	4	
– нервова система									
– наслідки травм									
– захворювання кісток та суглобів	5			2	1	2			
Структура первинної інвалідності по групах,	103	9	5	17	13	23	22	10	4

всього									
– I група	10			1	3	3	2		
– II група	63	8	3	10	9	20	14	6	2
– III група	30	1	2	6	1	8	6	4	2
Структура диспансерної групи інвалідності по групах (всі категорії), всього	3378	106	147	428	436	423	1165	523	150
– I група	361	10	26	47	52	50	85	66	25
– II група	1822	58	81	233	258	250	570	292	80
– III група	1195	38	40	148	126	123	510	165	45

Аналіз показників з первинної інвалідності в цілому по закладу за останні три роки показує як зменшення, так і збільшення пацієнтів, які отримують групу інвалідності вперше: в 2020 – 88 осіб, в 2021- 126 осіб, в 2022 – 103 особи.

В цілому за 2022 рік причинами виходу на інвалідність вперше переважають серцево-судинні та онкологічні захворювання.

Сприяють стійким наслідкам хвороб важкі ускладнення, вроджена патологія, пізні звернення пацієнтів та самолікування, недодержання рекомендацій лікарів, зловживання шкідливими звичками, також не останню роль відіграє нестабільне соціально-економічне становище пацієнтів району обслуговування Центру.

Збільшення показників виходу на первинну інвалідність показують необхідність покращення динамічного спостереження, реабілітації та абілітації, санітарно-освітньої роботи серед населення.

Пацієнти з онкозахворюваністю

Загальна кількість хворих за 12 місяців поточного року, які знаходяться на обліку з онкозахворюваннями складає 4211 осіб, із них вперше виявлено захворювання у 383 осіб. У 194 пацієнтів онкозахворювання вперше виявлено при профілактичних оглядах, що складає 57,0% від загальної кількості вперше виявлених онкохворих пацієнтів.

Кількість хворих на рак молочної залози – 767 осіб, із них вперше виявлені – 50 осіб, в тому числі в I-II стадії – 37 осіб. Питома вага хворих на рак молочної залози I-II ст. від вперше виявлених складає 74,0%.

Хворих з III ст. візуальної локації виявлено 8 осіб. Питома вага візуальних форм III ст. від вперше виявлених складає 2,1%.

Хворих IV ст. виявлено 65 осіб, що складає 16,9% від вперше виявлених. З IV візуальною формою виявлено 10 осіб, це 2,6% від вперше виявлених.

Хворих на III візуальну та IV стадії 73 особи. Занедбаність складає 19,1%.

Ветерани війни, учасники бойових дій, учасники АТО

Медичні працівники Центру приділяють особливу увагу наданню медичної допомоги військовослужбовцям, постраждалим у зоні проведення АТО, учасникам бойових дій, ветеранам війни, а також особам, що прирівняні до них за пільгами. На початок звітної періоду під динамічним спостереженням знаходилось 373 учасника АТО.

Таблиця 27. Показники динамічного спостереження за ветеранами війни, учасниками бойових дій, учасниками АТО станом на 01.01.2023 року

Показники	Учасники бойових дій		Інваліди війни		Учасники війни	Особи, що прирівняні за пільгами
	всього осіб	із них: учасники АТО	всього осіб	із них: учасники АТО		
Кількість осіб, які перебувають під динамічним спостереженням	650	361	87	12	333	177
в тому числі за групами інвалідності:						
– I гр.	4	1	13		3	1
– II гр.	37	5	47	4	11	6
– III гр.	27	12	26	8	24	8
Перебувають під динамічним спостереженням:						
– терапевтів	522	331	86	12	197	137
– хірургів	183	54	39	2	81	41
– невропатологів	299	118	67	5	142	68
– ортопедів	127	35	35	3	60	36
– психіатрів	10	6	3		2	2

– урологів	118	54	42	3	56	20
– офтальмологів	159	64	43	2	92	46
– інших спеціалістів	66	28	18		30	13
Отримали стаціонарне лікування	54	22	11	2	20	15
Отримали санаторно-курортне лікування	7	1	1		4	3
Отримали лікування в денних стаціонарах амбулаторного профілю	32	6	1		11	4
Проліковано в стаціонарах вдома	39	14	25	5	38	23

Ліквідатори ЧАЕС

Ретельну увагу медичні працівники Центру приділяють наданню медичної допомоги учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС та її наслідків.

В 2021 році надавалась допомога 2069 учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС. Проліковано в амбулаторних умовах 2035 особи.

Таблиця 28. Показники надання медичної допомоги ліквідаторам ЧАЕС

Показник	за 2022	Відсоток, %
Перебувають під динамічним наглядом, всього	2069	
Визнано інвалідами вперше:	1	
Проведено лікування:		
– амбулаторно	1201	58,0
– у стаціонарі	132	6,4
– у санаторно-курортних закладах	21	1,0
– у реабілітаційних центрах	55	2,7
– в інших закладах охорони здоров'я		

VI. Аналіз звернень та скарг громадян

Громадяни України мають право звернутися до органів державної влади, місцевого самоврядування, об'єднань громадян, підприємств, установ, організацій незалежно від форм власності, засобів масової інформації, посадових осіб відповідно до їх функціональних обов'язків із зауваженнями, скаргами та пропозиціями, що стосуються їх статутної діяльності, заявою або клопотанням щодо реалізації своїх соціально-економічних, політичних та особистих прав і законних інтересів та скаргою про їх порушення.

В Центрі робота зі зверненнями громадян ведеться відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09.04.2014 №253 «Про організацію виконання Закону України «Про звернення громадян» у Міністерстві охорони здоров'я України».

Протягом 2022 року до Центру надійшло 187 звернень громадян, із них у письмовому вигляді отримано 182 звернення, під час особистого прийому у керівництва Центру – 4 звернень.

Таблиця 30. Показники аналізу звернень громадян

Хто надавав відповідь	Звернення надійшло до													
	ВСЬОГО по підрозділу	Офіс Президента України	ВР України	Кабінет міністрів України	Депутатські звернення	Урядова Гаряча лінія	Контактний центр КМДА	КМДА	Подільська РДА	НСЗУ	МОЗ України	ДОЗ м. Києва	Особистий прийом	Управління праці та соціального захисту населення
Адміністрація Центру	119			7	48	24	8	2	1	13	4	11	1	
АЗПСМ № 1	5				1	3				1				
АЗПСМ № 2	4				2	2								
АЗПСМ № 3	9				3	4				1			1	
АЗПСМ № 4	11				2	5	2						2	
АЗПСМ № 5	13				5	4	1			2			1	
АЗПСМ № 6	10				6	2	1			1				
АЗПСМ № 7	6				3	2				1				
АЗПСМ № 8	7				4	1	1			1				
АЗПСМ № 9	3				1					2				
АЗПСМ № 10	1					1								
АЗПСМ № 11														
Всього	188	0	0	7	75	48	13	2	1	22	4	11	4	0

В структурі звернень основними проблемними питаннями залишаються: питання про надання гуманітарної допомоги – 93 звернення, питання щодо про надання медичної допомоги – 157, направлення на МСЕК, перегляд групи інвалідності та роз'яснення висновків комісій стосувались 54 звернення, про надання матеріальної допомоги на операційне та післяопераційне лікування 34 звернень.

Від найменш соціально-захищених категорій громадян у звітному періоді надійшло 108 звернень, більшість з яких стосуються питань забезпечення гуманітарною допомогою, медикаментами, надання медичної допомоги, роз'яснення стосовно огляду та переогляду на медико-соціальній експертній комісії, питання оскарження рішень МСЕК та матеріальна допомога на оперативне лікування.

Співвідношення задоволених звернень громадян до загальної кількості вирішених по суті, серед взятих на контроль склало 89,7%, для пільгової категорії громадян – 77,3%. Іншим заявникам надані вичерпні роз'яснення стосовно порушених питань відповідно до вимог ст. 5,7 Закону України «Про звернення громадян» в межах компетенції Центру.

Організація роботи зі зверненнями в Центрі проводиться відповідно чинного законодавства. Порушення термінів розгляду звернень не припускаються. За необхідності термін розгляду звернення подовжується згідно чинного законодавства, про що обов'язково повідомляється заявнику.

Постійно проводиться роз'яснювальна робота з медичними працівниками, що дозволяє уникнути виникнення конфліктних ситуацій.

VII. Експертна оцінка роботи підрозділів

Експертна оцінка роботи підрозділів Центру проведена за наступними показниками:

1. Хід підписання декларацій про вибір лікаря.
2. Навантаження на одного лікаря (кількість пацієнтів).
3. Самооцінка за критеріями належної практики ПМД для ЦПМСД на амбулаторій ЦПМСД.
4. Оцінка сервісу обслуговування.
5. Оцінка якості надання медичної допомоги пацієнтам за якими

ведеться динамічне спостереження.

6. Оцінка випадків онкологічної занедбаності.
7. Оцінка надання допомоги учасникам ЧАЕС.
8. Виконання функціональних обов'язків лікарями Центру.
9. Побічна дія лікарських засобів.
10. Звіти завідуючих Амбулаторій (до 01.01.2019 р.).
11. Тестування на ВІЛ.
12. Правильність виписки рецептів та рецептурних бланках Ф-01 та Ф-3.
13. Управління структурними підрозділами завідувачами Амбулаторій.
14. Звернення громадян.

Висновки

Станом на 01.01.2023 року на території обслуговування статистична чисельність населення яке заключило декларації з лікарями нашого закладу становила 129 381 особа, із них: дорослого населення – 104 368 осіб, дітей до 14 років – 20 828 осіб, підлітків віком з 14 до 18 років – 4 185 осіб.

Укомплектованість кадрами на кінець звітнього періоду становить::

- 79,0% (фізичних осіб - 125), в тому числі лікарями ЗП-СЛ 63,0% (фізичних осіб - 70);
- середнім медичним персоналом 62,0% (фізичних осіб - 135).

Питома вага атестованих лікарів від тих, які підлягали атестації за 12 місяців 2022 року становить 100%, серед середніх медичних працівників - 100%. Коефіцієнт співвідношення кількості посад лікарів до посад медсестер становить 1,27.

З початку компанії по вибору сімейного лікаря та підписання з ним декларації станом на 01.01.2023 року 129 381 пацієнт зробили свій вибір та підписали декларації з лікарями нашого закладу.

Робота з електронними медичними картками (далі - ЕМК) при наданні первинної медичної допомоги - необхідний крок для впровадження повноцінного електронного медичного епізоду. За 12 місяців поточного року:

- кількість прийомів, запланованих до лікаря склала 361 526;
- прийомів завершено – 292 922;
- середня кількість завершених прийомів на одного лікаря по Центру склала – 2 525.

За поточний рік кількість виписаних електронних рецептів за програмою «Доступні ліки» склала 28 395, що в середньому на одного лікаря скла 245 електронних рецепта.

За 2022 рік лікарями Центру створено МВТН – 22 742. Кількість пацієнтів, яким створені МВТН – 7 927. Середня кількість МВТН на 1 лікаря – 147.

Під нагляд лікарів Центру в 2022 році поступило 624 немовля, із них 323 хлопчики. В порівнянні з попереднім роком кількість немовлят, які поступили під нагляд лікарів закладу зменшилась на 34,8%.

Смертність по Центру за 2022 рік становить 323,9 випадки на 100 тисяч населення (338 осіб). В порівнянні з попереднім звітним періодом смертність населення від хвороб системи кровообігу зменшилась на 26,1%; від злоякісних новоутворень – збільшилась на 2,5%. В цілому по Центру за 2022 рік смертність населення зменшилась на 20,47%.

Забезпеченість населення амбулаторною допомогою визначається кількістю відвідувань до Центру та кількістю відвідувань пацієнтів вдома. За 2022 рік:

1. Здійснено 296 529 відвідування пацієнтів до лікарів Центру. Відсоток відвідувань зменшився в порівнянні з попереднім роком на 27,1%, в зв'язку з тим, що в наслідок військової агресії рф частина населення евакуювалась до більш безпечних регіонів.

2. Відвідуваність до чергового кабінету за 2022 рік склала 5 762 відвідування та мала тенденцію до зменшення в порівнянні з попереднім роком на 160,0%, що також пов'язано з військовою агресією рф та евакуацією населення.

В 2022 рік Центр заключив договір з НСЗУ за програмою медичних гарантій за пакетом «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах». Відвідуваність населення до лікарів вторинної ланки за 2022 рік склала 5 642 відвідування.

За 12 місяців 2022 року кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань склала 40 865, із них: у дитячого населення до 18 років – 16 350 випадків, у дорослого населення – 24 515 випадків. В порівнянні з попереднім періодом кількість вперше зареєстрованих захворювань в дитячому віці зменшилась на 7,6%, в дорослому віці - на 16,0%, кількість всіх вперше виявлених захворювань зменшилась на 12,8%.

В структурі захворюваності населення провідні місця посіли такі класи хвороб:

- I місце займають хвороби органів дихання – 35 888;
- II місце займають хвороби органів травлення – 1 133;
- III місце займають хвороби нервової системи – 669.

Розповсюдженість на 10 тисяч населення за 12 місяців 2022 року зменшилась на 14,4% в порівнянні з попереднім звітним періодом.

Захворюваність на 10 тисяч населення за 12 місяців 2022 зменшилась на 32,0% в порівнянні з попереднім звітним періодом.

Загальна кількість хворих, які спостерігались зі злоякісними новоутвореннями в 2022 році складає 4192 осіб, із них вперше виявлено захворювання у 268 осіб. У 112 пацієнтів онкозахворювання вперше виявлено при профілактичних оглядах, що складає 41,8% від вперше виявлених онкозахворювань.

Кількість хворих на рак молочної залози – 775 осіб, із них вперше виявлені – 53 осіб, в тому числі в I-II стадії – 42 особи. Питома вага хворих на рак молочної залози I-II ст. від вперше виявлених складає 79,2%.

За 12 місяців 2022 року видано 22 742 МВТН, в тому числі по догляду за дитиною – 1 468. За 12 місяців 2021 року видано 12 189 МВТН, в тому числі по догляду за дитиною – 1 468.

Середня кількість днів перебування на одному листку непрацездатності за 12 місяців 2022 р. склала 9,7 днів, за 12 місяців 2021 р. – 10,3 дні.

З метою профілактики туберкульозу проводилося флюорографічне обстеження груп медичного ризику. За 12 місяців 2022 року фактично здійснено 7519 флюорографічних обстежень, за планом – 8710. Відсоток виконання за 12 місяців 2022 р. склав 86,3%.

На території обслуговування Центру 5 аптечних закладів приймають участь в урядовій програмі «Доступні ліки».

	Кількість виписаних рецептів за програмою «Доступні ліки»	Кількість осіб, які отримали лікарські засоби
Серцево-судинні захворювання	21837	16133
Цукровий діабет II типу	5537	4605
Бронхіальна астма	1022	849
Всього по Центру	28396	21587

В рамках надання ВІЛ-послуг лікарями Центру проводяться консультування пацієнтів, які виявили бажання пройти тестування на ВІЛ-інфекцію. Дослідження проводяться методами серологічної діагностики за допомогою швидких тестів. За 2022 рік на ВІЛ-інфекцію обстежено 1923 особи, із них у 3 осіб виявлено серологічні маркери ВІЛ.

Для проведення вакцинацій від ГРХ COVID-19 в Центрі сформовані 4 пункти щеплень. Також були сформовані мобільні медичні бригади для проведення вакцинацій для вакцинації паліативних груп населення.

Впродовж 2022 року в пунктах щеплень Центру загальна кількість введених доз склала 19 040.

Торговельна назва	Кількість введених доз				
	I доза	II доза	III доза (1 бустер)	IV доза (2 бустер)	Всього введено доз
AstraZeneca	7	21			28
CoronaVac	300	417	1477	19	2213
Comirnaty	2033	3288	9908	1011	16240
Moderna	53	241	115		409
Johnson	59	14	77		150
Всього	2452	3981	11577	1030	19040

В Центрі працює кабінет замісної підтримувальної терапії, в якому надається допомога особам, хворим на опіїдну залежність. Станом на 31 грудня 2022 року в кабінеті ЗПТ 15 пацієнтів отримують психотропні препарати. Цим пацієнтам проведено тестування на ВІЛ-інфекцію, вірусний гепатит, обстеження сечі на наявність наркотичних засобів. Кожному пацієнту надана консультативна допомога та психотерапія.

Рівень первинної інвалідності за 2022 рік становить 103 випадки, із них працездатного віку – 101 випадок. Первинний вихід на інвалідність осіб працездатного віку на 10 тисяч працездатного населення складає 5,7.

В структурі первинної інвалідності провідні місця посіли такі нозології:

- захворювання серцево-судинної системи – 41 особи;
- злоякісні новоутворення – 37 осіб;
- захворювання органів дихання – 17 осіб.

Медичні працівники Центру приділяють особливу увагу наданню медичної допомоги військовослужбовцям, учасникам АТО, учасникам бойових

дій, ветеранам війни, а також особам, що прирівняні до них за пільгами. На початок звітного періоду під спостереженням знаходилося: учасників бойових дій – 650, із них 373 учасника АТО; інвалідів війни – 87, із них учасників АТО – 12; учасників війни – 333; осіб, що прирівняні за пільгами - 177. Комплексним медичним оглядом охоплено 84,9% осіб із запланованих на рік.

Під наглядом медичних працівників Центру перебувають 2 069 особи, які брали безпосередню участь у ліквідації аварії на ЧАЕС та її наслідків. Із них проведено лікування: амбулаторно – 1201 особі (58,0%), у стаціонарі – 132 особам (6,4%), у санаторно-курортних закладах – 21 особам (1,0%), у реабілітаційних центрах – 55 особам (2,9%).

За поточний рік надійшло 188 звернень громадян. Співвідношення задоволених звернень громадян до загальної кількості вирішених по суті, серед взятих на контроль склало **89,7%**, для пільгової категорії громадян – 77,3%. Іншим заявникам надані вичерпні роз'яснення стосовно порушених питань відповідно до вимог ст. 5,7 Закону України «Про звернення громадян» в межах компетенції Центру. Всі звернення розглянуті у визначений законодавством термін.

Експертна оцінка діяльності закладу проведена згідно наказу МОЗ України від 28.09.2012 №752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги» та методичних рекомендації МОЗ України від 11.05.2014 «Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я».

Заступник директора
з МО дорослого населення



Сергій ЦПОРЕНКО