

Державна наукова установа
«Науково-практичний центр профілактичної та клінічної
медицини» Державного управління справами

Аналіз діяльності
ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної
та клінічної медицини» ДУС
за 2022рік

м. Київ

2022

Діяльність Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (далі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС або Центр) в 2020 році здійснювалась згідно з розробленими та затвердженими програмами і була спрямована на виконання завдань, визначених Статутом ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, який затверджено Розпорядженням Керівника Державного управління справами від 12.04.2017 року № 104.

Метою діяльності Центру є здійснення прикладних наукових досліджень у сфері профілактичної та клінічної медицини, розробка та впровадження нових методів профілактики, діагностики та лікування захворювань, надання особам, обслуговування яких забезпечує Центр, іншим громадянам України науково обґрунтованої медико-санітарної допомоги, здійснення перспективного аналізу, розробка та методичне забезпечення профілактичних програм у галузі охорони здоров'я.

Основними завданнями Центру є:

- участь у реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я, надання амбулаторної, стаціонарної, швидкої та невідкладної медичної допомоги особам, обслуговування яких здійснює Центр, членам їх сімей, у тому числі дітям, за територіально-відомчим та сімейно-територіальним принципами;
- реалізація комплексної програми по підвищенню якості надання медичної допомоги задля збереження та покращення здоров'я прикріплених пацієнтів;
- співпраця з вищими медичними навчальними закладами та закладами післядипломної освіти, науково-дослідними установами МОЗ України та НАМН України з метою забезпечення на сучасному рівні діагностичного та лікувально-профілактичного процесу, підготовки та підвищення кваліфікації медичних кадрів;
- вивчення, узагальнення і впровадження в Центрі сучасних наукових досягнень світової науки з питань профілактичної та клінічної медицини;
- здійснення прикладних наукових досліджень, в тому числі за цільовими програмами та впровадження їх у практику;
- проведення заходів, які спрямовані на підвищення якості та культури обслуговування пацієнтів;
- створення безпечних умов праці для працівників Центру, їх соціального захисту, стимулювання продуктивної праці;
- оптимізація рівня медичної допомоги з точки зору ефективності, безпеки, раціонального використання ресурсів;
- здійснення бухгалтерського обліку, державної статистичної звітності та господарської діяльності.

Штати ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС

На 31.12.2022 року штатні одиниці Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (далі Центр) становили 1373,25 шт.од.

Категорія працівників	штатні одиниці	зайняті посади	% зайнятості	Фізичні особи	Зовнішні сумісники
<u>Наука</u> Дослідники	50	40,5	81,0	35	14
Інші	8	7	87,5	6	-
Всього по науці	58	47,5	81,9	41	14
<u>Освіта</u> Спеціалісти	3	3	100,0	3	-
Інші	1	0	0	-	-
Всього по освіті	4	3	75,0	3	-
<u>Медицина</u> Лікарі	379,0	317,25	83,7	300	30
Молодші спеціалісти з медичною освітою	563,5	444,5	78,9	415	8
Молодший медперсонал	165,0	142,75	86,5	123	-
Спеціалісти та інші	203,75	163,75	80,4	134	15
Всього по медицині	1311,25	1068,25	81,5	972	53
Всього на 31.12.2022	1373,25	1118,75	81,5	1016	67

Укомплектованість штатів Центру становить 81,5 %.

За 2022 рік прийнято 64 працівника, звільнено – 59 працівників. Плинність кадрів становить 5,8%.

Самий низький рівень плинності серед молодших спеціалістів з медичною освітою – 4,8%. Найвищий рівень плинності серед дослідників – 11,4%. Якщо аналізувати плинність кадрів по причинах звільнення, то найбільший відсоток за власним бажанням – 57,6% та у зв'язку з виходом на пенсію – 18,6%.

Медичні працівники Центру активно займаються науковою роботою. В нашому закладі працюють висококваліфіковані кадри, які мають великий досвід роботи та наукові ступені:

- докторів наук – 21;
- кандидатів наук – 62;
- «Заслужений лікар України» - 36;
- «Заслужений працівник охорони здоров'я України» - 7;
- «Заслужений працівник освіти України» - 1;
- «Заслужений діяч науки і техніки України» - 2.

Лікарі та молодші спеціалісти з медичною освітою систематично проходять атестацію, яка є важливою формою морального та матеріального стимулювання, спрямована на удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я щодо подальшого поліпшення надання медичної допомоги населенню.

На 31.12.2022 року кількість працюючих лікарів складала 300 осіб (в т.ч. старший фармацевт), з них атестованих – 283 особа, що становить 94,3%. З них 90,8% мають вищу категорію, 5,3% - першу категорію; 3,9% - другу кваліфікаційну категорію; немає категорії у 17 лікарів, що становить 5,7% від загальної кількості.

Всього працюючих молодших спеціалістів з медичною освітою – 415 осіб, з них атестовано – 404 осіб, що становить 97,3%. Вищу категорію має 391 особа або 96,8%, першу категорію – 7 осіб (1,7%), другу категорію мають 6 осіб, що становить 1,5%, не має категорії у 11 осіб або 2,7% (не мають достатнього стажу за спеціальністю).

Атестація лікарів за спеціальністю на 31.12.2022р.

Лікарі за спеціальністю	Кількість працюючих	Атест о-вано	По категоріях			Не мають категорії	
			В	I	II		
Організація і управління охороною здоров'я	8	7	6		1	1	Гулієва
В т.ч. статистики	3	2	2			(1)	
Терапевти	44	44	42	2			
Загальна практика-сімейний лікар	2	2	-	1	1		
Педіатри	10	10	9	1			
Неонатологи	4	4	3	1			
Пульмонологи	2	2	2	-			
Кардіологи	10	10	9	1			
Кардіоревматологи дитячі	1	1	1				
Гастроентерологи	2	2	2				
Гастроентерологи дитячі	1	1	1				
Ендокринологи в т.ч. дитячі	5	5	5				
Алергологи	1	1	1				
Ревматологи	2	2	2				
Фізіотерапевти	3	3	3				
Лікарі ЛФК	1	1	1				
Лікарі з ФД	5	5	5				
Хірурги	11	11	9	2			
Хірурги дитячі	2	2	1		1		
Хірург-серцево-судинний	4	2	2			2	Кулик Грищук
Хірург судинний	5	4	4			1	Голяченко
Анестезіолог	15	13	12		1	2	Яшан, Поліщук
Анестезіологи дитячі	5	5	5				
Ортопед-травматолог	1	1		1			
Ортопед-травматолог дитячий	1	1	1				
Урологи	5	5	3	1	1		
Уролог дитячий	1	1	1				
Ендоскопіст	3	3	3				

Проктолог	1	1	1				
Онколог	1	1	1				
стоматологи	12	12	11		1		
стоматолог-дитячий	1	1		1			
Стоматолог хірург	1	1		1			
Стоматолог –ортопед	6	6	6				
стоматолог-ортодонт	1	1	1				
Акушери-гінекологи	17	15	14		1	2	Дячук Курій
Рентгенологи	8	6	6			2	Камінська Дубрівний
Лікарі з УЗД	10	9	9			1	Журавчак
Офтальмологи	9	9	9				
Офтальмологи дитячі	2	2	1	1			
Отоларингологи	7	7	6		1		
Отоларингологи дитячі	2	2	2				
Сурдологи	1	1	1				
Невропатологи	8	8	7	1			
невролог дитячий	1	1	1				
Наркологи	1	1			1		
Психіатри	2	2	2				
Психотерапевти	1	1	1				
Дерматовенерологи, в т.ч. дитячий	6	4	2		2	2	Остапець Висоцька
Інфекціоністи	1	1	1				
Бактеріологи	4	4	4				
Лаборанти	6	5	5			1	Ковалевська
Патологоанатом	2	2	2				
Рефлексотерапевти	1	1	1				
Профпатологи	1	-	-	-	-	1	Горбунова
Лікарі-інтерни	2					2	Коцур Стратієнко
Лікарі медицини НС	30	30	29	1			
Всього	299	282	256	15	11	17	
Старший фармацевт	1	1	1				
Логопед	4	3	3			1	Мельниченко
Біологи, біохімік,	3	2	1	1		1	Шиян

Список лікарів, що не мають кваліфікаційних категорій на 31.12.2022р.

1.	Дячук А.О.	лікар-акушер-гінеколог гінекологічного відділення КДЦ	Лікар-спеціаліст 26.06.2021
2.	Журавчак О.І.	лікар з ультразвукової діагностики вдділення рентгенологічної та функціональної діагностики з ультразвуковими дослідженнями КДЦ	Лікар-спеціаліст 21.12.2026
3.	Грищук Р.Я.	лікар-хірург серцево-судинний операційного відділення з рентгенохірургічним блоком ЦСД	Лікар-спеціаліст 22.12.2025

4.	Гулієва К.А.	лікар-статистик організаційно-методичного кабінету відділення медичної статистики, інформаційно-аналітичної та методичної роботи	Лікар-спеціаліст 23.06.2027
5.	Кулик А.В.	лікар-хірург серцево-судинний операційного відділення з рентгенохірургічним блоком ЦСД	Лікар-спеціаліст 07.12.2022
6.	Висоцька С.В.	лікар-дерматовенеролог дерматовенерологічного відділення КДЦ	Лікар-спеціаліст 29.01.2023
7.	Яшан О.В.	лікар-анестезіолог відділення анестезіології та інтенсивної терапії ЦСД	Лікар-спеціаліст 30.06.2024
8.	Камінська Н.О.	лікар-рентгенолог відділення рентгенологічної та функціональної діагностики з ультразвуковими дослідженнями КДЦ	Лікар-спеціаліст 07.07.2025
9.	Горбунова О.В.	лікар-профпатолог кабінету профілактики та профпатології КДЦ	Лікар-спеціаліст 21.04.2026
10.	Поліщук Ю.О.	лікар-анестезіолог відділення анестезіології та інтенсивної терапії ЦСД	Лікар-спеціаліст 07.07.2025
11.	Ковалевська А.Д.	лікар-лаборант з клінічної біохімії КДЛ КДЦ	Лікар-спеціаліст 28.12.2025
12.	Коцур Т.А.	лікар-інтерн (з загальної практики - сімейної медицини) лікарської амбулаторії №2 ЦПМД	План
13.	Стратієнко К.М	лікар-інтерн з анестезіології та інтенсивної терапії	План
14.	Дубрівний М.Ю.	лікар-рентгенолог відділення рентгенологічної та функціональної діагностики з ультразвуковими дослідженнями КДЦ	Лікар-спеціаліст 06.07.2026
15.	Остапець Т.І.	завідувач дерматовенерологічного відділення, лікар-дерматовенеролог	Лікар-спеціаліст 24.09.2024
16.	Курій А.І.	лікар-акушер-гінеколог операційного відділення з рентгенохірургічним блоком центру стаціонарної допомоги	Лікар-спеціаліст 28.06.2027
17.	Голяченко О.А.	лікар-хірург судинний хірургічного стаціонару №1 центру стаціонарної допомоги	Лікар-спеціаліст 10.03.2024

На 2022 рік заплановано на атестацію 61 особа, атестовано на 31.12.2022 р. 19 осіб.

Присвоєно кваліфікаційних категорій всього: 5

Вища	Перша	Друга
4	-	1

Підтверджено кваліфікаційних категорій всього: 14

Вища	Перша	Друга
14	-	-

Кваліфікаційні категорії лікарів

Спеціалісти	Атестовані	Категорія			Не мають категорію
		Вища	Перша	Друга	
Лікарі - 300 в т.ч. старший фармацевт-1	283 94,3%	257-	15 – 5,3%	11 – 3,9%	17 5,7%
		90,8%	96,1 %		

З 300 лікарів (в тому числі старший фармацевт), що працюють у Центрі мають кваліфікаційні категорії 283 особи, що становить 94,3%.

Не мають кваліфікаційної категорії 17 лікарів, що становить 5,7%, які не мають достатнього стажу за фахом і підлягають атестації у 2023 – 2026 роках, згідно перспективному плану.

Мають вищу категорію 3 логопеди та 1 біолог, 1 біолог має першу категорію, 1 біохімік, 1 логопед без категорії.

Підвищення кваліфікації
молодших спеціалістів з медичною освітою
на 31.12.2022 р.

курси підвищення кваліфікації – 117;
3 – денні - 120.

Атестація молодших спеціалістів з медичною освітою на 31.12.2022 р.

Атестовано - 10 молодших спеціалістів з медичною освітою.

Присвоєно кваліфікаційних категорій всього: -

Вища	Перша	Друга
-	-	-

Підтверджено кваліфікаційних категорій всього: 10

Вища	Перша	Друга
10	-	-

З 415 осіб, які підлягали атестації, атестовано - 404 особи, що становить 97,3% та мають наступні кваліфікаційні категорії:

Вищу 391 - 96,8%;

Першу 7 - 1,7 %;

Другу 6 - 1,5%;

не мають категорії – 11 осіб – 2,7%, (не мають достатнього стажу за спеціальністю).

Структура працівників Центру за віком на 31.12.2022 р.

	До 20 років	20-30 років	31-40 років	41-50 років	51-55 років	56-60 років	61-65 років	Старші 65 років	Всього	Середній вік
Лікарі в т.ч. ст. фармацевт	0	18	44	81	33	53	27	44	300	51
Молодші спец з мед. освітою	0	14	85	123	62	56	40	35	415	49
Молодший мед перс.	0	0	5	16	20	28	23	31	123	58
Всього медичного персоналу	0	32	134	220	115	137	90	110	838	51
Науковці	0	1	6	10	5	5	3	5	35	51
Інші	0	7	24	25	18	25	15	29	143	52
Разом	0	40	164	255	138	167	108	144	1016	51

З загальної кількості працюючих у Центрі на 31.12.2022 р. працюють 383_особи пенсійного віку.

У тому числі :

Загальна кількість	Лікарі, ст. фармацевт	наукові співробітники	Молодші спеціалісти з медичною освітою	Молодші медичні сестри,	Інші	ВСЬОГО
	300	35	415	123	143	1016
70 років і більше	21	2	11	15	19	68
65 – 69 років	24	3	26	19	11	83
58 - 64 років	64	7	89	39	33	232

Разом:	109	12	126	73	63	383
%	36,4	34,2	30,3	59,3	44	37,7

	70-74 років	75-79 років	80 років і більше	всього
Лікарі	17	4	0	21
Молодші спеціалісти з медичною освітою	9	2	0	11
Молодші медичні сестри	15	0	0	15
науковці	1	1	0	2
Інші	15	4	1	20
Всього	57	11	1	69

Фінансово-економічна діяльність ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС за 2022 рік

ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС є головною науково-дослідною, клінічною лікувально-профілактичною та навчальною установою в галузі охорони здоров'я з питань профілактичної та клінічної медицини.

Джерелами фінансування діяльності Центру є кошти загального та спеціального фондів Державного бюджету України за КПКВК 0301170 «Надання медичних послуг медичними закладами», КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру»

До бюджетного запиту на 2022 рік на утримання та розвиток Центру були надані розрахунки потреби у видатках за бюджетною програмою 0301170 «Надання медичної допомоги медичними закладами» (без капітальних видатків) на суму 412156,8 тис. грн. та окремо на капітальні видатки на суму 68250,0 тис.грн.- всього на загальну суму 480406,8 тис.грн. Після прийняття Закону про Державний бюджет на 2022 рік були затверджені кошторисні призначення (зі змінами) за загальним фондом державного бюджету на утримання Центру в сумі- 358206,5 тис.грн., що становить 86,9% від загальної потреби, з них:

- на виплату з/плати з нарахуваннями - 293696,2 тис. грн. або 82% (КЕКВ-2110-240406,6 тис. грн. та КЕКВ-2120-53289,6 тис. грн.)
- на оплату комунальних послуг - 13475,9 тис. грн. або 3,8% КЕКВ-2271-теплопостачання-8663,9 тис. грн. КЕКВ-2272- водопостачання -573,4 тис. грн. КЕКВ-2273- електроенергія - 3948,5 тис. грн. КЕКВ-2275-вивіз сміття,придбання дизпалива для генератора -2290,1 тис.грн.
- (КЕКВ-2220)- на оплату медикаментів та виробів медичного призначення 29722,7 тис. грн. або 8,2%

- на харчування (КЕКВ-2230) -0,0 тис. грн.
- на оплату інших видатків - 18512,5 тис. грн. або 5,2%
(КЕКВ-2210-7110,6 тис. грн.
(КЕКВ-2240-2391,9 тис. грн.
(КЕКВ-2250-10,0 тис.грн.).
(КЕКВ-3132 – 9000,0 тис. грн.)
- на соціальне забезпечення (трансферти населенню та стипендії) – 2799,2 тис.грн., або 0,8%.

За 2022р. касове виконання видатків за загальним фондом при плані 358206,5тис. грн. склало-353786,2 тис.грн. або 98,8%. Кошти, передбачені кошторисом за загальним фондом, використовувалися за цільовим призначенням.

За КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» на виконання постанови КМУ від 17.03.2011р. №298 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для забезпечення здійснення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» (зі змінами) були виділені кошти на закупівлю високовартісного медичного обладнання в розмірі 215000,0 тис грн. Касові видатки за цією програмою склали 214866,5 тис.грн., що становить 99,9% виконання.

Центром проводиться робота по залученню коштів до спеціального фонду державного бюджету. За власною Методикою розрахунку цін на платні послуги, створено комп'ютерну програму по розрахунку цін на платні послуги, що дає можливість своєчасного перерахунку тарифів на платні послуги при підвищенні заробітної плати, зростанні цін на розхідні матеріали, комунальні послуги та інше.

В Центрі обраховано за власною методикою 2500 нозологічних одиниць.

Тарифи на платні послуги затверджені Керівником Державного управління справами.

Кошторисом по спеціальному фонду на 2022 рік було затверджено надходжень коштів за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з їх основною діяльністю в сумі – 19000,0 тис.грн., уточнений кошторис надходжень, з урахуванням залишку на початок року - 41846,3 тис.грн. Надійшло коштів від надання платних послуг за 2022 рік на суму 26901,1 тис.грн. що становить 141,6% надходжень до річного плану.

Кошти спеціального фонду використовуються на покриття витрат не забезпечених коштами загального фонду, в т.ч. і на капітальні видатки - на проведення капітального ремонту приміщень, а також на придбання медичного обладнання.

Заборгованість по заробітній платі відсутня, заробітна плата виплачувалась вчасно відповідно до вимог колективного договору. Нараховано допомогу по тимчасовій непрацездатності у звітному періоді працівникам Центру за рахунок коштів ФСС ТВП у сумі 4137,7 тис.грн. та за рахунок кошторисних призначень Центру у сумі 1973,5 тис.грн.

Виплачено допомогу по тимчасовій непрацездатності у звітному періоді працівникам Центру за рахунок коштів ФСС ТВП у сумі 3932,6 тис.грн. та за рахунок кошторисних призначень Центру у сумі 1973,5 тис.грн.

На виконання постанови КМУ від 11.03.2020р. №211 «Про запобігання поширенню на території України корона вірусу COVID-19» зі змінами, з метою вжиття заходів в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, направлених на недопущення поширення на території України корона вірусу COVID-19 та з метою зменшення ризиків зараження, за наказом №81 від 17.03.2020р. «Про організацію роботи ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС в умовах оголошеного карантину з метою запобігання поширенню на території України корона вірусу COVID-19» в структурних підрозділах встановлено наступний режим праці: робота виконується в звичайному режимі, дистанційно, на дому, в режимі реального часу через Інтернет. А також керуючись Кодексом законів про працю, на підставі Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню корона вірусної хвороби від 17.03.2020р. №530, постанови КМУ від 11.03.2020р. №211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19 (зі змінами), розпорядження КМУ від 20.03.2020 №324-р «Про встановлення режиму надзвичайної ситуації у м. Києві» та на виконання Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» з метою забезпечення дотримання трудових прав працівників ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС встановлено простій у роботі працівників закладу, з проведенням відповідних розрахунків заробітної плати за період простою у розмір 2/3 (67%) посадового окладу з підвищеннями.

В Центрі проводиться значна робота по скороченню обсягів споживання енергоносіїв та водопостачання, в т.ч. як шляхом встановлення сучасних приладів обліку та ремонту так і модернізації існуючих, а також проведення капітальних ремонтів приміщень із заміною вікон, дверей на енергозберігаючі склопакети в метало пластикових конструкціях, із заміною трубопроводів опалення та опалювальних приладів, із заміною внутрішніх систем водопостачання, каналізації, електропостачання, сантехніки.

Заборгованість:

Загальний фонд

Загальний обсяг дебіторської заборгованості:

на початок року 43559,1 тис. грн.

на звітну дату 147491,1 тис. грн.,

Загальний обсяг кредиторської заборгованості :

на початок року – 0,00 тис. грн.

на звітну дату – 0,0 тис. грн.,

Спеціальний фонд

Загальний обсяг дебіторської заборгованості за доходами:

на початок року - 510,1 тис. грн.

на звітну дату 873,6 тис. грн.,

Загальний обсяг кредиторської заборгованості за доходами:

на початок року - 3488,7 тис. грн.

на звітну дату – 3994,2 тис. грн.,

Загальний обсяг дебіторської заборгованості за видатками

на початок року – 19152,9 тис грн.

на звітну дату – 411,2 тис. грн.,

Загальний обсяг кредиторської заборгованості за видатками:

на початок року – 0,0 тис грн.

на звітну дату – 120,8 тис. грн.,

За результатами фінансової діяльності за 2022р.- дефіцит коштів складає - 710,7 тис. грн.

В закладі впроваджено функціонування системи енергетичного менеджменту та затверджено план заходів з погашення кредиторської заборгованості за рахунок коштів загального та спеціального фондів державного бюджету, а також зменшення обсягу дебіторської заборгованості.

Наукова діяльність

Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами у 2022 році

У травні 2022 року Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (далі – ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС) пройшла державну атестацію як наукова установа строком на 3 роки та за висновком експертної комісії з проведення державної атестації наукових установ віднесена до II кваліфікаційної групи (Свідоцтво серія ДА № 00539).

У липні 2022 року ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС внесено до Державного реєстру наукових установ, яким надається підтримка держави (Свідоцтво серія ДР № 03122).

Кадрове забезпечення

Станом на 31 грудня 2022 року у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС працює 61 науковий працівник, зокрема докторів наук – 21 (з них 2 академіка НАМН України, 2 члени-кореспонденти НАМН України, 1 член-кореспондент НАПН України, 15 професорів, 2 доценти і 3 старших наукових співробітника), кандидатів наук та докторів філософії – 30 (з них 6 мають вчене звання доцента і 1 – старшого дослідника).

В порівнянні з минулим роком збільшився процент наукових працівників, які мають вчене звання: у 2020 році цей показник складав 36%, у 2021 році – 38%, а в 2022 році – 44%, що свідчить про високий рівень підготовки кваліфікованих наукових кадрів.

6 осіб працюють на посадах допоміжних працівників (провідні фахівці із якості, оператори комп'ютерного набору, офісний службовець (друкування) та ін.).

Виконання науково-дослідних робіт

У 2022 році у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС виконувались проміжні етапи науково-дослідних робіт (далі – НДР) з терміном виконання січень 2022р. – грудень 2024р.:

- Науковим відділом організації медичної допомоги – «Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження сучасної моделі системи безперервного

поліпшення якості інтегрованої медичної допомоги в роботу багатoproфiльного закладу охорони здоров'я» (Державний реєстраційний номер 0122U000232). Науковий керівник - Дячук Д.Д., директор, головний науковий співробітник наукового відділу організації медичної допомоги, д.мед.н., ст.н.сп., академік НАМН України.

- Науковим відділом внутрішньої медицини – «Удосконалення пацієнт-орієнтованих підходів до надання медичної допомоги хворим на серцево-судинні, цереброваскулярні захворювання, хвороби системи крові з коморбідними станами, зокрема в осіб, що перенесли COVID -19» (Державний реєстраційний номер 0122U000234). Науковий керівник - Кравченко А.М., завідувач наукового відділу внутрішньої медицини, д.мед.н., доцент.

- Науковим відділом малоінвазивної хірургії – «Оптимізація хірургічного лікування хворих за мультимодальною програмою швидкого відновлення на основі удосконалення малоінвазивних оперативних втручань, зокрема із застосуванням нанобіосенсорних технологій та анестезіологічного забезпечення» (Державний реєстраційний номер 0122U000233). Науковий керівник - Бойко І.В., завідувач наукового відділу малоінвазивної хірургії, д.мед.н.

У липні-серпні 2022 року відповідно до листа МОН України № 1/8341-22 від 22.07.2022 про необхідність обґрунтування доцільності продовження виконання наукових досліджень в умовах воєнного стану тематику наукових досліджень погоджено з Міністерством з питань стратегічних галузей промисловості України (лист № 1.0-3.3/3107 від 01.08.2022) та Міністерством оборони України (лист 220/6716 від 03.08.2022), які визнали доцільність та важливість виконання наукових тематик в умовах воєнного стану та у післявоєнний період. Було внесені відповідні зміни до тематичних карт виконання НДР з урахуванням пріоритетів воєнного часу. Тематику НДР затверджено Розпорядженням Керівника ДУС від 09.08.2022 р. № 139.

Виконаний обсяг робіт відповідає календарному плану виконання НДР у 2022 році.

Проміжні звіти про виконання НДР були розглянуті та схвалені на засіданні Вченої ради ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС від 22.12.2022 р. (протокол № 5) і затверджені директором.

НДР виконувались за рахунок коштів державного бюджету в межах кошторисних призначень за бюджетною програмою КПКВ 0301170 “Надання медичних послуг медичними закладами” за напрямом «Прикладні дослідження і розробки у сфері профілактичної та клінічної медицини».

Плановий кошторис витрат на 2022 р. складав 21520,2 тис. грн.

Загальний обсяг виконаних і оплачених робіт за 2022 р. - 21347,5 тис. грн.

Підготовка наукових кадрів

У 2022 році відповідно до Ліцензії МОН України про право підготовки докторів філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я зі спеціальності 222 Медицина, виданої на підставі наказу МОН України від 15.09.2016 р. № 1111 (ЛВ

№03718-000137) та рішення приймальної комісії про підсумки конкурсу за результатами вступних іспитів зараховано до аспірантури за спеціальністю 222 Медицини 6 осіб (Наказ ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС № 279 від 18.11.2022 р.):

без відриву від виробництва (очна вечірня форма навчання за державним замовленням без виплати стипендії) – 3;

без відриву від виробництва (заочна форма навчання за кошти фізичних осіб) – 3.

30 листопада 2022 року 4 аспіранти закінчили навчання в аспірантурі.

2-х аспірантів відраховано з аспірантури за власним бажанням у зв'язку з виїздом закордон:

Фокіна Д. аспірант наукового відділу внутрішньої медицини другого року навчання (денна форма);

Іванчук А.О., аспірант наукового відділу внутрішньої медицини третього року навчання (вечірня форма).

У лютому 2022 р. були розглянуті матеріали з планування та затверджені теми 5 дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 222 Медицина.

У грудні 2022 року подано до офіційного захисту дисертаційну роботу на здобуття ступеня доктора філософії аспіранта наукового відділу малоінвазивної хірургії Куриленка Я.В.

Всього станом на 31 грудня 2022 року в аспірантурі навчаються 19 осіб: заочною денною формою навчання – 2, заочною вечірньою формою навчання – 11, за заочною формою навчання – 6. 2 наукових працівника здобувають науковий ступень доктора філософії поза аспірантурою.

Станом на 31.12.2021 р. у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС виконуються 4 докторських дисертації.

Наукові публікації

У 2022 році в фахових наукових виданнях опубліковано 88 статей, в тому числі у виданнях, що входять до міжнародних науко метричних баз Scopus/Web of Science – 31, що складає 35 % от загальної кількості публікацій. Цей показник у 2019 році складав лише 7%, у 2021 році – 25%. Це свідчить про значне підвищення якості публікацій за останні 4 роки.

Опубліковано 67 тез доповідей, у т.ч. в іноземних виданнях - 26.

Видано 2 методичних рекомендацій.

Наукові працівники є авторами:

- 1 монографії, що видана закордоном;
- розділів в двох монографіях, які видані закордоном;
- розділу в монографії «Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2021 рік».

Наукові працівники є співавторами:

- монографії «Фібриляція і тріпотиння передсердь»/за ред. О.Й. Жарінова, В.О. Куця – К.: Четверта хвиля, 2022. – 248 с.;
- навчального посібника «Гіперактивний сечовий міхур у жінок: навчальний посібник»/ за ред.. В.І. Горового, О.І. Яцини, А.І. Мисака. Вінниця: ТОВ «ТВОРИ», 2022. – 368 с.

Участь наукових працівників у міжнародних та національних наукових форумах

У 2022 році наукові працівники ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС брали участь у 59 наукових форумах (з них 11 – за кордоном).

На наукових форумах зроблено 114 доповідей, в т.ч. за кордоном – 18.

Інноваційна діяльність

Отримано 1 патент України на промисловий зразок, 1 патент України на винахід, 2 патенти України на корисні моделі та 3 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.

8 пропозицій включені до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки в сферу охорони здоров'я, який видано у 2022 році.

У листопаді 2022 року подано на розгляд до МОЗ України 7 заявок на включення наукових повідомлень до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки в сферу охорони здоров'я.

Здійснюється моніторинг процесу впровадження власних інноваційних розробок у медичну практику в закладах охорони здоров'я. За 2022 рік отримано 53 акти про впровадження, у т.ч. по ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС – 39, в закладах охорони здоров'я в регіонах України – 14.

У ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС власні інноваційні розробки впроваджено в навчальний процес у Центрі підвищення кваліфікації «Інститут післядипломної освіти» - 19, у роботу наукових відділів – 15, у роботу клінічних підрозділів – 5.

Організація та проведення наукових форумів у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС

У 2022 році було проведено 2 науково-практичні конференції.

03 листопада відбулася науково-практична конференція за участю молодих вчених «Актуальні питання клінічної та профілактичної медицини: міждисциплінарні аспекти та Інноваційні технології».

Всього було зареєстровано 182 учасника. В рамках міжнародної співпраці в роботі конференції взяли участь науковці з Азербайджану, Польщі, Японії.

Доповідачам та учасникам конференції було видано 112 сертифікатів, які дають право на нарахування балів при атестації та присвоєння (підтвердження) лікарської кваліфікаційної категорії відповідно до наказу МОЗ України № 446 від 22.02.2019 р. щодо безперервного професійного розвитку (БПР):

за усну доповідь 30 балів БПР – 57 сертифікатів;

за стендову доповідь 20 балів – 24 сертифікати;

слухачам за результатами успішного складання контрольного тестування 5 балів БПР – 31 сертифікат.

Матеріали конференції (статті, тези доповідей) були опубліковані у журналі «Wiadomości Lekarskie» №11 (2022 р.) та «Клінічна та профілактична медицина» № 4 (2022 р.).

ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС як співорганізатор разом з Національним університетом охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, ВГО «Українська Асоціація рефлексотерапії та медичної акупунктури» брала участь в проведенні Ювілейної науково-практичної конференції з міжнародною участю «Реабілітаційні можливості рефлексотерапії та інших немедикаментозних і медикаментозних методів в медичній допомозі постраждалим під час війни з неврологічними та іншими пошкодженнями», присвячена 30-річчю ГО «Українська асоціація рефлексотерапії та медичної акупунктури», яка відбулася 10-11 листопада 2022 року.

Співпраця з іншими науковими установами та вищими навчальними
зкладами

У 2022 році в умовах введення воєнного стану в країні було підписано угоду про співробітництво з Українською військово-медичною академією з метою розроблення та впровадження сучасних ефективних організаційних засад медичного забезпечення, нових методів лікування та профілактики захворювань шляхом формування єдиного медичного простору, що передбачає функціональне об'єднання зусиль систем цивільної охорони здоров'я та військової медицини.

З метою удосконалення діагностики, лікування та реабілітації постраждалих внаслідок перенесених травм військового часу підписано угоду про співробітництво з Центром психічного здоров'я та реабілітації «Лісова поляна» МОЗ України.

З метою забезпечення організації і здійснення навчального процесу з викладання навчальної дисципліни «Іноземна мова» здобувачам вищої освіти ступеня доктора філософії підписаний договір про співробітництво з Національним педагогічним університетом ім. М.П. Драгоманова.

У 2022 році підписано також угоди про співробітництво з:

Інститутом психології імені Г.С. Костюка НАПН України;

Державним університетом інтелектуальних технологій і зв'язку.

ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС продовжує успішну співпрацю з декількома науковими установами НАМН України та вищими навчальними закладами (на умовах договорів про співробітництво):

- Національний науковий центр «Інститут кардіології імені академіка М. Д. Стражеска» НАМН України;

- Національний інститут хірургії та трансплантології імені Шалімова НАМН України; О. О.
- Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України;
- Інститут нейрохірургії імені акад. А. П. Ромоданова НАМН України;
- Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України;
- Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України;
- Національний медичний університет імені О. О. Богомольця;
- Національна медична академія післядипломної освіти імені Шупика; П. Л.
- Національний технічний університет «Київський політехнічний інститут».

ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС плідно співпрацює з декількома інститутами Національної академії наук України (на умовах договорів про співробітництво):

- Інститут фізики напівпровідників ім. В.Є. Лашкарьова НАН України
- Інститут хімії поверхні ім. О.О. Чуйка НАН України
- Інститут металофізики ім. Г. В. Курдюмова НАН України
- Інститут магнетизму МОН України та НАН України
- Інститут кібернетики ім. В.М.Глушкова НАН України
- ННЦ «Харківський фізико-технічний інститут» НАН України
- Міжнародний науково-навчальний центр інформаційних технологій і систем НАН України та МОН України.

Здійснюється співпраця також із:

- Національною науковою медичною бібліотекою України
- Інститутом серця МОЗ України.
- Інститутом права та післядипломної освіти Міністерства юстиції України.
- ТОВ «Інститут прикладних проблем екології, геофізики та геохімії»

Продовжує співпрацю з Київським університетом імені Тараса Шевченка відповідно до «Меморандуму про взаєморозуміння та співпрацю щодо розробки та впровадженню інноваційного освітньо-науково-практичного консорціуму «Університетська клініка» (далі – Меморандум) між Міністерством освіти і науки України, Державним управлінням справами, Національною академією медичних наук України, Київським університетом імені Тараса Шевченка та Державною науковою установою «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, який укладено у серпні 2019 року.

Робота Вченої ради

До складу Вченої ради входять 18 осіб, з них 2 академіка НАМН України, 1 член-кореспондент НАМН України, 1 член-кореспондент НАПН України, 12 докторів наук, 8 професорів, 5 кандидатів медичних наук.

Упродовж 2022 року було проведено 5 засідань ВР, на яких відповідно до плану роботи ВР було розглянуто 36 питань.

У лютому розглянуто матеріали з планування та затверджені теми 5 дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії.

Розглянуто та схвалено звіти про роботу наукових відділів у 2021 році, звіт про роботу редакційної колегії фахового наукового журналу «Клінічна та профілактична медицина», звіт про роботу Ради молодих вчених, проміжні звіти про виконання НДР 2022-2024 р.р.

Розглянуто та схвалено звіти здобувачів про хід виконання докторських дисертаційних робіт: Денисенка А.І., Шапринського В.В.

Розглянуті та затверджені протоколи:

- конкурсної комісії щодо результатів таємного голосування про обрання на вакантні посади наукових працівників ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у 2022 році;
- атестаційної комісії щодо результатів атестації наукових працівників ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у 2022 році.

Розглянуто та схвалено звіт приймальної комісії щодо результатів прийому до аспірантури у 2022 році, звіт комісій щодо результатів атестації аспірантів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у 2022 році.

На засіданнях розглядалися актуальні питання, зокрема про роботу та завдання з підготовки наукових кадрів, про публікацію результатів наукових досліджень у 2022 році, про представлення ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у наукометричних базах.

Розглянуто та схвалено «Порядок присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами про присудження ступеня доктора філософії».

Затверджено склад разової спеціалізованої вченої ради для проведення публічного захисту дисертації аспіранта наукового відділу малоінвазивної хірургії Куриленка Я.В.

Розглянуто та рекомендовано до видання матеріали 4-х номерів наукового журналу «Клінічна та профілактична медицина» за 2022 рік.

Були розглянуті та схвалені 7 заявок від наукових відділів на включення наукових повідомлень до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я.

Розглянуто та рекомендовано до видання:

- монографію «Організація діагностики, хірургічного лікування та анестезіологічного супроводу вторинного та третинного гіперпаратиреозу» авторів Дячука Д.Д., Ткаченко Р.П., Чернія В.І., Денисенка А.І., Курик О.Г.
- методичні рекомендації авторів Чернія В.І., Куриленка Я.В. «Периопераційний менеджмент при аорто-коронарному шунтуванні у пацієнтів, хворих на ішемічну хворобу серця».
- методичні рекомендації авторів Черній Т.В., Чернія В.І., Фокіної Д.О. «Неврологічні прояви Long-COVID. Принципи лікування».

Розглянуто питання:

- про надання творчої відпустки лікарю-анестезіологу відділення анестезіології і інтенсивної терапії, старшому науковому співробітнику наукового відділу малоінвазивної хірургії Денисенку А.І.;

- про заміну відповідального виконавця НДР «Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження сучасної моделі системи безперервного поліпшення якості інтегрованої медичної допомоги в роботу багатопрофільного закладу охорони здоров'я» з терміном виконання січень 2022 р. - грудень 2024 р.

Схвалені плани роботи Вченої ради, Науково-методичної ради на 2023 рік, план проведення науково-практичних конференцій на 2023 рік.

3 питання знято з розгляду:

Спільне засідання Вченої ради та Медичної ради «Про підсумки роботи ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у 2021 році та завдання на 2022 рік» (за планом у лютому 2022 р.) було скасовано у зв'язку з початком російської воєнної агресії.

Звіт провідного наукового співробітника наукового відділу малоінвазивної хірургії Журавчака А.З. про хід виконання докторської дисертації знято на підставі заяви здобувача про зняття роботи з плану виконання дисертаційних робіт.

Розгляд Правил прийому на навчання в аспірантурі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у 2023 році перенесено на 2023 рік у зв'язку з тим, що відповідний нормативний документ МОН України знаходиться на обговоренні.

В цілому, план роботи Вченої ради за 2022 рік виконано.

Робота Науково-методичної ради

В 2022 році проведено 9 засідань Науково-методичної ради.

На засіданнях НМР протягом року всі заплановані питання були розглянуті.

Розглянуто матеріали з планування 5 дисертаційних робіт на здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» (Маківчук Д.А, Приплавко Н.М., Хабрат А.Б., Зделова Г.С., Петрук А.О.).

Проведено попередню експертизу дисертаційної роботи на здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії аспіранта наукового відділу малоінвазивної хірургії - Куриленка Ярослава Володимировича.

Заслухано звіти аспірантів про виконання дисертаційної роботи на здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії (Лазоренка Г.О., Грищука Б.Я., Куцина А.М.).

Розглянуто звіти керівників НДР за I півріччя та за 2022 р.

Заслухано звіти керівників творчих груп (субтеми) про виконання запланованих на 2022 рік фрагментів НДР (за 9 місяців).

Заслухані звіти про роботу у 2021 році експертної комісії та комісії з питань етики.

Розглянуто навчально-методичні матеріали Навчального центру «Інститут післядипломної освіти».

Розглянуто матеріали для впровадження в медичну практику: заявки наукових відділів на включення наукових повідомлень до переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я.

Затвердили робочі програми з підготовки аспірантів за спеціалізаціями (хірургія, кардіологія, соціальна медицина, акушерство та гінекологія, та неврологія).

Розглянули плани співпраці з науковими установами НАМН України, НАН України, МОЗ України в рамках угод.

Розглянули та рекомендували до схвалення на засіданні Вченої ради ДНУ «НПЦ ПКМ» положення про «Порядок присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради» Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами.

Складений Проект плану роботи НМР на 2023 рік, який розглянуто та рекомендовано до затвердження на засіданні Вченої ради ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС від 22 грудня 2022 р.

Заслухано інформацію про виконання плану роботи Науково-методичної ради у 2022 році.

План роботи Науково-методичної ради за 2022 рік в цілому виконаний.

Робота комісії з питань етики

Комісія ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС з питань етики (далі –Комісія) була створена наказом по ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС № 112 від 01.04.10 р.

В 2022 році Комісією було проведено 5 засідань.

Комісією були розглянуті матеріали 5 дисертаційних робіт, що плануються на здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії зі спеціальності 222 Медицина (аспірантів наукового відділу малоінвазивної хірургії Хабрата А.Б., Маківчука Д.А., аспіранта наукового відділу організації медичної допомоги Зделової Г.С., аспіранта наукового відділу внутрішньої медицини Приплавко Н.М., молодшого наукового співробітника наукового відділу малоінвазивної хірургії Петрук А.О.).

Комісія повторно розглянула матеріали дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 222 Медицина аспіранта наукового відділу малоінвазивної хірургії Грищука Б.Я. В ході виконання роботи за об'єктивних причин виникла необхідність змінити дизайн та завдання. Рекомендовано змінити назву дисертаційної роботи: «Удосконалення хірургічного лікування пошкодження меніска колінного суглоба шляхом використання способу радіочастотної резекції».

Комісія з питань етики при ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС провела заключну біотичну експертизу протоколів дослідження та дисертаційних робіт, що були виконані в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС на здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії зі спеціальності 222 Медицина аспіранта наукового відділу внутрішньої медицини Притико Н.Г. та аспіранта наукового відділу малоінвазивної хірургії Куриленка Я.В.

Клінічних досліджень упродовж 2022 року на базі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС не проводилось.

Головою комісії протягом року постійно проводились вивчення та аналіз нормативно-правової бази України стосовно діяльності локальних етичних комісій, які функціонують на базі медичних та науково-медичних закладів, а також умов проведення клінічних досліджень.

Річний план в цілому виконаний.

Робота експертної комісії

Робота експертної комісії проводиться відповідно до Положення про Експертну комісію ДНУ НПЦ ПКМ ДУС та п. 5.1.6. Статуту Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами.

Голова Експертної комісії Кравченко А.М., – завідувач наукового відділу внутрішньої медицини, д.мед.н., доцент.

Секретар комісії Пасько В.С. – старший науковий співробітник наукового відділу внутрішньої медицини, к.мед.н.

До складу комісії входять завідувачі наукових відділів та наукові працівники, представники всіх наукових відділів.

За 2022 рік експертною комісією проведено 5 засідань. На розгляд комісії було подано від наукових працівників 8 наукових статей.

Наукові матеріали, які були подані на розгляд експертної комісії, попередньо були обговорені на засіданні кожного наукового відділу і завірені підписом керівника відділу. Рецензування наукових праць здійснювали керівники наукових відділів або провідні наукові співробітники згідно профілю наукових робіт, які в подальшому доповідались рецензентами на засіданні комісії та затверджувались головою комісії. За рішенням експертної комісії видано експертні висновки щодо можливості направлення до друку у відкритих виданнях відповідних матеріалів.

Всі протоколи засідань оформлені належним чином.

Зменшення кількості робіт, які подають на розгляд Комісії обумовлено тим, що більшість фахових видань не вимагають від авторів висновків експертної комісії, як це було раніше.

За звітний період основні завдання, що були покладені на експертну комісію, виконані.

Видавнича діяльність

Упродовж 2022 року було видано 4 номери наукового журналу «Клінічна та профілактична медицина». Усім статтям та матеріалам, розміщеним у журналі присвоєний цифровий ідентифікатор об'єкту DOI. З 2019 року науковий журнал ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС «Клінічна та профілактична медицина» включено до «Переліку наукових фахових видань України». Журнал індексується в CrossRef (США) та Google Scholar. Журнал розміщено на платформі «Наукова періодика України» в Національній бібліотеці України імені В.І. Вернадського НАН України та включено до міжнародного мультидисциплінарного каталогу журналів відкритого доступу Directory of Open Access Journals (DOAJ).

Участь наукових працівників в освітній діяльності

Наукові працівники всіх трьох наукових відділів беруть активну участь в освітній діяльності ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.

7 докторів медичних наук та 2 кандидати медичних наук здійснюють наукове керівництво аспірантами.

Під керівництвом заступника директора з наукової роботи професора Яценка Ю.Б. підготовлено та подано до Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти України матеріали для проходження акредитації освітньо-

наукової програми підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії галузі знань 22 «Охорона здоров'я» зі спеціальності 222 «Медицина».

Крім того, наукові працівники брали участь у розробці навчально – методичних матеріалів для проведення лекцій та семінарських занять з аспірантами згідно навчального плану.

Науковці активно задіяні в роботі Центру підвищення кваліфікації «Інститут післядипломної освіти»: 11 докторів медичних наук та 4 кандидата медичних наук були кураторами та провели 7 фахових шкіл та 5 циклів тематичного удосконалення лікарів, провели 2 тренінги з екстреної медичної допомоги, 4 курси стажування.

Діяльність Центру підвищення кваліфікації «Інститут післядипломної освіти за 2022 рік

1. Центр підвищення кваліфікації «Інститут післядипломної освіти» функціонує як структурна одиниця ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС. Освітня діяльність ЦПК «ІПО» відбувається згідно з Положенням про Центр та здійснюється за трьома напрямками :

1. Підвищення кваліфікації лікарів;

2. Підвищення кваліфікації та спеціалізація МСМО;

3. Тренінги з екстреної медичної допомоги (згідно ліцензій):

- на підставі ліцензій Міністерства освіти і науки України АЕ № 285529 на провадження освітньої діяльності з підвищення кваліфікації лікарів (стажування та тематичне удосконалення). (від 27.11. 2013 р.- безстрокова)

- АЕ № 636051 зі спеціалізації та підвищення кваліфікації молодших спеціалістів з медичною освітою. (від 27.01.2015 р.- безстрокова)

- Дозволу МОН України № 1/11 – 8501 щодо провадження дистанційної освіти від 18.06.2015р.

2. Упродовж 2022 року в ЦПК «ІПО» на довготермінових та короткотермінових курсах підвищили кваліфікацію: 163 лікарі - (Тематичне удосконалення, Інформація і стажування-довготермінові), 94 лікарі-(Фахова школа, Симуляційний тренінг, Тренінг - короткотермінові), 274 МСМО – (Підвищення кваліфікації). Всього: 531 особа. На 3-х денних курсах Тренінг з оволодіння практичними навичками «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» навчалася :182 лікаря, 119 МСМО, 171 фізична особа. Всього: 472 особи. Загалом в ЦПК «ІПО» за 2022 рік пройшли навчання 1003 слухачі.

3.Із початком війни в Україні, та неможливістю певний час проводити заплановані заходи, зменшена загальна кількість навчальних циклів: для лікарів з 29 до 21, МСМО з 11 до 5, відповідно зменшилась і кількість запланованих слухачів.

4. Понад план у 2022 році в ЦПК «ІПО» були проведені цикли підвищення кваліфікації для медичних працівників на госпрозрахунковій основі: «Рентгенологія» (2 цикли), «Масаж» (2 цикли), «Організація охорони здоров'я», «Амбулаторно - поліклінічна справа», «Анестезіологія та реаніматологія» (2 цикли), «Хірургія/Операційна хірургія» (3 цикли), «Клінічна діагностика, бактеріологія», «Педіатрія», «Стоматологія», «Неврологія», «Терапія», «Функціональна діагностика», всього 17 циклів.

5.Підводячи підсумки роботи ЦПК «ІПО» за 2022 рік можна зробити висновок, що із незалежних від Центру обставин, відбулися зміни у списках слухачів на час проведення циклів у зв'язку із відсутністю працівників установи в Києві, перебування за кордоном тощо. Бюджетний запит щодо післядипломного навчання лікарів та молодших спеціалістів з медичною освітою виконано. Заплановану кількість слухачів щодо спецфонду перевиконано.

Характеристика прикріпленого населення

Демографічні показники 2021-2022р.р.

Найменування показника	2021рік	2022рік	Зміна показника	
			абс.	%
Чисельність прикріпленого населення на кінець року	38134	39052	918	2,4
У тому числі:				
Дорослих (18 і старші	33698	34838	1140	3,4
з них : - чоловіків	14891	15367	476	3,2
- жінок	18807	19471	664	3,5
Особи працездатного віку	13215	13991	776	5,9
Особи пенсійного віку	20483	20847	364	1,8
Дітей (0-17 років)	4436	4214	-222	-5,0
З них: діти (0-14р)	3736	3491	-245	-6,6
Підлітки (15-17р)	700	723	23	3,3

Розподіл прикріпленого дорослого населення по амбулаторіях № 1,2

Доросле населення прикріплено на 19 дільницях двох амбулаторій №1 та №2. Середня чисельність на дільниці прикріпленого дорослого населення становить 1834 пацієнтів, з яких більша половина - це особи пенсійного віку. Найбільша чисельність на дільниці прикріпленого дорослого населення становить від 1895 до 1949 пацієнтів.

Амбулаторія	Всього прикріплених	
	2021 рік	2022 рік
№1	19692	20872
№2	14006	13966
Всього по ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС	33698	34838

В 2022 році на медичне обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС прикріплено 39052 особи, з них 34838 дорослих пацієнтів та 4214 дітей. В структурі дорослого населення: чоловіків – 15367 (44,1%), жінок –19471 (55,9%), осіб працездатного віку -13991 (40,2%), осіб пенсійного віку – 20847 (58,8%).

Вікова структура прикріпленого населення по статі та віку

Вікові групи	Всього населення				у тому числі							
					Чоловіків				Жінок			
	Абс. число		Питома вага,%		Абс. число		Питома вага,%		Абс. Число		Питома вага,%	
2021р	2022р	2021р	2022р	2021р	2022р	2021р	2022р	2021р	2022р	2021р	2022р	
до 1 року	82	68	0,2	0,2	42	34	0,2	0,2	40	34	0,2	0,2
1-4	636	664	1,7	1,7	335	347	2,0	2,0	301	317	1,4	1,5
5-9	1238	1305	3,2	3,3	658	688	3,8	3,9	580	617	2,8	2,9
10-14	1346	1454	3,5	3,7	690	767	4,0	4,4	656	687	3,1	3,2
15-17 підлітки	657	723	1,7	1,9	302	354	1,8	2,0	355	369	1,7	1,7
18-19 дорослі	179	215	0,5	0,6	89	94	0,5	0,5	90	121	0,4	0,6
20-24	522	539	1,4	1,4	246	265	1,4	1,5	276	274	1,3	1,3
25-29	809	804	2,1	2,1	364	359	2,1	2,0	445	445	2,1	2,1
30-34	1593	1498	4,2	3,8	634	615	3,7	3,5	959	883	4,6	4,1
35-39	23-6	2271	6,0	5,8	914	920	5,3	5,2	1392	1351	6,6	6,3
40-44	2270	2684	6,0	6,9	935	1137	5,4	6,5	1335	1547	6,4	7,2
45-49	2476	2648	6,5	6,8	1097	1118	6,4	6,4	1379	1530	6,6	7,1
50-54	2000	2243	5,2	5,7	893	997	5,2	5,7	1107	1246	5,3	5,8
55-59	2430	2381	6,4	6,1	1060	1089	6,2	6,2	1370	1292	6,5	6,0
60-64	3062	3278	8,0	8,4	1287	1399	7,5	8,0	1775	1879	8,5	8,7
65-69	4086	3804	10,7	9,7	1823	1665	10,6	9,5	2263	2139	10,8	10,0
70-74	4497	4301	11,8	11,0	2010	1972	11,7	11,2	2487	2329	11,9	10,8
75-79	2491	2913	6,5	7,5	1225	1352	7,1	7,7	1266	1561	6,0	7,3
80-84	3002	2601	7,9	6,7	1470	1262	8,6	7,2	1532	1339	7,3	6,2
85 -89	1184	1596	3,1	4,1	555	777	3,2	4,4	629	819	3,0	3,8
90 -94	576	592	1,5	1,5	221	251	1,3	1,4	355	341	1,7	1,6
95 -99	212	246	0,6	0,6	69	79	0,4	0,4	143	167	0,7	0,8
100	3	54	0,01	0,1	1	16	0,01	0,1	2	38	0,01	0,2
Всього:	38134	39052	100	100	17170	17557	100,0	100,0	20964	21495	100,0	100,0
Дорослих	33698	34838	88,4	89,2	14893	15367	86,7	87,5	18805	19471	89,7	90,6
Дітей	4436	4214	11,6	10,8	2279	2190	13,3	12,5	2157	2024	10,3	9,4
Осіб працездатного віку	13215	13991	39,2	40,2	6230	6594	41,8	42,9	6985	7397	37,1	38,0
Осіб пенсійного віку	20483	20847	60,8	59,8	8661	8773	58,2	57,1	11822	12074	62,9	62,0

Частка населення у віці 18 років і старші на кінець звітнього року склала 89,2%, діти у віці до 17 років склали 10,8%.

Статеві-вікова структура прикріпленого населення

		2021 рік	2022 рік
По віку(100%)	працевдатний	39,2	40,2
	пенсійний	60,8	59,8
По статі (100%)	чоловіків	44,2	44,1
	жінок	55,8	55,9
В структурі чоловіків (100,0%)	чоловіків працевдатного віку	41,8	42,9
	чоловіків пенсійного віку	58,2	57,1
В структурі жінок (100,0%)	жінок працевдатного віку	37,1	38,0
	жінок пенсійного віку	62,9	62,0
В структурі працевдатного віку (100%)	чоловіків	47,1	47,1
	жінок	52,9	52,9
В структурі пенсійного віку (100%)	чоловіків	42,3	42,1
	жінок	57,7	57,9

ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Комплексні профілактичні огляди за 2021-2022 р.р.

Найменування показника	2021 р.	2022 р.	Зміна показника	
			Абс.	%
Кількість осіб всього, які підлягають огляду	24792	23579	-1213	-4,9
Кількість осіб, які залучено до програми профоглядів.	19438	12313	-7125	-36,7
Кількість осіб, що оглянуті	15610	12738	-2872	-18,4
Кількість держ. сл., які підлягають огляду	6926	6210	-716	-10,3
Кількість держ. сл., , що оглянуті	3430	2391	-1039	-30,3
Виконання плану проф. оглядів (%)	63,0	54,0		-14,3
% залучених до програм профоглядів осіб від усіх , які підлягають профоглядам	78,4	52,2		-33,4
У т. ч. державним службовцям (%)	49,5	38,5		-22,2
Огляд жінок лікарями гінекологами:				
Кількість жінок, які підлягають огляду	14261	10230	-4031	-28,3
Кількість осіб, які залучено до програми профоглядів.	11489	7415	-4074	-35,5
Кількість жінок, що оглянуті	9014	7415	-1599	-17,7
Виконання плану проф. оглядів (%)	63,2	72,5		12,2
% залучених до програм профоглядів осіб від усіх , які підлягають профоглядам	80,6	55,5		-31,1
Огляд чоловіків лікарями урологами:				
Кількість чол., які підлягають огляду	10531	13349	2818	26,8
Кількість осіб, які залучено до програми профоглядів.	7949	4898	-3051	-38,4
Кількість чоловіків, що оглянуті	6596	5323	-1273	-19,3
Виконання плану проф. оглядів (%)	62,6	40,0		-36,3
% залучених до програм профоглядів осіб від усіх , які підлягають профоглядам	75,5	47,9		-36,6

Профілактичний медичний огляд дорослого населення, яке обслуговується в ДНУ" НПЦ ПКМ"ДУС за 2022 рік

Найменування структурного підрозділу	Чисельність дорослого населення, які підлягають профоглядам на 01.01.2022р	у тому числі		Залучено до програми профоглядів	у тому числі		Пройшли профогляд у повному обсязі	у тому числі		% вик. Плану	
		чол	жін		чол	жін		чол	жін	2022	2021
Всього по ДНУ:	23579	13349	10230	12313	4898	7415	10703	4328	6375		
Лікарська амбулаторія № 1	14894	9508	5386	7428	3343	4085	6577	2629	3948	45,1	
У тому числі за місцем роботи :	1688	594	1094	1277	453	824	970	315	655	43,5	
Пункт охорони здоров'я у Верховній Раді України	898	275	623	655	230	425	655	230	425		
Пункт охорони здоров'я у Державному бюро розслідувань	12	10	2	5	2	3	5	2	3		
Пункт охорони здоров'я у Генеральній прокуратурі України	57	38	19	57	38	19	16	8	8		
Пункт охорони здоров'я у Касаційному цивільному суді у складі Верховного суду	116	67	49	116	67	49	74	28	46		
Пункт охорони здоров'я у Конституційному суді України	258	85	173	210	48	162	80	20	60		
Пункт охорони здоров'я у Київському апеляційному суді	95	44	51	95	42	53	1	1	0		
Пункт охорони здоров'я у Верховному суді України	43	18	25	43	18	25	43	18	25		
Пункт охорони здоров'я в адмінбудівлі Верховного Суду	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Касаційному господарському суді у складі Верховного суду	189	55	134	76	6	70	76	6	70		
Пункт охорони здоров'я у Пенсійному фонді України	20	2	18	20	2	18	20	2	18		
Лікарська амбулаторія № 2	8685	3841	4844	4885	1555	3330	4126	1699	2427	47,5	
У тому числі за місцем роботи :	1657	668	989	26	5	21	0	0	0	0,0	
Пункт охорони здоров'я в Офісі Президента України	492	199	293	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я в Кабінеті Міністрів України	632	249	383	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Міністерстві закордонних справ України	65	53	12	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Міністерстві фінансів України	72	37	35	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Міністерстві освіти і науки України	17	10	7	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Міністерстві юстиції України	37	11	26	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Фонді державного майна України	26	6	20	26	5	21	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Рахунковій палаті України	286	94	192	0	0	0	0	0	0		
Пункт охорони здоров'я у Державній казначейській службі України	30	9	21	0	0	0	0	0	0		
Всього по ДНУ:	23579	13349	10230	12313	4898	7415	10703	4328	6375	46,0	
Проліковано в хірург. стац. прикр. насел.							450	212	238		
Проліковано в терап.стац.прикр. насел.							693	353	340		
Проліковано в акушерський стац. прикр. насел.							35		35		
Всього по ДНУ:	23579	13349	10230	12313	4898	7415	11881	4893	6988	51,1	

Проліковано в КЛ "Феофанія" *							857	430	427		
ВСЬОГО:	23579	13349	10230	12313	4898	7415	12738	5323	7415	54,0	63.0

ПОЗ у Державному бюро розслідувань	12	10	2	5	2	3	5	2	3		
ПОЗ у Буд.від. «Конча-Заспа»	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Офіс Президента України	492	199	293	0	0	0	0	0	0		
ПОЗ у Кас.Госп.Суду Укр.	189	55	134	76	6	70	76	6	70		
ПОЗ у Рах.палаті Укр.	286	94	192	0	0	0	0	0	0		
ПОЗ у Держ.казн.сл.Укр.	30	9	21	0	0	0	0	0	0		
ПОЗ у Пенсійн. Фонду Укр.	20	2	18	20	2	18	20	2	18		
Офіс Ген.Прокуратура	57	38	19	57	39	19	16	8	8		
ПОЗ у Конст.Суд Укр.	258	85	173	210	48	162	80	20	60		
ПОЗ у Апеляц.Суд м.Києва	95	44	51	95	42	53	1	1	0		
ПОЗ у Фонд держ.майна Укр	26	6	20	26	5	21	0	0	0		
ПОЗ КЦС/ВС	116	67	49	116	67	49	74	28	46		

Виконання плану профілактичних оглядів державних службовців

	Підлягало п/о			Залучено			% залучених			З них план п/о виконано			% від залучених			% від запланованих		
	всього	в т.ч.		всього	в т.ч.		всього	в т.ч. з числа		всього	в т.ч.		всього	в т.ч.		всього	в т.ч.	
		ч	ж		ч	ж		ч	ж		ч	ж		ч	ж		ч	ж
Всього ДС	6210	2896	3314	2811	1235	1576	42,3	42,6	47,6	2391	952	1439	85	77	91,3	38,5	32,8	43,4
В т.ч. у ДНУ	2883	1634	1231	1508	777	731	52,3	47,6	59,4	1421	637	784	94,2	82	107	49,3	39	63,7
В т.ч. за місцем роботи	3327	1262	2083	1303	458	845	39,2	36,3	40,6	970	315	655	74,4	68,8	77,5	29,2	25	31,4

Профілактичні медичні огляди співробітників ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС

Категорії співробітників	Кількість всього	2022 рік						Висновки за результатами проведення п/о								
		Заплановано оглядів*	Залучено	Виконано план п/о	% залучених	% виконання від залучених	% виконання від запланованих	I група здоров'я			II група здоров'я			III група здоров'я		
								Всього	Ч	Ж	Всього	Ч	Ж	Всього	Ч	Ж
лікарі	318	310	298	207	96,1	69,5	66,8	28	10	18	101	27	74	78	19	59
Наукові співробітники	52	52	47	15	90,4	32	28,8	3	1	2	10	5	5	2	2	0
МСМО	433	409	400	336	97,8	84	82,2	42	4	38	175	18	157	119	13	106
молодші МС	114	114	114	107	100	93,9	93,9	3	0	3	23	0	23	81	0	81
інші	146	146	137	106	93,8	77,4	72,6	8	2	6	40	18	22	58	29	29
Всього*	1063	1031	996	771	96,6	77,4	74,8	84	17	67	349	68	281	338	63	275
%								10,9			45,3			43,8		

*Не заплановано для співробітників, що перебували у декретній відпустці на 01.01.2022р.

Категорія співробітників	Підлягало огляду				Оглянуто				(%) виконання			
	всього		в т.ч. Ж		всього		в т.ч. Ж		всього		в т.ч. Ж	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
Працівники, які підпадають під дію шкідливих чи небезпечних факторів виробничого середовища і трудового процесу	130	135	86	99	124	130	84	95	95,4%	96,3%	97,7%	96%
Працівники окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб	77	74	70	68	75	74	69	68	97,4%	100%	98,6%	100%

Проблемні питання – Немає. Пропозиції - Немає

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	У зв'язку із пандемією COVID-19 та карантинном, а також з військовим станом п/о ДС за 2022 року були скасовані. В 2022 році до проведення профілактичного огляду було залучено 42,3% ДС, з них у 38,5% план п/о було виконано, в 2021 році частка залучених становила 78,6%, з них план п/о виконано у 49,5%. З цієї кількості, за місцем роботи (амбулаторії, ПОЗи) було залучено 39,2%, з них план п/о було виконано у 29,2%. У ДНУ (на базі клінічних амбулаторій №№1 та 2) було залучено до проведення
---	--

	<p>планових п/о 52,3% від запланованої кількості, з них план п/о було виконано у 49,3%. Порівняння з 2021 роком зменшилася кількість п/о за місцем роботи.</p> <p>За результатами проведення планових п/о співробітників ДНУ – залучено до проведення п/о 96,6%, з них план п/о було виконано у 77,4%, найбільший % залучення – молодші МС – 100%, мінімальний – серед наукових співробітників – 90,4%. Завершено план п/о – у 74,8% від запланованих. За попередніми результатами 45,3% співробітників відносяться до II групи здоров'я.</p> <p>Профілактичні медичні огляди окремих категорій співробітників за 2022 рік виконано: працівники певних категорій – 95,4% від запланованого, 1 особа звільнено, 2 особи у ЗСУ, 2 особи перебувають за кордоном; працівники декретованої групи – оглянуто 97,4% (2 особи у ЗСУ)</p>
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна

Фактори ризику

Розвиваючи профілактичний напрямок діяльності Центру проводились заходи щодо виявлення осіб з факторами ризику захворювань (ФР). Виявлені особи з ФР взяті під динамічний нагляд фахівців, проводились профілактичні та відновлювальні заходи.

Виявлення осіб з факторами ризику:

Найменування показника	2021 рік		2022 рік	
	осіб з ФР	ФР	осіб з ФР	ФР
Виявлено за рік	5241	9122	6646	9299
у т.ч. терапевтами	4636	8487	6114	8752
У т.ч. профільними спеціалістами	605	635	532	547
Знаходиться на обліку на кінець року у всіх спеціалістів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС	30698	49231	33009	52366
Кількість ФР на 1 особу	1,6		1,6	

На кінець звітнього року у всіх спеціалістів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС знаходиться **33009** осіб з факторами ризику виникнення захворювань, у яких зареєстровано **52366** факторів. Значна кількість осіб наглядається ендокринологами (5,9 тис.), невропатологами (1,5 тис.), урологами (0,9 тис.), гінекологами (528 осіб).

Розподіл пацієнтів з факторами ризику (ФР) у профільних спеціалістів	2021 рік			2022 рік		
	Взято осіб	Перебуває на на кінець року		Взято осіб	Перебуває на на кінець року	
		Осіб	ФР		Осіб	ФР
Офтальмологи	15	293	767	12	314	774
ЛОР	-	-	-	-	-	-
Дерматологи	-	9	9	3	11	11
Гінекологи	24	379	379	27	473	475
Урологи	17	1492	1492	8	1453	1453
Пульмонологи	3	10	10	-	10	10
Невропатологи	114	1913	1913	65	1549	1549
Проктологи	18	151	151	11	153	153
Ортопед-травматологи	-	13	13	-	13	13
Гастроентерологи	-	156	156	1	154	154
Ендокринологи	455	5936	5936	392	5996	5996
ВСЬОГО:	646	10352	10826	519	10126	10588

У терапевтів наглядалось майже 23,5 тисяч осіб з факторами ризику.

Розподіл пацієнтів з факторами ризику по лік. амбулаторіях	2021 рік			2022 рік		
	Взято	Перебуває на на кінець року		Взято	Перебуває на на кінець року	
		Осіб	ФР		Осіб	ФР
Лік. амбулаторія №1	4059	14400	23413	4676	16457	26994
Лік. амбулаторія №2	577	7796	16842	1438	7022	15135
Всього	4636	22196	40255	6114	23479	42129

Рух диспансерної групи (18 років і старші)

Найменування показника	2021 рік	2022 рік	Зміна показника (%)	
			Абс	%
Перебувало на обліку на початку року	65396	60977	-4419	-6,8
Взято на облік	4458	2588	-1870	-41,9
у т.ч. вперше виявлених	1697	1843	146	8,6
Знято з обліку	7062	2776	-4286	-2,5р
Перебуває під Д наглядом на кінець звітного року	62792	60789	-2003	-3,2

Структура диспансерної групи та охоплення наглядом дорослого населення (18 років і старші)

Найменування класів окремих хвороб	Перебуває під диспансерним наглядом на кінець року		% охоплення	
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік
Усі хвороби	62792	60789	68,2	51,8
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	221	137	4,0	15,0
Новоутворення	5543	4849	93,3	88,5
Хвороби крові, кровотворних органів і окремі порушення із залученням імунного механізму	352	127	97,5	57,2
Хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин	14767	15061	98,5	96,2
Розлади психіки та поведінки	743	714	80,8	98,2
Хвороби нервової системи	175	168	15,7	15,2
Хвороби ока та придаткового апарату	1990	1971	34,6	35,4
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	60	68	4,6	4,5
Хвороби системи кровообігу	16706	16627	75,8	43,0
Хвороби органів дихання	755	723	9,6	9,2
Хвороби органів травлення	16986	15662	76,5	67,5
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	255	372	24,0	32,2
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	1095	1047	27,7	26,5
Хвороби сечостатевої системи	2750	2886	40,9	39,4
Вагітність, пологи та післяпологовий період	-	36	-	100,0
Уроджені аномалії (вади розвитку), деформації і хромосомні порушення	39	37	97,5	94,9
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	355	340	96,8	53,6

Майже всі хворі на хронічну патологію перебувають під диспансерним наглядом у терапевтів та профільних спеціалістів.

Забезпечення обстежень пацієнтам диспансерної групи та під час профілактичних оглядів проводиться у консультативно-діагностичному центрі (КДЦ) та інших підрозділах ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у відповідності до призначень лікарів клініцистів.

Характеристика захворюваності прикріпленого населення

Загальна захворюваність дорослого населення

Статистичні дані щодо соціально-вікового складу населення, яке прикріплено на обслуговування свідчать про значну питому вагу старших вікових груп, які і формують основні показники здоров'я: захворюваність, розповсюдженість хвороб, середню продовжуваність життя, смертність.

Розповсюдженість захворювань серед дорослого населення

Найменування показника	Абсолютні дані		Показник на 10 тис. населення		Зміна показника	
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік	абс	%
Зареєстровано захворювань у дорослих всього	116240	117215	34584,4	33645,7	975	-2,7

Розповсюдженість хвороб у дорослого населення в порівнянні з минулим роком зменшилась на 2,7% і становить 33645,7 випадків на 10 тисяч населення проти 34584,4 в 2021 році.

В структурі поширеності хвороб перші три місця займають хвороби системи кровообігу – 11096,5 випадків на 10 тис. населення, хвороби органів травлення – 6662,8, хвороби ендокринної системи – 4495,3.

Серед інших домінуючих хвороб – захворювання органів сечостатевої системи, новоутворення, хвороби ока і його придаткового апарату, органів дихання.

Зменшились в порівнянні з минулим роком показники первинної захворюваності у дорослих - на 12,2%, і становлять 3535,7 випадків на 10 тисяч населення проти 4027,3 в 2021 році.

Зниження захворюваності у 2022 році спостерігається за такими класами захворювань:

- хвороби ендокринної системи на 44,7% –73,7 проти 133,3 в 2021 році;
- хвороби ока та придаткового апарату на 17,3% -182,2 проти 220,2 в 2021 році;
- новоутворення на 44,0% – 70,0 проти 125,0 в 2021 році;
- хвороби нервової системи в 2,0 рази – 16,3 проти 33,6 в 2021 році;
- хвороби органів дихання на 0,5% - 1212,1 проти 1263,0 в 2021 році;
- хвороби сечостатевої системи на 24,3% - 258,0 проти 340,7 в 2021 році;
- хвороби жіночих статевих органів в 3,3 рази – 30,6 проти 100,9 в 2021 році;
- травми на 48,6% - 34,7 проти 67,5 в 2021 році.
- інфекційні та паразитарні хвороби на 26,2% - 1045,7 проти 1417,1 в 2021 році;
- хвороби крові в 4,3 рази - 1,7 проти 7,4 в 2021 році.

Проте, відмічається зростання захворюваності за наступними класами хвороб:

- хвороби системи кровообігу на 28,0% -68,6 проти 53,6 в 2021 році;
- хвороби вуха в 1,9 рази - 317,7 проти 164,2 в 2021 році
- хвороби шкіри на 41,8% - 138,0 проти 97,3 в 2021 році.

Одним із основних напрямків роботи лікарів Центру є патологія системи кровообігу, яка становить майже 33,9% в структурі розповсюдженості захворювань прикріпленого населення. Враховуючи значний негативний вплив артеріальної гіпертензії та її ускладнень на стан здоров'я населення, захворюваність, інвалідизацію та смертність, було приділено увагу удосконаленню локального протоколу з надання медичної допомоги пацієнтам із цією патологією. Протокол охоплює весь комплекс необхідних елементів медичної допомоги. Вибір медичних технологій враховує стан основних фондів нашого закладу, забезпеченість кадровими матеріальними ресурсами, організаційні методи роботи.

Захворюваність прикріпленого населення на гострий інфаркт міокарда

Показники захворюваності на інфаркт міокарда

Найменування показника	Абсолютні дані		Показник на 10 тис. населення		Зміна показника
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік	
Всього випадків	26	20	7,74	5,84	-24,55
у осіб - працездатного віку	1	2	0,75	1,47	>2,0 р.
у осіб пенсійного віку	25	18	12,29	8,71	-29,13

Статеві-вікова структура захворюваності на інфаркт міокарда

Вікові групи	2021 рік				2022 рік			
	Всього (абс.)	Питома вага, %	У тому числі		Всього (абс.)	Питома вага, %	У тому числі	
			чол.	жін.			чол.	жін.
30 – 39	-	-	-	-	-	-	-	-
40 – 49	-	-	-	-	1	5,0	-	1
50 – 54	-	-	-	-	-	-	-	-
55 – 59	1	3,8	1	-	1	5,0	1	-
Всього працездатний вік	1	3,8	1	-	2	10,0	1	1
60 – 69	11	42,3	9	2	5	25,0	5	-
70 – 79	8	30,9	5	3	6	30,0	5	1
80 – 84	3	11,5	2	1	5	25,0	4	1
85 і старші	3	11,5	3	-	2	10,0	1	1
Всього пенсійний вік	25	96,2	19	6	18	90,0	15	3
Всього	26	100,0	20	6	20	100,0	16	4

Питома вага (%)			76,9	23,1			80,0	20,0
Показник захворюваності на 10 тис. населення		7,74				5,84		

Показники смертності від інфаркту міокарда

Найменування показника	Абсолютні дані		Показник на 10 тис. населення		Зміна показника
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік	%
Всього випадків	5	2	1,49	0,58	<2,6 р.
у осіб працездатного віку	-	-	-	-	-
у осіб пенсійного віку	5	2	2,46	0,97	<2,5 р.

Показники летальності інфаркту міокарда

Найменування показника	Показник на 100 випадків захворювання		Зміна показника
	2021 рік	2022 рік	%
Всього випадків	19,2	10,0	-47,9
у осіб працездатного віку	-	-	-
у осіб пенсійного віку	20,0	11,1	-44,5

Інформаційна довідка про інфаркт міокарда за 2021-2022р.р

№ п/п			Абсолютні дані								
			Всього	В тому числі по лік. амбулатор.		Працездатний вік	В тому числі по лік. амбулатор.		Пенсійний вік	В тому числі по лік. амбулатор.	
				л/амб. №1	л/амб. №2		л/амб. №1	л/амб. №2		л/амб. №1	л/амб. №2
1	Зареєстровано	2022	20	11	9	2	1	1	18	10	8
		2021	26	15	11	1	-	1	25	15	10
1.1	у т.ч. з ГХ	2022	20	11	9	2	1	1	18	10	8
		2021	24	15	9	1	-	1	23	15	8
1.2	у т.ч. без ГХ	2022	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2021	2	-	2	-	-	-	2	-	2
2	Повторний	2022	6	3	3	-	-	-	6	3	3
		2021	6	3	3	-	-	-	6	3	3
3	Великовогнищевий	2022	8	4	4	2	1	1	6	3	3
		2021	9	5	4	1	-	1	8	5	3
	Без уточненої локалізації	2022	1	1	-	-	-	-	1	1	-
		2021	2	2	-	-	-	-	2	2	-
4	Померло	2022	2	2	-	-	-	-	2	2	-
		2021	5	4	1	-	-	-	5	4	1
Показники											
5	Захворюваності на 10 тис.населення	2022	5,84	5,42	6,44	1,47	1,19	1,93	8,71	8,43	9,09
		2021	7,74	7,82	7,63	0,75	-	1,90	12,29	13,43	10,90

	Темп зміни показника	2022р до 2021р	-24,55	-30,69	-15,60	>2,0 р.	100,0	1,58	-29,13	-37,23	-16,61
6	Смертності на 10 тис.населення	2022	0,58	0,99	-	-	-	-	0,97	1,69	-
		2021	1,49	2,08	0,69	-	-	-	2,46	3,58	1,09
	Темп зміни показника	2022р до 2021р	<2,6 р.	<2,1 р.	-100,0	-	-	-	<2,5 р.	<2,1 р.	-100,0
7	Летальності на 100 випадків	2022	10,0%	18,2%	-	-	-	-	11,1%	20,0%	-
		2021	19,2%	26,7%	9,1%	-	-	-	20,0%	26,7%	10,0%
	Темп зміни показника	2022р до 2021р	<1,9 р.	-31,84	-100,0	-	-	-	<1,8 р.	-25,09	-100,0

Розподіл інфаркта міокарда по лікарських амбулаторіях і дільницях за 2022 рік

Лік. амбулаторія №1						Лік. амбулаторія №2					
№ дільниці	Всього	У т.ч. В/Вогнищев.	В працездатному віці	померло		№ дільниці	Всього	У т.ч. В/Вогнищев.	В працездатному віці	Померло	
				Всього	В працездатному віці					Всього	В працездатному віці
2.	-	-	-	-	-	10.	-	-	-	-	-
4.	1	1	-	-	-	11.	1	-	-	-	-
7.	1	-	-	-	-	12.	-	-	-	-	-
15.	-	-	-	-	-	14.	-	-	-	-	-
16.	-	-	-	-	-	20.	-	-	-	-	-
21.	1	-	-	-	-	24.	-	-	-	-	-
22.	1	1	-	-	-	26.	-	-	-	-	-
23.	-	-	-	-	-	28.	-	-	-	-	-
34.	1	1	-	-	-	29.	-	-	-	-	-
35.	3	-	-	1	-	30.	-	-	-	-	-
43.	-	-	-	-	-	31.	-	-	-	-	-
44.	-	-	-	-	-	33.	2	1	-	-	-
46.	-	-	-	-	-	36.	1	-	-	-	-
50.	-	-	-	-	-	37.	1	-	-	-	-
52.	-	-	-	-	-	39.	2	1	-	-	-
53.	-	-	-	-	-	40.	2	2	1	-	-
55.	1	1	1	-	-	47.	-	-	-	-	-
56.	1	-	-	1	-	49.	-	-	-	-	-
59.	1	-	-	-	-	57.	-	-	-	-	-
Всього	11	4	1	2	-	Всього	9	4	1	-	-

Захворюваність прикріпленого населення на гостре порушення мозкового кровообігу

Показники захворюваності на ГПМК

Найменування показника	Абсолютні дані		Показник на 10 тис. населення		Зміна показника
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік	%
Всього випадків	89	56	26,48	16,34	-38,29
у осіб працездатного віку	4	4	3,01	2,94	-2,33
у осіб пенсійного віку	85	52	41,79	25,16	-39,79

Інформаційна довідка про ГПМК за 2022 рік

№ п/п	Найменування	Роки	Абсолютні дані								
			Всього	В тому числі по амбулаторіях		Працездатний вік	В тому числі по амбулаторіях		Пенсійний вік	В тому числі по амбулаторіях	
				л/амб. №1	л/амб. №2		л/амб. №1	л/амб. №2		л/амб. №1	л/амб. №2
1	Зареєстровано	2022	56	31	25	4	4	-	52	27	25
		2021	89	56	33	4	4	-	85	52	33
1.1	у т.ч. з ГХ	2022	55	30	25	4	4	-	51	26	25
		2021	88	55	33	3	3	-	85	52	33
1.2	у т.ч. без ГХ	2022	1	1	-	-	-	-	1	1	-
		2021	1	1	-	1	1	-	-	-	-
2	Повторний	2022	10	4	6	-	-	-	10	4	6
		2021	31	20	11	-	-	-	31	20	11
3	Померло	2022	1	1	-	-	-	-	1	1	-
		2021	4	3	1	-	-	-	4	3	1
Показники на 10 тисяч населення											
4	Захворюваності на 10 тис. нас.	2022	16,34	15,28	17,88	2,94	4,75	-	25,16	22,76	28,40
		2021	26,48	29,18	22,88	3,01	4,99	-	41,79	46,56	35,98
	Темп зміни показника	до 2021р.	-38,29	-47,64	-21,85	-2,33	-4,81	-	-39,79	<2,0 р.	-21,07
5	Смертності 10 тис. нас.	2022	0,29	0,49	-	-	-	-	0,48	0,84	-
		2021	1,19	1,56	0,69	-	-	-	1,97	2,69	1,09
	Темп зміни показника	до 2021р.	<4,1 р.	<3,2 р.	-100,0	-	-	-	<4,1 р.	<3,2 р.	-100,0
6	Летальності на 100 випад.	2022	1,79%	3,23%	-	-	-	-	1,92	3,70	-
		2021	4,49%	5,35%	3,03	-	-	-	4,70	5,76	3,03
	Темп зміни показника	до 2021р.	<2,5 р.	<1,7 р.	-100,0	-	-	-	<2,4 р.	<1,6 р.	-100,0

Статеві-вікова структура захворюваності на ГПМК

Вікові групи	2021 рік				2022 рік			
	Всього (абс.)	Питомавага,%	У числі чол.	тому жін.	Всього (абс.)	Питомавага,%	У числі чол.	тому жін.
30 – 39	1	1,1	1	-	-	-	-	-
40– 49	-	-	-	-	2	3,6	-	2
50– 54	2	2,3	2	-	-	-	-	-

55– 59	1	1,1	1	-	2	3,6	2	-
Працевдатний вік	4	4,5	4	-	4	7,2	2	2
60– 69	12	13,5	7	5	13	23,2	8	5
70– 79	41	46,0	23	18	21	37,5	16	5
80– 84	16	18,0	10	6	11	19,6	6	5
85 і старші	16	18,0	8	8	7	12,5	6	1
Пенсійний вік	85	95,5	48	37	52	92,8	36	16
Всього:	89		52	37	56		38	18
Питома вага, %		100,0	58,4	41,6		100,0	67,9	32,1

Показники смертності від ГПМК

Найменування показника	Абсолютні дані		Показник на 10 тис. населення		Зміна показника %
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік	
Всього випадків	4	1	1,19	0,29	<4,1 р.
- у осіб працевдатного віку	-	-	-	-	-
-у осіб пенсійного віку	4	1	1,97	0,48	<4,1 р.

Статеві-вікова структура померлих від ГПМК

Вікові групи	2021 рік				2022 рік			
	Всього (абс.)	Питома вага, %	в т.ч. чол.	в т.ч. жін.	Всього(абс.)	Питома вага, %	в т.ч. чол.	в т.ч. жін.
30–39	-	-	-	-	-	-	-	-
40– 49	-	-	-	-	-	-	-	-
50 – 54	-	-	-	-	-	-	-	-
55– 59	-	-	-	-	-	-	-	-
Всього працевдатний вік	-	-	-	-	-	-	-	-
60– 69	-	-	-	-	-	-	-	-
70– 79	-	-	-	-	1	100,0	1	-
80– 84	1	25,0	-	1	-	-	-	-
85 і старші	3	75,0	2	1	-	-	-	-
Всього пенсійний вік	4	100,0	2	2	1	100,0	1	-
Всього	4	100,0	2	2	1	100,0	1	-
Питома вага, %		100,0	50,0	50,0		100,0	100,0	-

Розподіл ГПМК по амбулаторіях №1 та №2 і дільницях, що зареєстровані за 2022 рік

№ дільниці	Зареєстровано всього	в працевдатному віці	померло		№ дільниці	Зареєстровано всього	в працевдатному віці	померло	
			всього	в працевдатному віці				всього	в працевдатному віці
Лік. амбулаторія №1					Лік. амбулаторія №2				
2	-	-	-	-	10	-	-	-	-
4	3	-	-	-	11	-	-	-	-
7	3	-	-	-	12	-	-	-	-
15	-	-	-	-	14	-	-	-	-
16	-	-	-	-	20	-	-	-	-
21	3	1	-	-	23	-	-	-	-
22	2	1	-	-	24	-	-	-	-
34	5	1	-	-	26	-	-	-	-
35	2	-	-	-	28	3	-	-	-
43	-	-	-	-	29	3	-	-	-
44	-	-	-	-	30	-	-	-	-
46	2	-	1	-	31	-	-	-	-
50	5	-	-	-	33	1	-	-	-
52	1	-	-	-	36	4	-	-	-
53	-	-	-	-	37	1	-	-	-
55	2	-	-	-	39	4	-	-	-
56	1	-	-	-	40	4	-	-	-
59	2	1	-	-	47	-	-	-	-
					49	-	-	-	-
					57	5	-	-	-
Всього	31	4	1	-	Всього	25	-	-	-

Стан надання онкологічної допомоги

Із загальної чисельності прикріпленого населення майже 9,0 % пацієнтів хворіють на онкологічну патологію. Упродовж 2022 року медична допомога надавалась 3103 хворим.

За 2022 рік зареєстровано 210 хворих, в 162 з них вперше в житті виявлена онкопатологія (у 1 пацієнта діагноз зареєстровано посмертно) і 48 хворих із діагнозом, встановленим в минулі роки (у 3-х посмертно). У 39 хворих, які перебували на обліку виявлена друга локалізація онкозахворювань.

Діагноз підтверджено морфологічно у 158 хворих, що складає 97,5%, проти 98,9% в 2021 році.

Питома вага виявлених при профоглядах захворювань на онкопатологію в 2022 році становить 59,9% (97 випадків).

В 2022 році показник захворюваності на онкопатологію серед прикріпленого населення становить 47,27 випадків на 10 тисяч населення, (2021р. –51,10 випадків). структурі первинної захворюваності – 162 випадки (161 взято на «Д» нагляд, 1 посмертно):

I місце – рак шкіри (56 випадків);

II місце – рак молочної залози (21 випадок);

III місце - рак передміхурової залози (17 випадків);

IV місце –рак товстого кишківника (14 випадків);

V місце - рак щитоподібної залози (7 випадків); рак шлунка (7 випадків).

Охоплено спецікуванням 154 хворих (з 162), що становить 95,06%, 4 хворих (2,4%) мали протипокази до спец. лікування по супутній патології, 4 випадки - відмова.

Серед вперше виявлених 162 випадків онкозахворювань:

I - стадія – 82 випадки – 50,6%;

II - стадія – 38 випадків – 23,4%;

III - стадія – 18 випадків –11,7 %; з них видимої локалізація 3 випадки, в 2021 році – не має раку молочної залози.

IV - стадія – 5 випадків – 3,1%, (18 випадків –9,8% в 2021р.).

Показник занедбаності становить 5,0 %, (8 випадків) проти 9,8% (18 випадків) у 2021 році.

Всі випадки занедбаної онкопатології розглянуті на засіданнях протиракової комісії, складені протоколи розбору. Висновки: прихований перебіг захворювання - 2 випадка, несвоєчасне звернення за медичною допомогою – 6 випадків.

Інформаційна довідка про онкологічну патологію вперше виявлену за 2022 рік

№	Найменування	Абсолютні дані								
		Всього	У т.ч. по лікарських амбулаторіях		Працездатний вік	У т.ч. по лікарських амбулаторіях		Пенсійний вік	У т.ч. по лікарських амбулаторіях	
			№1	№2		№1	№2		№1	№2
1	Зареєстровано	162	88	74	25	17	8	137	71	66
2	Виявлено при профогляді	97	58	39	14	9	5	83	49	34
	% виявлення	59,9	65,9	52,7	56,0	52,9	62,5	60,6	69,0	51,5
3	К-ть занедбаних випадків	8	3	5	4	2	2	4	1	3
4	Померло	4	3	1	0	0	0	4	3	1
5	Виявлено при зверненні	65	30	35	11	8	3	54	22	32
Показники										
5	Захворюваності на 10 тис. населення	47,3	43,4	52,9	18,4	20,2	15,4	66,3	59,9	75,0
6	Смертності на 10 нас. населення	1,67	1,47	0,71	0	0	0	1,93	2,52	1,14
7	Летальності на 100 випадків,%	2,47	3,41	1,35	0	0	0	2,92	4,22	1,52

Вперше виявлена онкопатологія по лікарських амбулаторіях за 2022 рік

Лікарська амбулаторія	Вперше виявлено всього Абс	На 10 тис.нас.	Профогляд Абс	Питома вага, %	У тому числі у працездатному віці Абс	Питома вага, %	Занедбаних випадків	Померло		
								Всього Абс	На 10 тис.нас.	у працездатному віці
№ 1	88	43,4	58	65,9	17	52,9	3	3	1,48	0
№ 2	74	52,9	39	52,7	8	62,5	5	1	0,72	0
Всього	162	47,3	97	59,9	25	56,0	8	4	1,17	0

Розповсюдженість захворювань онкологічної патології за 2021-2022 р.р.

Найменування показника	Абсолютні дані		Показник на 10 тис. населення		Зміна показника %
	2021р.	2022р.	2021р.	2022р.	
	Розповсюдженість:	3464	3490	1028,00	1018,44
Захворюваність:	183	162	54,31	47,27	-12,9
у працездатному віці	22	25	16,65	18,38	10,4
у пенсійному віці	161	137	78,6	66,29	-15,7
Смертність:	52	35	15,43	10,21	-33,8
у працездатному віці	4	2	3,02	1,47	-51,4
у пенсійному віці	48	33	23,43	15,97	-31,9
Смертність серед пацієнтів із вперше виявленою патологією	14	4	4,15	1,16	-3,6р.
у працездатному віці	0	0	0	0	0,0
у пенсійному віці	14	4	6,83	1,93	-3,6р.

Занедбаність	18	8	5,34	2,33	-2,3р.
Летальність серед пацієнтів із вперше виявленою патологією	14	4	4,15	2,47	-3,1р.

Структура померлих від онкозахворювань по локалізації за 2021-2022 р.р.

	Код МКХ-10	2021 рік		2022 рік	
		Кількість онкохворих	Питома вага, %	Кількість онкохворих	Питома вага, %
Рак органів травлення	C00-C25	24	46,1	18	51,4
Злоякісні новоутворення нижньої частини глотки	C13			1	2,8
Рак легень	C34	7	13,4		
Зл. новоутворен. черевн.порож.	C48	1	1,9		
Зл. новоутворення сполучної та м'якої тканини	C49	1	1,9	1	2,8
Рак молочної залози	C50	1	1,9	4	11,4
Рак жіночих статевих органів	C51-C58	1	1,9	1	2,8
Рак сечостатевої системи	C60-C68	8	15,4	5	14,3
Рак ока та придатків	C69	1	1,9		
Рак щитовидної з-зи	C73	1	1,9		
Зл. новоутворен. інш. та неточно визначених локалізацій	C76	4	7,7		
Анонімний рак	C80			1	2,8
Хвороби системи крові	C81-C95	3	5,7	4	11,4
Всього		52	100,0	35	100,0
Показники смертності на 10 тис. населення			14,8		10,2
Показники летальності на 100 випадків			1,8		1,0

Розподіл померлих від онкопатології по статі та віку за 2021-2022 р.р.

Вікові групи	2021 рік				2022 рік			
	Всього	Питома вага, %	У тому числі		Всього	Питома вага, %	У тому числі	
			чол.	жін.			чол.	жін.
17 - 19								
20– 29								
30– 39								
40– 49	1	2,08	0	1	1	3,03	0	1
50– 54	1	1,92	1	0				
55– 59	2	3,84	1	1	1	2,85	1	0
Всього працездатний вік	4	7,69	2	2	2	5,71	1	1
60– 69	7	13,4	5	2	5	14,3	3	2
70– 79	18	34,6	9	9	12	34,3	8	4
80– 84	9	17,3	7	2	13	37,1	10	3
85 і старші	14	27,0	10	4	3	8,57	2	1
Всього пенсійний вік	48	92,3	31	17	33	94,2	23	10
Всього	52	100,0	33	19	35	100,0	24	11
Питома вага, %			63,4	36,5			68,5	31,4

Показник смертності населення в 2022 році становить 10,21 випадки на 10 тис. населення проти 14,80 у 2021 році. З числа вперше виявлених померло 4 хворих (з 162).

Дорокова летальність хворих у 2022 році (до року з моменту встановлення діагнозу) склала 9,3% (померло 17 із 183)

На кінець 2022 року під диспансерним наглядом лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС перебуває 3045 хворих на онкологічну патологію, у яких 3490 різних форм злоякісних новоутворень.

Аналіз онкоепідеміологічного процесу дає змогу констатувати, що показники діяльності ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС відображають саме те, що у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС дійсно онкологічні процеси виявляються в ранніх стадіях та своєчасно лікуються з застосуванням спеціалізованого лікування. Але в аспекті онкологічної допомоги ще є проблемні питання, вирішення яких залежить виключно від лікарів та їх онкологічної настороженості, плану обстеження кожного пацієнта з факторами ризику по онкології та пацієнтів з передонкопатологією.

Структура вперше виявленої онкопатології по локалізації за 2022 рік

Локалізація	Код захворювання по МКХ-10	Виявлено упродовж звітного періоду			Питома вага, %	Показник на 10 тис. нас.	У тому числі :					Померло	У тому числі осіб працездатного віку
		Всього	(+)	(-)			Припрофогляд	У працездатном	Занедбаних випадків	Виявлено на позитиві	Посмертно		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Рак органів травлення	C00 - C26	46	37	9	22,7	10,8	1	8	3			2	
Рак інших ЛОР-органів	C10,C11,C12,C13,C30	3	2	0	1,84	0,87							
Рак легень	C34	8	6	2	3,68	1,75							
Зл/ новоутвор. шкіри	C43-C44,C46	60	56	4	34,3	16,3	56	8					
Зл/ новоутв. черевн порож	C48	1	0	1	0,0	0,0							
Зл.новоутв сполучн та м'яких тканин	C49	1	1	0	0,0	0,0							
Рак молочної залози	C50	32	21	11	12,9	6,12	14	4	5				
Рак жіночих статевих органів	C51-C57	9	4	5	2,45	1,16	2						
Рак сечостатевих органів	C60-C67	27	20	7	12,3	5,83	16						
Рак головного мозку	C71	2	2	0	1,22	0,58		1					
Рак щитовидної	C73	13	7	6	4,29	2,04	6	4					

залози													
Анонимний рак	C80	2	2	0	1,22	0,58						1	
Хвороби с-ми крові	C81-C96	7	4	3	2,45	1,16	2					1	
Всього за 2022р		210	162	48	100,0	47,56	97	25	8	0	0	4	0
Питома вага,%							59,5	15,3	4,9	0,0	0,0	2,0	0,0
Всього за 2021р		243	183	60	100,0		119	14	17	2	8	14	0
Питома вага,%							48,9	5,76	7,0	1,0	3,3	6,0	0,0

Розподіл онкозахворювань по локалізації та по стадіях за 2022 рік

Локалізація	Код МКХ-10	Всього зареєстровано	У т. ч. к-ть вперше	Стадія					Виявлено			Померло			
				I	II	III	IV	б/ст	При профогляді	Занедбаних випадків	У осіб працездатного віку	Всього	У т. ч. вперше	У прац. віці	
														Всього	У т. ч. вперше виявл. виявл. лених
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Рак органів травлення	C00-09,C15-26	423	37	8	9	9	3	8	1	3	8	2	2	0	0
у т.ч. рак ротової порожнини	C00-C09	25	2	1	1				1		1				
- у стоматолога	C00-C08	24	2	1	1				1		1				
- у ЛОР	C09.00	1													
у т.ч. у онколога	C15-C26	398	35	7	8	9	3	8	0	3	7	2	2	0	0
Рак стравоходу	C 15.00	5	1	1											
Рак шлунка	C 16.00	75	7	1	1	1	2	2		2	1				
Рак тонкого кишківника	C 17.00	6													
Рак товстого кишківника	C 18.00	190	14	3	2	6	1	2		1	3	1	1		
Рак ректосигмоїдн.з'єднання	C 19.00	20	1												
Рак прямої кишки	C 20.00.	77	5	2	1	2					2				
Рак заднього проходу	C 21.00	3													
Рак печінки	C22.00	4	2		2						1				
Рак жовчного міхура	C 23.00	1													
Рак фаттерова сосочка	C 24.00	4													
Рак панкреас	C 25.00	13	5		1			4				1	1		
Рак ЛОР-органів	C10-C13,C30-C32,C76	24	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Рак інших ЛОР-органів	C10-C13,C30,C76	8	2		1	1									
Рак верхнечелюстної пазухи	C31.00	1													
Рак гортані	C32.00	15	1					1							
Рак легень	C 34.00	49	6		2	3		1							
Рак середостіння	C 38.00	1													
Рак кісток та суглобо-вих хрящів інш. лок	C 41.00	1													
Новоутворення шкіри,у т.ч.:	C43.00 -C44.90-C46.00	1141	56	56	0	0	0	0	56	0	8	0	0	0	0
Меланоми	C 43.00	103	6	6					6		2				
Плоскоклітинний рак шкіри	C 44.00.1	112	7	7					7						
Епітеліоми	C 44.00.2	921	42	42					42	6					

Локалізація	Код МКХ-10	Всього зареєстровано	У т. ч. к-ть вперше	Стадія					Виявлено			Померло			
				I	II	III	IV	б/ст	При профогляді	Занедбаних випадків	У осіб працездатного віку	Всього	У т. ч. вперше	У прац. віці	
														Всього	У т. ч. вперше виявлених
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Саркома Капоші	C 46.00	5	1	1					1						
Зл. новоутв-я периф.нервів та вегет.нерв. сис-и	C 47.00	3													
Заочеревинного простору	C 48.00	7													
Саркома м'яких тканин	C 49.00	9	1		1										
Рак молочної залози	C 50.00	399	21	8	7	3	2	1	14	5	4				
Рак жіночих статевих органів, у тому числі:	C51.00-C58.90	309	3	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Рак інших локалізацій жіночих статевих органів	C51,C52,C57,C58	13													
Рак шийки матки	C 53.00	38													
Рак тіла матки	C 54.00	203	2	1	1				1						
Рак яєчників	C56.00	55	1			1			1						
Рак сечостатевої системи, у тому числі:	C 60-00,C 68.90	659	20	3	16	0	0	1	16	0	0	0	0	0	0
Рак інших локалізацій сечостатевої системи	C60,C62,C66.	6	1	1											
Рак простати	C 61.00	415	17	1	16				15						
Рак нирок	C 64.00	167	1	1					1						
Рак сечового міхура	C 67.00	71	1					1							
Злоякісні новоутворення очей	C 69.00	7													
Рак головного мозку	C 71.00	8	2					2			1				
Спинного мозку	C 72.00	1													
Рак щитовидної залози	C 73.00	303	7	6	1				6		4				
Рак наднирників	C 74.00	1													
Втор. зл. новоутв.органов дихання и пищеварения	C 78.00	2													
Анонімний рак	C 80.00	2	2					2				1	1		
Хвороби системи крові	C81-C96	141	4			2		2	2			1	1		

Всього зареєстровано за 2022р		3490	162	82	38	19	5	18	97	8	25	4	4	0	0
Питома вага, %				50,6	23,4	11,7	3,08	11,1	60	5	15	2	2	0	0
Всього зареєстровано за 2021р		3464	183	84	49	14	18	17	125	17	15	52	14	2	0
Питома вага, %				45,9	26,8	7,65	9,84	9,29	68,3	9,2	8,2	28	7,65	1,1	0

Первинний вихід на інвалідність за 2022 рік

У 2022 році було направлено на МСЕК 60 пацієнтів (у 2021 – було направлено 50 пацієнтів), прикріплених на медичне обслуговування до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.

Визнано інвалідами 58 хворих, 2 – продовження листка непрацездатності.

З визнаних інвалідами отримали I групу – 2 хворих – 3.4%, II групу – 35 хворих – 60.3 %, III групу – 21 хворий – 36.2 % . Серед хворих визнаних інвалідами чоловіків - 33 осіб, жінок – 27 осіб.

Показник первинного виходу на інвалідність у 2022 році становить 16.99% випадків на 10 000 населення та збільшився на 4.13% в порівнянні з минулим 2021 роком.

У 2022 році:

I місце у причинах первинної інвалідності стабільно займає онкологічна патологія, як в працездатному віці (18 осіб), так і у пенсійному віці (6 осіб) – всього 24 осіб – що складає 7% на 10тис.населення. На II місці – хвороби системи кровообігу – (в працездатному віці – 6, в пенсійному віці – 5), всього 11 осіб. Що складає 3.2% на 10тис.населення.

Результати направлення хворих на МСЕК для визначення інвалідності

	Абсолютні дані		Показник (на 10 тис. населення)		Зміна показника до 2021р.
	2021	2022	2021	2022	
Визнано інвалідами	43	58	12.79	16.92	4.13
в т.ч. в працездатному віці	25	40	20.21	29.4	9.19
в т.ч. в пенсійному віці	18	18	8.85	8.71	-0.14

Розподіл хворих по групах інвалідності

	2021р.				2022р.			
	Всього	В тому числі			Всього	В тому числі		
		I гр.	II гр.	III гр.		I гр.	II гр.	III гр.
Число первинно визнаних інвалідами	43	7	23	13	58	2	35	21

Структура первинної інвалідності за віком та статтю

	Абсолютні дані 2021 року			Абсолютні дані 2022 року		
	Всього	Чол.	Жін.	Всього	Чол.	Жін.
Визнано інвалідами	43	21	22	58	33	25
В т.ч. в працездатному віці	25	15	10	40	25	15
В т.ч. в пенсійному віці	18	6	12	18	8	10

Структура первинної інвалідності за віком та статтю

№ з/п	Визнано інвалідами	Абсолютні данні направлених інвалідів			Абсолютні данні первинної інвалідності			Питома вага % серед первинної інвалідності		
		Всього	чол.	жін.	Всього	чол.	жін.	Всього	чол.	жін.
1	Визнано первинно:	60	33	27	58	33	25	100	56.9	43.1
2	в працездатному віці	41	25	16	40	25	15	68.97	43.11	25.86
3	в пенсійному віці	19	8	11	18	8	10	31.03	13.79	17.24
4	в т. ч. серед працюючого населення				32	19	13	55.17	32.76	22.41

Структура повторної інвалідності.

Всього було направлено 24 пацієнта (в 2021р. – 34 пацієнта), з них для складання ІПР – 5 осіб, не визнаний інвалідом – 1.

№ з/п	Найменування класів хвороб	Направлено на МСЕК установою				Не визнані інвалідами
		Всього	Мета перегляду МСЕК			
			закінчення терміну	перегляд	погіршення стану	
1	Усього	24	11	4	4	1
2	з них: для складання ІПР	5				
3	Новоутворення	10	8	1	1	1
4	Хвороби ока та його придаткового апарата	2		1	1	
5	Хвороби системи кровообігу	3	2	1		
6	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	2		1	1	
7	Хвороби сечостатевої системи	1			1	
8	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників	1	1			

Смертність прикріпленого населення

Найменування показника	Абсолютні дані		Показник на 10 тис. населення		Зміна показника	
	2021 р.	2022р.	2021 р.	2022р.	%	Абс.
Загальна смертність	289	318	85,98	92,80	7,93	29
Смертність у працездатному віці	8	9	6,03	6,62	9,78	1
Смертність у пенсійному віці	281	309	138,14	149,53	8,25	28

Смертність за 2021-2022р.р.

№з/п	Найменування показника	2021 рік		2022 рік	
		Кількість померлих	Питома вага померлих, %	Кількість померлих	Питома вага померлих, %
1	Померло всього	289	100,0	318	100,0
2	у т. ч. осіб працездатного віку	8	2,8	9	2,8
3	осіб пенсійного віку	281	97,2	309	97,2
4	Померло в стаціонарах	100	34,6	65	20,4
5	Померло вдома	182	63,0	188	59,2
6	- осіб працездатного віку	-	-	1	0,3
7	Померло в інших місцях (на дачі,вулиці, нещасні випадки)	7	2,4	65	20,4

Структура причин смерті

№ п/п	Класи хвороб	2021 рік			2022 рік		
		К -ть померлих	Питома вага померлих, %	На 10 тис нас.	К -ть помер.	Питома вага померлих, %	На 10 тис нас.
1	Хвороби системи кровообігу	169	58,5	50,28	202	63,52	58,94
2	у т. ч. осіб працездатного віку	2	0,7	0,60	-	-	-
3	від інфаркту міокарду	5	1,7	1,49	-	-	-
4	від ГПМК	4	1,4	1,19	3	0,9	0,87
5	Злоякісні новоутворення	55	19,0	16,36	45	14,15	13,13
6	у т. ч. осіб працездатного віку	2	0,7	0,60	3	0,9	0,87
7	Померло з вперше виявлених онкозахворювань	14	4,8	4,17	4	1,25	1,17
8	у т. ч. осіб працездатного віку	-	-	-	-	-	-
9	Хвороби органів травлення	1	0,3	0,30	1	0,31	0,29
10	у т. ч. осіб працездатного віку	1	0,3	0,30	-	-	-
11	Хвороби органів дихання	-	-	-	2	0,62	0,58
12	у т. ч. осіб працездатного віку	-	-	-	-	-	-
13	Травми, нещасні випадки	2	0,7	0,60	1	0,31	0,29
14	у т. ч. осіб працездатного віку	-	-	-	1	0,3	0,73

15	Інші захворювання	62	21,5	18,45	67	21,06	19,55
16	у т. ч. осіб працездатного віку	3	1,0	0,89	5	1,6	1,45
17	Всього	289	100,0	85,98	318	100,0	92,80

Структура померлих по статі і віку за 2022 рік

Вікові групи	2021 рік				2022 рік			
	Померло всього	Питома вага померлих, %	у тому числі чол.	жін.	Померло всього	Питома вага померлих, %	у тому числі чол.	жін.
20-29	-	-	-	-	-	-	-	-
30-39	1	0,3	1	-	-	-	-	-
40-49	1	0,3	1	-	5	1,6	3	2
50-54	5	1,7	2	3	3	1,0	2	1
55-59	3	1,1	1	2	2	0,6	1	1
Працездатний вік	8	2,8	5	3	9	2,8	6	3
60-69	25	8,7	14	11	25	7,7	17	8
70-79	71	24,6	43	28	79	25,0	48	31
80-84	66	22,8	48	18	72	22,6	44	28
85 і ст.	117	40,5	46	71	132	41,5	62	70
Пенсійний вік	281	97,2	151	130	309	97,2	171	138
Всього	289	100,0	156	133	318	100,0	177	141
			54,0	46,0			55,7	44,3

Амбулаторно-поліклінічна допомога

Кількість лікарських відвідувань

Найменування показника	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
			абс.	%
Кількість лікарських відвідувань з них:	359390	269952	-89438	-24,9
- на прийомі:	357382	268783	-88599	-24,8
- вдома	2008	1169	-839	-41,8

Середня кількість лікарських відвідувань в день

	2021 р.	2022 р.	Зміна показника	
			Абс. дані	%
Всього	1437,5	1050,4	-387,1	-26,9
у т.ч. кількість амбулаторних лікарських відвідувань виконаних на прийомі	1429,5	1045,8	-383,7	-26,8
Вдома	8,0	4,6	-3,4	-42,5

Середнє навантаження в день на одного лікаря за 2021-2022р.р.

№ з/п	Відділення	Всього		у тому числі			
				амбулаторно		вдома	
		2021р.	2022р.	2021р.	2022р.	2021р.	2022р.
1	Лікарська амбулаторія № 5,1(+з/в)	12,45	11,20	12,22	10,97	0,23	0,23
2	Лікарська амбулаторія № 6,2(+з/в)	12,05	10,67	11,76	10,43	0,29	0,24
3	Терапевти (л/а та ПОЗи)	10,97	8,73	10,89	8,70	0,08	0,03
4	Всього по терапевтах + амбулаторії + ПОЗи	11,58	10,14	11,42	9,98	0,16	0,16
5	Кабінет профілактики та профпатології	12,55	13,91	12,54	13,91	0,01	-
6	Хірурги + амбулаторії + ПОЗи	14,36	12,47	14,35	12,47	0,01	0,002
7	Лікувальна фізкультура	14,58	12,23	14,58	12,23	-	-
8	Урологи	13,39	11,43	13,39	11,43	0,004	0,002
9	Ендокринологи	13,04	11,32	13,04	11,32	0,001	-
10	Гастроентеролог	11,74	11,24	11,74	11,24	0,005	-
11	Інфекціоніст	15,05	10,92	15,05	10,92	-	-
12	Функціональна діагностика	18,75	9,98	18,75	9,98	-	-
13	Дерматологи	12,94	9,81	12,94	9,81	-	-
14	Фізіотерапевти	9,99	9,78	9,99	9,78	-	-
15	Невропатологи+ амбулаторії + ПОЗи	12,16	9,78	12,15	9,77	0,01	0,01
16	Алерголог	11,77	9,50	11,77	9,50	-	-
17	Гематолог	10,92	9,11	10,92	9,11	-	-
18	Кардіологи	8,65	8,47	8,65	8,47	-	-
19	Травматологи	8,97	8,17	8,97	8,17	0,002	-
20	Онкологи (тер.від.+хір.від.)	5,41	8,17	5,41	8,17	-	-
	в т.ч.тер.від.	12,14	10,17	12,14	10,17	-	-
	хір.від.	1,91	2,00	1,91	2,00	-	-

21	Проктолог	9,86	8,12	9,86	8,12	-	-
22	Рефлексотерапевт	8,94	8,04	8,94	8,04	-	-
23	Отоларингологи+ амбулаторії + ПОЗи	9,42	8,03	9,42	8,03	0,001	0,001
24	Офтальмологи +амбулаторії +ПОЗи	8,69	7,82	8,69	7,82	-	-
25	УЗД+амбулаторії+ПОЗи	9,63	7,73	9,63	7,73	-	-
26	УЗД ГВ (1 кв)	7,47	-	7,47	-	-	-
27	Ревматологи	7,78	7,40	7,78	7,40	-	-
28	Сурдолог	8,83	6,82	8,83	6,82	-	-
29	Пульмонологи	10,53	5,97	10,53	5,97	-	-
30	Стоматологи-ортопеди	5,70	5,90	5,70	5,90	-	-
31	Гінекологи+ амбулаторії + ПОЗи	8,63	5,78	8,63	5,78	-	-
32	Психіатри	5,25	4,77	5,06	4,70	0,19	0,07
33	Стоматологи-терапевти+ амбулаторії + ПОЗи	4,81	3,89	4,81	3,89	-	-
34	Хірург-мамолог	-	3,00	-	3,00	-	-
35	Терапевт (гін.від.+тер.від.)	3,21	2,72	3,21	2,72	-	-
	в т.ч. гін.від.	5,23	-	5,23	-	-	-
	тер.від.	2,77	2,72	2,77	2,72	-	-
36	Ендоскопісти	2,51	2,34	2,51	2,34	-	-
37	Логопед ВР	2,99	2,25	2,99	2,25	-	-
38	Логопед ЛОР	4,03	2,04	4,03	2,04	-	-
39	Психотерапевт	3,76	2,19	3,76	2,19	-	-
40	Психологи(гін.від.+невр.від.)	3,38	1,83	3,38	1,83	-	-
	в т.ч. гін.від.	5,60	-	5,60	-	-	-
	невр.від.	2,92	1,83	2,92	1,83	-	-
41	Кабінет спостереження вагітних	2,88	1,88	2,88	1,88	-	-
42	Нарколог	3,04	1,31	3,04	1,31	-	-
43	Фтизіатр	0,59	0,11	0,59	0,11	-	-
44	Психологи ВР	0,86	0,00	0,86	0,00	-	-
45	ДКЛЦ	7,69	6,04	7,63	6,03	0,06	0,01

Кількість проконсультованих хворих спеціалістами ДНУ «НПЦ ПКМ»ДУС
(дані ф №039 мета консультативний прийом)

ПІБ	Відділення	2021 рік	2022 рік	Зміна показника
Луганська Л.О.	Зав. лікарської амбулаторії № 5,1	12	24	12
Горлач Т.М.	Зав. лікарської амбулаторії № 6,2	113	32	-81
Гідзинська І.М.	Зав.КДЦ, зав. терапевтичного відділення	35	16	-19
Данилко В.О.	Зав. ЦЖЗ (кабінет спостереження вагітних жінок та породіль)	-	193	193
Хабрат А.Б.	Зав. гінекологічного відділення	98	237	139
Ярош В.А.	Зав. хірургічного відділення	1122	252	-870
Шкорботун Я.В.	Зав. отоларингологічного відділення, головний спеціаліст	235	176	-59
Комарова С.С.	Зав. офтальмологічного відділення	42	-	-42
Зделова Г.С.	Зав. офтальмологічного відділення	-	56	56
Матвеева Л.В.	Зав. дерматовенерологічного відділення (зв. 26.07.22)	234	117	-117
Остапець Т.І.	Зав. дерматовенерологічного відділення (з 06.09.22)	-	69	69
Сагун Т.М.	Зав. неврологічного відділення, головний спеціаліст	478	518	40
Будова А.М.	В.о. зав. стоматологічного відділення, головний спеціаліст	-	35	35
Коваленко О.М.	В.о. зав. стоматологічного відділення (з 05.08.22)	-	30	30
Вільгушинська Т.П.	Зав. відділення реабілітації, головний спеціаліст	373	168	-205
Артюх О.Г.	Лікар-психіатр психоневрологічного кабінету	297	187	-110
Козицька Я.М.	Лікар-психіатр психоневрологічного кабінету	109	21	-88
Салько Р.М.	Лікар-психіатр психоневрологічного кабінету	441	434	-7
Костюкевич О.М.	Лікар-гематолог, головний спеціаліст	996	800	-196
Сігаєва І.А.	Лікар-алерголог, головний спеціаліст	566	321	-245
Якименко І.Л.	Лікар-ревматолог, головний спеціаліст	608	736	128
Вовк Л.М.	Лікар-інфекціоніст, головний спеціаліст	502	562	60
Всього		6261	4984	-1277

Кількість хворих, які отримали консультацію (прийом) спеціалістів ДУС та запрошених консультантів за 2021-2022 р.р.

Профіль спеціаліста	Всього			в т.ч. запрошені КЛ "Феофанія"			Головні спец. ДУС			Науковці (НВВМ,НВМХ, НВОМД)			Науковці (відділення ДНУ "НПЦ ПКМ" ДУС)		
	2021 рік	2022 рік	Зміна показника(абс)	2021 рік	2022 рік	Зміна показника(абс)	2021 рік	2022 рік	Зміна показника(абс)	2021 рік	2022 рік	Зміна показника(абс)	2021 рік	2022 рік	Зміна показника(абс)
Гінеколог	58	270	212	-	-	-	-	-	-	58	56	-2	-	214	214
Отоларинголог	916	591	-325	-	-	-	-	-	-	2	-	-2	914	591	-323
Дерматовенеролог	573	498	-75	-	-	-	-	-	-	573	498	-75	0	0	0
Ортопед-травматолог	962	1013	51	-	-	-	-	-	-	740	289	-451	222	724	502
Судинний хірург	1424	930	-494	-	-	-	111	77	-34	1313	853	-460	-	-	-
Серцево-судинний хірург	32	4	-28	-	-	-	-	-	-	32	4	-28	-	-	-
Нейрохірург	581	409	-172	-	-	-	-	-	-	581	409	-172	-	-	-
Педіатр	292	162	-130	-	-	-	292	162	-130	-	-	-	-	-	-
Невролог	3905	2998	-907	-	-	-	-	-	-	2290	811	-1479	1615	2187	572
Кардіолог	337	244	-93	-	-	-	-	-	-	42	30	-12	295	214	-81
Ревматолог	1464	1375	-89	-	-	-	-	-	-	0	0	0	1464	1375	-89
Гематолог	2554	1730	-824	-	-	-	-	-	-	402	-	-402	2152	1730	-422
Уролог	157	131	-26	-	-	-	121	109	-12	36	22	-14	-	-	-
Хірург	3236	3288	52	-	-	-	-	-	-	660	662	2	2576	2626	50
Онкохірург ендокринолог	60	55	-5	-	-	-	-	-	-	60	55	-5	-	-	-
Ендоскопіст	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Терапевт	190	104	-86	-	-	-	-	-	-	190	88	-102	-	16	16
Всього	16741	13802	-2939	-	-	-	524	348	-176	6979	3777	-3202	9238	9677	439

Кількість проконсультованих хворих спеціалістами ДУС та запрошеними консультантами зменшилась на 17,6% в порівнянні з аналогічним періодом минулого року (в 2022 році проконсультовано - 13802, в 2021 році - 16741).

Діяльність лікувально-діагностичних служб

Структура діагностичних досліджень

Дослідження	Кількість		Питома вага		Зміна показника	
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік	Абс.	(%)
Лабораторні	691932	528023	88,4	88,4	-163909	-23,7
УЗД	31700	27664	4,1	4,6	-4036	-12,7
Рентгенологічні	23749	18268	3,0	3,1	-5481	-23,1
Функціональні	32420	20846	4,1	3,5	-11574	-35,7
в т.ч. ЕКГ	29693	19204	3,8	3,2	-10489	-35,3
Ендоскопічні	2539	2408	0,3	0,4	-131	-5,2
Всього	782340	597209	100,0	100,0	-185131	-23,7

* Дані після внесення змін в облік досліджень в системі Ескулап

В структурі діагностичних обстежень пацієнтів переважають, як і в минулому році лабораторні дослідження.

Кількість діагностичних досліджень за 2022 рік зменшилась у порівнянні з минулим роком по всіх структурних підрозділах:

Лабораторні дослідження - на 23,7%;
 Ультразвукові дослідження - на 12,7%;
 Рентгенологічні дослідження на 23,1%;
 Функціональні дослідження на 35,7%;
 у тому числі: ЕКГ дослідження на 35,3%;
 Ендоскопічні дослідження - на 5,2%.

Структура ендоскопічних досліджень (дані після внесення змін в облік досліджень в системі Ескулап)

Найменування	2021 рік		2022 рік		Зміна	
	Всього	в т.ч діти	Всього	в т.ч діти	Абс.	%
Кількість апаратів:	15	3	15	3		0,0
У тому числі – гастроскоп	7	1	7	1		0,0
- колоноскоп	3	1	3	1		0,0
- бронхоскоп	3	1	3	1		0,0
-анаскоп	1		1			0,0
- ректоскоп	1		1			0,0
Кількість діючих апаратів:	13	3	13	3		0,0
У тому числі – гастроскоп	5	1	5	1		0,0
- колоноскоп	3	1	3	1		0,0
- бронхоскоп	3	1	3	1		0,0
-анаскоп	1		1			0,0
- ректоскоп	1		1			0,0
Ендоскопічні дослідження, всього	2539	21	2408	13	-131	-5,2
у т.ч. езофагогастроуденоскопії	1171	10	1332	13	161	13,7
Колоноскопії	619	11	580	-	-39	-6,3
Бронхоскопії	106		32		-74	-3,3р
Анаскопії	413		321		-92	-22,3
Ректоскопії	230		143		-87	-37,8
Кількість досліджень на 1 діючий апарат в день	0,8	0,03	0,7	0,02		-8,8
У тому числі – гастроскоп	1,2	0,04	1,0	0,05		-12,6
- колоноскоп	0,8	0,04	0,8	-		0,0
- бронхоскоп	0,2		0,04			-5,0р
-анаскоп	1,7		1,3			-25,7
- ректоскоп	0,9		0,6			-37,4
Кількість ендоскопічних досліджень на 100 амбулаторних відвідувань	0,71	0,06	0,90	0,04		26,2
у тому числі - гастроскоп	0,33	0,03	0,50	0,04		50,2
- колоноскоп	0,17	0,03	0,22	-		26,9
- бронхоскоп	0,03		0,01			-3,0р
- анаскоп	0,12		0,12			0,0
- ректоскоп	0,06		0,05			-11,3
Кількість ендоскопічних досліджень на 1-го прикріпленого пацієнта	0,07	0,005	0,06	0,002		-20,1

Кількість лабораторних досліджень, виконаних КДЛ

Вид досліджень	Прикріпленим		Не прикріпленим		Всього				Зміна показника			Питома вага досліджень, %	
	2021 рік	2022 рік	2021 рік	2022 рік	2021 рік		2022 рік		Абс. Дані		%	2021 рік	2022 рік
					Всього	в т.ч. діти	Всього	в т.ч. діти	всього	в т.ч. діти			
Всього	641042	496245	50890	31778	691932	65869	528023	41779	-163909	-24090	-23,7	100,0	100,0
Загальноклінічні	99676	74923	7099	4185	106775	19462	79108	11275	-27667	-8187	-25,9	15,4	15,0
Гематологічні	274711	194808	18348	10892	293059	32736	205700	20052	-87359	-12684	-29,8	42,4	39,0
Цитологічні	11872	8651	1470	571	13342		9222		-4120		-30,9	1,9	1,7
Біохімічні	165421	146147	3629	1402	169050	7744	147549	5220	-21501	-2524	-12,7	24,4	27,9
Мікробіологічні	51034	44453	524	355	51558	4295	44808	4214	-6750	-81	-13,1	7,5	8,5
Імунологічні	32318	18603	2354	1660	34672	1528	20263	945	-14409	-583	-41,6	5,0	3,8
Souid ПЦР		699		0			699	0	699		100,0		0,1
Гістологічні	6010	7961	17466	12713	23476	104	20674	73	-2802	-31	-11,9	3,4	3,9
Кількість лабораторних досліджень на 100 відвідувань					193,6		196,4						
дорослі					197,2		202,7						
діти					164,8		144,5						
Кількість лабораторних досліджень на 1-го прикріпленого пацієнта					16,8		12,7						
дорослі					18,6		14,0						
діти					14,8		9,9						

Структура функціональних досліджень (дані після внесення змін в облік досліджень в системі Ескулап)

Найменування	к-ть діючих апаратів	Осіб				Зміна показника		Досліджень				Зміна показника		Питома вага , %	
		2021		2022р.		Абс.дані	%	2021		2022р.		Абс.дані	%	2021р	2022р.
		Всього	т.ч.діти	Всього	т.ч.діти			Всього	т.ч.діти	Всього	т.ч.діти				
Електроенцефалографія (ЕЕГ)	1	586	216	366	112	-200	-37,5	586	216	379	116	-207	-35,3	1,8	1,8
Тредміл Від. функц. діагностики		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тредміл Тер. Стац. з інф.ліжками	1	146	-	76	-	-70	-47,9	146	-	76	-	-70	-47,9	0,5	0,4
Реоенцефалографія (РЕГ)	1	680	132	180	79	-500	-3,8р	1360	432	269	124	-1091	-5,1р	4,2	1,3
Реовазографія (РВГ)		21	1	18	-	-3	-14,3	37	1	34	-	-3	-8,1	0,1	0,2
Дослідження функції зовнішнього дихання (ФЗД)	1	-	-	162	2	162	100,0	-	-	310	2	310	100,0	0,0	1,5
Холтер-ЕКГ Від. функц. діагностики	8	394	-	446	-	52	13,2	394	-	446	-	52	13,2	1,2	2,1
Холтер-ЕКГ Тер.стац. з інф. ліжками	4	166	-	111	-	-55	-33,1	166	-	111	-	-55	-33,1	0,5	0,5
Холтер-МТ	1	38	-	17	-	-21	-2,2р	38	-	17	-	-21	-2,2р	0,1	0,1
Разом без ЕКГ	17	2031	349	1376	193	-655	-32,3	2727	649	1642	242	-1085	-39,8	8,4	7,9
Електрокардіографія (ЕКГ)															
Відділення функціональної діагностики	12	13083	18	9727	18	-3356	-25,7	13083	18	9727	18	-3356	-25,7	40,4	46,7
Терапевтичне від.КДЦ	2	1704		1149		-555	-32,6	1704		1149		-555	-32,6	5,3	5,5
Лікарська амбулаторія № 1	2	726		246	-	-480	-2,9р	867		266		-601	-3,3р	2,7	1,3
Лікарська амбулаторія № 2	3	832		511		-321	-38,6	849		521		-328	-38,6	2,6	2,5
Лікарська амбулаторія № 3	2	215		51		-164	-4,2р	215		51		-164	-4,2р	0,7	0,2
Лікарська амбулаторія № 4	1	294		126		-168	-2,3р	294		126		-168	-2,3р	0,9	0,9
ПОЗ у Верховній Раді України	2	-		118		118	100,0	-		118		118	100,0		0,6
ПОЗ у Генеральній прокуратурі України	3	-		43		43	100,0	-		43		43	100,0		0,2
ПОЗ в Офісі Президента України	2	-		26		26	100,0	-		26		26	100,0		0,1
ПОЗ в Кабінеті Міністрів України	1	-		44		44	100,0	-		44		44	100,0		0,2
Дитячий консультативно-лікувальний центр	3	1020	1020	840	840	-180	-17,6	1020	1020	840	840	-180	-17,6	3,1	4,0
Станція швидкої медичної допомоги	18	6282	168	4579	108	-1703	-27,1	6282	168	4579	108	-1703	-27,1	19,4	22,0
ПОЗ у Київському апеляційному суді	1	24	-	28	-	4	16,7	24	-	28	-	4	16,7	0,1	

ПОЗ у Касаційному цивільному судді у складі Верховного суду	1	4	-	13	-	9	3,3р	4	-	13	-	9	3,3р	0,012	0,1
ПОЗ у Верховному суді України	2	79	-	49	-	-30	-38,0	79	-	49	-	-30	-38,0	0,2	0,2
ПОЗ у Конституційному суді України	1	134	-	32	-	-102	-4,2р	134	-	32	-	-102	-4,2р	0,4	0,2
ПОЗ у Рахунковій палаті України	1	129	-	74	-	-55	-42,6	129	-	74	-	-55	-42,6	0,4	0,4
ПОЗ у Касаційному господарському суді у складі Верховного суду	1	91	-	55	-	-36	-39,6	91	-	55	-	-36	-39,6	0,3	0,3
ПОЗ у Міністерстві фінансів України	1	98	-	35	-	-63	-2,8р	98	-	35	-	-63	-2,8р	0,3	0,2
ПОЗ у Міністерстві закордонних справ України	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ПОЗ у будинку відпочинку "Конча-Заспа"	1	31	-	20	-	-11	-35,5	31	-	20	-	-11	-35,5	0,09	0,1
ПОЗ у Державній казначейській службі України	1	44	-	49	-	5	11,4	44	-	49	-	5	11,4	0,1	0,2
ПОЗ в адмінбудівлі Верховного суду	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ПОЗ у Фонді державного майна України	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ПОЗ у Міністерстві освіти і науки України	1	4	-	-	-	-4	-100,0	4	-	-	-	-4	-100,0	0,012	-
ПОЗ у Державному бюро розслідувань	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ПОЗ у Північному апеляційному господарському суді	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ПОЗ у Міністерстві юстиції України	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ПОЗ у Пенсійному фонді України	1	112	-	149	-	37	33,0	112	-	149	-	37	33,0	0,3	0,7
Терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками	1	4137	-	1149	-	-2988	-3,6р	4137	-	1149	-	-2988	-3,6р	12,8	5,5
Відділення анестезіології та інтенсивної терапії	1	472	-	61	-	-411	-7,7р	492	-	61	-	-411	-7,7р	1,5	0,3
Всього ЕКГ	57	29515	1206	19174	966	-10341	-35,0	29693	1206	19204	966	-10489	-35,3	91,6	92,1
Разом функц. дослідження	74	31546	1555	20550	1159	-10996	-34,9	32420	1855	20846	1208	-11574	-35,7	100,0	100,0
Кількість досліджень на 1 обстежену особу								1,0		1,0					
Кількість досліджень на 100 відвідувань								9,1		7,8					

Ультразвукові дослідження пацієнтів (дані після внесення змін в облік досліджень в системі Ескулап)

	Відділення ультразвукової діагностики		в тому числі лік.амб №3	Відділення функціональної діагностики		Терапевтичний стаціонар з ІЛ	ВАІТ	Операційне відділення з РХБ	Дитячий консультативно- лікувальний центр	Кількість досліджень				Зміна показника		Питома вага досліджень,%	
	Всього	т.ч.діти		Всього	т.ч.діти					2021р.		2022р.		Абс.	%	2021	2022
										Всього	т.ч.діти	Всього	т.ч.діти				
ехокардіографія				1591	4	238	-	-	617	1861	488	2446	621	585	31,4	5,9	8,8
органів черевної порожнини	4029	11	47						961	5652	1289	4990	972	-662	-11,7	17,8	18,0
жіночих статевих органів	2464	1	45				-	-	65	4147	52	2529	66	-1618	-39,0	13,1	9,1
молочної залози	1324	2	42						27	1854	17	1351	29	-503	-27,1	5,8	4,9
щитовидної залози	4362	11	56						968	6858	1244	5330	979	-1528	-22,3	21,6	19,3
доплерів. дослідження судин	96			4195	15				-	6736	32	4291	15	-2445	-36,3	21,2	15,5
ехоенцефалоскопія (в т.ч. в ДКЛЦ нейросонографія)	-	-							158	371	371	158	158	-213	-57,4	1,2	0,6
урологічних	1789	1	2				58		1063	3473	1380	2910	1064	-563	-16,2	11,0	10,5
інші	3224	5	5	-	-	-	75	-	360	748	476	3659	360	2911	4,9p	2,4	13,2
Всього	17288	31	197	5786	19	238	133	-	4219	31700	5349	27664	4264	-4036	-12,7	100,0	100,0
К-ть діючих апаратів	4		1	3		1	1	3	1			14					
Кількість ультразвукових досліджень на 100 відвідувань										8,9		10,3					
Кількість ультразвукових досліджень на 1-го прикріпленого пацієнта										0,5		0,6					
Кількість досліджень на 1 апарат в день										10,6		7,8					

Рентгенодіагностичні дослідження (дані після внесення змін в облік досліджень в системі Ескулап)

№з/п	Найменування	Апаратів діючих	Осіб				Зміна показника		Обстежень				Зміна показника		Питома вага досліджень, %	
			2021 рік		2022 рік		Абс.	%	2021 рік		2022 рік		Абс. дані	%	2021 рік	2022 рік
			Всього	в т.ч. дітей	Всього	в т.ч. дітей			Всього	в т.ч. дітей	Всього	в т.ч. дітей				
1	Рентгенографія, у т.ч.:	5	18516	767	13557	444	-4959	-26,8	18516	767	13557	444	-4959	-26,8	78,0	74,2
	мамографія	1	1991	-	2080		89	4,5	1991	-	2080		89	4,5	8,4	11,4
	зубів	2	5070	12	3715	14	-1355	-26,7	5070	12	3715	14	-1355	-26,7	21,3	20,3
	органів грудної клітки	2	5282	309	2946	148	-2336	-44,2	5282	309	2946	148	-2336	-44,2	22,2	16,1
	органів травлення		-	-	1	1	1	100,0	-	-	1	1	1	100,0	0,0	0,01
	оглядові		61	11	41	14	-20	-32,8	61	11	41	14	-20	-32,8	0,3	0,2
	іригоскопія		1	1	-	-	-1	-100,0	1	1	-	-	-1	-100,0	0,004	0,0
	контрастні		6	3	-	-	-6	-100,0	6	3	-	-	-6	-100,0	0,02	0,0
	кістково-суглобної системи		4910	314	3915	197	-995	-20,3	4910	314	3915	197	-995	-20,3	20,7	21,4
2	Комп'ютерних томографій	1	3136	2	2937	5	-199	-6,3	3136	2	2937	5	-199	-6,3	13,2	16,1
3	Флюорографія	1	2097	8	1774	4	-323	-15,4	2097	8	1774	4	-323	-15,4	8,8	9,7
	Всього	7	23749	777	18268	453	-5481	-23,1	23749	777	18268	453	-5481	-23,1	100,0	100,0
	Кількість рентгенологічних досліджень на 100 відвідувань								5,2		5,0					
	Кількість досліджень на 1 обстежену особу								1,0		1,0					
	Кількість досліджень уа 1-го прикріпленого пацієнта								0,5		0,4					
	Кількість досліджень на 1 апарат в день								13,6		10,3					
	Кількість флюорографічних досліджень на 1000 прикріпленого населення								62,2		49,9					

Діяльність по структурних підрозділах

Амбулаторія №1 Штати

№ п/п	назва посад	кількість штатних посад
1	завідувач амбулаторії, лікар-терапевт	1.00
2	лікар-терапевт	22.75
3	лікар-інтерн з внутрішніх хвороб	1.00
4	сестра медична старша(брат медичний старший)	1.00
5	сестра медична(брат медичний)	18.00
6	молодша медична сестра (молодший медичний брат)	2.00
	<i>пункт охорони здоров'я у верховній раді україни</i>	
7	сестра медична(брат медичний)	6.00
8	працівник з господарської діяльності закладу охорони здоров'я	1.00
9	молодша медична сестра (молодший медичний брат)	2.00
	<i>пункт охорони здоров'я у державному бюро расследувань</i>	
10	сестра медична(брат медичний)	1.00
	<i>пункт охорони здоров'я у генеральній прокуратурі україни</i>	
11	сестра медична(брат медичний)	3.00
	<i>пункт охорони здоров'я у касаційному цивільному суді у складі верховного суду</i>	
12	сестра медична(брат медичний)	1.00
	<i>пункт охорони здоров'я у конституційному суді україни</i>	
13	сестра медична(брат медичний)	1.00
	<i>пункт охорони здоров'я у київському апеляційному суді</i>	
14	сестра медична(брат медичний)	1.00
	<i>пункт охорони здоров'я у адмінбудівлі верховного суду</i>	
15	сестра медична(брат медичний)	1.00
	<i>пункт охорони здоров'я у касаційному господарському суді у складі верховного суду</i>	
16	сестра медична(брат медичний)	1.00
	<i>пункт охорони здоров'я у північному апеляційному господарському суді</i>	
17	сестра медична(брат медичний)	1.00
	<i>пункт охорони здоров'я у пенсійному фонді україни</i>	
18	сестра медична(брат медичний)	1.00
	разом по структурному підрозділу	65.75
	лікарі	23.75
	середній медперсонал	37.00
	молодший медперсонал	5.0

Впровадження інноваційних технологій в практику роботи відділення

№ з/п	Назва інноваційної технології	Джерело інформації для впровадження
1	2	3
1	Підвищення поінформованості пацієнтів щодо факторів ризику ССЗ та заходів профілактики ССЗ	Наказ МОЗ України від 13.06.2016 № 564 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в частині профілактики серцево-судинних захворювань" ЛПМД «Профілактика ССЗ»
2	Підвищення поінформованості пацієнтів з ІХС щодо розвитку ускладнень	Наказ МОЗ України від 02.03.2016 № 152 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при

		стабільній ішемічній хворобі серця» ЛПМД «Стабільна ІХС»
3	Продовження впровадження методики профілактичного консультування пацієнтів щодо основних засад здорового харчування	Наказ МОЗ України від 14.04.2013 № 16 «Про затвердження методичних рекомендацій для лікарів загальної практики-сімейної медицини з приводу консультування пацієнтів щодо основних засад здорового харчування»

Чисельність населення на дільницях

Дільниця	Вікові групи																	
	18 - 19		20 - 29		30 - 39		40 - 49		50 - 59		60 - 69		70 - 79		80 - 84		85 і старше	
	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж
4	4	5	35	25	57	72	76	106	100	109	106	204	184	224	138	147	68	112
7	5	4	35	38	120	178	156	205	98	129	160	229	182	160	66	56	24	30
21	2	1	23	43	79	143	140	253	88	170	278	145	171	203	76	76	23	35
22	7	3	26	42	73	110	168	209	140	122	131	272	121	206	72	90	37	53
34	5	7	26	42	97	142	179	193	73	107	185	119	177	224	87	107	54	77
35	3	6	27	49	82	161	181	269	80	147	258	146	145	222	57	71	14	40
46	1	4	37	37	81	97	93	252	98	146	126	322	154	175	76	85	75	70
50	2	3	28	47	91	169	189	202	89	122	195	237	149	168	62	70	28	40
55	8	10	44	35	104	142	156	191	154	206	122	244	150	159	49	49	17	21
56	5	2	35	35	80	127	115	145	120	153	188	247	210	197	90	67	31	49
59	4	1	44	45	101	159	213	313	101	135	180	230	136	146	51	43	15	18
Разом	46	46	360	438	965	1500	1666	2338	1141	1546	1929	2395	1779	2084	824	861	410	588
Всього	92		798		2465		4004		2687		4324		3863		1685		998	

Структура прикріпленого населення по статі та віку

№д	Жінки			Чолов			Всього		
	працевд.	пенс.	разом	працевд.	пенс.	разом	працевд.	пенс.	разом
4	254	793	1047	272	540	812	526	1333	1859
7	483	546	1029	414	432	846	897	978	1875
21	512	557	1069	332	548	880	844	1105	1949
22	417	690	1107	414	361	775	831	1051	1882
34	428	590	1018	380	503	883	808	1093	1901
35	537	574	1111	373	474	847	910	1048	1958
46	449	739	1188	310	411	721	759	1150	1909
50	475	583	1058	399	434	833	874	1017	1891
55	467	590	1057	466	338	804	933	928	1861
56	372	650	1022	355	519	874	727	1169	1896
59	581	509	1090	463	382	845	1044	891	1935
Всього	4975	6821	11796	4178	4942	9120	8827	12045	20872

дільниця	ВІКОВА КАТЕГОРІЯ								
	18 – 39 років			40 – 64 років			65 та старші		
	чол	жін	всього	чол	жін	всього	чол	жін	всього
4	96	102	198	241	291	532	475	654	1129
7	160	220	380	324	444	768	362	365	727
21	104	187	291	279	448	727	497	434	931
22	106	155	261	389	430	819	280	522	802
34	128	191	319	318	371	689	437	456	893
35	112	216	328	321	528	849	414	367	781
46	119	138	257	254	477	731	348	573	921
50	121	219	340	340	441	781	372	398	770

55	156	187	343	365	537	902	283	333	616
56	120	164	284	315	415	730	439	443	882
59	149	205	354	390	540	930	306	345	651
ВСЬОГО	1371	1984	3355	3536	4922	8458	4213	4890	9103

№ п/п	№ дільниці	ЛІКАР	Кількість населення на 01.12.22р
1	4	Іванчук А.О.	1863/3 за угодою
2	7	Денисенко І.М.	1927/32
3	21	Ясніцька О.Я.	1874 /113
4	22	Ракіта Н.М.	1895/251
5	34	Ковальчук Н.М.	1949/49
6	35	Стасів Г.С.	1917/292
7	46	Присяжнюк О.І.	1893/222
8	50	Петруньок О.В.	1869/22
9	55	Мельник Т.І.	1848/178
10	56	Жушман К.В.	1895/45
11	59	Христинченко О.В.	1942/137
Разом			20872/1344

Характеристика проведеного профогляду по дільницям

Населення яке, не підлягає профоглядам (інше місто, відмовники, за угодою, по оплаті, відсутня інформація) станом на 01.01.2023р.

Амб.№1	Проживають в інших містахК2			Відмовники, інформація відсутняК3,К4			За угодою , по оплаті			Всього не підлягають профоглядам		
	ч	ж	всього	ч	ж	всього	ч	ж	всього	ч	ж	всього
4	70	66	136	256	287	543		2	2	326	355	681
7	21	16	37	246	231	477	12	10	22	279	257	536
21	32	36	68	170	175	345	49	56	105	251	267	518
22	89	90	179	201	191	392	89	141	230	379	422	801
34	14	20	34	193	219	412	25	22	47	232	261	493
35	24	37	61	87	206	293	104	143	247	215	386	601
46	37	22	59	170	207	377	88	123	211	295	352	647
50	34	41	75	267	303	570	9	11	20	310	355	665
55	38	33	71	188	187	375	55	77	132	281	297	578
56	118	92	210	182	171	353	14	22	36	314	285	599
59	43	58	101	116	105	221	48	61	109	207	224	431
всього	520	511	1031	2076	2282	4358	493	668	1161	3089	3461	6550

Профілактичний огляд населення, яке обслуговується в амбулаторії №1

Дільниця	Чисельність населення, яка підлягає профоглядам станом на 01.01.2021 р.	у тому числі		З них : державні службовці, які підлягають профоглядам	у тому числі		Залучено до програми профоглядів всього населення	з них залучено до програми профоглядів державних службовців	Проїшло профогляд за 2021 рік все населення у повному обсязі	у тому числі		з них : пройшли профогляд державні службовці, у повному обсязі	у тому числі		% виконання плану
		чол	жін		чол	жін				чол	жін		чол	жін	
№7	1441	616	825	445	181	264	380	360	543	208	335	85	27	58	37,7
№21	1646	632	1014	370	140	230	534	193	983	363	620	177	46	131	59,7
№22	1151	507	644	237	113	124	463	180	673	288	385	57	30	27	58,5
№34	1510	629	881	339	161	178	332	270	778	318	460	69	36	33	51,5
№35	1350	519	831	287	133	154	212	113	425	181	244	174	80	94	31,5
№46	1282	552	730	293	137	156	561	164	539	220	319	129	53	76	42,0
№50	1489	642	847	321	141	180	416	89	695	283	412	232	92	140	46,7
№55	1510	646	864	376	169	207	432	150	988	400	588	226	94	132	65,4
№56	1311	578	733	312	150	162	583	131	1082	476	606	181	67	114	82,5
№59	1376	577	799	356	147	209	332	184	731	316	415	172	66	106	53,1
Всього	14066	5898	8168	3336	1472	1864	4245	1834	7437	3053	4384	1502	591	911	52,9

З 24.02.2022р профілактичні програми в лікарській амбулаторії №1 були звернуті.

Аналіз фактичного навантаження лікарів Лікарської амбулаторії №1 ЦПМД за 2022 рік

Показник	Характеристика показника	
	рівень показника	проблемні питання, які впливають на рівень показника
Загальний показник фактичного навантаження підрозділу: 21		
- фактичне навантаження нижче 100%	60.33%	Карантин по COVID, війна, простой лікарів
Оцінка фактичного навантаження лікарів клінічного підрозділу: 21		
- кількість лікарів (абс./%), фактичне навантаження яких нижче 100%	20 – 95.2%	
- кількість лікарів (абс./%), фактичне навантаження яких перевищує 100%	1 – 4.8%	Стасів – гарні стосунки з пацієнтами дільниці

Дані про чисельність окремих груп населення, що забезпечується безоплатним та пільговим відпуском лікарських засобів у разі амбулаторного лікування

№ п/п	Групи населення	Чисельність осіб відповідних груп населення станом 01.01.2022 р.
1.	Особи, яким передбачено безоплатним відпуск лікарських засобів згідно із Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»	599
7.	Інваліди внаслідок трудового каліцтва, проф- або загального захворювань I та II груп	280
8.	Інваліди з дитинства I-II груп	4
9.	Особи, яким передбачено безоплатний відпуск лікарських засобів згідно із Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи»	976
11.	Всього	1859

I. Кількість громадян, що мають право користуватись пільгою, при амбулаторному лікуванні відповідно до чинного законодавства України (осіб)

<i>Перелік категорій населення до яких надаються пільги</i>	<i>Кількість громадян, що мають право користуватись пільгою, осіб Станом на 01.01.23р.</i>
	<i>амб№1</i>
<i>Учасники бойових дій,</i>	328
<i>Інваліди ВВВ</i>	29
<i>Учасники ВВВ</i>	121
<i>Особи прирівняні за пільгами до ІВВВ, Герої ВВВ, учасники бойових дій, вдови героїв війни -всього</i>	94
<i>Т.ч</i>	
<i>Вдови УВВВ</i>	59
<i>Вдови Кавалера орденів Бойової Слави</i>	1
<i>Вдови УБД</i>	8
<i>Вдови ІВВВ</i>	9
<i>Вдови Героя Радянського Союзу</i>	13
<i>Вдова Героя України</i>	4
<i>Герої ВВВ, (герої Радянськ. Союзу)</i>	2
<i>Герої України</i>	35
ВСЬОГО	604

Учасники ліквідації аварії на ЧАЕС

Категорія	2021	2022
Перебувало на обліку на 01.01.22р.	875	952
Взято на облік	77	24
Знято з обліку	-	3
Померло	-	3
Перебуває на обліку на 01.01.23р.	952	976

Диспансерний нагляд

Категорія	2021	2022
Перебувало на диспансерному нагляді захворювань на 01.01.22р.	19792	17160/9298
Знято з диспансерного нагляду	1340	148/75
Взято на диспансерний нагляд	5	351/277
В тому числі вперше зареєстрованих захворювань	5	294/294
Перебуває на диспансерному нагляді на кінець звітнього періоду на 31.12.22р.	9298	17363/9502
Наглядалось за звітній період Захворювань / осіб	10638	17511/9240
Оглянуто захворювань / осіб	7671/5438	8150/4175

Характеристика диспансерної групи по нозологіям

<i>Назва диспансерної групи</i>	<i>код</i>	<i>Кількість на початок року</i>	<i>Кількість на кінець року</i>
Гіпертонічна хвороба I та II стадії, люба ступень	I 10.0	761	765
Ішемічна хвороба серця з гіпертензією	I 25.7	5710	5825
Фібриляція передсердь (більше 60 років)	I48.0	235	239
Пароксизмальна тахікардія	I 47.9	25	24
Ішемічна хвороба серця (більше 60 років)	I 25.0	841	852
Ішемічна хвороба серця з постінфарктним кардіосклерозом	I 25.2	141	139
Стенокардія напруження I-II ф.кл.	I 20.8	408	391
Виразка 12п кишки (з загостренням рідше 1 раз на рік)	K26.7	744	736
Хронічний гастродуоденіт***	K 29.9	2051	2079
Атрофічний та субатрофічний гастрит (тільки морфологічно підтвержені(біопсія))	K 29.4	60	58
Дивертикулярна хвороба товстої кишки	K 57.3	96	94
Хр.холецистит	K 81.1	3266	3301
Хр.стеатогепатоз	K 73.9	600	599
Хр.панкреатит (без загострень, з загостреннями рідше 1раз на рік)	K 86.1	1773	1803
Подагра (з загостреннями рідше 1 раз на рік)	M 10.9	128	132
Хр.нефрит, хр.гломерулонефрит	N 03.0	2	2
Ожиріння	E 66.0	168	169
Цукровий діабет, легка форма	E 11.9	151	155
ВСЬОГО ЗАХВОРЮВАНЬ		17160	17363
ВСЬОГО ФІЗ.ОСІБ		9298	9502

Вперше зареєстровані захворювання по нозологіям

Нозологічні форми	2021 рік	2022 рік
Гіпертонічна хвороба	3	7
ІХС з артеріальною гіпертензією		128
ІХС без артеріальної гіпертензії	1	29
Цукровий діабет, легка форма		6
Інші захворювання	1	92
всього	5	294

Інфаркт міокарду

№ п/п	Найменування	2021	2021		2022	2022	
			У тому числі			У тому числі	
		Всього	працездатному віці	пенсійному віці	Всього	працездатному віці	пенсійному віці
1.	Зареєстровано	15	-	15	11	1	10
	у т.ч. з ГХ	15	-	15	11	1	10
	у т.ч. без ГХ	-	-	-	-	-	-
2.	Повторний	3	-	3	3	-	3
3.	Великовогнищевий	5	-	5	4	1	3
4.	Померло	2	-	2	1	-	1
Показники							
5.	Захворюваності на 10 000 нас.	7,82	-	13,43	5,42	1,19	8,43
6.	Смертності на 10 000 нас.	2,08	-	3,58	0,99	-	1,69
7.	Летальності на 100 випадків (%)	26,7	-	26,7	18,2	-	20,0

Розподіл інфарктів міокарда по дільницям

№ діл.	Всього		В працездатному віці		Померло в т. ч. працюючих	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
4		1				
7		1				
21	6	1				
22		1				
34	3	1				
35	3	3				
50	2					
55		1		1		
56	1	1				
59		1			1	
Всього	15	11	0	1	2	0

Розподіл зареєстрованих інфарктів міокарду по статі та віку

Вікові групи	2021р.			2022р.		
	всього	в тому числі		всього	в тому числі	
		чоловіків	жінок		чоловіків	жінок
60 - 69	6	4	2	3	3	
70 - 79	5	2	3	3	3	
80 - 84	3	2	1	4	3	1
85 і старші	1	1	-			
Всього	15	8	6	11	10	1

Найбільша кількість інфарктів міокарду спостерігається у старшій віковій групі понад 60 років. Збільшення інфарктів серед даної категорії пацієнтів можна пояснити складністю перебігу гіпертонічної хвороби у осіб старшої вікової категорії. Ще треба відмітити, що серед чоловіків більш ніж у 3 рази частіше спостерігається інфаркт міокарду.

Крім того наявність супутніх захворювань в багатьох випадках ускладнює призначення адекватної терапії, що також негативно позначається на перебігу ІХС з ГХ та призводить до виникнення порушень коронарного кровообігу.

Інсульт

№ п/п	Найменування	2021	2021		2022	2022	
			У тому числі			У тому числі	
		Всього	працездатному віці	пенсійному віці	Всього	працездатному віці	пенсійному віці
1.	Зареєстровано	56	4	52	31	4	27
	у т.ч. з ГХ	53	3	50	30	4	26
	у т.ч. без ГХ	3	1	2	1	-	1
2.	Повторний	21	-	21	4	-	4
3.	Померло	1	-	1	1	-	1
Показники							
5.	Захворюваності на 10 000 нас.	29,18	4,99	45,56	15,28	4,75	22,76
6.	Смертності на 10 000 нас.	0,52	-	0,90	0,49	-	0,84
7.	Летальності на 100 випадків (%)	1,78	-	1,92	3,23	-	3,70

Розподіл гострих порушень мозкового кровообігу по дільницям

№ діл.	Всього ГПМК		В працездатному віці		Померло від ГПМК	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
4		3				
7	2	3				
21	4	3		1		
22	6	2		1		
34	8	5		1		
35	3	2	1			
46	5	2			1	
50	4	5				
55	5	2	1			
56	9	1				
59	3	3		1		1
всього	56	31	2	4	1	1

Повторно було зареєстровано 4 ГПМК за рік, що складає 12.9%.

Розподіл зареєстрованих ГПМК по статі і віку

Вікові групи	2021 р.			2022 р.		
	всього	у тому числі		всього	у тому числі	
		чоловіків	жінок		чоловіків	жінок
30 – 39	1	1				
40 – 49	-			2		2
50 – 59	3	3	-	2	2	
60 – 69	8	5	3	9	7	2
70 – 79	12	13	9	9	6	3
80 – 84	13	6	7	7	4	3
85 і старші	9	3	6	3	2	1
всього	56	31	25	31	21	10

Онкопатологія

№ п/п	Найменування	2021	2021		2022	2022	
			У тому числі			У тому числі	
		Всього	працездатному віці	пенсійному віці	Всього	працездатному віці	пенсійному віці
1.	Зареєстровано	95	15	80	88	17	71
2.	Виявлено при профогляді	68	11	57	58	9	49
3.	Кількість занедбаних випадків	6	1	5	3	2	1
4.	Померло	5	-	5	3	0	3
Показники							
5.	Захворюваності на 10 000 нас.	46,8	15,8	74,1	43,4	20,2	59,9
6.	Смертності на 10 000 нас.	2,95	-	0,46	1,47	0	2,52
7.	Летальності на 100 випадків (%)	5,26	-	6,26	3,41	0	4,22

Виявляємість при проф.огляді достатньо висока та складає 79,8% у 2018 році, у 2019 – 83.9%.

Вперше виявлена онкопатологія по дільницям

№ дільниці	2021	2022
4		4
7	13	6
21	7	8
22	12	6
34	4	15
35	7	9
46	10	8
50	13	6
55	6	9
56	9	8
59	7	9
Всього	95	88

Вперше зареєстрована онкопатологія по нозологічним формам

Нозологічна форма	2021 рік	2022 рік
Рак кореня язика	1	-
Рак н/щелепи	1	1
Рак в/щелепи	-	1
Рак гортані	1	1
Рак стравоходу	1	1
Рак шлунку	7	3
Рак кишківника та прямої кишки	10	13
Рак підшлункової залози	1	1
Рак печінки	-	1
Рак легені	3	1
Меланома	-	3
Базаліома та рак шкіри	28	27
Саркома Капоши	-	1
Липосаркома м'яких тканин	-	1
Рак молочної залози	6	11
Рак матки	5	1
Рак шийки матки	-	-
Рак яєчників	-	1
Рак простати	12	9
Рак нирки	3	1
Рак сечового міхура	2	-
Рак щитоподібної залози	5	5

Злоякісна лімфома	1	2
Анонімний рак		2
Лейкози	2	1
Мієломна хвороба	1	-
Всього	95	88

Рейтинг онкологічних захворювань

2021			2022		
місце	кількість випадків	нозологія	місце	кількість випадків	нозологія
I	28	рак шкіри	I	27	рак шкіри
II	12	рак простати	II	13	рак кишківника та прямої кишки
III	10	рак кишківника та прямої кишки	III	11	рак молочної залози
IV	6	рак молочної залози	IV	9	рак простати

Занедбаність у 2021 – 6,3%, у 2022 – 3,4%.

Смертність

№ п/п	Найменування	2021	2021		2022	2022	
			У тому числі			У тому числі	
		Всього	працездатному віці	пенсійному віці		працездатному віці	пенсійному віці
1.	Зареєстровано померлих	166	7	159	184	5	179
Показники							
6.	Смертності на 10 000 нас.	86,53	8,73	142,36	90,72	5,94	150,91

Структура причин смертності

Роки	Померло		Причина смерті									
			Хвороби системи кровообігу		Онкозахворювання		Травми, нещасні випадки		Інші захворювання		COVID	
	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац. в т.ч.
2021	166	7	92	1	31	2	1	-	6	1	31	3
2022	184	5	107	-	28	2	1	1	35	2	14	-

Розподіл смертності за віком

Вікові групи	2021 р.				2022 р.			
	всього	у тому числі		всього	у тому числі			
		чоловіків	жінок		чоловіків	жінок		
30 – 39	1	1						
40 – 49	1	1	-	1	1	-		
50 – 59	7	3	4	4	3	1		
60 – 69	17	9	8	20	14	6		
70 – 79	39	20	19	49	27	22		
80 – 89	61	36	25	68	39	29		
90 і старші	35	8	27	38	18	20		
всього	166	78	83	184	107	77		

Як видно з наведеної таблиці за останні роки переважає смертність у віковій категорії старше 60 років.

Розподіл смертності по дільницям

№ дільниці	2021 рік	2022 рік
4	-	22
7	9	10
21	16	17
22	14	18
34	24	25
35	14	15
46	16	16
50	8	11
55	17	14
56	10	10
59	14	16
всього	166	184

Моніторинг індикаторів якості медичної допомоги відповідно до положень локальних протоколів медичної допомоги у 2022 році.

1. Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем терапевтом дільничним було отримано інформацію про їх стан упродовж звітного періоду

Категорія	2021	2022
Перебувало на диспансерному нагляді захворювань на 01.01.22р.	19792	17160/9298
Знято з диспансерного нагляду	1340	148/75
Взято на диспансерний нагляд	5	351/277
В тому числі вперше зареєстрованих захворювань	5	294/294
Перебуває на диспансерному нагляді на кінець звітного періоду на 31.12.22р.	9298	17363/9502
Наглядалось за звітний період Захворювань / осіб	10638	17511/9240
Оглянуто захворювань / осіб	7671/5438	8150/4175
% оглянутих за звітний період	51.1%	44.9%

1. Аналіз результатів моніторингу оформлення медичної документації

	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень	Усунено зауважень в процесі моніторингу
2021	2104	1897 (90.1%)	207 (9.9%)
2022	1574	1496 (95%)	78 (5%)

Висновки

1. План роботи на 2022 рік виконано .
2. Посилена наступність в лікувальному процесі та спостереженні між лікарями центру та амбулаторіями, ПОЗ та стаціонарами центру.

3. Постійно контролювалась правильність санаторно-курортного відбору, проводились розгляди випадків направлення на санаторно-курортне лікування хворих з протипоказаннями для нього.
4. Проводився контроль за своєчасною корекцією лікування хворих на терапевтичних дільницях з урахуванням важкості перебігу захворювання, доповідати заступнику головного лікаря з медичних питань щотижня.
5. Постійно відбираються пацієнти для консультації у кардіолога та невропатолога, старших наукових співробітників, крім осіб, що перебувають на диспансерному нагляді у даних спеціалістів, для більш ефективного підбору лікування даних пацієнтів.
6. Продовжено впровадження та удосконалення електронної карти амбулаторного хворого у лікарської амбулаторії.

Проблеми відділення:

1. Велика потреба у переносних кондиціонерах у літню пору року.
2. Потребує удосконалення електронна медична система.

Пропозиції щодо вирішення проблем і удосконалення діяльності відділення:

1. Придбати у амбулаторію переносні кондиціонери.
2. Перед наданням чергової відпустки прикріпленим держслужбовцям зобов'язати керівників відповідних підрозділів виконувати наказ про обов'язкове щорічне проходження профогляду держслужбовцями.

Амбулаторія №2

Амбулаторія №6 ЦПМД була реорганізована в амбулаторію № 2 ЦПМД 01.11.2022р. Лікарі ведуть прийом у 5 кабінетах на 5 поверсі та в ПОЗах, робоче місто лікаря обладнане ПК.

штати№ п/п	назва посад	кількість штатних посад
1.	завідувач лікарської амбулаторії, лікар-терапевт	1.00
2.	лікар загальної практики-сімейний лікар	2.00
3.	лікар-терапевт	14.75
4.	лікар-інтерн з загальної практики — сімейної медицини	1.00
5.	сестра медична старша (брат медичний старший)	1.00
6.	сестра медична (брат медичний)	18.00
пункт охорони здоров'я в офісі президента України		
7.	сестра медична (брат медичний)	5.00
8.	молодша медична сестра (молодший медичний брат)	2.00
пункт охорони здоров'я в кабінеті міністрів України		
9.	сестра медична (брат медичний)	4.00
10.	працівник з господарської діяльності закладу охорони здоров'я	1.00
11.	молодша медична сестра (молодший медичний брат)	2.50
пункт охорони здоров'я у міністерстві закордонних справ України		
12.	сестра медична (брат медичний)	1.00
пункт охорони здоров'я у міністерстві фінансів України		

13.	сестра медична (брат медичний)	1.00
пункт охорони здоров'я у міністерстві освіти і науки україни		
14.	сестра медична (брат медичний)	1.00
пункт охорони здоров'я у міністерстві юстиції україни		
15.	сестра медична (брат медичний)	1.00
пункт охорони здоров'я у фонді державного майна україни		
16.	сестра медична (брат медичний)	1.00
пункт охорони здоров'я у рахунковій палаті україни		
17.	сестра медична (брат медичний)	1.00
пункт охорони здоров'я у державній казначейській службі україни		
18.	сестра медична (брат медичний)	1.00
пункт охорони здоров'я у будинку відпочинку "конча-заспа"		
19.	сестра медична (брат медичний)	1.00
	лікарі	60.25
	середній медперсонал	36.00
	молодший медперсонал	5.50

В лікарській амбулаторії №2 ЦПМД на кінець 2022 року працює 22 лікарів, 32 медсестри.

Протягом 2022 року лікарі проходили безперервне навчання. Всі лікарі-терапевти мають вищу кваліфікаційну категорію, лікар-інтерн. Серед середнього медперсоналу всі мають вищу атестаційну категорію.

За минулий 2022 рік план по навантаженню більшою частиною лікарів не був виконаний у зв'язку з перебуванням на «простої» у зв'язку з воєнним станом, тривалим лікарняним.

Характеристика проведеного профогляду прикріпленого населення по дільницям

	Чисельність населення, яка підлягає профоглядам станом на 01.01.2022 року	Пройшли профогляд за 2022 рік	у тому числі		% виконання від підлягаючих
			чоловіки	жінки	
Дільниця №28	1201	618	275	343	51,5
Дільниця №29	1046	595	286	309	56,9
Дільниця №33	1384	732	292	440	52,9
Дільниця №36	1107	610	246	364	55,1
Дільниця №37	857	563	205	358	65,7
Дільниця №39	1151	825	327	498	71,7
Дільниця №40	1027	726	328	398	70,7
Дільниця №57	912	553	230	323	60,6
Всього по дільницях:	8685	5222	2189	3033	60,1

Показник охоплення профоглядами населення по амбулаторії в порівнянні з минулим роком знизився, найвищий показник на дільницях 39,40 дільницях, найнижчий на діл. 28, що пов'язано з карантинними заходами та воєнним станом в країні.

Характеристика профогляду держслужбовців

	Чисельність держслужбовці в, яка підлягає профоглядам станом на 01.01.2022 року	Всього пройшли профогляд держслужбовці в	у тому числі		% виконання від підлягаючих
			чол	жін	
Дільниця №28	433	90	74	37	20,78%
Дільниця №29	405	84	66	42	20,74%
Дільниця №33	514	182	153	50	35,4%
Дільниця №36	385	148	115	48	38,44%
Дільниця №37	315	140	102	28	44,44%
Дільниця №39	236	117	127	53	49,57%
Дільниця №40	365	182	146	69	49,86%
Дільниця №57	407	145	154	57	35,6%
Всього по дільницях:	3060	1088	937	384	

Охоплення профоглядами держслужбовців по амбулаторії становить 45,5 %, низький показник, обумовлений також впровадженням карантинних заходів.

Впровадження інноваційних технологій в практику роботи відділення В амбулаторії була продовжена робота по впровадженню інноваційних технологій

№ з/п	Назва інноваційної технології	Джерело інформації для впровадження
1	2	3
1.	Підвищення поінформованості пацієнтів з ІХС щодо розвитку ускладнень	Наказ МОЗ України від 02.03.2016 № 152 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при стабільній ішемічній хворобі серця» ЛПМД «Стабільна ІХС»
2.	Впровадження методики підвищення прихильності до лікування пацієнтів з АГ за рахунок підвищення їх поінформованості з використанням матеріалів, розміщених на веб-сайті ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС	Інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я № 27 від 28.01.2013
3.	Оптимізація надання медичної допомоги пацієнтам згідно Клінічного маршруту	Клінічний маршрут пацієнта з симптомами гострого респіраторного

пацієнта з симптомами гострого респіраторного синдрому, визначеним випадком коронавірусної хвороби (COVID-19)	синдрому, визначеним випадком корона вірусної хвороби (COVID-19), затверджений наказом директора ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС від 17.04.2020 № 109
---	---

Моніторинг виконання положень ЛПМД за показниками ІЯМД

Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем терапевтом дільничним було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	ГХ	ІХС з ГХ
Перебувало на початок року	604	4375
Всього взято	10	11
У т.ч. вперше виявлених	10	3
Всього знято	35	349
Перебуває на кінець звітнього періоду	579	4037
оглянутих за звітний період	267	1113
% оглянутих за звітний період	44,2%	25,4%

Частка пацієнтів диспансерної групи, у яких досягнуто цільового рівня АТ: 72%.

Частка пацієнтів д/групи, яким надано рекомендації щодо заходів немедикаментозної корекції: 66,7±10,3%.

Аналіз результатів моніторингу оформлення медичної документації

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		усунено зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2022 рік	2024	1724	85,2	300(14,8%)

Диспансерний нагляд

Категорія	2021 рік	2022 рік
Перебувало на диспансерному нагляді хворих на 01.01.	7780	7102
Знято з диспансерного нагляду	751	563
Взято на диспансерний нагляд	73	31
В тому числі вперше зареєстрованих захворювань	53	23
Перебуває на диспансерному нагляді на 01.01.2023	7102	6570
Наглядалось за звітній період захворювань	15391/7853	13000/6570

Вперше зареєстровані захворювання по нозологіям

Нозологічні форми	2021	2022
Гіпертонічна хвороба	16	10
ІХС з артеріальною гіпертензією	20	3
ІХС	3	1
Виразкова хвороба		1

Гастродуоденопатія		2
Хр.холецистит	11	5
Хр. панкреатит	3	1
Всього	53	23

Інфаркти міокарда

№ п/п	Найменування	Всього 2021	Всього 2022	У тому числі			
				працездатному віці 2021	працездатному у віці 2022	пенсійному віці 2021	пенсійному віці 2022
1.	Зарєєстровано	11	9	1	1	10	8
	у т.ч. з ГХ	9	9	1	1	8	8
	у т.ч. без ГХ	2	-	-	-	2	-
2.	Повторний	3	3	-	-	3	3
3.	Великовогнищевий	4	4	1	1	3	3
	Без уточнення локалізації	-	-	-	-	-	-
4.	Померло	2	-	-	-	2	-
Показники							
5.	Захворюваності на 10 000 нас.	7,63	6,44	1,90	1,93	10,90	9,09
6.	Смертності на 10 000 нас.	0,69	-	-	-	1,09	-
7.	Летальності на 100 випадків,%	9,1	-	-	-	10,0	-

№ діл.	Всього		В працездатному віці		Померло в т. ч. працюючих	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
28	1	1	-	-	-	-
29	2	-	-	-	1	-
33	1	2	-	-	-	-
36	1	1	1	-	-	-
37	2	1	-	-	-	-
39	2	2	-	-	-	-
40	1	2	-	1	1	-
57	1	-	-	-	-	-
Всього	11	9	1	1	2	0

В порівнянні з минулим роком кількість випадків інфарктів у осіб в працездатному віці залишається на попередньому рівні, кількість летальних випадків від інфаркту зменшилась.

Розподіл зареєстрованих інфарктів міокарду по статі та віку

Вікові групи	2021 рік			2022 рік		
	всього	в тому числі		всього	в тому числі	
		чоловіків	жінок		чоловіків	жінок
40 - 49	-	-	-	1	-	1
55 - 59	1	1	-	-	-	-
60 - 69	5	5	-	2	2	-
70 - 79	3	3	-	3	2	1
80 - 84	1	1	-	1	1	-
85 і старші	1	1	-	2	1	1
Всього	11	11	0	9	6	3

Найбільша кількість інфарктів міокарду спостерігається у старшій віковій групі понад 60 років. Збільшення інфарктів серед даної категорії пацієнтів можна пояснити складністю перебігу гіпертонічної хвороби у осіб старшої вікової категорії. Крім того наявність супутніх захворювань в багатьох випадках ускладнює призначення адекватної терапії, що також негативно позначається на перебігу ІХС з ГХ та призводить до виникнення порушень коронарного кровообігу.

Гострі порушення мозкового кровообігу

№ діл.	Всього ГПМК		В працездатному віці		Померло від ГПМК	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
28	6	3	-	-	1	-
29	2	3	-	-	-	-
33	7	1	-	-	-	-
36	4	4	-	-	-	-
37	2	1	-	-	-	-
39	2	4	-	-	-	-
40	4	4	-	-	-	-
57	6	5	-	-	-	-
Всього	33	25	0	0	1	0

ГПМК в 2022 році було зареєстровано 25 випадків, що на 34% менше, ніж за минулий період.

Розподіл зареєстрованих ГПМК по статі і віку

Вікові групи	2021 рік			2022 рік		
	всього	у тому числі		всього	у тому числі	
		чоловіків	жінок		чоловіків	жінок
60 – 69	4	2	2	5	2	3
70 – 79	17	10	7	12	10	2
80 – 84	5	5	-	4	1	3
85 і старші	7	3	4	4	4	0
всього	33	20	13	25	17	8

У працездатному віці не зареєстровано випадків ГПМК у працездатному віці.

Онкопатологія

Вперше виявлена онкопатологія по дільницям

<i>№ дільниці</i>	2021 рік	2022 рік
28	15	10
29	11	10
33	11	7
36	12	8
37	4	8
39	11	10
40	12	12
57	12	9
Всього	88	74

Вперше зареєстрована онкопатологія по нозологічним формам

Нозологічна форма	2021 рік	2022 рік
Рак гортано- та носоглотки	1	2
Рак головного мозку	1	1
Рак шлунку	4	4
Рак кишківника та прямої кишки	8	6
Рак підшлункової залози	5	4
Рак печінки та печінкового вигину	1	2
Рак легені	3	5
Меланома	2	3
Базаліома та рак шкіри	22	22
Рак молочної залози	7	10
Рак матки	2	1
Рак яєчників	3	-
Рак простати	9	8
Рак нирки	3	-
Рак сечового міхура	1	1
Рак щитоподібної залози	7	2
Злоякісна лімфома	3	1
Лейкози	1	-
Інші	5	2
Всього	88	74

Категорія	2021 рік	2022 рік
Вперше виявлена онкопатологія	88	74
При профогляді	58 (65,9%)	39 (52,70%)
В працездатному віці	7	7
Померло від онкопатології / в тому числі від вперше зареєстрованої	9	1
Виявлено у занедбаних випадках	12 (13,63%)	5 (6,75 %)

Структура первинної інвалідності хворих по лікарській амбулаторії № 2

№ з/п	Найменування класів хвороб	№ рядка	Всього	номер дільниці							
				28	29	33	36	37	39	40	57
1	Усього	1.0	15	1		1	2	3		4	4
3	Новоутворення	3.0	8	1		1	1	2		2	1
4	Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення з залученням імунного механізму	4.0	1							1	
8	Хвороби ока та його додаткового апарата	8.0	1							1	
10	Хвороби системи кровообігу	10.0	3					1		1	1
12	Хвороби системи травлення	12.0	1								1
13	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	14.0	1					1			
14	Хвороби сечостатевої системи	15.0	1							1	

Смертність

№ п/п	Найменування	Всього	У тому числі	
			працездатному віці	пенсійному віці
1.	Зареєстровано померлих	134	4	130
Показники				
2.	Смертності на 10 000 нас.	95,81	7,72	147,66

Структура причин смертності

Роки	Померло		Причина смерті							
			Хвороби системи кровообігу		Онкозахворювання		Травми, нещасні випадки		Інші захворювання	
	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац в т.ч.	Всього	Прац. в т.ч.	Всього	Прац в т.ч.
2021	197	4	137		49	1	1	1	10	2
2022	134	4	87		34				3	

За звітний період померло **134** пацієнта (у 2021р. - 197). За 2022 рік в працездатному віці померлих – 4 чол. В структурі смертності переважає серцево – судинна патологія та онкологія, як і в минулому році.

За 2022 рік було зафіксовано 1 скаргу на лікаря терапевта Буцьку О.В. Випадок розібраний, зроблено висновок.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

1. Роботу лікарської амбулаторії № 2 визнати задовільною.
2. Лікарям амбулаторії приділяти особливу увагу виявленню онкозахворювань, хвороб серцево-судинної системи, цукрового діабету на ранніх стадіях.
3. Ретельно підбирати терапію згідно затверджених протоколів кожному пацієнту з ГХ для попередження можливих ускладнень гіпертонічної хвороби, а саме інфаркт міокарда, ГПМК та раптова серцева смерть.
3. Враховуючи, що найбільша кількість ІМ та ГПМК спостерігається у осіб похилого віку, проводити відбір пацієнтів на консультації у кардіохірургів для лікування сучасними методами.
4. Постійно проводити санітарно-просвітницьку роботу серед населення з питань профілактики корона вірусної хвороби, уважного відношення до свого стану здоров'я і важливості своєчасного проходження профілактичного огляду.
5. Для раннього виявлення онкопатології принципово підходити до направлення жінок до гінеколога, а чоловіків - до уролога.
6. Покращати охоплення прикріпленого населення профоглядами.
7. Продовжити роботу по плануванню профілактичних оглядів.

ВІДДІЛЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ КДЦ

Введення воєнного стану з 24.02.22 суттєво вплинуло на діяльність відділення реабілітації КДЦ, яке не функціонувало 3 місяці (березень - травень 2022р), враховуючи, що профілактичний напрямок діяльності є основним завданням відділення, а використання можливостей реабілітаційних методик було трансформовано у зв'язку з пандемією COVID-2019.

Планові реабілітаційні процедури, включно ЛФК та гідротерапія проводилися з урахуванням вимог щодо санітарно-епідемічного режиму, послуги надавалися частково в обмежених умовах, що призвело до зниження планових показників по всіх спеціальностях і видам діяльності відділення реабілітації КДЦ. Натомість, зменшення показників порівняно з 2021 роком спостерігається переважно за рахунок відсутності послуг в мережі амбулаторій та ПОЗів, а кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування, лишається сталою, що свідчить про адаптацію та особливий підхід при підборі немедикаментозного лікування пацієнтам у відділенні реабілітації КДЦ.

Кількість фізіотерапевтичних процедур (дорослі) за 2021-2022 р.р.

№	Найменування	2021р.	2022р.	Зміна показника		
				Абс. дані	%	
	Фізіотерапевтичні процедури Всього:	К-ть первинних хворих	3196	2597	-599	-18,7
		К-ть осіб, які закінчили лікування	2392	1926	-466	-19,5
		К-ть проведених процедур	41287	34088	-7199	-17,4
з них масаж: всього	К-ть первинних хворих	1739	1293	-446	-25,6	
	К-ть осіб, які закінчили лікування	1399	959	-440	-31,5	

		К-ть проведених процедур	23686	16796	-6890	-29,1
1	у тому числі ФТП : відділення реабілітації	К-ть первинних хворих	1694	1736	42	2,5
		К-ть осіб,які закінчили лікування	1113	1221	108	9,7
		К-ть проведених процедур	22420	21593	-827	-3,7
2	Лікарська амбулаторія №1 (з 01.10.22 ПОЗ)	К-ть первинних хворих	438	56	-382	-7,8р.
		К-ть осіб,які закінчили лікування	384	44	-340	-8,7р.
		К-ть проведених процедур	4382	628	-3754	-7р.
3	Лікарська амбулаторія №21 (з 01.10.22 ПОЗ)	К-ть первинних хворих	318	221	-97	-30,5
		К-ть осіб,які закінчили лікування	278	192	-86	-30,9
		К-ть проведених процедур	3943	2773	-1170	-29,7
4	Лікарська амбулаторія №3 (з 01.10.22 ПОЗ)	К-ть первинних хворих	20	71	51	3,6р.
		К-ть осіб,які закінчили лікування	8	71	63	8,9р.
		К-ть проведених процедур	349	1515	1166	4,3р.
5	Лікарська амбулаторія №41 (з 01.10.22 ПОЗ)	К-ть первинних хворих	402	200	-202	-50,2
		К-ть осіб,які закінчили лікування	321	133	-188	-2,4
		К-ть проведених процедур	5021	2662	-2359	-47,0
6	ПОЗ у Міністерстві фінансів України	К-ть первинних хворих	53	27	-26	-49,1
		К-ть осіб,які закінчили лікування	51	17	-34	-3р.
		К-ть проведених процедур	658	238	-420	-2,8р.
7	ПОЗ у Конституційному суді України	К-ть первинних хворих	71	53	-18	-25,4
		К-ть осіб,які закінчили лікування	68	47	-21	-30,9
		К-ть проведених процедур	1376	1129	-247	-18,0
8	ПОЗ у Рахунковій палаті України	К-ть первинних хворих	0	109	109	100,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	90	90	100,0
		К-ть проведених процедур	0	1751	1751	100,0
9	ПОЗ у Апеляційному суді м. Києва	К-ть первинних хворих	45	0	-45	-100,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	34	0	-34	-100,0
		К-ть проведених процедур	758	0	-758	-100,0
10	ПОЗ у Касаційному господарському суді у складі Верховного суді України	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	0	0	0,0
		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
11	ПОЗ у Міністерстві закордонних справ України	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	0	0	0,0
		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
12	ПОЗ у Верховному суді України	К-ть первинних хворих	124	82	-42	-33,9
		К-ть осіб,які закінчили лікування	104	72	-32	-30,8
		К-ть проведених процедур	2020	1399	-621	-30,7
13	Відділення реабілітації - всього (1-12)	К-ть первинних хворих	3165	2555	-610	-19,3
		К-ть осіб, які закінчили лікування	2365	1887	-478	-20,2
		К-ть проведених процедур	40927	33688	-7239	-17,7
14	Лікарська амбулаторія №3	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб, які закінчили лікування	0	0	0	0,0
		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
15	ПОЗ у Міністерстві фінансів України	К-ть первинних хворих	28	31	3	10,7
		К-ть осіб,які закінчили лікування	28	28	0	0,0
		К-ть проведених процедур	342	349	7	2,0
16	ПОЗ у Конституційному суді України	К-ть первинних хворих	3	1	-2	-3р.
		К-ть осіб,які закінчили лікування	3	1	-2	-3р.
		К-ть проведених процедур	18	2	-16	-9р.
17	ПОЗ у Касаційному господарському суді у складі Верховного суді України	К-ть первинних хворих	0	10	10	100,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	10	10	100,0
		К-ть проведених процедур	0	49	49	100,0
18	ПОЗ по вул. Вишняківській	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	0	0	0,0
		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
19	ПОЗ у ДКС України	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	0	0	0,0
		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
20	ПОЗ у Верховному суді України	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	0	0	0,0

		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
21	ПОЗ у Міністерстві закордонних справ України	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	0	0	0,0
		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
22	ПОЗ у Апеляційному суді м.Києва	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
		К-ть осіб,які закінчили лікування	0	0	0	0,0
		К-ть проведених процедур	0	0	0	0,0
23	Амбулаторії+ПОЗи – всього (13-22)	К-ть первинних хворих	31	42	11	35,5
		К-ть осіб,які закінчили лікування	31	39	8	25,8
		К-ть проведених процедур	360	400	40	11,1
Кількість процедур на одного прикріпленого			1,2	1,0		-17,1
Кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування			17,3	17,7		2,3
Кількість процедур на 100 відвідувань			13,0	14,2		9,3

Зменшення первинних хворих,осіб,які закінчили лікування та кількість проведених процедур за 2021-2022р.р. по амбулаторіям і ПОЗам (сумарний показник) свідчить про недоцільність надання реабілітаційних послуг у відповідних структурних підрозділах в період воєнного стану та в епідемічний період.

Кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування: 17,7 проти 17,3 за 2021р збільшився на 2,3%,що свідчить про зростання обсягів послуг,які надаються у відділенні реабілітації КДЦ,також збільшилась кількість процедур на 100 відвідувань з 13,0 у 2021р. до 14,2 у 2022р..

Якісний показник по кількості процедур на 1 хворого,який закінчив лікування є відносно сталим, решта коливань показників є наслідком простою в березні-травні 2022р. з припиненням планового лікування пацієнтів.

Кількість процедур ЛФК (дорослі) за 2021--2022 р.р.

Найменування		2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
				Абс. дані	%
ЛФК (дорослі): всього	К-ть первинних хворих	1115	822	-293	-26,3
	К-ть осіб, які закінчили лікування	775	451	-324	-41,8
	К-ть процедур	12656	8751	-3905	-30,9
а) Відділення реабілітації	К-ть первинних хворих	1093	822	-271	-24,8
	К-ть осіб, які закінчили лікування	751	451	-300	-39,9
	К-ть процедур	12326	8751	-3575	-29,0
б) Лікарська амбулаторія №3(з 01.10.22 ПОЗ)	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
	К-ть осіб, які закінчили лікування	0	0	0	0,0
	К-ть процедур	0	0	0	0,0
в) Лікарська амбулаторія №4(з 01.10.22 ПОЗ)	К-ть первинних хворих	0	0	0	0,0
	К-ть осіб, які закінчили лікування	0	0	0	0,0
	К-ть процедур	0	0	0	0,0
г) ПОЗ у Верховному суді України	К-ть первинних хворих	22	0	-22	-100,0
	К-ть осіб, які закінчили лікування	24	0	-24	-100,0
	К-ть процедур	330	0	-330	-100,0
Кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування		16,3	19,4		18,4
Кількість процедур на 100 відвідувань		4,0	3,6		-8,8

Зміна показника діяльності по ЛФК у відділенні має тенденцію на зменшення по абсолютній кількості процедур ЛФК у зв'язку зі зменшенням штатного складу (припиненням трудових відносин 2-хсестер медичних з ЛФК та довготривалим

перебуванням у відпустках без збереження на період воєнного стану 2-х сестер медичних з ЛФК). Натомість, по кількості процедур на одного хворого, який закінчив лікування: 19,4 проти 16,3 у 2021 році- зростання показника, як свідчення повноти проходження призначених реабілітаційних курсів пацієнтами.

Кількість процедур ГРТ(дорослі) за 2021--2022 р.р

Найменування		2021р.	2022р.	Зміна показника	
				Абс. дані	%
Голкорексфлексотерапія	К-ть первинних хворих	133	162	29	21,8
	К-ть осіб, які закінчили лікування	107	159	52	48,6
	К-ть процедур	1584	2025	441	27,8
Кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування		14,8	12,7		-13,9
Кількість процедур на 100 відвідувань		0,5	0,8		1,7 р.

Спостерігається збільшення процедур ГРТ на 21,8% проти аналогічного періоду 2021 року та збільшення кількості процедур на 100 відвідувань з 0,5 у 2021 році до 0,8 у 2022 році. Тенденція до зменшення показника кількості процедур на одного хворого, який закінчив лікування у 2022 році обумовлена обмеженням площ, які пристосовані під діяльність кабінету ГРТ.

Кількість процедур психотерапії (дорослі) за 2021--2022 р.р.

Найменування		2021р.	2022р.	Зміна показника	
				Абс. дані	%
Психотерапія	К-ть первинних хворих	395	192	-203	-2,1р.
	К-ть осіб, які закінчили лікування	366	137	-229	-2,7р.
	К-ть занять	759	454	-305	-40,2
Кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування		2,1	3,3		1,6р.
Кількість процедур на 100 відвідувань		0,2	0,2		=

Кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування зросла й складає 3,3 на 100 відвідувань за 2022 рік та 2,1 за 2021 рік, хоча зменшення первинних хворих та осіб, які закінчили лікування з відповідним зменшення занять на 40,2% є наслідком тривалої відпустки лікаря-психотерапевта та вимушених простоїв у 2022 році.

Кількість занять з психологом (дорослі) за 2021--2022 р.р.

Найменування		2021р.	2022р.	Зміна показника	
				Абс. дані	%
Психолог (дорослі)	Кількість занять	152	0	-152	-100,0

Є наслідком довготривалою відсутністю психолога у 2022 році.

Кількість занять та процедур з логопедії (дорослі) за 2021--2022р.р.

Найменування		2021р.	2022р.	Зміна показника	
				Абс. дані	%
Логопедична допомога (дорослі): Всього	К-ть первинних хворих	51	48	-3	-5,9
	К-ть осіб, які закінчили лікування	44	46	2	4,5
	К-ть занять	945	963	18	1,9
1. Логопедична допомога	К-ть первинних хворих	41	28	-13	-31,7
	К-ть осіб, які закінчили лікування	36	31	-5	-13,9

(Відділ Реабілітації)	К-ть занять	568	520	-48	-8,5
2. Логопедична допомога (ЛОР)	К-ть первинних хворих	10	20	10	2р.
	К-ть осіб, які закінчили лікування	8	15	7	1,9р.
	К-ть занять	377	443	66	17,5
Кількість процедур на одного хворого, який закінчив лікування		21,5	20,9		-2,6
Кількість процедур на 100 відвідувань		0,3	0,4		33,8

Логопедична допомога має тенденцію на збільшення по кількості занять, та сталість по кількості первинних пацієнтів, які пролікувалися у відділенні реабілітації та ЛОР відділенні й осіб, які закінчили лікування по напрямкам та методам логопедичної допомоги.

Порівняння кількості процедур на одного хворого, який закінчив лікування у 2022 році - зменшення з 21,5 до 20,9.

Пропозиція щодо модифікації обліку в системі ЕСКУЛАП для АРМ логопеда відділення реабілітації (яка втілюється з 2021р.) та модифікація обліку в системі ЕСКУЛАП для АРМ логопеда ЛОР відділення з урахуванням особливостей надання послуг має бути завершена по АРМу логопеда ЛОР відділення в наступному році.

Моніторинг оформлення медичної документації

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
Звітний період поточного року	786	740	94,1	46
Звітний період попереднього року	906	845	92,2	61

Скарг пацієнтів не було.

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання

Щомісячно згідно графіка		25.01.22;21.02.22;30.03.22;
		29.04.22; 25.05.22;22.06.22;
		28.07.22;22.08.22р;27.09.22
		27.10.22; 28.11.22р. 22.12.22р.

Проблемні питання

Щодо кадрового забезпечення	Перерозподілити навантаження кадрового складу відповідно до потреби надання послуг в мережі, амбулаторно-поліклінічній ланці та стаціонарних відділеннях закладу.
підвищення кваліфікації	Згідно плану підвищення кваліфікації
Щодо стану приміщень	Потребує реконструкції та капітального ремонту 4-й поверх, оптимізації функціонування басейну (налагодження припливу повітря, його рециркуляції та осушування), оптимізація та капітальний ремонт залу ЛФК.
Щодо технічного стану обладнання	Застаріле, в робочому стані, потребує оновлення.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Задовільно відповідно до роботи поза карантинними обмеженнями

Висновки

Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна
-------------------------------------	------------

Пропозиції

Щодо кадрового забезпечення	Перерозподілити кадровий склад відповідно до потреб в амбулаторній мережі, поліклінічній ланці та стаціонарних відділеннях закладу.
Щодо стану приміщень	Запланувати капітальний ремонт відділення в цілому, реконструкцію та оптимізацію функціонування басейну.
Щодо обладнання	Оновити згідно заявок
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Оптимізувати в амбулаторній мережі, враховуючи контингент обслуговування.

Гінекологічне відділення Кількість відвідувань за 2022 рік.

2021	2022	Динаміка %
16076	12936	-20%

Консультацій у дистанційному режимі – 166

Зроблено процедур/маніпуляцій/оперативних втручань лікарями

	Хабрат А.Б.	Дорога О.П.	Мирона В.М.	Шахворостова Н	Воскобойник О.	Коломентева	Хоменко Л.П.	Лисенко Б.М.	Литвак О.О.	Ахаладзе Т.Ю.	Наустигна Л.С	Курий А.І.	Всього
Відпрацьовано днів	223	129	103	178	107	124	162	103	97	39	87	33	1385
Пацієнтів	2021												
	2022	432	1524	870	2168	430	857	1750	169	51	282	46 4	18
ПРОЦЕДУРИ, МАНІПУЛЯЦІ І	2021												
	2022	37	255	102	365	4	78	275	-	-	45	28	1189
АМБУЛАТОРН І ОПЕРАЦІЇ	2021												
	2022	28	8	4	28	1	3	23	-	-	-	1	96

Диспансерний нагляд: онкологічні захворювання

	Рак шийки матки	Са тіла матки	Са яєчників	Са інші	Всього пацієнтів
Перебувало під д/н на 01.01.2022 року	38	217	55	14	324
Взято на д/н 2022 рік	1	4	4	-	9
Оглянуто 2022 рік	16	82	24	2	124

Аналіз вперше діагностованих випадків онкологічної патології

	2022
Зареєстровано випадків раку	3
Середній вік, роки	-
В т.ч. осіб <60 років	3
В т.ч. осіб ≥80 років	3

Диспансерний нагляд:

	Міома матки	Кісти яєчників	Поліпи	Крауроз вульви	Ендометриоз	Аднексит	НМЦ	ЗКГЕ	АГЕ	Опущення	Ерозія ш/матки	Дисплазія ш/м	Трих. кольпіт	Всього паці.
Перебувало під д/н на 01.01.2022р.	200	94	189	58	19	0	2	46	6	61	69	52	1	797
Взято на д/н	48	21	108	7	12	1	1	21	3	17	21	28	-	294
Оглянуто	133	71	204	31	20	1	3	40	5	39	53	58	0	658

Направлено до стаціонару у 2022 р.

	2022 р.
Хірургічний Центр ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС	73
Інші установи:	112

Моніторинг оформлення медичної документації

	Загальна кількість записів в МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		Абс.	%	
2021	4621	2435	52%	29%
2022	6055	3015	50%	30%

Проблемні питання

Щодо кадрового забезпечення	До виробничих процесів відділення залучено двох співробітників НВ МІХ, докторів медичних наук. Триває пошук нових співробітників з метою оновлення та підсилення кадрового потенціалу відділення для надання медичних послуг, за профілем, у замкнутому циклі.
	План навчання та підвищення кваліфікації співробітників відкореговано у зв'язку з воєнним станом.
Щодо стану приміщень	Сформовано перелік необхідного поточного ремонту у відділенні. Особливої уваги потребує критичний стан вікон та підвіконь відділення, які потребують термінового ремонту та регулювання у зв'язку з потенційним

	проблемним опалювальним сезоном.
Щодо технічного стану обладнання	Відділення потребує оновлення обладнання згідно типового таблицю оснащення, для збереження високого рівня якості надання медичних послуг. Звертає на себе увагу і стан обладнання для кондиціонування приміщень відділення, які не в повній мірі дообладнані. Оптимізовані виробничі процеси відділення вказують на нестачу оргтехніки з АРМ.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Оновлені та реорганізовані виробничі процеси у відділенні знаходяться на стадії оптимізації, регулювання та подальшого впровадження плану по створенню унікальної стаціонарзаміщуючої гінекологічної служби.
Наявність скарг пацієнтів	Поодинокі усні зауваження розглянуто вчасно. Прийняті відповідні управлінські рішення.

Висновки

Враховуючі надзвичайні обставини в країні, вдалось зберегти кадровий ресурс і належний рівень якості надання медичних послуг.

Неврологічне відділення Відвідування пацієнтів

	2022	2021	Динаміка %
Всього по відділенню	17276	20305	-14,9
Неврологи	14352	16492	-13,0
психіатри	2676	2944	-9,1
нарколог	237	589	-59,7
психологи	11	280	-25,5р

Відвідування пацієнтів за звітний період: неврологи

	Відрацьовано днів	Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
		поточний рік	попередній рік	Динаміка %	поточний рік	попередній рік	Динаміка
Т.Сақун	236	2007	1920	4,5	8,50	10,05	-15,4
І.Гашніков	182	1813	2315	-21,7	9,96	12,87	-22,6
С.Марценюк	206	2864	3228	-11,3	13,90	16,3	-16,5
К.Горяньська	215	2327	3306	-29,6	10,82	15,74	-31,2
Л.Лузан	178	2427	3159	-23,2	13,63	15,56	-12,4
О.Литвин	162	1194	852	40,1	7,37	6,41	14,9
Н.Оводюк	151	993	763	30,1	6,57	6,41	2,4
А.Ковтуняк	137	727	949	-23,4	5,31	7,78	-31,7
Всього	1467	14352	16492	-13,0	9,78	12,16	-19,5

Відвідування пацієнтів за звітний період: психіатри

	Відпрацьовано о днів	Кількість відвідувань за звітний період			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
		поточний рік	попередній рік	Динаміка %	поточний рік	попередній рік	Динаміка
О.Артюх	196	1175	1184	-0,8	5,87	6,51	-9,8
Я.Козицька	189	956	1096	-12,8	4,97	5,93	-16,1
Р.Салько	176	545	664	-17,9	3,10	3,43	-9,6
Всього	561	2676	2944	-9,1	4,70	5,25	-10,5

Відвідування пацієнтів за звітний період: нарколог

	Відпрацьовано о днів	Кількість відвідувань за звітний період			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
		поточний рік	попередній рік	Динаміка %	поточний рік	попередній рік	Динаміка
Р.Салько	181	237	589	-2,5р	1,31	3,04	-56,9

Відвідування пацієнтів за звітний період: психологи

	Відпрацьовано днів	Кількість відвідувань за звітний період			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
		поточний рік	попередній рік	Динаміка %	поточний рік	попередній рік	Динаміка %
М.Ільченко	0	0	250	-100	0	3,62	-
О.Пасічник	6	11	30	-2,р	1,83	1,11	64,8
Всього	6	11	280	-25,5р	1,83	2,92	-37,3

Всього по відділенню

	Кількість відвідувань за рік		Динаміка
	2022	2021	
Неврологи /АРМ неврологічне відділення/	14352	16492	-13,0
Відвідувань по оплаті (абс/%)	376	650	-42,1
психіатри	2676	2944	-9,1
Відвідувань по оплаті (абс/%)	707	590	19,8
нарколог	237	589	- 2,5 р.
Відвідувань по оплаті (абс/%)	112	73	53,4

Консультацій у стаціонарних підрозділах ДНУ

	Кількість консультацій			
	ТСІЛ	ВАІТ	ХЦ	всього
психіатри	11	2	1	14

Диспансерний нагляд неврологи

	Знаходилось на 01.01.22р.	Взято		Знято			Знаходиться на 01.01.23	Наглядалось за звітний	Кількість		
		Всього	у т.ч. з діагн. встан. вперше	Всього	у тому числі				пацієнтів	Знято посад лікарів	«Д» хворі на 1 лікаря
					в зв'язку з одужанням	Померло від даної хвороби					
Хвороби системи кровообігу	1140	217	64	211		1	1146	1360			
Хвороби нервової системи	109	12	10	6			115	121			
Злоякісні новоутворення	7	3	3	1			9	10			
Доброякісні новоутворення	67	2	1	1			68	69			
Хвороби КМС радикуліти	138	1		11			128	139			
Інфекції	53						53	53			
Травми	32			2			30	32			
Всього	1546	235	78	232	-	1	1549	1784	1302	5	260

Диспансерний нагляд психіатри

	Знаходилось на 01.01.22р.	Взято		Знято			Знаходиться на 01.01.23р.	Наглядалось за звітний період	Кількість		
		Всього	у т.ч. з діагн. встан. вперше	Всього	у тому числі				пацієнтів	Знято посад лікарів	«Д» хворі на 1 лікаря
					в зв'язку з одужанням	Померло від даної хвороби					
Органічні, включно із симптоматичними, розлади психіки	Психози та слабоумство органічного походження	107	17		36		88	124			
	Непсихотичні психічні розлади органічного походження	246	7		14		239	253			

Психічні розлади в наслідок вживання психоактивних речовин	16			1			15	16			
Шизофренія, шизофреноподобні та маячні розлади.	Шизофренія	24			1		23	24			
	Хронічні й інші психотичні розлади	5			1		4	5			
	Гострі та транзиторні психічні розлади	1					1	1			
Афективні	55	4	1	3			56	59			
Невротичні	283	3	3	5			281	286			
Розлади особистості та поведінки у зрілому віці	4						4	4			
Розумова відсталість	2	1					3	3			
Всього	743	32	4	61			714	775	775	2,5	310

Перебування на л/н (закрито станом на кінець звітної періоду) та вихід на інвалідність

Неврологи

	Т.Сакун	І.Гашніков	А.Ковтуняк	К.Горяньська	Л.Лузан	С.Марценюк	О.Литвин	Н.Оводюк	Всього
К-ть пацієнтів	5	8	5	3	6	19	0	1	47
В т.ч. пацієнтів на д/о	-	4	2	-	1	3	-	-	10
Тривалість перебування на л/н (днів)	56	224	100	68	96	293	-	5	842

Направлено до стаціонару

	неврологи	психіатри	всього
КЛ «Феофанія»			
В т.ч. по ШМД	74	-	74
Терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками			
Направлено	180	-	180

Аналіз ГПМК за 2022 рік

За рік 2022 зареєстровано 56 випадків ГПМК, що на 33 менше ніж за 2021р. (89 у минулому році)

Більшість випадків реєструються у осіб чоловічої статі. Чоловіків -38 (67,8%), жінок – 18 (32,2%); в 2021р. 52 чоловіків і 37 жінок.

Із усіх зареєстрованих ГПМК:

54 - за ішемічним типом; (84 у 2021р.)

2 - за геморагічним типом, (5 у 2021 р.),

Найбільша кількість ГПМК зафіксовано на дільницях у лікаря:

Гашніков І.В (18), Горянська К.М (16). Тромболізіс зроблено - 1, стентування -1 .

ТІА зареєстровано у 9 пацієнтів (25 у 2021р.). З них з ГХ – 8 (24 в 2021р.), без ГХ – 1 (1 в 2021р.). У працездатному віці -1 (2 у 2021р.).

Аналіз гострого порушення мозкового кровообігу за рік 2022.

	По лікарях та дільницях	Кількість випадків ГПМК	ГПМК		Тип ГПМК				Повторні ГПМК		Працездатний вік		Стать		Померло	
			з ГХ	без ГХ	Ішемічний	Геморагічний	Субарахноїдний	Змішаний	з ГХ	без ГХ	Прац.	Не прац.	Ч	Ж	Ч	Ж
1	Сақун Т.М. Зав.від. 22,52	4	4	-	3	1	-	-	1	-	1	3	3	1	-	-
2	Гашніков І.В. 29,34,36, 39,59	18	18	-	17	1	-	-	5	-	1	17	16	2	-	-
3	Горянська К.М. 7,40,50,57	16	15	1	16	-	-	-	1	-	1	15	9	7	-	-
4	Марценюк С.В.28,35, 55,56	8	8	-	8	-	-	-	2	-	-	8	4	4	-	-
5	Лузан Л.В. 21,33,37,46	10	10	-	10	-	-	-	1	-	1	9	6	4	1	-
	Всього	56	55	1	54	2	-	-	10	-	4	52	38	18	1	-

Індикатори якості:

1. Відсоток пацієнтів, у яких не було повторного ішемічного інсульту впродовж одного року- 100,0%.
2. Відсоток пацієнтів, у яких не було повторного геморагічного інсульту впродовж одного року- 100%.
3. Відсоток пацієнтів з ІІ, для яких отримано інформацію про медичний стан впродовж звітнього періоду -100%.
4. Відсоток пацієнтів з ІІІ, для яких отримано інформацію про медичний стан впродовж звітнього періоду -100%.
5. Відсоток пацієнтів з ІІ які отримали медичну допомогу в спеціалізованому стаціонарі впродовж звітнього періоду 100%.

6. Відсоток пацієнтів з ГІ які отримали медичну допомогу в спеціалізованому стаціонарі впродовж звітнього періоду 100%.

ЯМД

Моніторинг ІЯМД відповідно до КМ пацієнтів – відповідно до КМ за УКПМД

1) Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-неврологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	ГІ	П
% оглянутих за звітний період поточного року	100%	100%
% оглянутих за звітний період попереднього року	100%	100%

2) Аналіз вперше діагностованих випадків ГПМК

Взято на облік упродовж 2022р	2022	2021
ТІА	9	25
осіб <60 років	1	2
осіб ≥80 років	8	23
З них госпіталізовано до спеціалізованого стаціонару упродовж 24 годин:	7	25
З них діагноз поставлено у 2022 році	9	-
З них з діагнозом ФП	1	-
ГПМК	56	89
осіб <60 років	4	4
осіб ≥80 років	52	85
З них госпіталізовано до спеціалізованого стаціонару упродовж 24 годин:	40	64
З них діагноз поставлено у 2022 році	56	
З них з діагнозом ФП	22	35
У т.ч. ішемічний інсульт	54	84
осіб <60 років	4	4
осіб ≥80 років	50	80
З них госпіталізовано до спеціалізованого стаціонару упродовж 24 годин:	38	59
З них діагноз поставлено у 2022 році	54	
З них з діагнозом ФП	22	33
У т.ч. геморагічний інсульт	2	5
осіб <60 років	0	0
осіб ≥80 років	2	5
З них госпіталізовано до спеціалізованого стаціонару упродовж 24 годин:	2	5
З них діагноз поставлено у 2022 році	2	
З них з діагнозом ФП	0	2
У т.ч. повторний інсульт	10	31
осіб <60 років	0	0
осіб ≥80 років	10	31
З них – упродовж 12 місяців від дати першого ГПМК	1	1
З них госпіталізовано до спеціалізованого стаціонару упродовж 24 годин	9	22
З них діагноз поставлено у 2022 році	10	

Всі пацієнти отримали медичну допомогу у спеціалізованому стаціонарі.

3) Частка пацієнтів з ГПМК, у яких не було повторного ГПМК упродовж звітного періоду

	Звітний період поточного року	% пвт ГПМК	Звітний період попереднього року	% пвт ГПМК
Всього ГПМК	56		89	
Повторних ГПМК упродовж звітного періоду	-		1	
З них II	-		1	
З них ГІ	-		-	

Моніторинг оформлення медичної документації

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
Звітний період поточного року	1236	1091	88,2	145
Звітний період попереднього року	583	504	86,4	79

Наявність скарг пацієнтів	ні
---------------------------	----

Проблемні питання

Щодо кадрового забезпечення	Невідповідність штатному розпису
	Кваліфікаційні вимоги, дотримання плану навчання персоналу-дотримано
Щодо стану приміщень	Потребує ремонту
Щодо технічного стану обладнання	Незадовільна робота Ескулапа
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Недостатність часу прийому на 1 пацієнта

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	<p>Щодо відвідувань пацієнтів:</p> <p>Зменшилось відвідувань пацієнтів в цілому по відділенню на 14,9%, Відвідувань неврологів зменшилось на 13,0%, відвідувань психіатрів зменшилось на 9,1%, відвідувань нарколога зменшилось в 2,5 рази.</p> <p>Захворюваність на ГПМК зменшилась на - 38,29 в порівнянні з 2021 роком і становить на 10000 населення- 16,34 випадків проти 26,48 випадків у 2021 році.</p> <p>Госпіталізовано з ГПМК до спеціалізованого стаціонару упродовж</p>
---	--

	24 години від початку виникнення симптомів 71,4%-40 пацієнта, порівняно із 71,9 % у 2021 році.
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна

Пропозиції

Щодо кадрового забезпечення	Забезпечити сестрами медичними, ст. сестрою медичною, молодшою медичною сестрою.
Щодо стану приміщень	Потребує ремонту
Щодо обладнання	Покращити роботу Ескулапа
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Збільшити час прийому 1 пацієнта до 30 хв.

Терапевтичне відділення

1. Прийом пацієнтів

Таблиця 1.1.1. Відвідування пацієнтами лікарів ТВ КДЦ

	2022	2021	Динаміка %
Всього по відділенню	25821	31899	-19,05
Кардіологи *****	5191	6148	-15,57
Ревматологи *****	1583	3096	-48,87
Ендокринологи *	8419	10109	-16,72
Гастроентеролог	2281	2454	-7,05
Гематолог**	1730	2152	-19,61
Алерголог	1102	1330	-17,14
Пульмонолог***	1086	1991	-45,45
Фтизіатр	4	112	-96,43
Онколог	2004	1335	+50,11
КІЗ****	2174	2964	-26,65
терапевт	16	42	-61,90
Терапевт (вагітні)**	231	166	+39,16

* у складі ТВ КДЦ з 01.01.2021р.;

** у складі ТВ КДЦ з 01.04.2021р.;

*** працювала до 24.02.2022; з 06.06.2022 працює інший лікар;

**** з вересня 2022р. – 0,5 посадового окладу;

***** з урахуванням прийому в НВВМ;

***** з червня 2022 2,0 посадового окладу.

Таблиця 1.1.2. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року:
кардіологи

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Грива А.В.	163	198	1334	1807	-26,18	8,18	9,13	-10,32
Розанова В.П.	198	196	1955	2052	-4,73	9,87	10,47	-5,69
Трофимова О.Г.	179	198	1688	1994	-15,35	9,43	10,07	-6,36
Кравченко А.М.*	38	119	214	295	-27,46	5,63	2,48	+2,3 р
Всього			5191	6148	-15,57	33,12	32,15	+3,03

* з урахуванням прийому в НВВМ

Таблиця 1.1.3. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року:
ревматологи

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Журавчак О.М.	28	197	208	1632	-87,25	7,43	8,28	-10,33
Якименко І.Л. *	186	201	1375	1464	-6,08	7,39	7,28	+1,50
Всього			1583	3096		14,82	15,57	-4,80

* з червня 2022 – 1,0 посадового окладу

Таблиця 1.1.4. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року:
гастроентеролог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2022	Динаміка %
Левенець Л.С.	203	209	2281	2454	-7,05	11,24	11,74	-4,30

Таблиця 1.1.5. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року:
гематолог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2021	2020	Динаміка %
Костюкевич О.М*	190	197	1730	2152	-19,61	9,11	10,92	-16,65

Таблиця 1.1.6. . Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року:
алерголог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Сигаєва І.А.	116	113	1330	1102	+20,69	11,47	9,75	+17,57

Таблиця 1.1.7. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року:
ендокринологи

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Селіваненко М.І.	171	218	1539	2197	-29,95	9,00	10,08	-10,70
Грачова	202	204	2580	2977	-13,34	12,77	14,59	-12,48
Ковальська А.	183	210	2302	2942	-21,75	12,58	14,01	-10,21
Якубіна А.В.	188	143	1998	1993	+0,25	10,63	13,94	-23,75
Всього			8419	10109		44,98	52,62	-14,52

Таблиця 1.1.8 Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року: пульмонолог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Пастушенко С.В.	36	189	385	1991	-80,66	10,69	10,53	+1,52
Полінчук І.М.*	146	-	701	-		4,80	-	
-Всього								

*0,25 посадового окладу

Таблиця 1.1.9. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року: фтизіатр

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Пастушенко С.В.	36	189	4	112	-95,9	0,11	0,67	-83,03

Таблиця 1.1.10. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року: лікар КІЗ

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Вовк Л.М.*	199	197	2174	2964	-26,65	10,92	15,05	-27,39

* з 3 кварталу 2022 - 0,5 посадового окладу

Таблиця 1.1.11. Відвідування пацієнтів за 12 місяців 2022 року: онколог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Ярмолюк Л.Л.	197	110	2004	1335	+50,11	10,17	12,14	-16,18

Упродовж 2022 року в електронній базі «Ескулап» зареєстровано 25 828 відвідувань пацієнтів до лікарів терапевтичного відділення КДЦ (Табл.1.1.1). Зменшення кількості відвідувань на 19,1% зумовлено зменшенням днів роботи в зв'язку з воєнним станом, перериванням прийому лікарів під час повітряних тривоги, логістичними проблемами (громадський транспорт не працює під час тривоги) та зменшенням кількості лікарів – не працював один лікар-ревматолог, лікар-пульмонолог – лише 0,25 посадового окладу з серпня 2022 року, до того з кінця лютого пульмонолог не працював (служба в ВСУ), лікар-інфекціоніст – 0,5 посадового окладу з вересня 2022 року.

Середня кількість пацієнтів на прийомі зменшилась практично по всіх спеціалістам (табл.1.1.2-1.1.11), окрім алерголога.

Лікарями відділення було здійснено 665 консультацій в телефонному режимі, переважно – щодо модифікації прийому препаратів планової терапії (Табл.1.3). Найбільша кількість консультування в дистанційному режимі – лікарі-ревматологи.

Таблиця 1.3. Дистанційне консультування

гематолог	0
кардіологи	126
ревматологи	271
пульмонолог	3
терапевт	85
гастроентеролог	3
алерголог	1
Ендокринологи	176
Всього	665

2. Інші види діяльності лікарів на прийомі

Таблиця 2.1. Проведення обстежень/маніпуляцій лікарями та сестрами медичними ТВ КДЦ (2022/2021)

	Всього с/м кардіологи	Алерголог	гематолог	Лікар КТЗ	ендокринологи
Реєстрація ЕКГ с/м на прийомі (2022/2021)	3168/4137				
Загальна кількість пацієнтів, яким проведено проби					
з тилковими алергенами		51/59			
з побутовими алергенами		51/62			
з епідермальними алергенами		52/51			
Оцінка проб з анестетиками лікарем-алергологом на прийомі		32/175			
специфічна імунотерапія лікарем-алергологом на прийомі (розробка схеми лікування, виготовлення коктейлів)					
з тилковими алергенами		146/55			
з побутовими алергенами		2/5			
Продовження курсу лікування					
з тилковими алергенами		69			
з побутовими алергенами		10			
Взяття матеріалу на бак. дослідження				1/0	
Зскрібання на ентеробіоз				0/0	
Консультація мазків крові			113/122		
Індивідуальні заняття ШСК ЦД, лікарі					1868/1913
Індивідуальні заняття ШСК ЦД, с/м					1245/859
Групові заняття ШСК ЦД, лікарі					4/4
Долікарський огляд, с/м					1868/2174
Вимірювання глюкози, с/м					23/9

3. Госпіталізація

Таблиця 3. Госпіталізація пацієнтів лікарями терапевтичного відділення КДЦ (направлено)

	кардіологи	ревматологи	гастроентеролог	гематолог	алерголог	Пульмонолог /фтизіатр	лікар КІЗ	Онколог	Терапевт	ендокринолог	Всього
КЛ «Феофанія»	47	0	0	0	0	1	0	1	0	0	49
Терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками	28	0	1	85	0	0	0	14	0	0	128

Облік направлень на госпіталізацію – планових та екстрених – проводиться за допомогою електронних таблиць Excel, які заповнюються медичними сестрами. Облік госпіталізованих до ТСІЛ та виписаних з ТСІЛ проводиться за допомогою програми «Ескулап», однак облік пацієнтів, госпіталізованих кардіологами не відображає достовірної картини щодо кардіологів терапевтичного відділення КДЦ. Крім того, в програмі Ескулап не фіксується вид госпіталізації – планова або термінова. Направлення на лікування в інші ЗОЗ на даний час не проводиться – в зв'язку з реформою системи медичної допомоги. Пацієнти з онкологічними захворюваннями отримують лікування за межами ДНУ у спеціалізованих ЗОЗ, куди вони звертаються за консультацією самостійно. Упродовж звітного періоду направлення на госпіталізацію до КЛ «Феофанія» проводилось лише при наявності невідкладних показань (по ШМД) або через консультативну поліклініку лікарні.

4. Диспансерний нагляд

Частка пацієнтів, оглянутих упродовж звітного періоду, є індикатором медичної допомоги згідно вимог чинних медико-технологічних документів, в т.ч. – клінічних маршрутів, затверджених у ДНУ. Облік відвідувань пацієнтів, що перебувають під д/наглядом, проводиться в електронній системі Ескулап. Опис показників наведено в порівнянні з аналогічним періодом 2021 року. Станом на 01.01.2022р. під д/н перебувало 10785 пацієнтів, 87,1% з них – у лікаря-ендокринолога (Табл.4.1). Частка пацієнтів, молодше 60 років становила 24,95%. Упродовж 2022 року на д/о було взято 870 пацієнтів, з них кардіологами – 12, онкологом – 94, гематологом – 18, ендокринологами – 700, з них з приводу ЦД2 – 153. Серед узятих на д/о частка пацієнтів, молодше 60 років, становила 43,68%, найбільша частка пацієнтів, молодше 60 років, серед узятих на д/о – у ендокринолога – 48,57%, при цьому серед пацієнтів з ЦД2 – 26,14%. Частка пацієнтів, що перебувають під д/н, оглянутих упродовж 2021 року, становить від 5,0% (лікар КІЗ) до 43,8% (пульмонолог, табл.4.2).

Таблиця 4.1. Характеристика пацієнтів, що перебувають під диспансерним наглядом лікарів ТВ КДЦ станом на 01.01.2022р.

		Кількість пацієнтів			В т.ч. з приводу ССЗ			В т.ч. у гематолога (онкогематологія)			В т.ч. у онколога			В т.ч. у пульмонолога з приводу онкологічної патології			В т.ч. у ендокринолога			З них з приводу ЦД 2 типу		
		всього	З них <60 років		всього	З них <60 років		всього абс	З них <60 років		всього	З них <60 років		всього абс	З них <60 років		всього	З них <60 років		всього абс	З них <60 років	
			абс	%		абс	%		абс	%		абс	%		абс	%		абс	%		абс	%
Перебуває на д/о станом на 01.01.2022	Всього	10785	2691	24,95	624	29	4,65	227	25	11,01	771	68	8,82	35	4	11,43	9391	2367	25,20	2495	276	11,06
	Ч	3686	723	19,61	434	26	5,99	124	11	8,87	238	13	5,46	25	0	-	2910	569	19,55	1222	158	12,93
	Ж	7099	1968	27,72	191	3	1,57	103	14	13,59	533	55	10,32	10	1	10,0	6481	1798	27,74	1273	118	9,27
Взято на д/о упродовж 2022 року	Всього	870	380	43,68	12	1	8,33	18	3	16,67	94	15	15,96	15	0	-	700	340	48,57	153	40	26,14
	Ч	331	119	35,95	9	0	-	12	2	16,67	36	4	11,11	11	0	-	241	95	39,42	93	28	30,11
	Ж	539	261	48,42	3	1	33,33	6	1	16,67	58	11	18,97	4	0	-	459	245	53,38	60	12	20,00

Таблиця 4.2. Структура груп диспансерного нагляду лікарів терапевтичного відділення КДЦ станом на 01.01.2022р.

	кардіологи	ревматолог	Пulьмонолог	Алерголог	Гематолог	гастроентерологи	Лікар КІЗ	Фтизіатр	Онколог	ендокринолог	Всього по відділенню
Перебувало на початок року	624	303	112	471	348	243	200	22	771	9391	10785
Всього взято	12	13	15	20	19	11	4	0	94	700	870
оглянуто	271	122	64	154	145	35	14	2	298	3127	3891
% оглянутих	41,51	35,97	43,75	28,45	36,21	9,88	5,00	9,09	26,46	25,84	28,01
2021	59,2	74,0	75,2	34,0	49,4	15,4	2,46	80,0	30,4	32,0	31,4

5. Моніторинг ІЯМД відповідно до положень медико-технологічних документів

5.1. Кардіолог

1. Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-кардіологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	АГ (+ІХС)
% оглянутих за звітний період	41,51 (2021 – 59,3)

2. Частка пацієнтів д/групи, у яких досягнуто цільового рівня АТ <140/90 мм рт.ст. – 73,2% - 180 зі 246 (2021 – 66,3% – 244 з 368); САТ ≥160 мм рт.ст. – 15 пацієнтів – 6,1%, у 51 пацієнта – 20,7% - САТ 140-159 мм рт.ст.

Частка пацієнтів д/групи, яким надано рекомендації щодо заходів немедикаментозної корекції становила 80,1% (2021 – 88,0%), частка пацієнтів, яким було призначено статини – 95,5% (2021 – 93,5%).

3. Частка пацієнтів з ГІМ, яких було госпіталізовано до спеціалізованого стаціонару упродовж І доби від появи симптомів – 73,9%, у 2021 році – 76,0%.

5.2. Гематолог

1. Частка пацієнтів з вперше встановленим діагнозом, який було підтверджено морфологічно

Захворювання	Виявлено	Підтверджено морфологічно	%	цитогенетика	%	Молекулярно-генетичне дослідження	%	імунофіксація	%
Хронічний лімфодний лейкоз	3	3	100						
Лімфома	4	4	-						

2. Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-гематологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Злоякісна лімфома	ХЛЛ	ХМЛ	Множинна мієлома	з/деф анемія
Перебувало на початок року	48	62	5	21	7
Всього взято	7	3	1	0	0
оглянуто	22	30	2	13	1
% оглянутих	31,25	43,55	20,00	61,90	14,29
% оглянутих 2021	39,6	62,5	75,0	66,7	60,0

Серед пацієнтів з залізодефіцитною анемією у ДНУ д/н потребує анемія неясного генезу – 7 осіб перебувають на д/о гематолога станом на 01.01.2022р.

5.3. Алерголог

1. Частка пацієнтів з вперше встановленим діагнозом БА, яким було проведено визначення ФЗД та рентгенографію ОГК:

Захворювання	Виявлено	ФЗД	%	Рентгенографія ОГК	%
Бронхіальна астма	1	1	100	1	100

2. Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-алергологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Бронхіальна астма	Медикаментозна алергія
Перебувало на початок року	274	27
Всього взято	7	0
оглянуто	109	9
% оглянутих	37,23	33,33
% оглянутих 2021	44,8	21,4

5.4. Пульмонолог

1. Частка пацієнтів з вперше встановленим діагнозом ХОЗЛ, яким було проведено визначення ФЗД та рентгенографію ОГК:

Захворювання	Виявлено	ФЗД	%	Рентгенографія ОГК	%
ХОЗЛ	0	-	-	-	-

2. Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-пульмонологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	ХОЗЛ	Рак легені	Пневмонії	Саркоїдоз
Перебувало на початок року	56	35	0	7
Всього взято	0	15	0	0
оглянуто	34	22	0	2
% оглянутих	60,71	20,00	-	28,57
% оглянутих 2021	80,7	61,0	100	100

5.5. Ревматологи

1. Частка пацієнтів з вперше виявленим ревматоїдним артритом, у яких діагноз було встановлено за критеріями ACR/EULAR, DAS 28 з визначенням ЧБС/ЧПС:

Захворювання	Виявлено	дотримання критеріїв А СR/EULAR	%	дотримання критеріїв DAS 28	%	Визначення ЧБС/ЧПС	%
Ревматоїдний артрит	0	-	-	-	-	-	-

2. Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-ревматологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Псоріатичний артрит (L40, M07.0-07.3, M09.0)	Ревматоїдний артрит
Перебувало на початок року	18	66
Всього взято	1	3
оглянуто	9	29
% оглянутих	44,44	39,39
% оглянутих 2021	52,6	81,1

5.6. Гастроентерологи

Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-гастроентерологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Хронічний панкреатит	ГЕРХ	ПВШ/ПВДПК	ХНЗК
Перебувало на початок року	4	13	13	30
Всього взято	0	1	3	2
оглянуто	3	3	5	4
% оглянутих	75,0	15,4	15,38	6,7
% оглянутих 2021	0	16,7	7,1	16,1

5.7. Лікар КІЗ

Частка пацієнтів групи диспансерного нагляду, щодо яких лікарем – інфекціоністом було отримано інформацію щодо їх клінічного стану

	Хронічний вірусний гепатит «В»	Хронічний вірусний гепатит «С»
Перебувало на початок року	30	101
Всього взято	1	1
оглянуто	5	7
% оглянутих	-	5,9
% оглянутих 2021	0	2,9

5.8. Онколог

1. Частка пацієнтів з вперше встановленим діагнозом онкологічного захворювання, який було підтверджено морфологічно

захворювання	Кількість випадків	Кількість ПГД	%
КРР	20	20	100
РМЗ	21	21	100
РШМ	0	-	-
Рак нирки	1	1	100
РПМЗ	17	17	100
Рак легені	6	6	100
Базальноклітинний рак	43	43	100
меланома	5	5	100
РЦЗ	7	7	100

2. Частка пацієнтів групи диспансерного нагляду, щодо яких лікарем – онкологом було отримано інформацію щодо їх клінічного стану

	КРР	РМЗ
Перебувало на початок року	280	373
Всього взято	33	35
оглянуто	86	146
% оглянутих	18,93	29,76
% оглянутих 2021	23,7	36,6

5.9. Ендокринологи

1. Частка пацієнтів з ЦД1, яким було визначено рівень глікованого гемоглобіну упродовж звітнього періоду

На обліку станом на 01.01.2022	Прийнять пацієнтів упродовж 12 місяців		З них визначення глікованого Нв упродовж 12 місяців		З них рівень глікованого Нв менше 7,0%	
	абс	%	абс	%	абс	%
49	25 (22 з групи на 01.01.2022)	44,9%	3	12%	0	-

2. Частка пацієнтів з ЦД2, яким було визначено рівень глікованого гемоглобіну упродовж звітного періоду

На обліку станом на 01.01.2022	Прийнять пацієнтів упродовж 12 місяців		З них визначення глікованого Нв упродовж 12 місяців		З них рівень глікованого Нв менше 7,0%	
	абс	%	абс	%	абс	%
2495	867 (714 з групи на 01.01.2022)	28,62%	184	21,2%	116	63,0%

3. Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-ендокринологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітного періоду

	ЦД 1	ЦД 2
Перебувало на початок року	49	2495
Всього взято	3	153
оглянуто	25	867
% оглянутих	44,90	28,62
% оглянутих 2021	35,8	38,1

6. Аналіз випадків ГІМ (за датою виникнення ГІМ) з 01.01.2022 по 31.12.2022, інформація станом на 17.01.2023

Відділ статистики проводить реєстрацію випадків ГІМ за датою надходження інформації за статистичними формами, які заповнюються лікарі-кардіологи – за результатами звернення хворих або отримання виписки зі стаціонару (КЛФ, ТСІЛ), тому можуть бути відмінності щодо кількості випадків ГІМ та показників летальності.

Таблиця 6.1 Зареєстровані упродовж 12 місяців 2022 року (станом на 18.01.2023) випадки ГІМ, чоловіки

	2021	2022
≤ 39		
40-49		1
50-59	1	2
60-69	11	4
70-79	4	6
80-89	34	5
≥90		
Всього	20	18
Сер. вік, роки	71,6±1,8	72,0±2,7

Таблиця 6.2 1 Зареєстровані упродовж 12 місяців 2021 року (станом на 18.01.2023) випадки ГІМ, жінки

	2021	2022
≤ 39		
40-49		1
50-59		
60-69	2	
70-79	2	1
80-89	1	2
≥90		1
Всього	5	5
Сер. вік, роки	72,0±3,9	75,4±8,1

Таблиця 6.3 1 Зареєстровані упродовж 12 місяців 2022 року (станом на 18.01.2023) випадки ГІМ, (всього)

	2021	2022
≤ 39		
40-49		2
50-59	1	2
60-69	13	4
70-79	6	7
80-89	5	7
≥90		1
Всього	25	23
Сер. вік, роки	71,7±1,6	72,8±2,7

Таблиця 6.4. Характеристика пацієнтів, що перенесли ГІМ упродовж 2021-2022 р.р. за віком та статтю

	чоловіки		жінки		всі	
	абс	Середній вік, роки	абс	Середній вік, роки	абс	Середній вік, роки
2021	20	71,6±1,8	5	72,0±3,9	25	71,7±1,6
2022	18	72,0±2,7	5	75,4±8,1	23	72,8±2,7

Таблиця 6.5. Розподіл пацієнтів, що перенесли ГІМ упродовж 2021-2022 р.р. за віковими групами

	Всього	<60 років		60-79 років		≥80 років	
		абс	%	абс	%	абс	%
2021	25	1	4,0	19	76	5	20,0
2022	23	4	17,4%	11	47,8%	8	34,8%

Таблиця 6.6. Динаміка випадків ГІМ у віковій групі до 60 років

	Чоловіки (абс.)	Жінки (абс.)	Всі (%)	
			абс	%
2021	1	0	1	4,0
2022	3	1	4	17,4%

1. Упродовж 2022 року зареєстровано 23 випадки ГІМ, з них 18 у чоловіків (78,3%), 5 – у жінок (табл.6.1 – 6.3). Серед них діагноз «ГІМ невідомої давнини» - 0.

2. Середній вік пацієнтів, у яких ГІМ розвинувся упродовж 2022 року: у чоловіків – 72,0±2,7 роки, у жінок – 75,4±8,1, середній по групі – 72,8±2,7 років. Середній вік розвитку ГІМ достовірно не відрізняється у осіб різної статі упродовж останніх декількох років (Таблиця 6.4).

3. 2 випадки – у віковій групі 40-49 р

4. Повторних ГІМ 6 (26,1%, чоловіки – 6, жінки – 0);

5. Серед 17 первинних ГІМ 11 випадків Q-ГІМ (64,7% первинних ГІМ, 47,8% всіх випадків ГІМ).

6. Супутня патологія – АГ – 19 осіб (82,6%), інша – 20 осіб, з них ЦД – 3 (порушення глікемії натще без діагностованого ЦД2), АВКС – 7, ФП – 5, стеноз СА – 1, подагра – 2, ХХН – 6, шунтування з приводу атеросклеротичного ураження артерій н/к – 1 (двічі), РМЗ – 1, КРР – 1, РПМЗ – 1, прийом замісної терапії препаратами тироксину (75 мкг) – 1.

7. Всі пацієнти отримали лікування у спеціалізованому стаціонарі – КЛФ – 11, Олександрівська КЛ – 6, Обласний кардіодиспансер м.Черкаси – 1, ЦМКЛ м.Івано-Франківськ – 1, Ін-т серця – 2, ТСІЛ – 2, Інститут серця – 2.

8. Упродовж першої доби від початку симптомів госпіталізовано 17 пацієнтів (73,9%).

9. Ургентна реваскуляризація – КВГ з балонною ангіопластиком – проведена 13 пацієнтам (76,5%), які були госпіталізовані до спеціалізованого стаціонару упродовж 1 доби від дати розвитку ГІМ, з них 10 було встановлено стенти.

10. КВГ було проведено 5 пацієнтам з госпіталізованих пізніше 1 доби від дати ГІМ (КЛФ – 4, ОлКЛ - 1), 4 встановлено стенти.

Випадків смерті від ГІМ – 3 (13%), вік пацієнтів – 69, 82 та 83 роки.

7. Результати моніторингу оформлення медичної документації:

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2022 рік	917	903	98,5 %	14
2021 рік	1130	1061	93,9 %	69

8. Підвищення кваліфікації персоналу

Навчання ПАЦ/ТУ/курси

1.	Грачова О.О.	Лікар ендокринолог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 18-20.01.2022
2.	Левенець Л.С.	Лікар-гастроентеролог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 18-20.01.2022
3.	Розанова В.П.	Лікар-кардіолог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 18-20.01.2022
4.	Якубіна А.В.	Лікар ендокринолог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 18-20.01.2022
5	Ярмолюк Л.Л.	Лікар-онколог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 18-20.01.2022
6.	Костюкевич О.М.	Лікар-гематолог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 24-26.05.2022
7.	Полінчук І.М.	Лікар-пульмонолог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 23-25.08.2022
8.	Гідзинська І.М.	Завідувач відділення	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 13-15.09.2022
9.	Грива А.В.	Лікар-кардіолог	Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 27-29.08.2022
10.	Бут А.П.	Сестра-медична старша	ТУ НЦПО ДНУ «Організація охорони здоров'я/медична статистика»
11.	Жмирова Г.М.	Сестра-медична	ТУ НЦПО ДНУ «Амбулаторно – поліклінічна справа» 17.01-18.02.2022
12.	Мелешко Ю.І.	Сестра-медична	ТУ НЦПО ДНУ «Амбулаторно – поліклінічна справа» 17.01-18.02.2022
			Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 20-22.09.2022
13.	Рибак О.В.	Сестра-медична	ТУ НЦПО ДНУ «Амбулаторно – поліклінічна справа» 17.01-18.02.2022
			Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 20-22.09.2022
14.	Лопатнюк І.Г.	Сестра-медична	ТУ НЦПО ДНУ «Амбулаторно – поліклінічна справа» 17.01-18.02.2022
			Тренінг з оволодіння практичними навичками НЦПО ДНУ «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» 20-22.09.2022

Участь у конференціях

Упродовж 2022 року більшість наукових форумів проводились в дистанційному форматі.

Назва заходу	ПІБ
Фахова школа ВАКУ «Кардіологічний пацієнт з коморбідною та супутньою патологією – погляд експертів різних спеціальностей» онлайн 01-02.02.2022р.	Гідзинська І.М.
Фахова школа «Надання допомоги пацієнтам гастроентерологічного профілю в умовах воєнного часу» онлайн 12-13.04.2022	Левенець Л.С.
Науково-практична онлайн конференція «ІІ Львівський м/н саміт. Внутрішні хвороби: від глобальних перспектив до практичної реалізації у діагностиці та лікуванні. Профілактична медицина – запорука здоров'я нації» 26-27.05.2022	Левенець Л.С.
Науково-практична конференція з м/н участю «X ювілейна наукова сесія інституту гастроентерології. Новітні технології в теоретичній та практичній гастроентерології», 16-17.06.2022, м.Дніпро	Левенець Л.С.

Проблемні питання

Щодо кадрового забезпечення – в зв'язку з ліквідацією кабінету щеплень кількість сестер медичних є більшою за кількість лікарів; існує потреба щодо збільшення кількості консультацій гастроентеролога	
Щодо стану приміщень: Потребує косметичного ремонту приміщення КІЗ; Наявність тріщин на підвіконнях кабінетів 5 поверху після проведеного у 2018 році ремонту; потребують ремонту з заміною покриття підлоги каб. 547-548, в яких після затоплення 2021 р зберігається та посилюється запах пліснявм	
Щодо технічного стану обладнання, матеріально-технічного забезпечення: Наявне обладнання у робочому стані, однак один з ЕКГ апаратів працює з перебоями. Відсутність АРМів медичних сестер утруднює роботу щодо моніторингу показників роботи відділення, зокрема, щодо моніторингу ІЯМД. Обладнання (комп'ютери та їх комплектуючі) потребує оновлення, особливо, АРМи, що під'єднані до системи е-здоров'я.	
Щодо лікувально-діагностичного процесу: Проблемним питанням є порушення алгоритмів надання МД в умовах воєнного стану; відсутність можливості проведення інвазійних коронарних втручань на базі ДНУ; консультативна допомога пацієнтам з онкологічною патологією (солідні пухлини); перебої в роботі рентген-апаратури; низька кількість ендоскопічних обстежень	
Наявність скарг пацієнтів	Не було
Наявність випадків недотримання ТБ персоналом	Не було
Зауваження з боку адміністрації	Не було

Висновки

Загальна кількість відвідувань порівняно з 2021 роком зменшилась на 19,05%. Середня кількість пацієнтів на прийомі зменшилась у всіх спеціалістів, окрім алерголога. Лікарями відділення було здійснено 665 консультацій в телефонному режимі, переважно – щодо модифікації прийому препаратів планової терапії (Табл.1.3). Найбільша кількість консультування в дистанційному режимі – лікарі-ревматологи.

Робота з диспансерними групами. Станом на 01.01.2022р. під д/н перебувало 10785 пацієнтів, 87,1% з них – у лікаря-ендокринолога (Табл.4.1). Частка пацієнтів, молодше 60 років становила 24,95%. Упродовж 2022 року на д/о було взято 870 пацієнтів, з них кардіологами – 12, онкологом – 94, гематологом – 18, ендокринологами – 700, з них з приводу ЦД2 – 153. Серед узятих на д/о частка пацієнтів, молодше 60 років, становила 43,68%, найбільша частка пацієнтів, молодше 60 років, серед взятих на д/о – у ендокринолога – 48,57%, при цьому серед пацієнтів з ЦД2 – 26,14%. Частка пацієнтів, що перебувають під д/н, оглянутих упродовж 2022 року, становила від 5,0% (лікар КІЗ) до 43,8% (пульмонолог).

Низькі показники огляду пацієнтів д/групи лікарем КІЗ були пов'язані зі значним обсягом роботи щодо щеплень від SARS CoV-2 та роботи у ВІК (з вересня 2022 року лікар-інфекціоніст працює на 0,5 посадового окладу у ранковий час). Більшість д/групи гастроентеролога становлять пацієнти з доброякісними новоутвореннями шлунка та стравоходу, які потребують візуалізації (ЕГДФС), а робота ендоскопічного кабінету направлена на забезпечення діагностичних обстежень, планове скринінгове обстеження пацієнтів диспансерної групи практично не проводиться. Частка оглядів в цілому по відділенню становить 28,01% (за 2021 рік – 31,4%).

Було проведено індивідуальних занять в школі самоконтролю ЦД лікарями – 1868 (2021 – 1913), сестрами медичними – 1245 (2021 – 859), долікарських оглядів (вимірювання зросту, МТ та АТ) – 1868 (2021 – 2174). Групові заняття у школі самоконтролю ЦД – 4.

За результатами моніторингу оформлення медичної документації (записів в МКАХ) частка записів б/зауважень становила 98,5% (2021 – 93,9%), всі зауваження виправляються при перевірці.

Лікарем-ендокринологом було оглянуто 44,9% пацієнтів з ЦД1 (2021 – 35,8%) та 28,62% пацієнтів з ЦД2 (2021 – 38,1%), які перебувають на д/о. Серед прийнятих упродовж 2022 року пацієнтів рівень глікованого Нв було визначено у 12% пацієнтів з ЦД1 та 21,2% пацієнтів з ЦД2 на прийомі (у 2021 році – 73,7% та 46,0% відповідно), рівень глікованого Нв становив <7,0% у 63,0% пацієнтів з ЦД2 (2021 – 55,7%), серед пацієнтів з ЦД1 – 0 (2021 – 21,4%).

Аналіз випадків ГІМ .Зменшення загальної кількості ГІМ серед прикріпленого контингенту упродовж 2022 р м.б. пов'язане також з відсутністю наступності між стаціонарною (КЛФ) та амбулаторною ланками МД та зменшенням звернень пацієнтів до ДНУ у зв'язку з карантинном та воєнним станом. Крім того, відсутність можливості проведення КВГ на базі ДНУ негативно впливає на надання МД цій категорії пацієнтів.

Оцінка діяльності за звітний період – задовільна

Пропозиції	
Щодо кадрового забезпечення	Після завершення періоду воєнного стану вирішити питання щодо відповідності ставок лікарів та с/м
Щодо стану приміщень/інвентаря	Розглянути можливість <ul style="list-style-type: none"> - проведення планових ремонтних робіт у приміщенні КІЗ, каб.547, 548 - встановлення кондиціонера у загальному коридорі 5 поверху
Щодо обладнання	Розглянути можливість закупівлі оргтехніки
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Розглянути можливість збільшення обсягів діагностичної бази, зокрема, щодо КДЛ, планових ендоскопічних обстежень (КФС), УЗД ОЧП. Продовжити впровадження попереднього запису на діагностичні обстеження через МІС Ескулап
інші	-

Дерматовенерологічне відділення

Показники навантаження за звітний період:

Плановий загальний показник	Фактичний загальний показник	% виконання від річного плану
25085,6	18490	73,7

Відвідування пацієнтів за звітний період: всього

Лікар	Відрацьовано днів 2022/2021	Кількість відвідувань за			Середня кількість пацієнтів на прийомі/день за		
		2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Остапець Т.І.	111/0	976	-		8,8	-	-
Ошивалова О.О.	47/232	498	573	-13,1	10,6	2,47	+ 2 р.
Граділь У.І.	133/122	1209	1350	-10,4	9,1	11,07	-17,8
Нечай Н.Р.	148/142	1765	2245	-21,4	11,9	15,81	-24,7
Ковальчук Т.С.	140/150	1704	2366	-28,0	12,2	15,77	-22,6
Матвеїва Л.В.	68/166	634	1365	-53,5	9,3	8,22	+13,2
Тріска Н.І.	103/54	610	660	-7,6	5,9	12,22	-51,7
Висоцька С.В.	150/153	2101	2197	-4,4	14,0	14,36	-2,5
Всього	900/1019	9497	10756	-11,7	10,2	11,4	-10,5

Всього по відділенню

	Кількість відвідувань за		Динаміка %
	2022	2021	
Відвідувань пацієнтів всього	9497	10756	-11,7
З них <60 років	6110	6512	-6,2
%<60 років	64,3	60,5	+6,3
Відвідувань прикріплених пацієнтів	8595	9817	-12,4
З них <60 років	5054	5489	-7,9
%<60 років	58,8	55,9	+5,2
Відвідувань по оплаті	902	939	-3,9
З них <60 років	721	741	-2,7
%<60 років	79,9	78,9	+1,3

Оцінка відвідувань за попереднім записом

Записано на прийом:	16 700
Відвідувань	9497
Не виконано внаслідок неявки пацієнтів	7203
% неявок пацієнтів	43,1

Консультацій у стаціонарних підрозділах ДНУ

ТСІЛ	ВАІТ	КІЗ	ХЦ	всього
11	-	1	-	12

Зроблено процедур/послуг лікарями:

	Остапець Т.І. 1,0 ставки	Граділь У.І. 1,0 ставки	Ошивалова О.О. 0,25 ставки	Ковальчук Т.С. 1,0 ставки	Тріска Н.І. 0,5 ставки	Висоцька С.В. 1,0 ставки	Нечай Н.Р. 1,0 ставки	Матвейва Л.В. 1,0 ставки	ВСЬОГО:
Відпрацьовано днів (2022/2021)	104	154/122	47/232	140/150	103/54	176/153	161/142	77/166	967/1019
Процедур									
2022/процедур	1861	1533	774	1371	211	1237	1105	901	8993
2021/процедур	-	421	301	1008	257	1007	710	664	4368
Динаміка (%)	-	+3,6 р.	+2,6 р.	+1,4 р.	-17,9	+22,8	+55,6	+35,7	+2,1 р.

Процедури і маніпуляції	РІК		Динаміка (%)
	2022	2021	
Взяття матеріалу на гістологічне дослідження	219	220	-0,45
Перев'язки	1 022	437	+2,3 р.
Дерматоскопія	3 008	3 242	-7,22

Зроблено процедур/послуг сестрами медичними:

	Кіт Н.А.	Андріаш С.І.	Скопич Л.В.	Стецюн К.І.	Гнипа В.В.
Відпрацьовано днів 2022/2021р.р.	184/202	169/185	162/186	132/180	134/203
Виконано процедур					
2022	5 397	5 667	5 612	603	857
2021	4 539	5 191	5 550	936	895
Динаміка (%)	+18,9	+9,2	+1,1	-35,6	-4,2

Процедури	Стецюн К.І.	Гнипа В.В.
Подологічні процедури		
2022	398	654
2021	610	986
Косметологічні процедури		
2022	205	-
2021	324	-
Всього 2022/2021	603/934	654/986
Динаміка (%)	-35,4	-33,7

Проведено оперативних втручань з приводу новоутворень шкіри

	пацієнтів			Втручань		
	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Всього	873	696	+25,4	3871	3276	+18,2
В т.ч. онкологія	60	75	-20,0	67	83	-19,3
В т.ч. на повіках	45	31	+45,2	66	53	+24,5

ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД: всього перебувало станом на 01.01.2022р. – 2 205 пацієнтів, з онкологічними захворюваннями – 1 113, з передонкологічними – 862, з хронічними дерматозами – 230. Частка пацієнтів, молодше 60 років, становить 19,1 %, в т.ч. серед пацієнтів з онкологічною патологією – 4,1%, з передонкологічними ураженнями – 37,5 % , з хронічними дерматозами – 23,0 %. Порівняно з 2021 роком кількість пацієнтів, котрі перебували під д/н, дещо змінилась: онко -0,3, перед онко -20,5, хронічні дерматози -4,2.

Онкологічні захворювання

	меланома	епітеліома	епітеліома множинна	Саркома Капоши	ПКР	ВСЬОГО ПАЦІЄНТІВ
Перебувало під д/н на 01.01.22р. (осіб)	98	634	273	4	104	1113
В т.ч. осіб <60 років	9	35	-	-	2	46
%<60 років	9,2	5,2	-	-	1,9	4,1
Взято на д/н за (осіб) 2022р.	11	43	21	1	14	90
Оглянуто (осіб) 2022 р.	103	401	169	3	96	772
% оглянутих 2022	94,5	59,2	57,5	60,0	81,4	64,2
% оглянутих 2021	70,3	48,5	52,2	60,0	60,7	52,4

Передонкологічні захворювання

	Меланоз Дюбреля	Ангіоми	кератоми	Себорейний кератоз	невуси	Хвороба Боуена	Актинічний кератоз	ВСЬОГО ПАЦІЄНТІВ
Перебувало під д/н на 01.01.2022р. (осіб)	11	26	84	32	593	36	80	862
В т.ч. осіб <60 років	2	2	-	3	316	-	-	323
%<60 років	18,2	7,7	-	9,4	53,3	-	-	37,5
Взято на д/н за (осіб) 2022 р.	-	-	-	66	-	3	24	93
Оглянуто (осіб) 2022 р.	6	9	30	76	136	17	53	327
% оглянутих 2022 рік	54,5	34,6	35,7	77,5	22,9	43,6	51,0	34,2
% оглянутих 2021 рік	72,7	42,3	34,8	38,6	14,4	47,8	46,03	27,1

Хронічні дерматози

	псоріаз	парапсоріаз	Червоний вовчак	Хр. Пігментна кропив'янка	Екзема	Атопічний дерматит
Перебувало під д/н на 01.01.22 (осіб)	144	10	2	0	18	14
В т.ч. осіб <60 років	27	3	-	-	5	9
%<60 років	18,8	30,0	-	-	27,8	64,3
Взято на д/н за (осіб) 2022р.	1	-	-	-	-	-
Оглянуто (осіб) 2022р.	64	7	-	-	7	3
% оглянутих 2022	44,1	70,0	-	-	38,9	21,4
% оглянутих 2021	33,5	70,0	-	-	36,8	35,7

Хронічні дерматози

	склеродермія	Червоний плескастий лишай	іхтіоз	Пузирні дерматози	Хр.промен.дерматит	ВСЬОГО ПАЦІЄНТІВ
Перебувало під д/н на 01.01.20 (осіб)	23	13	2	3	1	230
В т.ч. осіб <60 років	4	5	-	-	-	53,0
%<60 років	17,4	38,5	-	-	-	23,0
Взято на д/н за (осіб) 2022 р.	-	2	-	-	-	3
Оглянуто (осіб) 2022 р.	6	5	1	-	-	93
% оглянутих 2022	26,1	33,3	50,0	-	-	39,9
% оглянутих 2021	34,7	38,4	-	100,0	-	35,8

Направлено до стаціонару

	2022	2021	Динаміка (%)
КЛ «Феофанія»	2	2	
В т.ч. планово	0	1	
В т.ч. по ШМД	2	1	в 2 р.
Терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками	11	4	в 2,7 р.
Направлено	4	4	-
В т.ч. ШМД	7	0	-
госпіталізовано	11	4	в 2,7 р.

ЯМД

Моніторинг ІЯМД відповідно до КМ пацієнтів – відповідно до КМ за УКПМД

1) Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-дерматовенерологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Онкологічні захворювання	В т.ч. меланома	Перед онкологічні захворювання	Хронічні дерматози
% оглянутих за 2022 рік	70,1	63,6	100	66,7
% оглянутих за 2021 рік	52,4	68,9	27,1	35,8

2) Аналіз вперше діагностованих випадків онкологічної патології

	2022	2021
Зареєстровано випадків меланому	7	2
В т.ч. осіб <60 років	2	
В т.ч. осіб ≥80 років	1	1
% верифікації	100	100
Зареєстровано випадків ПКРШ	7	7
В т.ч. осіб ≥80 років	3	3
% верифікації	100	100
Зареєстровано випадків епітеліоми од.	35	38
В т.ч. осіб <60 років	5	4
В т.ч. осіб ≥80 років	7	4
% верифікації	100	100

Моніторинг оформлення медичної документації

	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2022	641	492	76,7	149
2021	340	182	53,5	158

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання службою медичної техніки

Назва апарату	№ кабінету	Дата перевірки	Усунуто пошкодження
Планові ТО медичного обладнання (перевірка справності)		18.02.2022 28.07.2022	виконано
Подологічний апарат Suda VAC. S	734	22.07.2022	виконано
Радіохвильовий апарат «Надія»	730 а	29.09.2022	виконано
Стерилізатор термо, міні	734	13.09.2022	виконано
Подологічний апарат Suda VAC. S	734	09.12.2022	виконано
Радіохвильовий апарат «Dr. Oppel»	730 а	23.12.2022	виконано

Проблемні питання

Щодо технічного стану обладнання	Відсутність витяжок у кабінетах, де проводяться оперативні втручання на шкірі, а також надаються косметологічні та подологічні послуги
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Подальший розвиток косметологічного і подологічного напрямків.

ВИСНОВКИ

<p>Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року</p>	<p>Загальна кількість відвідувань зменшилася на 11,7% порівняно з аналогічним періодом 2021 року. Середнє навантаження на прийомі за день зменшилася на 10,5 %.</p> <p>Частка неявки пацієнтів за попереднім записом становить 43,1 %.</p> <p>Кількість відвідувань по оплаті зменшилася на 3,9% .</p> <p>Кількість послуг наданих лікарями відповідно збільшилася +2,1 рази. Показники фактичного навантаження за 2022 рік становлять 73,7% від планових показників навантаження на 2022 р.</p> <p>Частка пацієнтів, молодша за 60 років, становить 64,3%, серед прикріпленого контингенту – 58,8 %, серед пацієнтів по оплаті – 79,9%, серед пацієнтів, котрі перебувають під д/н з приводу онкологічної патології шкіри – 4,1 %.</p> <p>Частка оглянутих за 2022 рік пацієнтів диспансерної групи становить для онкологічної патології шкіри – 64,2 %, в т.ч. пацієнтів з меланомою – 94,5 %, для передонкологічної патології – 34,2 %, для пацієнтів з хронічними дерматозами – 39,9%. Кількість пацієнтів, що перебувають під д/н з приводу онкологічної патології шкіри збільшилась на 22,5%, гістологічна верифікація нових випадків онкологічної патології шкіри залишається на рівні 100%.</p>
<p>Оцінка діяльності за звітний період</p>	<p>Задовільна</p>

Пропозиції

<p>щодо стану приміщень</p>	<p>немає</p>
<p>Щодо обладнання</p>	<p>Розглянути можливість щодо придбання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Цифрова дерматоскопічна система Foto Finder bodystudio ATBM MASTE Система Leviacam для трихології, Дерматоскоп Dermlite Handyscope, штучний інтелект Moleanalyzer pro (орієнтовна вартість близько 87 000 євро) 2. Фракційний CO2 лазер з охолоджувальною системою для шкіри та насадками (орієнтовна вартість близько 100 000 євро). 3. Кріодеструктор CryPro 350 мл. з насадками (6 базових+ для акне (орієнтовна вартість близько 1 100 євро), сосуд Дюара (для зберігання активної речовини та закупка рідкого азоту (орієнтовна вартість близько 20 000 гривень). 4. Витяжки у кабінети, де проводяться оперативні

	втручання на шкірі, а також надаються косметологічні та подологічні послуги 5. Комп'ютерна техніка (3 (три) одиниці - типу «моноблок») - оновлення існуючих АРМ
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Залучити до подологічного напряму лікаря з відповідними практичними навичками.

Отоларингологічне відділення

Відвідувань пацієнтів

	2022	2021	Динаміка %
Всього по відділенню	10125	12411	-18,4
ЛОР	9600	10603	-9,4
сурдолог	225	1510	-85
фонопед	300	298	+0,6

Відвідування пацієнтів: всього ЛОР

	Відпрацьовано днів за 12 місяців		Кількість відвідувань за 12 місяців			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день за 12 місяців		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Шкорботун Я.В.	217	194	591	914	-35,3	2,72	4,71	-42,2
Мельник О.В.	115	81	895	937	-4,4	7,78	11,57	-32,7
Чернищук І.В.	183	186	2260	2486	-9	12,35	13,37	-7,6
Єльшина Т.Г.	160	143	1852	1885	-1,7	11,57	13,18	-12,2
Тимошенко Д.В.	184	189	1654	1784	-7,2	8,99	9,44	-4,7
Буткова М.В.	144	151	1286	1636	-2,1	8,93	10,83	-17,5
Вітовська Т.В.	193	170	1062	839	+26,5	5,50	4,94	+11,3
Ускова Н.М.	0	12	0	122	-100	0	10,17	-100
Всього	1196	1126	9600	10603	-9,4	8,03	9,42	-14,7

Відвідування пацієнтів за 12місяців: всього сурдолог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Ускова Н.М.	33	171	225	1510	-85	6,82	8,83	-22,7

Відвідування пацієнтів за 12місяців: всього фоніатр

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
	2022	2021	2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Сичова Н.Ю.	147	74	300	298	+0,7	2,04	4,03	-49,3

Структура відвідувань пацієнтів за 12 місяців 2022 року
Відвідування до лікаря ЛОР (АРМ ЛОР-відділення без амбулаторій та ПОЗів)

	Кількість відвідувань				Динаміка %
	2022		2021		
	абс	%	абс	%	
Всього відвідувань (АРМ ЛОР-відділення)	9734		11210		-13,1
Відвідувань прикріплених пацієнтів	9087	93,3	9735	86,84	-6,6
З них відвідувань пацієнтів <60 років	5195		5188		0,1
% <60 років			46,2		
Відвідувань по оплаті	472		722	7,4	-34,6
З них відвідувань пацієнтів <60 років	75		80		-6,2
% <60 років	-		11		

Відвідувань до сурдолога

	Кількість відвідувань				Динаміка %
	2022		2021		
	абс	%	абс	%	
Всього відвідувань	163		1283		-87,2
Відвідувань прикріплених пацієнтів	156	95,7	1187	92,5	-86,8
З них відвідувань пацієнтів <60 років	56		651		-91,3
% <60 років	34,35		50,7		-32,2
Відвідувань по оплаті	3		26	2	-88,4
З них відвідувань пацієнтів <60 років	0		10		
% <60 років	0		38,4		

Відвідувань до фонопеда

	Кількість відвідувань				Динаміка %
	2022		2021		
	абс	%	абс	%	
Всього відвідувань	299		298		+0,3
Відвідувань прикріплених пацієнтів	298	+0,3	298	100	100
З них відвідувань пацієнтів <60 років	152		101		+50
% <60 років	50,8		33,8		50,2
Відвідувань по оплаті	1		-		-
З них відвідувань пацієнтів <60 років	-		-		-
% <60 років	-		-		-

Зроблено процедур/оперативних втручань лікарями:

12 місяців	Шкорботун Я.В.	Єльшина Т.Г.	Черниць І.В.	Мельник О.В.	Ускова Н.М.	Тимошенко Д.В.	Буткова. М.В.	Вітовська Т.В.	всього
2022/ Процедур	406	1659	1727	808	0	2573	1465	1003	9641
2021/ Процедур	463	1549	1591	994	734	2434	1651	794	10210
Динаміка (%)	-12,3	+7,1	+8,5	-18,7	---	+5,7	-7,6	+26,3	-5,5

12 міс	всього		Динаміка (%)	в т.ч. прикріпленим		Динаміка (%)
	2022	2021		2022	2021	
Аудиометрій	428	577	-25,8	386	540	-28,5

Диспансерний нагляд
Онкологічні захворювання

	Ст мигдаликової ямки	Ст мигдалика	Ст ротоглотки	Ст носоглотки	Ст/подібного синусу	Ст ортаноглотки	Нео носу	Ст носу	Ст ортані	Рак спинки носа	Всього пацієнтів
Перебувало під д/н на 01.01.2022р.	1	1	0	3	1	2	1	1	17	0	27
В т.ч. осіб <60 років	1	1	0	2	1	2	1	1	16		25
% <60 років	100	100		66,6	100	100	100		94		92,6
Взято на д/н (осіб)	0	0	0	1	0	0	2		1		4
Знято	1			1		1			3		6
Перебуває на кінець 2022 року	0	1	0	3	1	1	3	1	15	0	25
Оглянуто (осіб)	0	1	0	3	1	1	3	1	7	0	17
% оглянутих 2022	100	100	-	100	100	50	100	100	41,2	-	62,9
% оглянутих 2021											64,2

Хронічні захворювання ЛОР-органів

	Доброякісні новоутворення	Хр. ларингіт	Хр. поліпозний етмоїдит	Хр. гайморит	Хр. отит	Хр. тонзилит	Хр. с/невральна приглухуватість	Отосклероз	Всього захворювань
Перебувало під д/н на 01.01.2022р.	32	20	130	5	50	9	9	1	271
В т.ч. осіб <60 років	25	11	20	5	5	4	-	-	70
% <60 років	78	52	19,1	100	10	44,4	-	-	25,8
Взято на д/н (осіб)	3		9	0	0	1			13
Знято	2	1	6		1	1			11
Перебуває на кінець року	33	19	133	5	49	9	9	1	258
Оглянуто (осіб)	8	10	63	0	18	3	5	0	152
% оглянутих 2022	25	50	48,4	100	36	33,3	55,5	100	56,1
% оглянутих 2021									56

ЯМД

Моніторинг ІЯМД відповідно до КМ пацієнтів – відповідно до КМ за УКПМД

1) Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-ЛОР було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Онкологічні захворювання	Всього
% 2022	62,9	44,2
% 2021	64,2	64,2

2) Аналіз вперше діагностованих випадків онкологічної патології – 4

	2022	2021
Зареєстровано випадків раку ЛОР органів	4	3
В т.ч. осіб <60 років	4	3
Гістологічна верифікація діагнозу	4	3
% верифікації	100%	100%

Моніторинг оформлення медичної документації

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2022	1597	1551	97,1	46
2021	1548	1466	94,7	82

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання

Назва апарату	№ кабінету	Дата перевірки
МА 31	628а	2021 (повірка)
AZ26	628а	2021 (повірка)
МА-42	628а	09.09.2022
Імпедансметр	628а	12.11.2022

Проблемні питання

Щодо кадрового забезпечення	Невистачає 1сестри медичної
	Кваліфікаційні вимоги, дотримання плану навчання персоналу – виконуються з урахуванням особливого стану (переважно дистанційно)
Щодо стану приміщень	Закінчується ремонт відділення, поки прийоми лор-лікарів ведуться на території офтальмології, робота на нових площах налаштована. Йде планова підготовка до оснащенню кабінетів у відділенні після ремонту.
Щодо технічного стану обладнання	Обладнання закуплено, згідно інвестпроекту, почали експлуатацію обладнання, яке ввели в експлуатацію.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Навантаження зменшилось в порівнянні з 2021 роком, в зв'язку з воєнним станом, вимушеними простоями та не змогою пацієнтів відвідувати поліклініку, відсутністю прийому у лікарських амбулаторіях з початку запровадження військового стану, при чому на базі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС забезпечено було на час активних воєнних дій надання медичної допомоги безперервно.
Зауваження з боку адміністрації	Так, в процесі обходів – усунути
Диспансерне спостереження	Складність виклику пацієнтів на огляд, навіть пацієнтів з онкологічними захворюваннями (всі пацієнти, які не оглянуті - запрошені на огляд, питання на контролі).

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	Показники всього відвідування по відділенню зменшились на 18,4% (з них за рахунок отоларингологів - на 9,4%, лікаря-сурдолога – на 85% (відсутність працівника на час воєнного стану) за рахунок карантинних заходів та воєнного стану (12л/н, 149 б/з, 6-простій) Відвідування та реабілітація у фонологіа забезпечувалось у очно-дистанційній формі збільшилось на 0,6%. Кількість процедури / оперативні втручання по
---	--

	<p>відділенню зменшилися – на 5,5 %, причини: зменшення кількості робочих днів за рахунок простою, тимчасової непрацездатності, відпустки без збереження. Обмеження щодо відвідувань закладу пацієнтами за рахунок воєнного стану.</p> <p>Огляд пацієнтів диспансерної групи: пацієнтів з онкологічною патологією – 62,9% (2021 – 64,2%), інші хронічні захворювання ЛОР-органів – 56,1% (2020 – 56 %). Виявлено 4 випадки онкологічної патології ЛОР-органів.</p>
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна

Пропозиції

Щодо кадрового забезпечення	Розглянути можливість щодо укомплектації штату сестрами медичними.
Щодо стану приміщень	Закінчується плановий ремонт відділення. Планування оснащення кабінетів після ремонту
Щодо обладнання	Йде освоєння обладнання, закупленого згідно інвестпроект.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	<p>Продовжити впорядкування диспансерної групи, розпочати плановий огляд пацієнтів Д групи з використанням можливостей нового обладнання.</p> <p>Впорядкувати норми навантаження лікаря-отоларинголога при прийомі без сестри медичної.</p> <p>Розробити нові та поновити існуючі МТК з врахуванням обладнання за інвестпроектом.</p>

Офтальмологічне відділення

Відвідувань пацієнтів

2022	2021	Динаміка%
10940	12283	<u>-10,9</u>

Відвідування пацієнтів за звітний період: всього

	Відпрацьовано днів за 2022	Відпрацьовано днів за 2021	Кількість відвідувань			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день		
			2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
Зделова Г.С.	162	218	1040	1100	-5,45	6,42	5,05	+27,1
Пенчук В.О.	20	0	32	0	0	1,6	0	0
Безпалько Ю.С.	163	132	1443	1241	+16,3	8,78	9,4	-6,6
Рубанік Є.В.	182	192	1697	2176	-22,0	8,85	11,3	-21,7
Орлова К.О.	201	196	1792	1881	-4,7	9,32	9,6	-2,9
Фролова С.С.	166	175	1541	1645	-6,3	8,92	9,4	-5,1
Комарова С.С.	187	152	1642	1158	+41,8	9,28	7,62	+21,8
Стоцька Т.І.	0	1	0	0	0	0	0	0
Соценко М.В.п\та ел	217	216	1592	1873	-15,0	7,34	8,67	-15,3
Войток Є.С.	32	131	161	1209	-86,7	5,03	9,23	-45,5
Всього	1330	1413	10940	12283	-10,9	8,23	8,69	-5,3

Всього по відділенню (АРМ відділення офтальмології та мікрохірургії ока КДЦ)

	Кількість відвідувань		Динаміка %
	2022	2021	
Відвідувань прикріплених пацієнтів	10345	9104	+13,6%
З них відвідувань пацієнтів <60 років	3145	2904	+42,7%
%	40,0%	31,9%	
Відвідувань по оплаті	595	424	+40,3%
З них відвідувань пацієнтів <60 років	315	267	+ 17,98
% <60 років	52,9	63%	

Консультації в стаціонарних підрозділах ДНУ 2022\2021рр

ТСІЛ	ВАІТ	ХІЦ	ВСЬОГО
Не врах\101	Не врах\29	Не врах \ 30	-\ 138

Зроблено амбулаторних маніпуляцій

		Зделова Г.С.	Пенчук В.О.	Безпалько Ю.С.	Рубанік Є.В.	Орлова К.О.	Фролова С.С.	Комарова С.С.	Войток Є.С.	Стоцька Т.І.	Соценко М.В. Папер джер	Всього
		Відпрацьовано днів за рік	2022	162	20	163	182	201	166	187	32	
	2021	218	0	132	192	196	175	152	131	1	216	1413
Динаміка (%)		-25,7	0	+23,5	-5,2	+2,6	-5,1	+23,0	-75,6	0	+0,5	-5,9
Прийнято пацієнтів	2022	27	8	252	213	292	270	281	38	0	92	1473

	2021	154	0	168	139	229	256	155	143	0	113	1357
Динаміка (%)		-82,5	0	+50,0	+53,2	+27,5	+5,5	+81,3	-73,4	0	-18,6	+8,5
Зроблено процедур За рік	2022	30	11	358	313	324	480	316	45	0	122	1999
	2021	187	0	267	304	434	371	238	225	0	225	2251
Динаміка %		-83,9	0	+34,0	+2,9	-25,3	+29,4	+32,8	-80,0	0	-45,8	-11,2

Зроблено оперативних втручань

		Зделова Г.С.	Пенчук В.О.	Безпалько Ю.Є.	Рубанік Є.В.	Орлова К.О.	Фролова С.С.	Комарова С.С.	Войток Є.С.	Стоцька Т.І.	Соленко М.В. Папер дж.	Всього
Відпрацьовано днів За рік	2022	162	20	163	182	201	166	187	32	0	217	1330
	2021	218	0	132	192	196	175	152	131	1	216	1413
Динаміка (%)		-25,7	0	+23,5	-5,2	+2,6	-5,1	+23,0	-75,6	0	+0,5	-5,9
Пацієнтів За рік	2022	274	0	67	80	82	78	76	2	0	88	747
	2021	172	0	76	111	111	66	77	36	0	127	776
Динаміка (%)		+59,3	0	-11,8	-27,9	-26,1	+18,2	-1,3	-94,4	0	-30,7	-3,7
Процедур За рік	2022	275	0	70	83	84	78	82	2	0	151	825
	2021	172	0	83	228	243	170	107	59	0	270	1332
Динаміка (%)		+59,9	0	-15,7	-63,6	-65,4	-54,1	-23,4	-96,6	0	-44,0	-30,6

Диспансерний нагляд за 2022 рік

	Дегенеративна міопія	Первинна глаукома	Дистрофія сітківки	Діабетична ретинопатія	Анофтальм	Відшарування сітківки	Атрофія зорового нерва	Артифакція	Вторинна глаукома	Для новоутворення шкіри повік	Всього пацієнтів
Перебувало під д/н на 01.01.22 (осіб)	53	1094	253	156	9	99	38	219	37	24	1982
В т.ч. осіб <60 років	0	38	12	3	0	3	2	68	4	1	131
% <60 років	0	3,5%	4,7%	1,9%	0	3,0%	5,3%	3,2%	10,8%	4,2%	6,6%
Взято на д/н за звітний період (осіб)	0	39	2	3	0	1	2	60	1	0	108
Оглянуто за звітний період (осіб)	10	402	63	31	2	28	10	122	11	4	683
% оглянутих	18,9%	36,7%	24,9%	19,9%	22,2%	28,3%	26,3%	55,7%	29,7%	16,7%	34,5%
Оглянуто за 2021 рік (осіб)	11	472	85	45	2	42	13	172	19	2	863
% оглянутих за 2021 рік	20,3%	42%	33%	28%	18%	42%	35%	49,5%	57,6%	100%	53%
Різниця в % оглянутих 2022\2021	-1,4%	-5,3%	-8,1%	-8,1%	+4,2%	-13,7%	-8,7%	+6,2%	-27,9%	-83,3%	-18,5%

ЯМД

Моніторинг ІЯМД відповідно до КМ пацієнтів – відповідно до КМ за УКПМД

1) Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких офтальмологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітного періоду

% оглянутих за 2022 рік	32,1
% оглянутих за 2021 рік	53 %
% різниця	<u>-20,9</u>

2) частка осіб, у яких було підтверджено діагноз «глаукома» у стаціонарі «Ф» та амб (ДНУ)

	За 2022 рік	За 2021 рік
Пацієнтів з підозрою на глаукому	-	4
Пацієнтів з підтвердженим діагнозом «глаукома»	-	4
% підтверджень		100%

Моніторинг оформлення медичної документації

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
За 2022 рік	1351	1290	95,5%	Зауваження усунуті лікарями 100% упродовж робочого дня
За 2021 рік	1040	952	91,5%	В 88 записах в ЕМК знайдені зауваження усунуті лікарями протягом 2-3 днів від терміну перевірки, враховуючи режим «простій»

Проблемні питання відсутні

Щодо кадрового забезпечення	Відповідність штатному розпису та концепції відділення
Кваліфікація персоналу	Кваліфікаційні вимоги – відповідають, дотримання плану навчання персоналу – дотримується .
Щодо стану приміщень	Стан приміщень відповідає технічним нормативам
Щодо технічного стану обладнання	<ol style="list-style-type: none"> 1) Проведено оновлення програмного забезпечення. 2) Пройдено юстування обладнання 3) Введення в експлуатацію обладнання операційного блоку 4) Налаштування навігаційної системи VERION в операційній
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Лікувально-діагностичний процес здійснюється згідно графіка

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	<p><u>1. Відвідування:</u> а) кількість відвідувань пацієнтів на (-10,9%) зменшилася в порівнянні із звітним періодом 2021 року при зменшенні кількості відпрацьованих днів на 83 дні (-5,9%);</p> <p>б) серед відвідувань прикріплених пацієнтів в звітному періоді, збільшилася частка пацієнтів до 60 років на +8.3% збільшилася кількість відвідувань по оплаті на 171 відвідувань +40,3%, серед них-пацієнтів до 60 років на відвідувань +17,98%.</p> <p><u>2. навантаження:</u> загалом на прийомі амб. по відділенню знизилася на -10.9 %</p> <p>це пов'язано із військовим станом режимом «простій», та перебуванням співробітників в непередбачених відпустках, на л\н.</p> <p><u>3. робота на прийомі (послуги):</u> зменшилась кількість амбулаторних маніпуляцій на</p>
---	---

	<p>прийомі загалом по відділенню на 252 (-11,2 %).</p> <p>4.операції: зменшилася загальна кількість амбулаторних операцій офтальмологічним пацієнтам на 507 опер в зрівнянні із минулим періодом. в умовах відділення (операційного блоку) повністю обстежено та прооперовано 274 хворих . ускладнень не було.</p> <p>5.диспансерний нагляд: частка оглянутих д-хворих в порівнянні з минулим звітним періодом зменшилася на <u>-18,5</u> % .</p>
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільно

Пропозиції

Щодо кадрового забезпечення	Забезпечено не в повному обсязі
Щодо стану приміщень	Задовільний
Щодо обладнання	Нове обладнання введено в експлуатацію
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Оволодіння сучасними інструментальними методами діагностики і лікування

Хірургічне відділення

	2022	2021	Динаміка %
Відділення	31942	39674	-19.5
хірурги	18844	24092	-21.7
урологи	5943	7396	-19.6
ортопеди-травматологи	5144	5639	-8.7
проктолог	1883	2139	-11.9
мамолог	128	405	-68.4

Відвідування пацієнтів за звітний період: урологи

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань За 12 місяців			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день за 12 місяців		
			2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
	2022	2021						
Ярош В.А	218	222	2115	2977	-28.9	9.7	13,4	-27.6
Казанський В.С	217	222	2566	3025	-15.1	11.82	13,6	-13.1
Кисса С.І.	85	121	1262	1394	-9.47	14.85	11.52	+22.4
Всього	520	565	5943	7396	-19.6	11.43	13.1	-12.7

Відвідування пацієнтів за звітний період: хірурги

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань за 12 місяців			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день за 12 місяців		
			2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
	2022	2021						
Гришук Я.І.	230	227	2537	2515	+0.8	11.03	11.0	+0.2
Андрєєв С.В.	197	227	3253	4252	-23.4	16.51	18.7	-11.7
Адамчук О.А.	190	227	3155	4559	-30.8	16.61	20.0	-16.9
Петріков Д.Д.	196	227	2917	4094	-28.7	14.89	18.0	-17.2
Хрипта В.А.	198	187	2768	3508	-21.1	13.98	18.7	-25.2
Алтин І В	185	194	2835	3300	-14.0	15.32	17.01	-9.9
Шептуха С.А.	61	151	89	161	-44.7	1.46	1.06	+27.4
Шербіна А.М амб №2	197	208	1109	969	+12.6	5.63	4.6	+18.2
Лось І С амб №1-3	57	206	181	834	-78.3	3.18	4.04	-21.2
Всього	1537	1381	18844	24092	-21.7	12.47	17.4	-28.3

Відвідування пацієнтів за звітний період: ортопеди-травматологи

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань за 12 місяців			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день за 12 місяців		
			2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
	2022	2021						
Гришук Б.Я.	162	367	2002	3648	-45.1	12.36	10	+19.1
Вакулич М.В.(0.5)	30	157	314	1247	-74.8	10.47	7.9	+24.5
Вовк В.В. (0,25ст)	69	84	8	85	-90.5	0.12	1.01	-88.1
Бойко І.В.(0,5ст)	66	227	94	222	-57.6	1.42	0.97	+31.7
Паншин В.Ф.	0	63	0	437	-100	0	6.9	-100
Лазаренко Г.О.(0,25ст, з 13.12.-0,5ст)	174	-	660	-	+100	3.79	-	+100
Кудас С.В.(0,5ст, з 01.12.-1,25ст)	129	-	2066	-	+100	16.02	-	+100
Всього	630	898	5144	5639	-8.7	8.17	6.3	+22.9

Відвідування пацієнтів за звітний період: проктолог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань за 12 місяців			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день за 12 місяців		
			2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
	2022	2021						
Пугач В.В.	232	217	1883	2139	-11.9	8.12	9.8	-1.6

Відвідування пацієнтів за звітний період: мамолог

	Відпрацьовано днів		Кількість відвідувань за 12 місяців			Середня к-ть пацієнтів на прийомі/день за 12 місяців		
			2022	2021	Динаміка %	2022	2021	Динаміка %
	2022	2021						
Лобанова О.Є.	64	227	128	405	-68,4	2	1,78	+11

Всього по відділенню

	Кількість відвідувань за 12 місяців		Динаміка %
	2022	2021	
Відвідувань прикріплених пацієнтів	30069	37767	-20.4
Відвідувань по оплаті	1873	1907	-1.7

	Кількість відвідувань за 12 місяців		Динаміка %
	2022	2021	
хірурги			
Відвідувань прикріплених пацієнтів	17893	22979	-22.1
Відвідувань по оплаті	951	1113	-14.5
ортопеди-травматологи			
Відвідувань прикріплених пацієнтів	4793	5311	-9.7
Відвідувань по оплаті	351	328	+6.5
проктолог			
Відвідувань прикріплених пацієнтів	1320	1760	-25.0
Відвідувань по оплаті	563	379	+32.6
мамолог			
Відвідувань прикріплених пацієнтів	120	388	-69.0
Відвідувань по оплаті	8	17	-52.9

Консультацій у стаціонарних підрозділах ДНУ

ТСІЛ	ВАІТ	ХЦ	всього
7	-	-	7

Зроблено процедур лікарями урологами за за 12 місяців

	Ярош В.А.	Кисса С.І.	Казанський В.С.	всього
За 12 місяців 2021р Відпрацьовано днів	222	121	222	565
за 12 місяців 2022р / Пацієнтів.	2115	1262	2565	2561
за 12 місяців 2021р./ Пацієнтів	3302	1460	3357	8119
Динаміка (%)	-28.9	-9.47	-15.1	-19.6
Процедури:				
за 12 місяців 2022рік	181	120	231	532
За 12 місяців 2021 рік	275	66	296	637
Динаміка (%)	-88.7	-75.7	-23.2	-16.5
<i>Масаж передміхурової залози</i>				
за 12 місяців 2022рік	101	103	157	361
за 12 місяців 2021 рік	199	48	269	516
Динаміка (%)	-49.2	+53.4	-41.6	-30.0

<i>Забір виділень із простати</i>				
за 12 місяців 2022 рік	49	1	31	81
за 12 місяців 2021 рік	76	18	27	121
Динаміка (%)	-35.5	-94.4	+12.9	-33.0

Зроблено процедур/маніпуляцій/оперативних втручань лікарями: хірурги

	Гришук Я.І.	Адамчук О.А.	Андрєєв С.В.	Петріков Д.Д.	Хригта В.А.	Алтин І.В.	Лось І.С.	Щербина А.М.	Шептуха	Ткаченко Ф.Г.	всього
Відпрацьовано днів 2022	230	190	197	196	198	185	57	197	61	26	1537
2021	227	227	227	227	187	194	206	208	151	-	1381
за 12 місяців 2022/ Пацієнтів	2537	3155	3253	2917	2768	2835	181	1109	89		18844
за 12 місяців 2021/ Пацієнтів	4430	6600	5251	6400	4370	4044	954	1344	172	-	33565
Динаміка (%)	+1.3	-16.3	-13.2	- 13.6	+5.5	-4.6	-72.3	-5.2	-59.6	+100	
Процедури: 2022	2104	2057	1444	1874	1304	1276	43	514	40	2	10658
12 місяців 2021	2015	2041	999	2306	861	737	120	375	11	-	9465
Динаміка (%)	+4.23	+0.78	+30.8	- 18.7	+33.9	+42.2	-64.1	+27	-72.5	100	+11.1
Перев'язки за 12 місяців 2022	1475	1717	1318	1746	1174	1139	43	484	39	2	9137
за 12 місяців Попередній рік 2021	794	1780	913	2131	749	654	97	320	11	-	7449
Динаміка (%)	+46.1	-3.54	+30.7	-18.0	+36.2	+42.5	-55.6	+33.8	+71.7	100	+17.6
блокади											
за 12 місяців Поточний рік 2022	101	5	4	39	7	-	-	11	-	-	167
Попередній рік за 12 місяців 2021	188	1	2	7	0	0	0	0	0	-	198
Динаміка (%)	-46.2	+80.0	+50	+82	+100	-	-	+100	-	-	-15.6
Оперативні втручання:											
Поточний за 12 місяців	550	341	141	136	139	142	-	19	1	-	1469
Попередній рік за 12 місяців	1033	260	84	168	112	83	23	55	0	0	1818
Динаміка (%)	-46.7	+23.7	+40.4	-19	+19.4	+41.5	-100	-65.4	+100	-	-19.2

Зроблено процедур/маніпуляцій/оперативних втручань лікарями: ортопеди-травматологи

	Гришук Б.Я.	Вакуліч М.В.0,5	Бойко І.В.	Вовк В.В.	Паншин В.Ф.	Портний В.І.	Лазаренко Г.О.	Кудас С.В.	всього
Відпрацьовано днів 2022	162	30	66	69	-	-	174	129	630
2021	367	157	227	217	63	56	-	-	937
Поточний рік/ Пацієнтів за 12 місяців 2022	2002	314	94	8	0	0	660	2066	5144
Попередній рік/ Пацієнтів за 12 місяців 2021	5012	2238	302	92	646	0	-	-	8290
Динаміка (%)	-60.0	-85.9	-68.8	-91.3	-100	0	+100	+100	-37.9
Процедури:									
Поточний рік за 12 місяців 2022	1200	245	13	0	0	0	69	1723	3250
Попередній рік за 12 місяців 2021	1364	991	80	7	209	0	-	-	2651
Динаміка (%)	-12.0	-75.2	-83.7	-100	-100		+100	+100	+18.4
Гіпсування\Перев'язки:									
Поточний рік за 12 місяців 2022	985	202	7	0	-	-	57	1281	2532
Попередній рік за 12 місяців 2021	921	770	7	0	209	0	-	-	1907
Динаміка (%)	+6.5	-73.7	100		-100		+100	+100	+24.6
Блокади:									
Поточний за 12 місяців 2022	186	35	6	-	-	-	7	430	664
Попередній рік за 12 місяців 2021	381	201	60	7	0	0	-	-	649
Динаміка (%)	-51.1	-82.5	-90	-100	-	-	+100	+100	+2.2
Пункції:									
Поточний рік за 12 місяців 2022	11	5	0	0	0	0	4	5	25
Попередній рік за 12 місяців 2021	51	9	0	0	0	0	-	-	60
Динаміка (%)	-78.4	-44.4	0	-	-	-	+100	+100	-58.3
Оперативні втручання:									
Поточний за 12 місяців	18	3	-	-	-	-	1	7	29
Попередній рік за 12 місяців	11	11	3	0	0	0	-	-	25
Динаміка (%)	+38.9	-72.7	-100	-	-	-	+100	+100	+13.8

Зроблено процедур/маніпуляцій/оперативних втручань лікарями: проктолог

	Пуґач В.В.
Відпрацьовано днів 2022	232
Відпрацьовано днів 2021	217
Поточний рік/ Пацієнтів за 12 місяців 2022 року	1883
Попередній рік/ Пацієнтів за 12 місяців 2021 року	3798
Динаміка (%)	-50.4
Процедури:	
Поточний за 12 місяців 2022	1066
Попередній рік за 12 місяців 2021	1016
Динаміка (%)	+4.7
Обстеження:	
Поточний за 12 місяців 2022	464
Попередній рік за 12 місяців 2021	643
Динаміка (%)	-27.8
Оперативні втручання:	
Поточний за 12 місяців 2022	58
Попередній рік за 12 місяців 2021	62
Динаміка (%)	-6.4

Диспансерний нагляд: урологічні онкологічні захворювання

	Рак простати	Рак сечового міхура	Рак нирок	Рак яєчка	Рак ПМЗ	Рак статевого члена	Всього пацієнтів
Перебувало під д/н на 01.01.2022 року (осіб)	414	74	166	3		2	659
Взято на д/н за за 12 місяців 2022р(осіб)	26	4	6	-		1	37
Оглянуто за за 12 місяців 2022р (осіб)	185	20	41	-		2	249
% оглянутих за за 12 місяців 2022р	45%	27%	25%	-		100%	38%
% оглянутих за за 12 місяців 2021р	59	50	42.6	33.3	-	-	53.4

Диспансерний нагляд: урологів інші захворювання

	Паліома сечового м-ра	Ангіофіброліома нирок	Хр. піелонефрит	Сечокам'яна хвороба	Кісти нирок	Аномалія розвитку нирок	Нефроптоз	Гідронефроз	Лейкоплакія сечового міхура	Стриктуря уретри	Гіперплазія простати	Хронічний простатит	Туберкульоз нирок	Всього захворювань
Перебувало під д/н на 01.01.2022 року (осіб)	19	54	28	127	114	14	-	-	9	1	491	124	-	986
Взято на д/н за за 12 місяців 2022р (осіб)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Оглянуто за 12 місяців 2022р осіб	6	16	10	48	47	6	-	-	2	1	180	56	-	374
% оглянутих за 12 місяців 2022р	32	30	36	38	41	43	-	-	22	100	36	45	-	38
% оглянутих за за 12 місяців 2021р	55	37	50	49.6	55	42	-	-	66	100	45.5	55.3	0	48.3

Диспансерний нагляд: хірурги

	а/склероз судин н/к	Діабетична ангіопатія	Варикозна хвороба	ПТФС	мастопатія	Фіброденома МЗ	ЖСХ	Всього пацієнтів
Перебувало під д/н на 01.01.2022р. (осіб)	53	80	204	36	1240	58	241	1725
Взято на д/н за звітний період (осіб) 2022р.	2	3	12	-	104	3	19	138
Оглянуто за звітний період (осіб) 12 місяців 2022р.	31	61	113	25	915	30	177	1325
% оглянутих 12 місяців 2022р.	58	76	55,3	69,4	74	52	73	71
% оглянутих 12 місяців 2021р.	85	76	91.5	90	94.2	103	85	92.1

Диспансерний нагляд: ортопед-травматолог

	Віддалені наслідки травм в/кінцівок	Віддалені наслідки травм н/кінцівок	Віддалені наслідки переломів хребта	Післятравматичні контрактури суглобів	Деформації стоп	Стан після операції на верхніх кінцівках	Стан після операції на нижніх кінцівках	Стан після ендопротезування на нижніх кінцівках	Ампутаційні куки	Деформуючі артрози	ДІЗ хребта	Контрактура Дююїгрена	Сколіоз	Остеомієліт	Доброякісні пухлини кісток	Кістки кісток	Всього пацієнтів
Перебувало під д/н на 01.01.2022 року (осіб)	80	82	19	18	8	20	69	84	8	188	43	2	9	9	3	1	535
Оглянутих за 2022 рік	8	5	2	5	6	1	11	24	5	66	25	-	3	8	3	1	142
% оглянутих 12 міс. 2022	10	6	11	28	75	5	16	29	63	35	58	-	33	89	100		27
оглянутих % за 12 місяців 2021р.	72.2	79.5	84.2	84.2	66	68	74	68	87	71	67	100	44	77	66	100	72.7

Диспансерний нагляд: проктолог

	Ворсинчаті аденоми прямої кишки	Ворсинчаті аденоми товстої кишки	Поліпи прямої кишки	Поліпи Т К	Геморой ускладнений	Анальна тріщина	Хронічний парапроктит	конділоми	Стриктурна анального	Епітеліальні курикові ходи	Всього пацієнтів
Перебувало під д/н на 01.01.2022р. (осіб)	2	8	47	170	2	4	2	-	-	-	235
Взято на д/н за звітний період (осіб) 12 міс .2022 року.	-	-	4	23	3	1	2	2	-	-	35
Оглянуто за звітний період (осіб) 12м 2022 року	2	6	37	118	5	5	4	2	-	-	178
% оглянутих 12 міс 2022 року	100	75	79	69	100	100	100	100	0	0	76
% оглянутих за аналогічний період минулого року	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	100

Направлено до стаціонару

по ШМД	47
Терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками	
Направлено	6
госпіталізовано	6
Хірургічний Центр ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС	92

ЯМД

Моніторинг ІЯМД відповідно до КМ пацієнтів – відповідно до КМ за УКПМД

Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Хірурги	Ортопеди-травматологи	Проктолог	Урологи
% оглянутих за звітний період поточного року 2022	71%	27%	76%	36.9%
% оглянутих за звітний період попереднього року 2021	92,1%	72.7%	100%	48,3%

Моніторинг оформлення медичної документації

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
% оглянутих за звітний період поточного року 2022	1394	1333	95.6%	39
% оглянутих за звітний період попереднього року 2021	1050	1013	97%	22

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання

Назва апарату	№ кабінету	Дата перевірки
1.Проведено заміну бактерицидної лампи в панмеді	430	07.09.2022
2.Проведен ремонт перев`язувального стола №101411100	425	07.09.2022

Проблемні питання

Щодо кадрового забезпечення	Вакантні 1.5 посади лікаря уролога.
Щодо технічного стану обладнання	Вихід з ладу урофлоуметра, погіршення якості роботи ректоманоскопа.

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	Зменшилась загальна кількість відвідувань лікарів хірургів на -21.7%, ортопеди-травматологи на -8.7%, проктолог на-11.9%, урологів на- 19.6%, що пов'язано з особливостями роботи у період воєнного стану.
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна

Пропозиції

Щодо кадрового забезпечення	Доукомплектувати відділення однією посадою лікаря уролога.
Щодо обладнання	Закупити урофлоуметр «Поток-К». Провести ремонт\заміну ректоскопа .
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Звернути увагу на якість оформлення медичної документації

Стоматологічне відділення

Кількість відвідувань за звітний період

	Відпрацьовано днів	Всього відвідувань			Відвідувань на день
		Поточний рік 2022	Попередній рік 2021	Динаміка %	Поточний рік 2022
Коваль О.Б. завідувач відділення	58	136	853	-84	2,35
Будова А.М. стоматолог-терапевт	205	1173	1093	+7	5,73
Базаренко О.А. стоматолог-терапевт	224	1355	1480	-8,5	6,05
Васильєва Т.О. стоматолог-терапевт	42	27	111	-76	0,7
Коваленко О.М. стоматолог-терапевт	211	799	955	-16	3,8
Коржова Л.О. стоматолог-терапевт	203	981	680	+44	4,84
Підгурська В.А. стоматолог-терапевт	58	90	130	-31	1,56

Сушко А. М. стоматолог-терапевт	31	27	31	-13	0,9
Чечко Т.В. стоматолог-терапевт	220	1093	1226	-3	5
Наливайко С.В. стоматолог-терапевт	196	693	670	+3,5	3,5
Харченко-Севрюкова Г.С.стоматолог	16	57	64	-11	3,6
Рубан О.І стоматолог- хірург	235	1109	1213	-8,5	4,7
Коваль О.Б. стоматолог-хірург	58	83	269	-69	1,4
Берьозкіна О.М. стоматолог-терапевт	210	631	539	+17	3
Войніленко І.М. стоматолог-терапевт	201	308	389	-10	1,55
Кушнір Н.Н. стоматолог-терапевт	50	44	413	-89	0,9
Амонс А.В. стоматолог-ортопед	197	1209	1370	-12	6,1
Горностаєва Т.В. стоматолог-ортопед	39	205	629	-67	5,3
Масник Ю.А. стоматолог-ортопед	205	1046	870	+20	5,1
Савчук С.О. стоматолог-ортопед	221	1520	1428	+6	6,9
Цикал С.В. стоматолог-ортопед	217	1411	1458	-3	6,5
Всього	3097	13997	15871	-12	4,5

Кількість осіб, які отримали зубні протези, апарати, усього 895, Кількість виготовлених одиночних коронок, штифтових зубів, вкладок, напівкоронок, усього 723, у тому числі литих -349, металокерамічних -129 місткоподібних протезів-114 у тому числі суцільнолитих -73 металокерамічних -30 знімних протезів, усього 218 постійних шин і шинопротезів, усього -349 у тому числі суцільнолитих -316 Усього виготовлено одиниць пластмаси (тимчасові коронки) -81 металокераміки -254

	Запломбовано зубів		Проліковано хворих на захворювання пародонту		Видалено зубів		Оперативних втручань	
	<i>Поточний рік 2022</i>	<i>Попередній рік 2021</i>	<i>Поточний рік 2022</i>	<i>Попередній рік 2021</i>	<i>Поточний рік 2022</i>	<i>Попередній рік 2021</i>	<i>Поточний рік 2022</i>	<i>Попередній рік 2021</i>
Будова А.М.	487	476	227	189				
Базаренко О.А.	449	505	58	45				
Васильєва Т.О.	9	29	19	7				
Коваленко О.М.	273	281	67	146				
Коржова Л.О.	513	314	28	26				
Підгурська В.А.	13	10	48	1				
Сушко А.М.	17	21	2	4				
Чечко Т.В.	242	369	25	46				
Наливайко С.В.	230	283	26	21				
Харченко-Севрюкова Г.С.	18	22	23	20				
Берьозкіна О.М.	140	153	108	64				
Войніленко І.О.	157	221	104	128				
Кушнір Н.Н.	16	131	17	284				
Рубан О.І.					939	187	50	47
Коваль О.Б.					66	911	9	3
всього	2564	2815	752	981	1005	1098	59	50

	Знімні протези						Всього коронок			Фасетки			Куксові вкладки			Лагодження		
	повні			часткові														
	2022	2021	%	2022	2021	%	2022	2021	%	2022	2021	%	2022	2021	%	2022	2021	%
Коваль О.Б.	0	2	-200	2	20	-90	6	52		1	12		0	10	-100	10	66	-85
Савчук С.О.	13	14	-7	29	22	+32	158	214	-26	48	54	-11	68	101	-33	49	42	+17
Цикал С.В.	9	10	-10	63	46	+37	251	265	-5	76	66	+15	97	119	-18	64	86	-25
Масник Ю.А.	9	6	+150	36	10	+260	158	86	+84	40	38	+5	58	36	+61	76	52	+46
Горностаєва Т.В.	0	9	0	1	19	-95	13	82	-630	2	19	-850	4	39	-875	5	24	-380
Амонс А.В.	12	21	-43	44	28	+57	143	174	-18	34	36	-5	45	49	-8	86	47	+80
Всього	43	62	-31	175	145	+21	729	875	-17	201	227	-11	272	354	-23	289	348	-17

Моніторинг оформлення медичної документації

	Всього проаналізовано записів висновків лікарів за звітний період	З них записів б/зауважень		Кількість виправлених зауважень
		К-ть	% до загальної кількості	
<i>Поточний рік</i>	1424	1345	94,5%	79- 5,5%

Моніторинг перевірки технічного стану

Назва апарату	№ кабінету	Дата перевірки
Стоматологічна установка»SIMENS»	722,725	11.01.,15.01.21.,19.07.,20.09,21.09. 2022 р
Стоматологічна установка «FAMED»	741	26.09.22,13.10.22.25.11. 2022р
Стерилізаційне обладнання	720	16.03.21.10.22.21.10.28.12. 2022р
Стоматологічна установка «DIPLOMAT»	721,745,746	17.02.,22.02,23.05.21.09. 02,12. 2022р
Стоматологічна установка” RITTER»	724	23.11. 2022р
Зуботехнічне устаткування	Зуботехнічна лабораторія	щоденно
Стоматологічне обладнання	720,721,722,723,724,747 725,742,744,745,746	щоденно

Проблемні питання

Щодо стану приміщень	Потребують ремонту.
Щодо технічного стану обладнання	Застаріло на 100%, потребує заміни.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Є проблема з закупівлею витратних матеріалів, які відсутні в Державному переліку лікарських засобів.

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	% тих хто потребує санації складає 53.7 %; санованих – 86 % в 2022 році, проти -51% та 89% - за аналогічний період 2021 року. Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року не коректно, взв'язку з зовнішніми обставинами в країні. Платних послуг (лікувального профілю) надано на суму: 2022 рік- 1231455 грн., 2021 рік-872369 грн. (ортопедичного профілю):2022 рік-2238847 грн., 2021 рік-1344255 грн.
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна.

Пропозиції

Щодо стану приміщень	Потребують ремонту.
Щодо обладнання	Потребує заміни.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Для збереження стоматологічного здоров'я і мінімізації впливу захворювань стоматологічного і щелепно-лицевого походження на загальне здоров'я і психосоціальний статус людини, необхідно активізувати роботу з диспансерною групою та впровадити новітні дентальні технології, що потребують оновлення стоматологічного обладнання.

Робота відділення рентгенологічної та функціональної діагностики з ультразвуковими дослідженнями

	2022 рік	2021 рік	Динаміка (%)
Всього	35237	44121	-20,1
Рентгенологічні дослідження	13578	15565	-12,7
Функціональні дослідження ССС	12709	15860	-19,8
УЗД	10724	12696	-15,5

1.1. 1. Кількість проведених рентгенологічних досліджень: всього

Назва дослідження	Кількість за		Динаміка (%)
	2022 рік	2021 рік	
Всього досліджень	18268	23749	-19,3
Рентген (Rö) ОГК	2946	5282	-44,2
В т.ч.2-х проєкціях	2075	4011	-48,2
ФГ	1774	2097	-15,4
ММГ	2080	1991	+4,2
В т.ч.діагностична	420	278	
В т.ч.скрінінгова	1660	1713	
В т.ч.у жінок 50-75 pp	1463	1266	
Rö суглобів/кісток кінцівок	3915	4910	-20,2
Rö хребта	491	529	-7,1
Rö ППН	356	631	-43,5
Rö плоских кісток (череп)	12	33	-63,6
Rö зубів	3715	5070	-26,7
КТ	2937	3136	-6,3
інші	42	70	-40,0

1.1.2. В т.ч., досліджень по оплаті

Назва дослідження	Кількість за		Динаміка (%)
	2022 рік	2021 рік	
Рентген (Rö) ОГК	278	332	-16,2
В т.ч.2-х проєкціях	165	115	+30,0
ФЛГ	60	88	-31,8
ММГ	47	60	-21,6
В т.ч.діагностична	5	5	
В т.ч.скрінінгова	32	55	-41,8
В т.ч.у жінок 50-75 pp			
Rö суглобів/кісток кінцівок	195	248	-21,3
Rö хребта	45	40	+11,1
Rö ППН	25	50	-50
Rö пласких кісток (череп)	-	1	-100
Rö зубів	48	64	-25,0
КТ	72	87	-17,2
інші	3	10	-70
Всього	773	1155	-33

Кількість проведених функціональних досліджень ССС: всього

Назва дослідження	Кількість за				Динаміка (%)
	2022 рік		2021 рік		
	абс	% загальної к-ті	абс	% Загальної к-ті	
Всього досліджень	16968		19867		-14,5
Функціональні всього	10534	62%	13553	68%	-22,2
Реєстрація та аналіз ЕКГ	9727		13083		-25,6
<i>В т.ч. по місцю роботи пацієнтів</i>	92		973		-90,5
Реєстрація та аналіз ФЗД	310		-		+100
Реєстрація та аналіз ДМЕКГ	446		395		+11,4
Реєстрація та аналіз ДМАТ	17		38		-55,2
Реєстрація та аналіз РЕГ	269		1362		-80,2
УЗД	5786	34,0%	4364	21,9%	+24,5
Реєстрація та аналіз ЕхоКГ	1591		1112		+30,1
<i>В т.ч. визначення розмірів серця</i>	1591		1112		
<i>В т.ч. кольорове картування</i>	1591		1112		
<i>В т.ч. доплер</i>	1591		1112		
Реєстрація та аналіз УЗД судин г/ш	3839		2737		+28,7
Реєстрація та аналіз УЗД судин н/к	345		501		-31,1
Реєстрація та аналіз УЗД судин в/к	11		14		-21,4

В т.ч., досліджень по оплаті

Назва дослідження	Кількість за		Динаміка (%)
	2022 рік	2021 рік	
Всього/частка	625	1135	-44,9
Функціональні всього	270	565	-52,2
ЕКГ	256	549	-53,3
РВГ	1	1	
ФЗД	5	-	
ДМЕКГ	8	12	-3,3
ДМАТ	-	3	-100
нейрофізіологічні	58	58	
ЕЕГ	48	44	+8,3
РЕГ	10	14	-28,5
УЗД	297	512	-41,9
ЕхоКГ	93	141	-34,0
Доплер судин г/ш	180	339	-46,9
Доплер судин н/к	22	32	-31,2
Доплер судин в/к	2	-	+100

1.3.1. Кількість проведених УЗ досліджень.

Назва дослідження	Кількість за				Динаміка (%)
	2022 рік		2021 рік		
	абс	% заг. к-ті	абс	% заг. к-ті	
Ультразвукові дослідження, усього	17288		19513		-11,4
<i>у тому числі:</i>					
щитоподібної залози	4362	25,2	5630	28,8	-22,5
ТАПБ щитоподібної залози	164	0,9	273	1,3	-39,9
молочної залози	1324	7,6	1938	9,9	-31,6
органів черевної порожнини +нирки	4029	23,3	4309	22,0	-6,4
нирок	159	0,9	245	1,2	-35,1
передміхурової залози (рект.)	18	0,1	381	1,9	-95,2
чол. сеч/ст. система	1612	9,3	1469	7,5	+9,7
жіночих статевих органів	2464	14,2	1816	9,3	+26,2
УЗД плевральних порожнин	189	1,0	167	0,8	+11,6
УЗД л/в	1418	8,2	1364	6,9	+3,8

доплерівське дослідження периферичних судин	96	0,5	106	0,5	-9,4
інші	1471	8,5	1815	9,3	-18,9

1.3.2. В т.ч. досліджень по оплаті

Назва дослідження	Кількість за		Динаміка (%)
	2022 рік	2021 рік	
Всього	360	671	-46,3
щитоподібної залози	68	160	-57,5
ТАПБ щитоподібної залози	59	127	-53,5
молочної залози	21	63	-66,6
органів черевної порожнини +нирки	65	113	-42,4
нирок	20	24	-66,6
передміхурової залози(рект.)	1	4	-75,0
сеч. ст.. сист. чол.	29	36	-19,4
жіночих статевих органів	50	77	35,0
УЗД плевральних порожнин	3	3	
УЗД л/в	7	14	-50,0
інші	37	50	-26,0

2. Кількість досліджень, проведених лікарями відділення

2.1.. Кількість рентгенологічних досліджень, проведених лікарями відділення

	ВСЬОГО	Rö інша	КТ	ФЛГ	Rö ОГК	ММГ скринінгова	ММГ діагностична	Rö суглобів/кісток кінцівок	Rö хребта	Rö ППН	Rö пласких кісток (череп)	Rö зубів	Rö дослідження з контрастом
М.Бочкалов	2455	3	1150		167	197	65	235	58	37	1	540	
Ю.Дубрівний	2896	18		124	813	335	98	788	91	54	2	573	
О.Тромса	2768	4	843	152	410	225	68	437	79	30	2	518	
Г.Макаренко	2660			4	441	273	49	921	93	98	2	779	
Т.Яремчук	668	9		45	164	81	20	170	10	6	1	162	
Н.Хоменко	188				50	35	7	50	4	0	1	41	
Н.Камінська	3244	3		691	421	258	54	940	76	63	1	737	
М.Дубрівний	2592	5		758	480	256	59	519	80	68	2	365	
Н.Зінченко	158		158										
Н.Ніцак	786		786										
Всього	18268	42	2937	1774	2946	1660	420	3915	491	356	12	3715	

2.2. Кількість функціональних досліджень, проведених лікарями відділення

	Відпрацьовано днів	ЕКГ		ФЗД		ДМЕКГ		ДМАТ	
		всього	/день	всього	/день	всього	/день	всього	/день
С.Волинська	209	1778	8,5	96	0,4	101	0,4		
І.Швидка	176	2064	11,7	55	0,3	86	0,4	2	
Т.Долгополова	163	1902	11,6	53	0,3	80	0,4	4	
О.Стельмах	155	1726	11,1	49	0,3	81	0,4	5	
О.Парфенюк	187	2071	11,0	57	0,3	88	0,4	2	
Н.Севастьянова	141								
А.Кундій	110	185	1,6			10	0,09	4	

2.3 Кількість нейрофізіологічних досліджень, проведених лікарями відділення

	Відпрацьовано днів	ЕЕГ		РЕГ	
		всього	/день	всього	/день
С.Волинська	209	120	0,5	155	0,7
І.Швидка	176	76	0,4	29	0,2
Т.Долгополова	163	56	0,3	25	0,1
О.Стельмах	155	49	0,3	32	0,2
О.Парфенюк	187	78	0,4	28	0,1
Н.Севастьянова	141				
А.Кундій	110				

2.4. Кількість УЗ досліджень ССС, проведених лікарями відділення

	Відпрацьован днів	ЕхоКГ		Доплер судин г/ш		Доплер судин н/к		Доплер судин в/к	
		всього	/день	всього	/день	всього	/день	всього	/день
С.Волинська	209	66	0,3	152	0,7	18	0,1	1	
І.Швидка	176	271	1,5	879	4,9	82	0,5	4	
Т.Долгополова	163	230	1,4	952	5,8	87	0,6	3	
О.Стельмах	155	248	1,6	866	5,5	65	0,5		
О.Парфенюк	187	255	1,3	986	1,3	93	0,5	3	
Н.Севастьянова	141	403	2,8	4					
А.Кундій	110	118	1,0						

2.5. Кількість УЗ досліджень, проведених лікарями відділення

	УЗД ОЧП+нирки	УЗД нирок	УЗД МЗ	УЗД МТ с/стат.с-ми Ч	УЗД ПМЗ	УЗД МТ с/стат.с-ми Ж	Доплерівське дослідження	УЗД ШЗ	в т.ч. з ТАПБ	УЗД плевральних порожнин	УЗД л/в	інші	Всього досліджень
Н.Зінченко	554	33	120	98	60	148	20	534	159	30	269	181	2206
В.Казакевич	893	34	257	378	139	280	-	734	-	29	242	48	3034
І.Горб	787	25	310	272	37	260	-	905	5	35	248	272	3162
Л.Лебединська	186	10	57	72	0	59	-	227	-	12	32	50	699
Ю.Солодухіна	766	22	287	317	62	184	65	856	-	49	284	195	3087
Г.Погодаєва	796	33	251	471	12	30	-	1050	-	34	343	278	3298
Т.Онишко	47	2	42	4	0	45	-	56	-	-	-	1	197
Хабрат А.	0	0	0	0	-	776	11	-	-	-	-	2	789
Кушнір І.	0	0	0	0		682						134	816
Всього	4029	159	1324	1612	310	2464	96	4362	164	189	1418	1161	17288

3. Кількість досліджень, проведених сестрами медичними

3.1. Кількість обстежень, проведених рентгенолаборантами відділення

	Р0 інша	кт	ФЛГ	Р0 ОГК	ММГ	Р0 суглобів/кісток кінцівок	Р0 хребта	Р0 ППН	Р0 пласких кісток (череп)	Р0 зубів	Р0 дослідження з контрастом
Глитень О.Д.	5	31	270	578	379	827	87	72	3	364	
Карачун О.П.	11	75	281	559	299	815	86	60	4	475	
Харченко Л.І.	6	1570	6	67	91	178	20	7		264	
Соболь В.І.	5	108	223	423	249	614	92	46	1	396	
Алексик І.М.	5	941	184	227	260	567	36	26	1	748	
Бертова І.І.	5	226	387	628	457	580	182	89	3	869	
Краснова М.В.			168		-						
Пелюшенко Т.Л.	5	86	255	464	345	732	58	56		599	
Всього	42	2937	1774	2946	2080	3915	491	356	12	3715	

3.2. Кількість функціональних досліджень ССС, проведених сестрами медичними

	Відпрацьовано днів	Функціональних		нейрофізіологічних		УЗД	
		всього	/день	всього	/день	всього	/день
Дума С.В.	236	362	1,6	25	1,0	538	2,4
Сугак Л.М.	225	1318	5,7	41	0,2	1100	4,3
Таран Л.І.	167	1476	8,8	-		317	1,8
Лещук Л.М.	217	1130	2,9	129	0,8	1202	5,7
Вертікова І.С.	209	1972	8,4	45	0,06	404	1,7
Дриндіна Т.М.	214	1210	4,8	133	0,7	717	3,0
Підгородецька	205	1144	5,5	89	0,4	898	4,0
Звеняцька Л.Ф.	210	1734	8,6	188	0,7	497	1,9
Всього		10346		648		5673	

4. Характеристика направлень на дослідження

4.1. Характеристика направлень на рентгенологічні дослідження

	КТ		Rö ОГК		ММГ скринінгова		ММГ діагностична		Rö суглобів/ кісток кінцівок	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
ДКЛЦ	5		148	3,9	-		-		197	5,0
ЦПМД	586	19,9	1885	50,7	460	27,7	85	20,2	68	1,7
КДЦ	1363	46,4	755	20,3	985	59,3	323	76,9	2862	73,1
Інші*	983	33,4	1075	28,9	215	12,9	12	2,8	788	20,0
всього	2937		3715		1660		420		3915	

*в т.ч. наукові підрозділи та ЦСД

	Rö хребта		Rö ППН		Rö пласких кісток (череп)		Rö зубів	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
ДКЛЦ	52	10,5	16	4,4	2	16,6	14	0,3
ЦПМД	22	4,4	66	18,5	-			
КДЦ	215	43,7	187	52,5	7	58,3	3193	85,9
Інші*	202	41,1	87	24,4	3	25,0	508	13,6
всього	491		356		12		3715	

*в т.ч. наукові підрозділи та ЦСД

4.2. Характеристика направлень на функціональні дослідження ССС

Всього досліджень	ЕКГ		ФЗД		ДМЕКГ		ДМАТ	
	9727		310		446		17	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
ДКЛЦ	18	0,18	1	0,3	-		-	
ЦПМД	5314	54,6	16	5,1	63	14,1	3	17,6
КДЦ всього	3039	31,2	270	87,0	348	78,0	11	64,7
інші	1356	13,9	23	7,4	35	7,8	3	17,6

*в т.ч. наукові підрозділи та ЦСД

4.3. Характеристика направлень на нейрофізіологічні дослідження

Всього досліджень	ЕЕГ		РЕГ	
	379		269	
	абс	%	абс	%
ДКЛЦ	116	30,6	124	46,0
ЦПМД	25	6,5	20	7,4
КДЦ всього	164	43,2	115	42,7
Інші*	74	19,5	10	3,7

*в т.ч. наукові підрозділи та ЦСД

4.4. Характеристика направлень на УЗ дослідження ССС

Всього досліджень	ЕхоКГ		Доплер судин г/ш		Доплер судин н/к		Доплер судин в/к	
	1591		3839		345		11	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
ДКЛЦ	3	0,1	15	0,3	-		-	
ЦПМД	380	23,8	675	17,5	66	19,1	-	
КДЦ	844	53,0	2460	64,0	159	46,0	8	72,7
Інші*	364	22,8	689	17,9	120	34,7	3	27,2

*В т.ч. наукові підрозділи та ЦСД

4.5. Характеристика направлень на УЗД

всього	УЗД щз		ТАПБ		Молочної залози		ОЧП+нирки		нирок		ПМЗ	
	4362		164		1324		4029		159		18	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
ДКЛЦ	11	0,2	2	1,2	2	0,1	11	0,2			-	
ЦПМД	2032	46,5	7	4,2	203	15,3	2240	55,5	57	35,8	-	
КДЦ	1992	45,6	107	65,2	971	73,3	1476	36,6	39	24,5	16	88,8
Інші*	327	7,4	48	29,2	148	11,1	302	7,4	63	39,6	2	11,1

*В т.ч. наукові підрозділи та ЦСД

всього	Жіночих статевих органів		УЗД плевральних порожнин		УЗД периф/судин		УЗД л/в		Сеч/ст. с-ма. Ч	
	2464		189		96		1418		1612	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
ДКЛЦ	1	0,04	-		-		1	0,07	1	0,06
ЦПМД	52	2,1	41	21,6	10	10,4	368	25,9	96	5,9
КДЦ	1580	64,1	131	69,3	68	70,8	947	66,7	880	54,5
Інші*	831	33,7	17	8,9	18	18,7	102	7,1	635	39,3

5. Направлень жінок цільової групи (50-75 р) на скринінгову ММГ

	К-ть направлень		
	всього	Жінок цільової групи	
		абс	%
ЦПМД	210	128	60,9
КДЦ	520	440	84,6
В т.ч. хірургічне відділення КДЦ	418	255	61,0
інші відділення КДЦ	102	85	83,3
інші	30	27	83,3
Всього	760	595	78,2

6. Моніторинг оформлення медичної документації

	2022рік	Всього проаналізовано записів висновків лікарів за звітний період	З них записів б/зауважень		Кількість виправлених зауважень
			К-ть	% до загальної кількості	
Лікарі-рентгенологи	2022	800	762	95,2	38
	2021	960	952	99%	8
Лікарі ФД ССС	2022	702	661	94,1	41
	2021	480	473	99%	7
Лікарі УЗД	2022	708	683	96,4	25
	2021	630	620	98	10

7. Моніторинг повідомлень лікаря, що направив на рентгенологічне дослідження, щодо виявлення патології, що потребує невідкладного огляду пацієнта

	Виявлено випадків	Повідомлено лікарів	%
2022	17	17	
2021	19	19	100

Моніторинг повідомлень лікаря, що направив на дослідження, щодо виявлення новоутворень та/або іншої патології, що потребує невідкладного огляду пацієнта

	Виявлено випадків	Повідомлено лікарів	%
2022	1	1	
2021	3	3	100

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання – перевірка проводилась за 2022 рік

Назва апарату		№ кабінету	Дата перевірки
Електрокардіограф «Неасо 600G»		438	12.05.2022р.,22.08.2022
Електрокардіограф «Неасо 600G»		438	24.05.2022р.
Електроенцефалограф «Нейро -Спектр»		415	26.05.2022р.,04.08.2022р.,07.09.2022р., 26.09.2022р.
УЗД-система діагностична Toshiba«Aplio 500»		439	01.06.2022р.,16.08.2022р.,21.09.2022
Холтерер ЕКГ ЕС-3Н		437	14.07.2022р.,04.08.2022р

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання – перевірка технічного стану проводилась за I півріччя

Назва апарату	№ кабінету	Дата перевірки
Aplio 500	454/1	01.06.2021
Aplio 400	454	01.06.2021,08.09.2022р.
Aplio i600	458	01.06.2021
PRO FOKUS	456	01.06.2021

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання – перевірка технічного стану проводилась за I півріччя

Назва апарату	№ кабінету	Дата перевірки
Апарат рентгенівський Bucky Diagnost Fs в комплекті	444	15.06.2022
Система діагностична рентгенівська Duo Diagnost	446	02.05.2022; 25.05.2022; 06.06.2022
Система мамографічна Mammo Diagnost	447	01.06.2022-демонтована
Томограф комп'ютерний Somatom go TOP	448	13.01.2022,16.09.2022р., 26.09.22р.,
Флюорограф комплекси рентгенівські діагностичні «Крас» апарат рентгенологічний «Аспект»	135	15.02.2022р.; 25.05.2022р; 20.06.2022;
Система мамографічна Melody IID	447	16.08.2022р.,17.08.2022р., 18.08.2022р.,22.08.22р., 09.0922р.,20.09.22р.,

Проблемні питання

Щодо кадрового забезпечення	Потреба в лікарях – 1 та сестрах медичних – 7.
Щодо технічного стану обладнання	Потреба у закупівлі нового та сервісному обслуговуванні наявного обладнання
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Можливості програми Ескулап не дають змоги адекватно оцінити структуру напрямлень до підрозділу

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	Спостерігається зменшення загальної кількості досліджень – на 16,7% - та відвідувань пацієнтів – на 21%. Основні причини: 1) в період січень- лютий 2022 року фіксувалось подовження карантину, щодо захворюваності на COVID 19. 2) в умовах військового стану з 24.02.2022р. відмічається різке зменшення відвідувань, як наслідок виїзду громадян країни в безпечні місця перебування, а також відсутністю на робочих місцях 4 лікарів
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна

Пропозиції

Щодо кадрового забезпечення	Розглянути питання щодо заповнення вакантних ставок – 1 лікарів та сестри медичні – 7 (з них рентгенолаборантів -4).
Щодо обладнання	Розглянути питання щодо можливостей закупівлі нової апаратури та забезпечення сервісного обслуговування наявного медичного обладнання

КДЛ

Кількість проведених досліджень: всього 528023 в т.ч. діти 41779.

Назва дослідження	Кількість за звітний період		Динаміка (%)
	2022рік	2021рік	
Лабораторні дослідження всього	528023	691932	-23,7 %
Загально-клінічні дослідження	79108	106775	-25,9%
Загальний аналіз сечі	48695	67780	-28,2%
Копрограма	5499	8082	-31,9%
Гематологічні дослідження	205700	293059	-29,8%
Загальний аналіз крові	84780	121130	-30,0%
Біохімічні дослідження	147549	169050	-12,7 %
В т.ч. ЗХС/ТГ	15444	18124	-14,8%
В т.ч.ліпідograma	9408	7052	33,4%

В т.ч. печінкові проби	45893	51660	-11,2%
Креатинін	9451	10746	-12,0%
Сечова к-та	6528	6514	0,21%
Глюкоза крові	14680	24553	-40,2%
Коагулограма	14899	15899	-6,3%
Серологічні дослідження	9510	10466	-9,1%
Група крові/Rh ф-р	2790	2516	10,9%
Ревмопроби	5147	6243	-17,5%
Маркери гепатиту	2435	2022	20,4%
HbsAg	1243	1128	10,2%
antiHCV	1083	866	25,1%
Імунологічні дослідження	20263	34672	-41,5%
ТТГ	2429	3421	-29,0%
PSA	880	1055	-16,6%
Covid – 19 IgM	1558	4993	-68,8%
Covid – 19 IgG	1558	4993	-68,8%
Мікробіологічні дослідження	44808	51558	-13,1%
Матеріал на мікрофлору	10338	13919	-25,7%
Чутливість до антибіотиків	1883	2474	-23,9%
ПЛР	699	4218	-83,4%
Цитологічні дослідження	9222	13342	-30,9%
Вагінальні «РАР» мазки	8343	11466	-27,2%
Операційний та біопсійний матеріал	20674	23476	-11,9%

Протягом звітного періоду, у порівнянні з 2021 роком спостерігається зменшення загальної кількості лабораторних досліджень на – 31,5%, що пов'язано з впровадженням воєнного стану та є наслідком відсутності проведення планових проф. оглядів.

ЯМД

Моніторинг повідомлень лікаря, що направив на дослідження, щодо виявлення патології, що потребує невідкладного огляду пацієнта

	Виявлено випадків	Повідомлено лікарів	%
2022 рік	1941		100%
2021 рік	2201		100%

Моніторинг оформлення висновків лабораторних досліджень

	Всього проаналізовано результатів досліджень за рік	З них записів б/зауважень		Кількість виправлених зауважень
		К-ть результатів лабораторних досліджень без зауважень		
		абс	%	
2022 рік	4525	4278	94,5%	247 (5,5%)
2021 рік	5902	5595	95%	307 (5,2%)

Моніторинг перевірки технічного стану обладнання щоденно

Назва апарату	№ кабінету	Дата метрологічної повірки
Аналізатор біохімічний «StatFax1904 Plus»	235	14.12.2022 р.
Аналізатор біохімічний «Humalyzer 3000»	235	14.12.2022 р.
Біохімічний автоматичний аналізатор для клінічної хімії «Selectra ProM»	235	21.04.2023 р.
Імуноферментний аналізатор «Humareader»	238	14.12.2022 р.
Хемілюмінесцентний імуноаналізатор серії Maglumi 800	238	30.01.2023 р.
Аналізатор Swelab Alfa Plus з автозавантажувачем (виробництва Boule Medical АВ(Швеція)	235	15.02.2023 р.
Аналізатор Альфа з автоподавачем 20p CL MCI QC ABR, виробництва Boule Medical АВ(Швеція)	235	16.12.2022 р.
Аналізатор "Альфа" базовий, 16,16p, В/WCh	235	16.12.2022 р.
Гематологічний аналізатор Альфа з автоподавачем 20p CL MCI QC ABR, виробництва Boule Medical АВ(Швеція)	235	16.12.2022 р.
Автоматичний аналізатор для клінічної хімії«SelectraXL»	242	14.12.2022 р.
Автоматичний біохімічний аналізатор «SelectraMACHG5»	242	21.04.2023р.
Коагулометр «HumaClot Duo Plus»	242	14.12.2022 р.
Коагулометр «Coatrol A4»	242	21.04.2023 р.
«Easy Lyte Plus Na/K/Cl» аналізатор електролітів біологічних рідин організму	242	16.12.2022 р.
BD MAX система	243	Не підлягає періодичній повірці
Аналізатор Ease Reader + (для кількісного вимірювання зразків крові, імунохроматографічними тест-катриджами)	235	Не підлягає періодичній повірці
Фотоколориметр КФК-3-01	251	14.12.2022 р.

Моніторинг проведення внутрішнього контролю якості:

Назва апарату/реативу	№ кабінету	Дата перевірки
Гематологічний аналізатор "Альфа" базовий, 16,16p, В/WCh	237	Внутрішній контроль якості проводиться щоденно. Використовується контрольний матеріал: Lot 32206-52
Гематологічний аналізатор Swelab Alfa Plus з автозавантажувачем (виробництва Boule Medical АВ(Швеція)	239	Внутрішній контроль якості проводиться щоденно. Використовується контрольний матеріал: Lot 32206-52
Гематологічний аналізатор Альфа з автоподавачем 20pCLMCIQCABR	239	Lot 32206-52
Гематологічний аналізатор Альфа з автоподавачем 20p CL MCI QC ABR, виробництва Boule Medical АВ(Швеція)		
Біохімічний автоматичний аналізатор «SelectraXL»	242	Elitrol 1, Elitrol 2
Автоматичний біохімічний аналізатор «SelectraMACHG5»	242	Elitrol 1, Elitrol 2
Біохімічний автоматичний аналізатор для клінічної хімії «Selectra ProM»	235	Elitrol 1, Elitrol 2
Аналізатор біохімічний «StatFax1904 Plus»	237	Elitrol 1, Elitrol 2
Аналізатор біохімічний «Humalyzer 3000»	237	Elitrol 1, Elitrol 2

Коагулометр «Coatrol A4»	242	TEControl N TEControl A
Коагулометр «HumaClot Duo Plus»	242	HemoStat Control Plasma Adnormal, HemoStat Control Plasma Normal
«Easy Lyte Plus Na/K/Cl» аналізатор електролітів біологічних рідин організму	242	Tri-Level Quality Control Kit
Аналізатор Ease Reader + (для кількісного вимірювання зразків крові, імунохроматографічними тест-катриджами)	235	Контролі позитивний, негативний

Моніторинг проведення внутрішнього контролю якості:

1. Внутрішній контроль якості проводиться кожен день. Результати внутрішнього контролю якості лабораторних досліджень відповідають показникам контрольного матеріалу та знаходяться в межах +2 Коефіцієнт варіації знаходиться в межах допустимих значень.

У бак. відділі для контролю використовуються сертифіковані еталонні штами 20-ти музейних культур мікроорганізмів.

2. Зовнішній контроль якості. Приймаємо участь в Міжнародному контролі якості «PREVICAL», «RIQAS». Результати досліджень не виходять за межі похибки.

Результати моніторингу оформлення мед. документації

1. Відповідність методиці проведення даного дослідження. Відтворюваність, загальна похибка, правильність проведення внутрішньолабораторного контролю.

2. Відповідність зразка (Правильність ідентифікації зразка, гемоліз, хільоз тощо).

3. Правильність видачі результатів. Наявність зауважень щодо оформлення запису (орфографічні, граматичні помилки).

4. Своєчасність передачі виявленої гострої патології на наступний етап надання медичної допомоги.

	Загальна кількість перевірених лабораторних досліджень	Кількість лабораторних досліджень без зауважень		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2022 рік	4525	4278	94,5%	247 (5,5%)

Моніторинг невідповідностей

	відділення	Кількість виявлених невідповідностей	
		2022 рік	2021 рік
Щодо ідентифікації пацієнта та зразка для аналізу		38	35
Щодо назви аналізу		23	14
Щодо неправильного забору матеріалу (не в ту пробірку)		48	33
Недостатня кількість зразка для проведення дослідження		29	20
Гемоліз/тромбоз		34	55
Хільозна сироватка		32	64

Проблемні питання

Щодо кадрового	Відповідно штатному розпису в клініко - діагностичній лабораторії є проблемні питання, щодо нестачі лікарів-
----------------	--

забезпечення	лаборантів в клінічний відділ; лаборанта з патологоанатомічних досліджень в кабінеті цитології та патоморфології.
Щодо стану приміщень	Потребує ремонту приміщення в бак відділі і в кабінеті цитології та патоморфології.
Щодо процесу проведення досліджень	Розробити нові та поновити існуючі МТК з врахуванням нового обладнання. Оптимізувати процес лабораторних досліджень в мережі «Ескулап»

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	У порівнянні з аналогічним періодом 2021 року спостерігається зменшення загальної кількості лабораторних досліджень на -31,5%, в зв'язку з воєнним станом, як наслідок відсутністю можливості у пацієнтів відвідувати заклад, вимушеними простоями, причому робота лабораторії на час активних воєнних дій було забезпечено безперервно.
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна

Пропозиції

Щодо кадрового забезпечення	Доукомплектування кадрів лабораторії: -лікарів-лаборантів в клінічний відділ; -лаборанта з патологоанатомічних досліджень в відділ цитології та патоморфології;
Щодо стану приміщень	Потребує ремонту приміщення в бак відділі і кабінет цитології та патоморфології.
Щодо обладнання	З урахуванням того, що частина обладнання застаріла і потребує заміни, ремонту, оновлення доцільним вважаю технічний огляд та поточне сервісне обслуговування відповідною службою. Оновити обладнання лабораторії на те, що відповідає сучасним вимогам згідно заявок.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	Розробити нові та поновити існуючі МТК з врахуванням нового обладнання. Оптимізувати процес лабораторних досліджень в мережі «Ескулап».

ВІК відділення інфекційного контролю

Відділ з інфекційного контролю (ВІК) був створений наказом №144 директора ДНУ «НПЦ ПКМ ДУС від 01.08.2022р.

Роботу ВІК забезпечують:

1) Сектор з покращення гігієни рук:

Координатор з гігієни рук (керівник ВІК) - 1,0 ст;

Заступник координатора з гігієни рук (лікар-хірург) – 0,25 ст;

Інструктор з гігієни рук (сестра медична) – 1,0 ст;

Спостерігач з гігієни рук (сестра медична), 2 особи – 0,75 ст;

Спеціаліст зі збору та аналізу даних (сестра медична) – 1 ст.

2) Лікар епідеміолог з 01.12.2022 - 1,0 ст;

Помічник лікаря епідеміолога – 1,0 ст;

Лікар - координатор навчання і підготовки з профілактики інфекцій та інфекційного контролю – 0,5ст.

Відсутній у штаті працівник «фармацевт клінічний» у зв'язку з об'єктивними труднощами у пошуку відповідного спеціаліста.

За час роботи було виконано:

- розроблено і затверджено положення про ВІК та посадові інструкції співробітників відділу;
- виконано кадрове укомплектування ВІК;
- виділено окреме приміщення для ВІК та оснащено необхідним забезпеченням (меблями, комп'ютерною технікою (встановлено 1 АРМ та 1персональний комп'ютер з доступом до мережі інтернет), канцтоварами тощо);
- проведена самооцінка по структурним підрозділам ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС з використанням анкети системної самооцінки інфекційного контролю у закладі;
- проаналізовані результати системної самооцінки структурних підрозділів закладу, ідентифіковані основні компоненти для покращення профілактики інфекцій та інфекційного контролю, на підставі яких розроблений План дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладі на 2023р;
- переглянуті наявні стандартні операційні процедури з гігієни рук, визначений перелік, оновлені та підготовані необхідні стандартні операційні процедури з гігієни рук , а саме:
 - а) Вимоги до одягу і поведження персоналу у зв'язку з інфекційним контролем;
 - б) Гігієнічна антисептична обробка рук;
 - в) Миття рук;
 - г) Догляд за руками;
 - д) Підготовка операційної бригади;
 - є) Хірургічна антисептична обробка рук;
 - ж) Бар'єрні засоби захисту;

з) Засоби респіраторного захисту.

- створений перелік стандартних операційних процедур для роботи в структурних підрозділах ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та склад робочих міждисциплінарних груп з профільних фахівців закладу (затверджено наказом директора закладу №308 від 20.12.2022р «Про розробку стандартних операційних процедур з профілактики інфекцій та інфекційного контролю в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС»);
- розроблений та затверджений План заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС на 2023 рік наказом директора закладу №316 від 26.12.2022р «Про затвердження та впровадження Плану заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС на 2023 рік»;
- запропонований та впроваджений алгоритм навчання та контролю знань лікарів-інтернів, що проходять навчання з профільних спеціальностей в структурних підрозділах закладу, з гігієни рук. Навчання та контроль знань проводилось у 39 осіб (Протокол засідання ВІК ЦСД № 04 від 15.12.2022 року);
- згідно затверджених планів та графіків навчання, що розроблялися комісією з інфекційного контролю в плані роботи на 2022 рік, проведені заняття серед молодших спеціалістів з медичною освітою, молодших медичних сестер, операційних сестер «Правила миття та знезараження рук», «Інфекційний контроль» (Протоколи №№6-9 від 27.09.2022р, 25.10.2022р, 22.11.2022р, 27.12.2022р), «Санітарно-епідеміологічний режим» (Протокол №2 від 17.10.-31.10.2022р), «Інфекційні хвороби, які регулюються Міжнародними медико-санітарними правилами» (Протокол №1 від 17.10.-31.10.2022р);
- сумісно з заступником головного лікаря з медсестринства Рубан О.Є. проведені перевірки підрозділів стаціонарної ланки закладу на предмет дотримання вимог інфекційного контролю у частині покращення гігієни рук, дезінфекції, прибирання (Акти перевірки підрозділів №1-2);
- розроблені google-форми для реєстрації випадків встановлення катетерів центральних та периферичних судин, сечовивідних катетерів, розвитку вентиляторасоційованих пневмоній, інфекцій області хірургічного втручання згідно Додатків 1-5 положень п.1 «Порядок профілактик інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах» наказу МОЗ України №1614 від 03.08.2021 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах/закладах соціального захисту»);

- впроваджений рутинний епідеміологічний нагляд за катетер-асоційованими інфекціями кровотоку та катетер-асоційованими інфекціями сечовивідних шляхів з використанням google-форм (були розроблені згідно Додатку 1 «Форма збору даних щодо катетер-асоційованих інфекцій кровотоку» та Додатку 3 «Форма збору даних щодо катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів», згідно положень п.1 «Порядок профілактик інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах» наказу МОЗ України №1614 від 03.08.2021 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах/закладах соціального захисту»). Опрацьовано 846 випадків встановлення внутрішньо судинних катетерів та 174 випадків встановлення сечовивідних шляхів пацієнтам стаціонарних підрозділів, ускладнень не зареєстровано. Розрахунок показників розповсюдженості зазначених інфекцій не проводився у зв'язку з відсутністю випадків реєстрації ускладнень;
- протягом часу роботи відділу з інфекційного контролю згідно графіків, затверджених комісією з інфекційного контролю на 2022рік, проведений забір змивів для дослідження епідеміологічно значимих об'єктів на стерильність. Результати бактеріологічного дослідження опрацьовані, розглянуті на засіданні комісії з інфекційного контролю, доведені до відома керівників структурних підрозділів з метою удосконалення роботи з профілактики інфекцій та інфекційного контролю у відповідних підрозділах.

Дата проведення виробничої наради за підсумками діяльності відділу з інфекційного контролю – 03.01.23, протокол№1.

При виконанні функціональних обов'язків співробітники відділу взаємодіють з усіма структурними підрозділами ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС з питань впровадження покращення гігієни рук, здійснення епідеміологічного нагляду та ведення обліку інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги (ІХПНМД), профілактики та впровадження ІХПНМД, насамперед з відділеннями хірургічного профілю, відділенням анестезіології та інтенсивної терапії, пологовим відділенням, дитячим стаціонаром, терапевтичним відділенням з інфарктними ліжками.

1. Показники діяльності відділення

Показники діяльності ВІК в теперішній час оцінити неможливо у зв'язку коротким терміном роботи ВІК.

2. Контроль, перевірка діяльності, аналіз впровадження нових методик

Керівником та співробітниками ВІК щоденно проводиться робота щодо опрацювання та впровадження основних положень наказу МОЗ України №1614 від 03.08.2021 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах/закладах надання соціальних послуг/соціального захисту населення», положень наказу МОЗ України №1777 від 03.08.2020 «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами» .

Керівник ВІК систематично приймає участь в лікарських нарадах, конференціях, семінарах.

3. Проблемні питання

1. Недоукомплектованість кадрами ВІК - пошук лікаря клінічного фармацевта.

Висновок:

Роботу ВІК за звітний період слід визнати загалом задовільною.

Подальша робота ВІК пов'язана з впровадженням основних положень наказу МОЗ України №1614 від 03.08.2021 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах/закладах надання соціальних послуг/соціального захисту населення» в роботу структурних підрозділів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.

ДИТЯЧИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ЛІКУВАЛЬНИЙ ЦЕНТР

Штатн

Категорія працівників	Штатні одиниці	Зайняті посади	% зайнятості	Фізичні особи
Лікарі	29,25	26	88.9	31
Спеціалісти /логопед, психолог/	2,5	2,5	100	3
Медичні сестри	40,0	31	77.5	28
Молодших медичних сестер	6	6	100,0	6
Інші /ресуратор/	2,0	2,0	100,0	2

Вакантні посади: 0,25 - лікаря функціональної діагностики; 0,5ст.- лікаря ортопеда –травматолога , 0.5- лікаря педіатра, 1.0 –лікаря дерматовенеролога, 1,0 ст. лікаря кардіоревматолога.

Кваліфікаційні категорії лікарів.

Атестація педіатрів по ДКЛЦ 100%, з атестованих:

- вища категорія – 87.5%;
- I категорія – 12,5%;
- II категорія – 0%;
- без категорії – 0%.

Атестація профільних спеціалістів по ДКЛЦ-91,7 % з атестованих:

- вища категорія – 79,2 %;
- I категорія – 4,2 %;
- II категорія – 8,3%;
- без категорії – 8,3%.

Атестація медичних сестер по ДКЛЦ 100 %, з атестованих:

- вища категорія – 92,9 %;
- I категорія – 7,1%;
- II категорія – 0 %;
- без категорії – 0 %.

Був складений план курсів підвищення кваліфікації. За 2022 року лікарі педіатри-дільничні педіатричного відділення пройшли курси з невідкладних станів Лисюк. Т. Г., Саліна О. М., Скоба Н.М., Гордієнко О. М., Забіяка Л. П., Зубленко Ж. Б., лікар гастроентеролог дитячий Федорчук С. В., лікар хірург дитячий Нігматшаєва М. Г., лікар ендокринолог дитячий Іскренко І. М., лікар ортопед–травматолог дитячий Корбет Л. О., лікар уролог дитячий Гушчін М. В., лікар-отоларинголог дитячий Писаренко В. М., лікар невролог дитячий Данилюк Н. В., лікар стоматолог дитячий Кириченко І. І., завідувач ДКЛЦ, завідувач ВДА Мельник Н. Ю., лікар кардіоревматолог дитячий Гордієнко І. М., лікар ортодонт-стоматолог Расшивалова І. М., логопед Мельниченко С. В., брат медичний з масажу Кириченко О. І., сестра медична Пухка А. М., Багряк Н. В., Чумак А. О., Ралюк О. В., Кравченко А. Б.

Лікар ендокринолог дитячий Іскренко І. М. прийшла курси підвищення кваліфікації.

Лікарю ортопеду-травматологу дитячому Корбет Л. О., лікарю ортодонту-стоматологу Расшиваловій І. М. була присвоєна вища кваліфікаційна категорія та лікарю дерматовенерологу дитячому Павлянчиній Н. А., була підтверджена вища кваліфікаційна категорія та лікарю дерматовенерологу дитячому Павлянчиній Н. А, лікарю кардіоревматологу дитячому Гордієнко О. М., лікарю з УЗД Петрушенко О. І.

Робота ЛЛК.

За 2022 рік видано: довідок ЛЛК – 145.

Інвалідність.

Дітей-інвалідів до 18 років – 39. Також було направлено на МСЕК для отримання інвалідності 3 дитини:

Вікова структура прикріпленого дитячого населення по віку.

За 2022 рік на медичне обслуговування до Центру прикріплено 348 дітей, відкріплено 570. Кількість прикріплених дітей зросла до 4214 (з них -525 за угодою). У порівнянні з 2021 р. кількість прикріплених дітей зменшилась на 4,2 %.

Вікові групи	Всього населення 2021		у тому числі хлопчиків		Всього населення 2022		у тому числі хлопчиків	
	Абс. число	Питома вага, %	Абс. число	Питома вага, %	Абс. число	Питома вага, %	Абс. число	Питома вага, %
До 1 місяця	2	0,04			1	0,02	-	-
До 1 року	109	2,5	59	2,5	68	1,6	34	1,6
До 3 років	450	10	234	10	342	8,1	179	8,2
Від 3 до 6 років	935	21	497	22	862	20,4	453	20,7
Діти до 6 років	1385	31	731	32	1204	28,5	632	28,9
7-14 років	2351	53	1226	54	2287	54,3	1204	54,9
Діти до 14 років	3736	84	1957	86	3491	82,8	1836	83,8
Підлітки 15-17 років	700	16	322	14	723	17,2	354	16,2
Всього 0-17 років	4436	100,00	2279	100,00	4214	100,00	2190	100,00

Робота педіатричного відділення.

Налагоджена тісна взаємодія між жіночою консультацією та дитячим центром. ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС був виданий наказ № 204 про затвердження та організацію перинатальної допомоги, на підставі якого кожний новонароджений передається акушер-гінекологом прикріпленому педіатру, який, у свою чергу, в подальшому відповідає за розвиток та здоров'я дитини.

	2021р.	2022р.	Зміна показника	
			Абс. число	Питома вага, %
Кількість викликів швидкої допомоги	184	104	-80	-43,5
Кількість активів педіатрів після швидкої допомоги	156	90	-66	-42,3
Кількість відвідувань на дому	310	26	-284	-11,9 разів
Кількість прийнятих пацієнтів в центрі	19569	12515	-7054	-36,0
Госпіталізації	218	125	-93	-42,7

У зв'язку з введенням військового стану в країні центр не працював у березні. Кількість прийнятих пацієнтів у лікарів педіатрів збільшена за рахунок захворюваності на Covid 19.

125 дітей (з них 12 дітей СШМД в інші дитячі стаціонари) було госпіталізовано в дитячий стаціонар ДКЛЦ. Завдяки тісним взаємовідносинам дитячого стаціонару та дитячого центру, своєчасно була надана кваліфікована допомога хворим дітям. По мірі покращення загального самопочуття діти переходили під нагляд педіатра.

Грудне вигодовування дітей у віці до 1 року, які перебувають на обліку

	Рік	Всього	з них перебувало на виключно грудному годуванні			
			до 3 місяців		до 6 місяців	
			Абс. числа	(%)	Абс. числа	(%)
Кількість дітей, що досягли в звітному періоді 1 року	2021	150	36	24,0	92	61,3
Кількість дітей, що досягли в звітному періоді 1 року	2022	124	31	25,0	67	54,0
Кількість дітей, що досягли в звітному періоді 1 року м. Київ	2019	27439	3757	13,7	16533	60,3

Результати моніторингу оформлення медичної документації педіатричного відділення:

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ з зауваженнями		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2021 рік	3878	172	4,4	172
2022 рік	3174	114	3,6	114

Щеплення дітей

	Вакцинація	2021 рік	2022 рік		% виконання плану
			план	виконано	
1	АКДС	312	400	200	50,0
2	Поліомієліт	312	400	200	50,0
3	АДС	106	80	30	37,5
4	АДСМ	41	80	32	40,0
5	БЦЖ	3	20	-	-
6	Проти гепатиту	312	400	200	50,0
7	КПК	171	140	36	25,7
8	Хіб	312	300	144	48,0
9	Реакція Манту	-	1500	-	-

В зв'язку з тим, що впродовж 2022 року у ДКЛЦ були відсутні вакцини, вакцинація дітей проводилася за кошти батьків.

	2022рік
Кількість дітей від 0 до 18 років	4214
Щеплені діти	2858
Питома вага,%	67,8
Кількість дітей від 0 до 6 років	1204
Щеплені діти	876
Питома вага,%	72,8
Підлягають щепленню	55
Мед. Відводи	15
Відмови	45
Нетипова реакція на щеплення	-

Спеціаліст психолог педіатричного відділення.

Психологом за 2021 рік було прийнято 352 дитини, за 2022 рік – 597 дітей, що у 1,7 рази більше.

Робота інфекційного кабінету.

Лікарем інфекціоністом дитячим за 2022 рік прийнято 93 дитини, за 2021 р.- 228 дітей . З березня місяця 2022 року лікар-інфекціоніст тимчасово не працює. На «Д» обліку знаходиться 1 дитина.

Інфекційні захворювання.

Захворювання	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
			Абс. число	Питома вага.%
Вітряна віспа	19	17	-2	-10,5
Коклюш	-	-	-	-
Скарлатина	-	-	-	-
Краснуха	-	-	-	-
Інфекційний мононуклеоз	3	6	+3	+50,0
Кір	-	-	-	-
Дифтерія	-	-	-	-
Ентеробіоз	-	-	-	-
ГСК	-	-	-	-
Сальмонельоз	2	1	-1	-50,0
Епідемічний паротит	-	-	-	-
Вірусний гепатит В	-	-	-	-
Covid -19	355	424	+69	+19.4
Всього	379	448	+69	+18.2

1834 дітям проведено НОФМ тест на ПЦР РНК Covid -19, з них – 424 підтверджені випадки коронавірусної хвороби.

Підозрілим на Covid - 19 та підтвердженим випадкам у дітей, проводився щоденний моніторинг із скеруванням проведення повторного НОФ мазка через 8-14 днів. Підтверджені випадки лікувались амбулаторно, дві дитини пройшло лікування в стаціонарі.

Моніторинг ІЯМД відповідно до положень УКПМД/ЛПМД

Частка пацієнтів диспансерної групи, щодо яких лікарем-алергологом було отримано інформацію про їх стан упродовж звітнього періоду

	Бронхіальна астма
Перебувало на початок року	27
Всього взято	5
Всього знято	2
Перебуває на кінець звітнього періоду	30
оглянутих за звітний період	13
% оглянутих за звітний період	40,6

Частка пацієнтів з діагнозом БА, яким було проведено, за необхідністю спірометричне дослідження та рентгенографію ОГК:

Захворювання	Кількість всього	назоцитогра мма	%	Рентгенографія ОГК	%	Алергопроби	%
Бронхіальна астма	30	7	23,3	10	33,3	6	20,0

Рух диспансерної групи

Диспансерний нагляд за пацієнтами є одним із основних аспектів роботи лікарів усіх спеціальностей (дільничних педіатрів, профільних спеціалістів). Завдяки тісним взаємовідношенням вузьких спеціалістів та дільничних педіатрів діти, які знаходяться на «Д» нагляді у вузьких спеціалістів також стоять на контролі у педіатра. Кількість пацієнтів, що перебувають на диспансерному обліку у лікарів дитячого центру, зменшилась на 5,9 % (475 дітей /547 захворювань у 2021 році, проти 447 дітей /510 захворювань у 2022 році), з них оглянуто 55,0% (223 дитини). Взято на диспансерний облік 83 дитини (86 нозологічних групи), знято 110 дітей (123 нозологічних груп).

Охват «Д» наглядом – 10,6% від загальної кількості дітей.

Переважає кількість дітей, котрі стоять на «Д» обліку, у таких спеціалістів:

- хірург – 18,1% (81 дитина) від загальної кількості диспансерних хворих;
- кардіолог -13,0 % (58 дітей);
- уролог – 13,2 % (59 дітей);
- ендокринолог – 12,8% (57 дітей);
- алерголог – 12,7% (57 дітей) ;
- ортопед-травматолог – 10,1 % (45 дітей).

Завдяки проходженню щорічного профілактичного огляду виявляються діти з захворюваннями, котрі потребують диспансерного нагляду. При цьому формуються «Д» групи, складається план індивідуального нагляду. Діти проходять протирецидивне лікування, реабілітацію та при необхідності хірургічне втручання на базі ДКЛЦ і по одужанню знімаються з диспансерного нагляду.

Результати моніторингу оформлення медичної документації:

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ з зауваженнями		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2021 р	2370	242	34.5	242
2022р.	2163	91	4,2	91

Робота маніпуляційного кабінету

Назва маніпуляції	2021 р.	2021 р.	Зміна показника	
			Абс. число	Питома вага.%
забір крові в/в	962	731	-231	-24,0
в/м ін'єкції	546	530	-16	-2,9
в/в вливання струйно	7	-	-	-
в/в крапельно	3	2	-1	-33,3
в/шкірно	6	4	-2	-33,3
Всього	1524	1267	-257	-16,9

Служба реабілітації та фізіотерапії в ДКЛЦ

В ДКЛЦ діти отримують всі необхідні реабілітаційні заходи: ЛФК, масаж, фізіотерапевтичні процедури, плавання. Кількість занять з лікувальної фізкультури збільшилось на 20,7 % в порівнянні з минулим роком. За 2021 рік кількість проведених занять –1496 з них у басейні-309, а за 2022 рік –1805, з них -579 у

басейні. З жовтня 2021 року по вересень 2022 року, басейн працював в обмеженому режимі (обслуговувались діти віком до 1 року).

За 2022 рік у фізіотерапевтичному кабінеті кількість процедур зменшилась на 31,7 % (за 2021 рік – 7811, у тому числі були проведені 711 процедур в дитячому стаціонарі, а за 2022 рік - 5335, з них 210 процедур в дитячому стаціонарі). Кількість дітей, які пройшли курс масажу за 2021 рік (349 дітей), у порівнянні з 2022 роком (288 дітей) зменшилась на 17,5%.

Лікарем фізіотерапевтом (0,5 ст) прийнято 157 дітей за 2022 рік, що на 29,8% більше ніж за 2021 рік (121 дитина).

Робота хірургічного кабінету.

Показники амбулаторної хірургічної активності у дитячому центрі за 2022 рік збільшилась на 8,1% в порівнянні з 2021 роком.

В умовах дитячого центру лікарями зроблено 40 амбулаторних оперативних втручань проти 37 за 2021 рік.

Кількість лікарсько-сестринських маніпуляцій

	2021 рік		2022 рік		Динаміка (%)
	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	
Уролог	227	17	224	8	-2,1 рази
Ортопед-травматолог	235	1064	226	974	+1,1 рази
Хірурги:		199		219	+10,1
Нігматшасва М.	198	176	194	219	+10,2
Стусік Ю.	5	23	-	-	-
Гінеколога дитячий та підліткового віку	54	13	45	109	+8,4 рази

За 2022 рік лікарем хірургом (0,5 ст) було прийнято 558 дітей, проти 670 дітей за 2021 рік. На «Д» обліку знаходиться 81 дитина (81 захворювання), з них оглянуто 24,4 % дітей, 9 дітей – знято з обліку, взято 18 дітей.

Кількість дітей, які пройшли ендоскопічне дослідження, в порівнянні з минулим роком зменшилась у 2,1 рази і складає 7 дітей (6 ФГДС, 1 колоноскопія), за 2021 рік 15 дітей (11 ФГДС, 4 колоноскопії)

Лікарем ортопедом-травматологом за 2022 рік було прийнято 1598 дітей, що на 28,1% менше ніж за 2021 рік – 2223 дитини. На «Д» обліку у лікаря ортопедо-травматолога знаходиться 45 дітей (49 захворювань), з них оглянуто 24,1 % дітей, взято 1 дитина, знято 9 дітей.

Робота урологічного кабінету.

Лікарем урологом дитячим (0,5 ст) за 2022 рік прийнято 735 дітей, що на 20,0% менше ніж у 2021 році – 919 дітей. На «Д» обліку у лікаря уролога знаходиться 57 дітей (59 захворювань), з них оглянуто 46,7 % дітей, взято 12 дітей, знято 16 дітей.

Робота дерматологічного кабінету

Лікарем дерматологом дитячим (0,75 ст) за 2022 рік прийнято 398 дітей, що на 44,5 % менше ніж у 2021 році – 717 дітей. На «Д» обліку у лікаря дерматолога знаходиться 28 дітей, з них оглянуто 28,1 % дітей, взято 6 дітей, знято 4 дитини.

Робота кардіоревматологічного кабінету

Лікарем кардіоревматологом дитячим (1 ст) за 2022 рік прийнято 788 дітей, що на 33,7 % менше, ніж у 2021 році – 1189 дітей. На «Д» обліку у лікаря кардіоревматолога знаходиться 58 дітей, з них оглянуто 30,0 % дітей, взято 5 дітей, знято 11 дітей .

Кабінет функціональної діагностики

Кількість ультразвукових досліджень збільшилось в порівнянні з минулим роком на 25,3% (за 2022 рік – 5272, а за 2021 рік – 4207 (данні з Ескулапа).

Кількість функціональних досліджень в порівнянні з минулим роком зменшилось на 18,4 % і складає 840 досліджень (з них 201 ритмограм ,14 холтеровське моніторування ЕКГ) ,за 2021 рік– 1029 досліджень(з них 9 ритмограм).

Робота гастроентерологічного кабінету

Лікарем гастроентерологом дитячим (1 ст) за 2022 рік прийнято 1187 дітей, що на 25,3 % менше , ніж у 2021 році – 1590 дітей. На «Д» обліку у лікаря гастроентеролога знаходиться 21 дитина (25 захворювань), з них оглянуто 74,0 % дітей, взято 5 дітей, знято 13 дітей .

Робота отоларингологічного кабінету

Лікарем отоларингологом дитячим (1 ст) (Писаренко В.М.) за 2022 рік прийнято 1350 дітей, що на 6,8 % менше ніж у 2021 р – 1448 дітей.

Лікарем отоларингологом дитячим (1 ст) (Рубан І.І. працює з 03.08.22) за 2022 рік прийнято 742 дитини.

На «Д» обліку знаходиться 31 дитина (31 захворювань), з них оглянуто 41,0 % дітей, взято 5 дітей, знято 10 дітей.

Кількість лікарсько-сестринських маніпуляцій

	2021 рік		2022 рік		Динаміка (%)
	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	
Писаренко В.М.	169	348	189	510	+46,6
Рубан І.І.	-	-	108	400	-

Робота неврологічного кабінету

Лікарем неврологом Данилюк Н.В. (1,0 ст) за 2022 рік прийнято 1223 дитини, що на 15,7% менше ніж у 2021 році – 1451 дитина.

Лікарем неврологом Кравчук В.Є. (0,5ст) за 2022 рік прийнято 169 дітей, що на 32,4% менше ніж у 2021 році – 250 дітей.(звільнився з 01.10.2022 року).

На «Д» обліку у лікарів неврологів знаходиться 13 дітей, з них оглянуто 73,7 % дітей, взято 3 дитини, знято 6 дитина .

Логопедом Кібальник Т. О. (з 11.08.2021р. – знаходиться у відпустці по вагітності і пологам) було прийнято за 2021 рік – 255 дітей.

Логопед Мельниченко С, В (працює з 01.09.2021 р.) прийнято – 10 дітей, 7-занять.

За 2022 рік було прийнято 545 дітей (1525 занять) 75 дітей закінчили курс занять.

Робота ендокринологічного кабінету

Лікарем ендокринологом дитячим (1 ст) за 2022 рік прийнято 1033 дитини, що на 9,5 % менше ніж у 2021 році – 1141 дитина. На «Д» обліку у лікаря ендокринолога знаходиться 57 дітей (58 захворювань), з них оглянуто 41,0% дітей, взято 5 дітей, знято 10 дітей.

Робота гінекологічного кабінету

На «Д» обліку у лікаря гінеколога дитячого та підліткового віку знаходиться 1 дитина, з них оглянуто 85,7 % дітей, взято 6 дітей, знято 6 дітей .

Петербурзька В (звільнена в серпні 2021р.) -126 дітей, Сиротинська-Прилипка Н. (працює з 01.10.2021р.) – 44 дитини. За 2022 рік було прийнято 254 дитини.

Робота алергологічного кабінету

Лікарем алергологом дитячим (0,5 ст) за 2022 рік прийнято 552 дитини, що на 9,1 % менше, ніж у 2021 році – 607 дітей. На «Д» обліку у лікаря алерголога дитячого знаходиться 57 дітей, з них оглянуто 33,0 % дітей, взято 9 дітей, знято 6 дітей.

За 2022 рік проведено 97 скарифікаційних проб на побутові, пилкові, епідермальні алергени та алергоспецифічна імунотерапія пилковими алергенами проти 137 у 2021 році.

Робота офтальмологічного кабінету

Лікарем офтальмологом дитячим (1ст) Медведева О.В. за 2022 рік прийнято 211 дітей, що у 9,0 разів менше ніж у 2021 році – 1900 дітей . З березня місяця лікар тимчасово не працює.

З 05.10.2022 року працює лікар Матенчук О.В, ним було прийнято 149 дітей.

На «Д» обліку у лікаря офтальмолога дитячого знаходиться 19 дітей (21 захворювання), з них оглянуто 10,7 % дітей, знято 7дітей .

Кількість лікарсько-сестринських маніпуляцій

	2021 рік		2022 рік		Динаміка (%)
	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	
Медведева О.В.	143	2857	30	409	-7,0 разів
Матенчук О.В.	-	-	12	611	-

Робота гематологічного кабінету

Лікарем гематологом дитячим (0,5ст.) за 2021 р прийнято 64 дитини, що у 1,6 рази більше ніж у 2022р – 13 дітей. З 31 .05.2022р. звільнена.

Лікар гематолог дитячий Александрова Р.О працює з 05.12.2022р. - оглянуто 4 дитини.

На «Д» обліку у лікаря гематолога дитячого знаходиться 13 дітей (13 захворювань), з них оглянуто 29,4 % дітей, взято 3 дитини, знято 4 дитини.

Робота стоматологічного кабінету

Лікарем стоматологом дитячим, Кириченко І.І. (1,0 ст) прийнято за 2022 рік - 989 дітей , менше на 7,7% ніж за 2021 рік (1071 дитина).

Стоматологом хірургом (0,25 ст) Кириченко І.І. прийнято 186 дітей проти 154 дитини за 2021 рік.

Стоматологом хірургом Борноволокова О.О. (0,25 ст) працює з 11.07.22р. – прийнято за 2022 рік 45 дітей.

У стоматологічному кабінеті за 2022 рік було проліковано з приводу карієсу 883 зубів з них з ускладненим карієсом 157, за 2021 рік 747 пролікованих зубів з приводу карієсу, з них з ускладненим карієсом - 144). З діагнозом множинний карієс під загальною анестезією проліковано 69 дітей (за 2021 рік - 77 дітей).

Лікарем ортодонтом – стоматологом (0,5 ст) прийнято 428 дітей, що на 22,5 % менше, ніж у 2021 році (552 дитини).

На «Д» обліку у лікаря ортодонта - стоматолога дитячого знаходиться 8 дітей, з них оглянуто 100,0 % дітей, знято – 2 дитини.

Кількість лікарсько-сестринських маніпуляцій

	2021 р.		2022р.		Динаміка (%)
	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	Відпрацьовано днів	Кількість процедур	
Кириченко І.І (стомат.)	221	2645	225	2472	-6,5
Кириченко І.І (хірург.)	149	181	161	223	+23,2
Борноволокова О.О.	-	-	28	35	-
Расшивалова І.М.	113	232	105	149	-35,8

Навантаження лікарів ДКЛЦ

Кількість відвідувань пацієнтами дитячого центру зменшилось на 28,1% в порівнянні з 2021 роком (28753 дитини, проти 39716 за 2021 рік). У зв'язку з введенням воєнного стану в країні лікарі (2 педіатри, офтальмолог, інфекціоніст тимчасово призупинили трудовий договір). Кількість відвідувань неприкріплених дітей прийнятих в ДКЛЦ – 3957 (13,7% від загальної кількості відвідувань).

Навантаження лікарів ДКЛЦ за 2022 рік - 6,0; в порівнянні з 2021 роком – 7,6.

Навантаження лікарів педіатрів (дільничних) у Центрі за 2022 рік 11,1; вдома 0,02; в порівнянні за 2021 рік – 11,6; вдома 0,2.

Діяльність амбулаторних служб хірургічного профілю

Лікарські операції

Найменування	2021 рік		2022 рік		Зміна показника 2022 р. до 2021 р.	
	всього	в т.ч. діти	всього	в т.ч. діти	абс.	%
Хірурги	1565	31	1721	28	156	10,0
Отоларингологи	17	-	19	-	2	11,8
Гінекологи	147	6	127	11	-20	-13,6
Стоматологи	50	-	60	-	10	20,0
Офтальмологи	673	1	927	-	254	37,7
Дерматологи	3276	-	3938	-	662	20,2
Урологи	-	-	-	-	-	-
всього операцій	5728	38	6792	39	1064	18,6
Показник на 10 тис. нас	1509,2	87,5	1759,9	90,2		16,6

Лікарські маніпуляції

Профіль лікарів	2021 рік		2022 рік		Зміна показника 2022 р. до 2021 р.	
	всього	в т.ч. діти	всього	в т.ч. діти	абс.	%
Хірурги	13642	1265	15389	1195	1747	12,8
Отоларингологи	10347	348	10257	910	-90	-0,9
Гінекологи	3359	7	4535	109	1176	35,0
Стоматологи	46138	3059	38442	2879	-7696	-16,7
Офтальмологи	14289	3748	10886	1020	-3403	-23,8
Дерматологи	4368	-	5055	-	687	15,7
Урологи	654	17	540	8	-114	-17,4
В С Ь О Г О ПРОЦЕДУР	92797	8444	85104	6121	-7693	-8,3
Показник на 10 тис. насел.	24450,5	19447,3	22051,1	14149,3		-9,8

Стационарна допомога

Терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками

В ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС з 01.04.2013р. почав функціонувати багатопрофільний стаціонар з інфарктними ліжками, де здійснюється лікувально-профілактична робота. З 01.01.2014 р. багатопрофільний стаціонар з інфарктними ліжками реорганізовано в терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками. У 2022 році виведено 0,5 посади лікаря-пульмонолога. Стаціонар співпрацює з фахівцями поліклініки: кардіологами, терапевтами; діагностичним відділенням, де проводиться УЗД діагностика, комп'ютерна томографія, рентгенографія; хірургічним стаціонаром та операційним відділенням, де виконується діагностична КВГ, стентування коронарних судин.

1. Штати

Структура посад в підрозділі	
завідувач терапевтичного стаціонару з інфарктними ліжками, лікар-кардіолог	1,00
лікар-кардіолог	7,00

лікар-терапевт	1,0
лікар-гематолог	0,5
лікар-гастроентеролог	0,5
лікар-невропатолог	1,25
лікар-пульмонолог	0,75
старший фармацевт	1,0
фармацевт	0,5
сестра медична старша	1,00
сестра медична	15,75
Працівник з господарської діяльності закладу охорони здоров'я	1,00
молодша медична сестра	1,50
молодша медична сестра з догляду за хворими	5,00
Разом	37,75
Лікарі	13,50
Середній м/п	16,75
Молодший м/п	7,50

Підвищення кваліфікації працівників:

Направлено на навчання лікарів, у т.ч.: Комарницька Н.М.-3-х денні курси «Швидка та невідкладна допомога в екстрених ситуаціях»

Направлено на навчання молодших спеціалістів з медичною освітою, у т.ч.: 5 сестер медичних

Терапевтичний стаціонар розгорнутий на 50 ліжках, працює в цілодобовому режимі. Щодо використання лікарських засобів та виробів медичного призначення ведуться спеціальні облікові журнали.

Контингент, якому надається допомога – особи, прикріплені до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС відповідно до показань до госпіталізації.

Підрозділ є базою для наукових досліджень: наукового відділу внутрішньої медицини. Науково-методичне керівництво та науковий супровід впровадження нових медичних технологій в діяльності стаціонару здійснює завідувач наукового відділу внутрішньої медицини д.м.н., доцент Кравченко Анатолій Миколайович.

Контроль завідувачем підрозділу якості лікувального процесу - 1158 осіб.

Участь у наукових форумах завідувача та працівників підрозділу:

- регулярні відвідання Засідання Київського кардіологічного товариства.
В кабінеті функціональної діагностики обладнаним УЗ сканером експертного класу для візуалізації міокарду (ЕхоКГ) з можливістю проведення черезстравохідної ЕхоКГ за 2022 рік виконано 43 черезстравохідних ехокардіографічних обстеження з в/в анестезією у співпраці з ВАІТ ЦСД

Показники діяльності

ТСІЛ	Перелік показників	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
				Абс.	%
	кількість ліжок	50	50		
Кількість пацієнтів, які госпіталізовані	всього	1809	1148	-661	-36,5
	прикріплених	828	709	-119	-14,4
Кількість пацієнтів, які виписані із стаціонару	всього	1497	1102	-395	-26,4
	прикріплених	671	692	21	3,1
Кількість ліжко-днів	всього	7302	7137	-165	-2,3
	прикріплених	3802	4927	1125	29,6
Середня тривалість лікування:	всього	4,9	6,5		32,7
	прикріплених	5,6	7,1		26,8
Середнє число днів роботи 1 ліжка		148,1	142,8		-3,6
Обіг ліжка		30,5	22,1		-27,5
Померло		27(9/18)	5(1/4)	22	<5,4р.

Зменшення кількості пацієнтів пов'язано з впровадженням воєнного стану та неможливістю надання допомоги пацієнтам яким виконується КВГ у зв'язку з виходом з ладу ангиографу.

Структура направлень пацієнтів на лікування в терапевтичний стаціонар з інфарктними ліжками

	Направлено на лікування		Зміна показника 2022 р. до 2021 р.	
	2021 рік	2022 рік	абс.	%
Лікарська амбулаторія №4	-	-	-	-
Лікарська амбулаторія №5	17	12	-5	-29,4
Лікарська амбулаторія №6	4	51	47	>12,8 р.
Неврологи	171	318	147	>1,9 р.
Кардіологи	38	28	-10	-26,3
Дерматовенерологи	3	7	4	>2,3 р.
Отоларингологи	2	6	4	>3,0 р.
Офтальмологи	1	1	~	
Урологи	-	-	-	-

Хірурги	3	4	1	33,3
Гастроентерологи	13	18	5	38,5
Гематолог	69	48	-21	-30,4
Алерголог	4	1	-3	<4,0 р.
Ендокринологи	5	3	-2	-40,0
Ревматолог	1	1	~	
Сурдолог	1	1	~	
Травматологи	-	1	1	100,0
Інші (б/направлення)	1070	534	-536	-50,1
СШМД	118	44	-74	< 2,7 р.
Кабінет інфекційних захворювань	3	1	-2	< 3,0 р.
Нейрохірург	-	3	3	100,0
Пульмонологи	1	23	22	> 23,0 р.
Акушер-гінеколог	-	1	1	100,0
Онколог	-	1	1	100,0
Всього	1524	1107	-417	-27,4

РОБОТА ХІРУРГІЧНОГО СТАЦІОНАРУ №1

До складу хірургічного стаціонару №1 ЦСД ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (далі – “відділення”) входять: 1. Кабінет завідувача. 2. Кабінет старшої медичної сестри. 3. Ординаторська. 4. Кімнати персоналу. 5. Палати (на 30 ліжок). 6. Дві перев’язувальні. 7. Господарські приміщення з місцем для зберігання ліків і інших засобів медичного забезпечення. 8. Санітарні кімнати.

Роботу відділення забезпечують:

Старший медичний персонал:

Завідувач, лікар хірург - 1,0 штатна посада;

Лікар хірург судинний - 0,25 штатної посади;

Лікар хірург загальний - 1,0 штатна посада;

Лікар-інтерн хірург загальний - 1,0 штатна посада.

Середній медичний персонал:

Старша сестра медична - 1,0 штатна посада;

Сестри медичні, перев’язувальні – 3,0 штатних посади;

Сестри медичні, маніпуляційні - 2,0 штатних посади;

Сестри медичні – 12,50 штатних посад;

Сестра-господиня - 1,0 штатна посада.

Молодший медичний персонал:

Сестра медична молодша, по догляду за хворими – 10,50 штатних посад;

Сестра медична молодша – 1,0 штатна посада.

Підвищення кваліфікації та атестація лікарів і середнього медичного персоналу проводиться згідно плану.

Кваліфікація кадрів відповідає стандартам клінічних лікарень – 75% лікарів і 100% молодших медичних спеціалістів мають вищу і першу кваліфікаційну категорії.

Укомплектованість кадрів на 31.12.2022р. становить: лікарями 100%, середнім медичним персоналом – 80%, молодшим медичним персоналом – 100%.

Регулярно проводяться заняття, реферативні доповіді з лікарями і сестрами медичними.

При наданні медичної допомоги хворим відділення безпосередньо взаємодіє з операційним відділенням з рентгенохірургічним блоком та терапевтичним стаціонаром з інфарктними ліжками, відділенням анестезіології та інтенсивної терапії, між ліжковими фондами яких проходить переміщення пацієнтів.

Показники діяльності

ХС	Перелік показників	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
				Абс.	%
	кількість ліжок	30	30		
Кількість пацієнтів, які госпіталізовані	всього	2455	1993	-462	-18,8
	прикріплених	543	452	-91	-16,8
Кількість пацієнтів, які виписані із стаціонару	всього	2403	1924	-479	-19,9
	прикріплених	539	449	-90	-16,7
Кількість ліжко-днів	всього	4438	4339	-99	-2,2
	прикріплених	839	858	19	2,3
Середня тривалість лікування:	всього	1,8	2,3		27,8
	прикріплених	1,6	1,9		18,8
Кількість оперованих хворих	всього	2756	2004	-752	-27,3
	прикріплених	604	455	-149	-24,7
Проведено операцій	всього	2860	2110	-750	-26,2
	прикріплених	629	490	-139	-22,1
Кількість операцій на 1 хворого		1,0	1,1		10,0
Рівень оперативних втручань		118,9%	109,5%		-7,9
Кількість хворих, пролікованих консервативно	всього	26	29	3	11,5
Середнє число днів роботи 1 ліжка		148,2	144,9		-2,2
Обіг ліжка		80,2	64,2		-20,0
Померло		3 (3непр.)	3(1/2)	~	

Структура операцій

№ п/п	Профіль спеціалістів	2021 рік		2022 рік		Зміна показника 2022 р. до 2021 р.	
		Абс. дані	%	Абс. дані	%	абс.	%
1	Урологія	427	14,9	291	13,8	-136	-7,4
2	Хірургія	373	13,0	296	14,0	-77	7,7
3	ЛОР	178	6,2	188	8,9	10	43,5
4	Судинна хірургія	461	16,1	260	12,3	-201	-23,6
5	Дитяча хірургія	-	-	-	-	-	-
6	Нейрохірургія	97	3,4	322	15,3	225	>4,5 р.
7	Офтальмологія	170	5,9	-	-	-170	-100,0
8	Андрологія	29	1,0	5	0,2	-24	<5,0 р.
9	Проктологія	48	1,7	78	3,7	30	>2,2 р.
10	Гінекологія	277	9,7	237	11,2	-40	15,5

11	Маммологія	1	0,03	1	0,05	~	>1,7 р.
12	Травматологія і ортопедія	198	6,9	164	7,8	-34	13,0
13	Ендокринологія	235	8,2	123	5,8	-112	-29,3
14	Кардіохірургія	133	4,7	66	3,1	-67	-34,0
15	Інтервенційна хірургія	231	8,1	78	3,7	-153	<2,2 р.
16	Ендоскопія	2	0,1	1	0,05	-1	<2,0 р.
	ВСЬОГО	2860	100,0	2110	100,0	-750	

Перелік оперативних втручань, що були проведені в хірургічному стаціонарі

Назва операцій	2021 рік	2022 рік	Зміна показника 2022р. до 2021р.	
			абс.	%
ВСЬОГО:	2860	2110	-750	-26,2
УРОЛОГІЯ	427	291	-136	-31,9
У-02 Мінічерезшкірна нефролітотрипсія	-	17	17	100,0
У-03 Черезшкірна нефролітотрипсія	-	6	6	100,0
У-05 Лапароскопічна резекція кісти нирки	-	2	2	100,0
У-06 Лапароскопічна резекція нирки	-	9	9	100,0
У-08 Лапароскопічна нефректомія	-	9	9	100,0
У-09 Нефректомія відкрита	-	1	1	100,0
У-10 Лапароскопічна пластика мисково-сечовідного сегмента	-	1	1	100,0
У-15 Уретеролітоекстракція	-	2	2	100,0
У-16 Контактна уретеролітотрипсія	-	6	6	100,0
У-17 Встановлення стента сечовода	-	1	1	100,0
У-20 Цистоскопія	-	7	7	100,0
У-21 Трансуретральна резекція пухлини сечового міхура	-	9	9	100,0
У-22 Біполярна трансуретральна резекція пухлини сечового міхура	-	2	2	100,0
У-23 Ендоскопічна цистолітотрипсія	-	4	4	100,0
У-25 Трансуретральне розсічення шийки сечового міхура	-	1	1	100,0
У-26 Трансуретральна резекція простати	-	11	11	100,0
У-27 Трансуретральна резекція простати біполярна	-	6	6	100,0
У-28 Лазерна вапоризація аденоми простати	-	11	11	100,0
У-29 Лазерна енуклеація аденоми простати	-	8	8	100,0
У-31 Радикальна ендоскопічна простатектомія	-	8	8	100,0
У-33 Трансуретральна оптична уретротомія	-	4	4	100,0
У-34 Видалення поліпу уретри	-	1	1	100,0
У-35 Видалення водянки яєчка	-	1	1	100,0
У-36 Орхектомія з обох сторін	-	1	1	100,0
У-38 Кругове висічення крайньої плоти	-	2	2	100,0
У-39 Лапароскопічна резекція сім'яних вен	-	1	1	100,0
Видалення поліпу уретри	1	1	~	
Видалення стенту сечоводу	3	2	-1	-33,3
Видалення утворення органів калитки	-	1	1	100,0
Енуклеація паренхіми яєчок	-	1	1	100,0
Контактна уретеролітотрипсія	17	12	-5	-29,4
Лазерна абляція предміхурової залози	90	23	-67	<3,9 р.
Лапароскопічна нефректомія	22	2	-20	<11,0 р.
Лапароскопічна перев'язка (кліптування сім'яної вени)	1	2	1	>2,0 р.
Лапароскопічна пластика ПУС	12	4	-8	<3,0 р.
Лапароскопічна пластика сечоводу	2	-	-2	-100,0
Лапароскопічна радикальна простатектомія	26	6	-20	<4,3 р.
Лапароскопічна резекція v.Spermatica	5	2	-3	<2,5 р.
Лапароскопічна резекція кісти нирки	10	5	-5	-50,0

Лапароскопічна резекція нирки	10	1	-9	<10,0 р.
Мінічерезшкірна нефролітотрипсія	65	33	-32	-49,2
Операція Бергмана	8	6	-2	-25,0
Орхектомія двобічна	3	3	~	
Постановка стенту	4	1	-3	<4,0 р.
Радикальна нефректомія	-	1	1	100,0
ТУР простати	33	17	-16	-48,5
ТУР ревізія, біопсія сечового міхура	1	1	~	
ТУР сечового міхура	23	9	-14	<2,6 р.
Уретеролітоекстракція	3	2	-1	-33,3
Уретеролітотрипсія	14	1	-13	<14,0 р.
Уретеронефроскопія	1	-	-1	-100,0
Уретеропієлоскопія	1	-	-1	-100,0
Уретроскопія	2	1	-1	-50,0
Уретеротомія оптична	8	2	-6	<4,0 р.
Циркумцизіо	5	4	-1	-20,0
Цистолітотрипсія	9	4	-5	<2,3 р.
Цистоскопія	31	9	-22	<3,4 р.
Цистотомія	1	1	~	
Черезшкірна нефролітотрипсія	15	3	-12	<5,0 р.
Черезшкірна нефростомія	1	-	-1	-100,0
ХІРУРГІЯ	373	296	-77	-20,6
X-01 Лапароскопічна крурорафія та фундоплекція	-	10	10	100,0
X-02 Лапароскопічна апендектомія	-	9	9	100,0
X-03 Лапароскопічна спленектомія	-	1	1	100,0
X-05 Лапароскопічна холецистектомія	-	56	56	100,0
X-06 Пластика пахової грижі алопротезом за Ліхтенштейном	-	17	17	100,0
X-07 Пластика вентральної (у т.ч. післяопераційної) грижі алопротезом	-	6	6	100,0
X-10 Абдомінопластика	-	1	1	100,0
X-13 Видалення доброякісної пухлини шкіри і підшкірної клітковини	-	2	2	100,0
X-18 Хірургічна обробка рани	-	6	6	100,0
X-20 Тотальна екстра перитонеальна ендоскопічна пластика пахової грижі	-	3	3	100,0
X-21 Лапароскопічна одно портова холецистектомія	-	1	1	100,0
X-22 Пластика вентральної (у т.ч. післяопераційної) грижі власними тканинами	-	1	1	100,0
X-24 Пластика пупкової (параумбілікальної) грижі алопротезом	-	7	7	100,0
X-26 Лапароскопічна резекція ободової кишки (у т.ч. геміколектомія)	-	1	1	100,0
X-27 Лапароскопічна пластика вентральної (у т.ч. післяопераційної) грижі алопротезом	-	5	5	100,0
X-30 Лапароскопічна резекція тонкої кишки	-	1	1	100,0
X-32 Лапароскопічне видалення кісти нирки	-	1	1	100,0
X-33 Лапароскопічне видалення кісти або пухлини заочеревинного простору	-	3	3	100,0
X-39 Лапароскопічна пластика пахової грижі алопротезом (TAPP)	-	10	10	100,0
X-40 Ексцизійна біопсія поверхневого лімфатичного вузла	-	5	5	100,0
X-46 Висічення нориці м'яких тканин	-	1	1	100,0
X-48 Діагностична лапаротомія	-	1	1	100,0
X-50 Закриття коостоми	-	2	2	100,0
X-53 Енукліація пухлини молочної залози	-	1	1	100,0
X-58 Видалення обох грудних залоз з приводу гінекомастії	-	1	1	100,0
X-61 Пластика пупкової (параумбілікальної) грижі власними тканинами	-	1	1	100,0
X-64 Лапароскопічна кардіотомія за Геллером	-	1	1	100,0
X-69 Лапароскопічна ліквідація кишкової непрохідності	-	1	1	100,0
X-70 Лапаротомна резекція ободової кишки (у т.ч. геміколектомія)	-	1	1	100,0
Абдомінопластика	1	-	-1	-100,0
Апендектомія	2	-	-2	-100,0
Біопсія лімфовузла	3	-	-3	-100,0
Видалення абсцесу м'яких тканин	1	2	1	>2,0 р.
Видалення ліпоми	5	1	-4	<5,0 р.
Видалення ліпоми м'яких тканин	2	1	-1	-50,0

Видалення молочної залози	-	1	1	100,0
Видалення пухлини	6	3	-3	-50,0
Гастроектомія	2	-	-2	-100,0
Герніопластика	11	-	-11	-100,0
Герніопластика грижі білої лінії живота	4	-	-4	-100,0
Герніопластика при грижі Спінгелієвої лінії з сіткою	-	1	1	100,0
Герніопластика при паховій грижі без сітки	1	-	-1	-100,0
Герніопластика при паховій грижі з сіткою	45	24	-21	-46,7
Герніопластика при післяопераційній вентральній грижі без сітки	1	1	~	
Герніопластика при післяопераційній вентральній грижі з сіткою	17	9	-8	-47,1
Герніопластика при пуповій грижі без сітки	1	-	-1	-100,0
Герніопластика при пуповій грижі з сіткою	18	5	-13	<3,6 р.
Герніопластика при стегновій грижі без сітки	1	-	-1	-100,0
Діагностична лапароскопія	3	-	-1	-100,0
Діагностична лапаротомія	1	1	~	
Ендоскопічна тотальна екстраперітонеальна герніопластика	4	6	2	50,0
Круроррафія і фуноплікація при грижі стравохідного отвору діафрагми	15	3	-12	<5,0 р.
Лапароскопічна Sleeve резекція шлунку	11	5	-6	<2,2 р.
Лапароскопічна апендектомія	9	6	-3	-33,3
Лапароскопічна геміколектомія	-	1	1	100,0
Лапароскопічна герніопластика при вентральній грижі	10	4	-6	<2,5 р.
Лапароскопічна герніопластика при паховій грижі	25	10	-15	<2,5 р.
Лапароскопічна крурорафія	14	1	-13	<14,0 р.
Лапароскопічна лімфаденектомія	1	-	-1	-100,0
Лапароскопічна продольна резекція шлунку	2	-	-2	-100,0
Лапароскопічна резекція тонкої кишки	2	-	-2	-100,0
Лапароскопічна санація черевної порожнини	2	2	~	
Лапароскопічна спленектомія	4	1	-3	<4,0 р.
Лапароскопічна холецистектомія	131	45	-86	<2,9 р.
Лапароскопічна холецистектомія, дренажування холедоха	1	-	-1	-100,0
Лапароскопічне видалення кісти нирки	1	-	-1	-100,0
Лапароскопічне видалення кісти печінки	2	-	-2	-100,0
Лапароскопічне видалення кісти заочеревної порожнини	1	-	-1	-100,0
Лапароскопія, конверсія, інкубація тонкого кишечника	-	1	1	100,0
Лапароскопія, ревізія	3	-	-3	-100,0
Ліпосакція	2	-	-2	-100,0
Однопортова лапароскопічна холецистектомія	1	-	-1	-100,0
Ревізія рани, зупинка кровотечі	4	6	2	50,0
Резекція купола сліпої кишки	1	-	-1	-100,0
Резекція тонкої кишки	1	-	-1	-100,0
Торакоскопія	1	-	-1	-100,0
ЛОР	178	188	10	5,6
Л-03 Шунтування барабанної порожнини	-	1	1	100,0
Л-09 Мірингопластика	-	1	1	100,0
Л-10 Стапедопластика	-	3	3	100,0
Л-18 Синусотомія	-	1	1	100,0
Л-19 Ендоскопічна поліпотомія	-	1	1	100,0
Л-20 Септопластика	-	11	11	100,0
Л-21 Септопластика (симультанна)	-	5	5	100,0
Л-23 Крістотомія (симультанна)	-	4	4	100,0
Л-24 Підслизова вазотомія носових раковин	-	11	11	100,0
Л-25 Підслизова вазотомія носових раковин (симультанна)	-	12	12	100,0
Л-26 Конхопластика	-	1	1	100,0
Л-30 Ендоскопічна синусотомія	-	23	23	100,0
Л-31 Ендоскопічна синусотомія (симультанна)	-	2	2	100,0
Л-34 Ендоскопічна поліпотомія	-	16	16	100,0
Л-38 Репозиція кісток носа	-	1	1	100,0
Л-39 Ринопластика	-	2	2	100,0
Л-40 Аденомомія ендоскопічна	-	1	1	100,0
Л-42 Тонзилектомія	-	2	2	100,0
Л-45 Увулопластика, сомнопластика	-	8	8	100,0
Л-46 Увулопластика, сомнопластика (симультанна)	-	3	3	100,0

Л-47 Ендоларингеальне видалення новоутворення гортані	-	1	1	100,0
Л-48 Видалення доброякісних новоутворень з порожнини носа	-	2	2	100,0
Л-50 Видалення доброякісних новоутворень вуха та привушної ділянки	-	1	1	100,0
Л-51 Пластика м'яких тканин вуха, глотки чи носа	-	1	1	100,0
Аденотомія	-	1	1	100,0
Біопсія утворення вуха, горла та носу	2	-	-2	-100,0
Видалення екзостозу слухового ходу	3	-	-3	-100,0
Видалення новоутворень - порожнини носу, глотки, вуха	4	2	-2	-50,0
Ендоларингеальне видалення новоутворення	1	-	-1	-100,0
Ендоскопічна гайморотомія	3	7	4	>2,3 р.
Ендоскопічна поліпотомія	-	1	1	100,0
Ендоскопічна полісинусотомія	22	8	-14	<2,8 р.
Ендоскопічна синусотомія	51	12	-39	<4,3 р.
Кохлеарна імплантація	2	-	-2	-100,0
Крістотомія	7	-	-7	-100,0
Отопластика	1	-	-1	-100,0
Радіовазотомія	25	13	-12	-48,0
Радіохвильове розсічення синехій порожнини носу	3	1	-2	<3,0 р.
Ревізія остіомеатального комплексу	4	2	-2	-50,0
Ринопластика	-	1	1	100,0
Септопластика	23	6	-17	<3,8 р.
Стапедопластика	7	1	-6	<7,0 р.
Тимпанопластика	6	3	-3	-50,0
Тонзилектомія	7	8	1	14,3
Тонзилотомія	-	1	1	100,0
Увулопалатопластика	6	7	1	16,7
Шунтування барабанної порожнини	1	-	-1	-100,0
СУДИННА ХІРУРГІЯ	461	260	-201	-43,6
СХ-02 Ендовенозна лазерна абляція (ЕВЛА) при варикозній хворобі н/к	-	20	20	100,0
СХ-03 Ренгеноваскулярна ангиопластика	-	1	1	100,0
СХ-05 Коронарографія з місцевою анестезією	-	5	5	100,0
СХ-06 Рентгеноваскулярна дилатація коронарних артерій з місцевою анестезією	-	1	1	100,0
СХ-07 Імплантація (заміна) електрокардіостимулятора (ЕКС)	-	5	5	100,0
СХ-09 Ендатеректомія	-	2	2	100,0
СХ-10 Тромбектомія із шунта	-	1	1	100,0
СХ-11 Симпатекомія	-	2	2	100,0
СХ-12 Мініфлебектомія	-	3	3	100,0
СХ-13 Операція на відкритому серці (3 годии)	-	40	40	100,0
СХ-18 Встановлення інтрадюстера	-	1	1	100,0
СХ-23 Дренування гематоми	-	2	2	100,0
СХ-26 Профундопластика	-	1	1	100,0
СХ-30 Тромбектомія з вени	-	1	1	100,0
СХ-32 Аорто-стегнове біфуркаційне алошунтування	-	1	1	100,0
СХ-34 Стегново-підколінне алошунтування	-	2	2	100,0
СХ-36 Стегново-підколінне аутовенозне шунтування	-	3	3	100,0
СХ-41 Венектомія	-	16	16	100,0
СХ-42 Кросектомія	-	1	1	100,0
СХ-43 Лігування перфорантних вен	-	1	1	100,0
СХ-44 Ендовенозна радіочастотна абляція вен	-	3	3	100,0
СХ-45 Тромбектомія при гострому порушенні кровопостачання	-	6	6	100,0
СХ-55 Пункційна катетеризація артерій	-	1	1	100,0
Ангіопластика артерій	88	13	-75	<6,8 р.
Ангіопластика коронарних артерій	182	35	-147	<5,2 р.
Аорто-стегнове алошунтування	4	1	-3	<4,0 р.
Венектомія	37	17	-20	<2,2 р.
Видалення флотуючої тромбу	-	1	1	100,0
Емболізація судин	1	-	-1	-100,0
Ендатеректомія	4	2	-2	-50,0
Ендовенозна лазерна абляція (ЕВЛА)	82	24	-58	<3,4 р.
Клубово-стегнове алошунтування	9	1	-8	<9,0 р.

Кросектомія	2	-	-2	-100,0
Кросектомія, мініфлебектомія	14	8	-6	-42,9
Перев'язка вени	-	1	1	100,0
Підколінно-гомількове ауто венозне шунтування	-	1	1	100,0
Профундопластика	1	1	~	
Пункція під контролем УЗД	4	2	-2	-50,0
Регіонарний тромболізис	-	1	1	100,0
Резекція аневризми артерії	2	2	~	
Рентгенконтрастне дослідження	1	-	-1	-100,0
Симпатекомія	3	1	-2	<3,0 р.
Стегново-задньовеликогомілкове шунтування комбінованим шунтом	-	1	1	100,0
Стегново-підколінне алошунтування	5	8	3	>1,6 р.
Стегново-підколінне аутовенозне шунтування	1	10	9	>10,0 р.
Тромбектомія з артерії	12	8	-4	-33,3
Тромбектомія з алошунта	3	2	-1	-33,3
Тромболізис при артеріальному тромбозі	6	1	-5	<6,0 р.
НЕЙРОХІРУРГІЯ	97	322	225	>3,3 р.
НХ-01 Видалення транспедикулярної конструкції	-	4	4	100,0
НХ-02 Встановлення транспедикулярної конструкції	-	30	30	100,0
НХ-03 Мікродиссектомія на різних рівнях хребта	-	117	117	100,0
НХ-04 Видалення пухлини хребта та спинного мозку	-	3	3	100,0
НХ-08 Ламінекомія при стенозі спинномозкового каналу	-	1	1	100,0
НХ-10 Пункція епідурального простору (епідуральна ін'єкція) з введенням медичних препаратів	-	3	3	100,0
НХ-12 Паравертебральна блокада (ін'єкція) з введенням медичних препаратів	-	19	19	100,0
Видалення грижи диску	60	85	25	41,7
Видалення грижи диску L5-S1	21	20	-1	-4,8
Видалення ліптоми спини	1	1	~	
Видалення пухлини	-	4	4	100,0
Видалення транспедикулярної конструкції	1	1	~	
Високочастотна деінервація дуговідросткових суглобів під ЕОП	1	1	~	
Декомпресивна ламінекомія	-	2	2	100,0
Епідуральна блокада з діпроспаном на рівні L3-L4 під ЕОП	4	12	8	>3,0 р.
Ламінекомія з видаленням пухлини	1	-	-1	-100,0
Нейроліз з частковою нейротомією	-	2	2	100,0
Транспедикулярна фіксація хребта	8	17	9	>2,1 р.
ОФТАЛЬМОЛОГІЯ	170	-	-170	-100,0
Видалення халязіону	3	-	-3	-100,0
Ендовітреальне введення	167	-	-167	-100,0
АНДРОЛОГІЯ	29	5	-24	<5,8 р.
Біопсія яєчка	2	1	-1	-50,0
Вазектомія сім'яносних проток	2	1	-1	-50,0
Видалення кісти придатка яєчка	3	-	-3	-100,0
Видалення протезу статевого члена	1	-	-1	-100,0
Ендофалопротезування статевого члена однокомпонентним протезом	3	1	-2	<3,0 р.
Пластика білочної оболонки	5	1	-4	<5,0 р.
Субінгвінальна мікрохірургічна варикоцелектомія	10	1	-9	<10,0 р.
Циркумцизіо	3	-	-3	-100,0
ПРОКТОЛОГІЯ	48	78	30	>1,6 р.
П-01 Гемороїдектомія за Міліганом- Морганом	-	9	9	100,0
П-02 Висічення анальної тріщини, задня дозована сфінктеротомія	-	5	5	100,0
П-08 Висічення хронічної параректальної інтрасфінктерної нориці за Габрієлем	-	5	5	100,0
П-14 Радикальне висічення епітеліального куприкового ходу	-	1	1	100,0
П-16 Висічення хронічної черезсфінктерної параректальної нориці із сфінктеропластикою	-	1	1	100,0
П-21 Закриття колостом	-	1	1	100,0
П-23 Передня резекція прямої кишки	-	2	2	100,0
П-25 Резекція сигмоподібної кишки	-	2	2	100,0
П-27 Розкриття гострого парапроктиту	-	7	7	100,0
Видалення параректальних доброякісних пухлин	1	-	-1	-100,0
Висічення анальної тріщини, задня дозована сфінктеротомія	2	7	5	>3,5 р.

Висічення ЕКХ	-	1	1	100,0
Висічення нориці	1	1	~	
Висічення хронічної параректальної екстрасфінктерної нориці із проведенням лігатури	1	-	-1	-100,0
Висічення хронічної параректальної інтрасфінктерної нориці по Габріелю	1	3	2	>3,0 р.
Висічення хронічної черезсфінктерної параректальної нориці із сфінктеропластиком	-	2	2	100,0
Геміколектомія	2	1	-1	-50,0
Гемороїдектомія по Майлсу	1	-	-1	-100,0
Гемороїдектомія по Міліган Моргану	5	8	3	>1,6 р.
Діагностична лапаротомія	1	1	~	
Закриття колостом	5	1	-4	<5,0 р.
Закриття трансверзостоми	2	1	-1	-50,0
Колостомія	2	1	-1	-50,0
Низька передня резекція прямої кишки	1	1	~	
Операція Гартмана	1	-	-1	-100,0
Операція з приводу рубцьових стріктур ануса	1	-	-1	-100,0
Передня резекція прямої кишки	4	1	-3	<4,0 р.
Правостороння геміколектомія	1	3	2	>3,0 р.
Радикальне висічення епітеліального куприкового хода	3	3	~	
Резекція сигми	6	4	-2	-33,3
Реконструктивно-відновлювальна операція товстої кишки	1	-	-1	-100,0
Розкриття пара проктиту	3	4	1	33,3
Розширена резекція товстої кишки	1	-	-1	-100,0
Трансанальна поліпектомія	2	-	-2	-100,0
Черевно промежинна екстирпація прямої кишки	-	2	2	100,0
ГНЕКОЛОГІЯ	277	237	-40	-14,4
Г-01 Лапароскопія діагностична	-	4	4	100,0
Г-04 Лапароскопічна ексхолеація плідного яйця	-	2	2	100,0
Г-05 Лапароскопічна операція на додатках матки (аднексектомія, резекція яєчників, тубектомія)	-	17	17	100,0
Г-06 Лапаротомна екстирпація матки з додатками/з трубами	-	1	1	100,0
Г-07 Лапароскопічна міомектомія	-	11	11	100,0
Г-08 Лапароскопічне висічення вогнищ ендометріозу	-	1	1	100,0
Г-09 Гістероскопія діагностична	-	33	33	100,0
Г-10 Гістероскопія оперативна (гістерорезектоскопія)	-	40	40	100,0
Г-11 Вагінальна гістеректомія	-	2	2	100,0
Г-12 Реконструктивно-пластична операція на жіночих геніталіях	-	6	6	100,0
Г-14 Видалення доброякісного новоутворення жіночих геніталій	-	1	1	100,0
Г-15 Діатермоконізація шийки матки	-	5	5	100,0
Г-16 Вакумаспірація вмісту порожнини матки	-	3	3	100,0
Г-18 Лапароскопічна екстирпація матки з додатками або з трубами	-	1	1	100,0
Г-21 Радіохвильова резекція шийки матки	-	1	1	100,0
Г-25 Розкриття та дренивання абсцесу бартолінієвої залози	-	1	1	100,0
Біопсія слизової піхви	1	1	~	
Вакумаспірація	3	4	1	33,3
Висічення кісти піхви	2	1	-1	-50,0
Висічення кісти яєчника	-	1	1	100,0
Висічення кондиломи	1	1	~	
Гістероскопія діагностична	80	30	-50	<2,7 р.
Гістероскопія, резекція ендометрію	43	17	-26	<2,5 р.
Діагностичне вишкрібання стінок матки	2	-	-2	-100,0
Діатермоконізація шийки матки	6	8	2	33,3
Кольпорафія	13	10	-3	-23,1
Лапароскопія аднексектомія	10	3	-7	<3,3 р.
Лапароскопія діагностична	11	5	-6	<2,2 р.
Лапароскопія, екстирпація матки без додатків	2	-	-2	-100,0
Лапароскопія, екстирпація матки з додатками	5	1	-4	<5,0 р.
Лапароскопія, резекція яєчника	23	5	-18	<4,6 р.
Лапароскопія. Міомектомія	59	17	-42	<3,5 р.
Лапароскопія. Тубектомія	3	2	-1	-33,3
Лапаротомія, екстирпація матки без додатків	1	-	-1	-100,0

Лапаротомія, екстирпація матки з додатками	1	-	-1	-100,0
Лапаротомія. Екстирпація матки з трубами	1	1	~	
Міомектомія	1	1	~	
Пластика передньої/задньої стінки піхви	6	-	-6	-100,0
Радіохвильова абляція	1	-	-1	-100,0
Резекція субмукозного вузла	1	-	-1	-100,0
Черезпіхвова екстирпація матки	1	-	-1	-100,0
МАММОЛОГІЯ	1	1	~	
Аугментаційна мамопластика	1	-	-1	-100,0
Енуклеація пухлини молочної залози	-	1	1	100,0
ТРАВМАТОЛОГІЯ ТА ОРТОПЕДІЯ	198	164	-34	-17,2
Т-03 Металосинтез відкритого переломк	-	3	3	100,0
Т-04 Операція на м'яких тканинах	-	4	4	100,0
Т-06 Міотомія, тенотомія, фасціотомія	-	3	3	100,0
Т-09 Видалення металокопструкцій	-	8	8	100,0
Т-11 Тотальне ендопротезування суглобів (цементне/безцементне)	-	10	10	100,0
Т-12 Кісткова пластика	-	2	2	100,0
Т-13 Реконструктивні операції на стопі	-	2	2	100,0
Т-14 Резекція кісток	-	1	1	100,0
Т-16 Видалення сторонніх тіл при травмі	-	1	1	100,0
Т-18 Транспозиція м'язів та сухожилків	-	3	3	100,0
Т-19 Операція при вальгусній деформації пальців н/к (Hallux Valgus)	-	2	2	100,0
Т-20 Металоостеосинтез закритого перелому	-	27	27	100,0
Т-21 Артроскопія колінного суглобу	-	16	16	100,0
Ампутація,екзартикуляція	-	1	1	100,0
Артропластика	4	1	-3	<4,0 р.
Артроскопічне відновлення передньої, задньої хрестоподібної зв'язки	2	1	-1	-50,0
Артроскопія колінного суглобу, меніскектомія, шов меніска	31	15	-16	<2,1 р.
Артроскопія плечового суглобу	2	3	1	50,0
Артротомія	1	-	-1	-100,0
Ахілопластика	3	1	-2	<3,0 р.
Біопсія кісток	1	-	-1	-100,0
Бурсектомія	1	-	-1	-100,0
Видалення ганглії	4	1	-3	<4,0 р.
Видалення металокопструкцій	18	5	-13	<3,6 р.
Видалення постороннього тіла	3	1	-2	<3,0 р.
Восстановление м'язів, сухожилків і фасцій	2	1	-1	-50,0
Інтрамедулярний блокуючий остеосинтез закритого перелому	1	3	2	>3,0 р.
Міотомія, тенотомія, фасціотомія	3	2	-1	-33,3
Надкістний остеосинтез відкритого перелому	5	5	~	
Надкістний остеосинтез закритого перелому	44	19	-25	<2,3 р.
Операція на м'яких тканинах, розкриття флегмон включно, абсцесів	-	3	3	100,0
Операції при Hallux Valgus	4	2	-2	-50,0
Первинна хірургічна обробка відкритого перелому	-	5	5	100,0
Пластика шкіри	-	1	1	100,0
Резекція кісток	1	1	~	
Реконструктивні операції на стопі	2	1	-1	-50,0
Тендо-міопластика плечового суглобу (методика Босічева II)	-	1	1	100,0
Реконструктивні операції на суглобах	1	-	-1	-100,0
Черезкістковий остеосинтез	6	1	-5	<6,0 р.
Шов і пластика сухожилків згиначів, розгиначів кисті	1	-	-1	-100,0
Ендопротезування колінного суглобу	50	4	-46	<12,5 р.
Ендопротезування кульшового суглобу	8	4	-4	-50,0
ЕНДОКРИНОЛОГІЯ	235	123	-112	-47,7
ЕХ-01 Тиреоїдектомія	-	27	27	100,0
ЕХ-02 Паратиреоїдектомія	-	2	2	100,0
ЕХ-03 Гемітиреоїдектомія	-	11	11	100,0
ЕХ-04 Дисекція ший, лімфаденектомія	-	1	1	100,0
ЕХ-05 Видалення бокової або серединної кисти ший	-	3	3	100,0
ЕХ-06 Субтотальна паратиреоїдектомія	-	5	5	100,0
ЕХ-07 Лапароскопічна адреналектомія	-	2	2	100,0
Видалення аденоми лівої нижньої паращитоподібної залози	1	-	-1	-100,0
Видалення аденоми паращитоподібної залози	8	3	-5	<2,7 р.
Гемітиреоїдектомія	29	5	-24	<5,8 р.
Екстрафасціальна тиреоїдектомія	69	25	-44	<2,8 р.

Лівобічна екстрафасціальна гемітиреоїдектомія	7	2	-5	<3,5 р.
Модифікована дирекція ший зліва	2	-	-2	-100,0
Правобічна екстрафасціальна гемітиреоїдектомія	7	6	-1	-14,3
Ревізія паращитоподібних залоз	1	-	-1	-100,0
Субтотальна паратиреоїдектомія	24	12	-12	-50,0
Тиреоїдектомія	37	12	-25	<3,1 р.
Тиреоїдектомія, лімфаденектомія	49	7	-42	<7,0 р.
Центральна дисекція ший, лімфаденектомія	1	-	-1	-100,0
КАРДІОХІРУРГІЯ	133	66	-67	-50,4
Аорто-коронарне шунтування з штучним кровообігом	68	28	-40	<2,4 р.
Заміна кардіостимулятора	2	2	~	
Імплантація штучного водія ритму	15	12	-3	-20,0
Протезування (пластика) клапанів серця	47	24	-23	-48,9
Резекція аневризми лівого шлуночка	1	-	-1	-100,0
ІНТЕРВЕНЦІЙНА ХІРУРГІЯ	231	78	-153	<3,0 р.
Ангіографія	35	8	-27	<4,4 р.
Коронарографія	196	70	-126	<2,8 р.
ЕНДОСКОПІЯ	2	1	-1	-50,0
Відеогастродуоденоскопія	1	-	-1	-100,0
Ендоскопічне видалення поліпу товстої кишки	1	1	~	

Протягом звітнього періоду, у порівнянні з 2021 роком, спостерігається зменшення кількості пролікованих та оперованих пацієнтів, що пов'язано із карантинними заходами та обмеженнями внаслідок чергового спалаху епідемії SARS-CoV-2 у січні-лютому 2022 року та військовим станом з 24.02.2022 року, відсутністю планових госпіталізацій та операцій протягом 3 місяців. Також на кількість госпіталізацій вплинув тривалий ремонт ангіографічної операційної у зв'язку із фактичним унеможливленням ендоваскулярних та гібридних судинних операцій. Додатково на зменшення кількості пацієнтів у 2022 році вплинуло відкриття у офтальмологічному відділенні власної операційної, в якій проводяться всі операції офтальмологічного напрямку (у 2021 році за напрямком «Офтальмологія» було проліковано 170 пацієнтів).

Зафіксовано 66 випадків повторних госпіталізацій. Більшість повторних госпіталізацій пов'язана з етапним лікуванням хворих. Всі випадки проаналізовані керівниками відповідних напрямків.

Всі випадки післяопераційних ускладнень, повторних операції було зафіксовано в журналі післяопераційних ускладнень, розглянуто на загальних клінічних розборах та на розборах по хірургічним напрямкам.

Летальність у післяопераційному періоді склала 0,15 %:

2 хворих кардіохірургічного профілю та 1 пацієнтка судинного профілю. Один пацієнт помер у ВРІТ від порушення ритму, на тлі гострої серцево-судинної недостатності, другий пацієнт помер у відділенні хірургічного стаціонару від гострої серцево-судинної недостатності, третя пацієнтка у відділенні ХС №1 від масивної арозивної кровотечі.

Кожний випадок проаналізований комісією по летальним випадкам.

Завідувачем відділення регулярно, щоденно проводяться розбори плану госпіталізації та виписки хворих, палатні обходи, виконується внутрішній контроль якості надання медичної допомоги, експертиза випадків скарг пацієнтів чи їх родичів.

Завідувач та лікарі відділення систематично приймають участь в лікарських нарадах, конференціях, семінарах.

Проблемні питання

2. Палати недоукомплектовані кнопками виклику медичних сестер.
3. Частина приміщень відділення перебуває без косметичного ремонту, їх оснащення потребує вибіркової заміни, оновлення, доукомплектування.
4. Не вистачає гардеробних кімнат для зберігання речей та одягу відвідувачів.
5. Відсутнє приміщення для проведення клізм, промивання шлунку та виконання інших процедур.
6. Недостатня кількість приміщень для огляду ургентних пацієнтів, консультивання пацієнтів, які поступають, лікарями стаціонару та анестезіологами, а також огляду/консультивання післяопераційних пацієнтів, які перебувають на амбулаторному режимі лікування.
7. Не працює перев'язувальна №2, що обмежує можливості надання допомоги пацієнтам, створює черги.

Висновок:

Роботу відділення 2022 рік визнати задовільною.

Зменшення показників роботи відділення безпосередньо пов'язано із карантинними заходами та обмеженнями внаслідок чергового спалаху епідемії SARS-CoV-2 у січні-лютому 2022 року, військовою агресією та військовим станом з 24.02.2022 року, відсутністю планових госпіталізацій та операцій протягом 3 місяців. Втім, після відновлення планових оперативних втручань з червня 2022 року кількість госпіталізацій і оперативних втручань значно збільшились і фактично відповідає довоєнному рівню. Також на кількість госпіталізацій вплинув тривалий ремонт ангиографічної операційної у зв'язку із фактичним унеможливленням ендovasкулярних та гібридних судинних операцій. Додатково на зменшення кількості пацієнтів у 2022 році вплинуло відкриття у офтальмологічному відділенні власної операційної, в якій проводяться всі операції офтальмологічного напрямку (у 2021 році за напрямком «Офтальмологія» було проліковано 170 пацієнтів).

РОБОТА ХІРУРГІЧНОГО СТАЦІОНАРУ №2

Показники діяльності ХС №2

ХС	Перелік показників	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
				Абс.	%
	кількість ліжок	-	12	12	100,0
Кількість пацієнтів, які госпіталізовані	всього	-	39	39	100,0
	прикріплених	-	-	-	
Кількість пацієнтів, які виписані із стаціонару	всього	-	39	39	100,0
	прикріплених	-	-		
Кількість ліжко-днів	всього	-	н/д*		
	прикріплених	-	-		
Середня тривалість лікування:	всього				
	прикріплених				
Кількість оперованих хворих	всього	-	34	34	100,0
	прикріплених	-	-		

Проведено операцій	всього *	-	34	34	100,0
	прикріплених	-	-		
Кількість операцій на 1 хворого		-	0,87		100,0
Середнє число днів роботи 1 ліжка					
Обіг ліжка		-	3,3		100,0
Померло		-	-		

*погоджено

Структура операцій ХС №2

№ п/п	Профіль Спеціалістів	2021 рік		2022 рік		Зміна показника 2022р. до 2021р.	
		Абс. дані	%	Абс. дані	%	абс.	%
1	Урологія						
2	Хірургія	-	-	30	100,0	30	100,0
3	ЛОР						
4	Судинна хірургія						
5	Дитяча хірургія						
6	Нейрохірургія						
7	Офтальмологія						
8	Андрологія						
9	Проктологія			1	100,0	1	100,0
10	Гінекологія						
11	Маммологія						
12	Травматологія і ортопедія						
13	Ендокринологія			3	100,0	3	100,0
14	Кардіохірургія						
15	Інтервенційна хірургія						
16	Ендоскопія						
	ВСЬОГО			34	100,0	34	100,0

Перелік оперативних втручань, що були проведені в хірургічному стаціонарі №2

Назва операцій	2021 рік	2022 рік	Зміна показника.	
			абс.	%
ВСЬОГО:	-	34	34	100,0
Хірургія	-	30	30	100,0
Видалення абсцесу м'яких тканин	-	7	7	100,
Видалення ліпоми	-	4	4	100,0
Герніопластика при паховій грижі з сіткою	-	3	3	100,0
Діагностична лапароскопія	-	2	2	100,0
Лапароскопічна крурорафія	-	4	4	100,0
Лапароскопічна холецистектомія	-	2	2	100,0
Лапаротомна резекція шлунку	-	1	1	100,0
ПХО	-	4	4	100,0
Трепан-біопсія печінки під УЗ контролем	-	1	1	100,0
Пункція кістки головки п/з під УЗ контролем	-	1	1	100,0
Електрохірургічне видалення папілом	-	1	1	100,0
Проктологія	-	1	1	100,0
Висічення ЕКХ	-	1	1	100,0
Ендокринологія	-	3	3	100,0
Видалення аденоми лівої нижньої пара щитоподібної залози	-	1	1	100,0
Екстрафасціальна тиреоїдектомія	-	2	2	100,0

Робота операційного відділення з рентгенохірургічним блоком ЦСД

До складу операційного відділення з рентгенохірургічним блоком ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (далі – “відділення”) входять:

1. Два операційних блоки з сімома операційними. З них чотири операційних столи укомплектовано відео-ендоскопічним обладнанням, кардіохірургічна операційна, судинна операційна, рентгенохірургічний блок (протягом звітного періоду в ремонті).
2. Ендоскопічний кабінет, в структуру якого входять власне ендоскопічний та бронхоскопічний столи.
3. Кабінет старшої медичної операційної сестри.
4. Сестринська.
5. Господарські приміщення з місцем для зберігання ліків і інших засобів медичного забезпечення.
6. Стерилізаційний блок.

Відділення укомплектовано вісьмома наркозними апаратами, двома апаратами УЗД, оснащено централізованою подачею кисню, обладнано генератором автономного електроспоживання.

Роботу відділення забезпечують 20 лікарів (з них 7 – внутрішні сумісники), 10 операційних сестер, 2 сестри медичні, 8 молодших медичних працівників.

Підвищення кваліфікації та атестація лікарів і середнього медичного персоналу проводиться згідно плану підвищення кваліфікації навчально-тренувального центру. Кваліфікація кадрів відповідає стандартам клінічних лікарень – 75% лікарів і 50% молодших медичних спеціалістів мають вищу і першу кваліфікаційну категорію.

За 2021 та 2022 рік всі лікарі відділення брали участь у роботі з'їздів, конференцій, семінарів.

Укомплектованість кадрів на 31.12.2022 р. становить: лікарями та середнім медичним персоналом – 80%, молодшим медичним персоналом – 70%.

Регулярно проводиться підготовка реферативних доповідей лікарями і сестрами медичними.

При наданні планової та ургентної медичної допомоги, згідно затвердженого завідувачем плану операцій, відділення безпосередньо взаємодіє з хірургічним стаціонарним відділенням, терапевтичним стаціонаром з інфарктними ліжками, відділенням анестезіології та інтенсивної терапії, акушерським стаціонаром, на ліжковому фонді яких перебувають пацієнти у перед- та післяопераційному періоді, при чому, у зв'язку з пандемією COVID-19, частину цього фонду у січні-лютому 2022 р. було перепрофільовано для надання медичної допомоги хворим з SARS-CoV-2.

4. Показники діяльності відділення

Всього виконано 2110 оперативних втручань, що на 750 операцій (на 26,2%) менше порівняно з 2021 роком. Крім того, в умовах операційного відділення із рентгенхірургічним блоком виконано 65 оперативних втручань 52 дітям. Необхідність урахування пролікованих оперативно дітей та кількість виконаних у них операцій зумовлена тим, що, по окремим хірургічним напрямкам, діти госпіталізуються у профільне відділення, але частина хірургічних втручань виконується у операційному відділенні з рентгенохірургічним блоком ЦСД. Такий маршрут пацієнта зумовлений, більшою мірою, використанням спеціалізованого обладнання відділення та виробничими потребами.

Дані щодо оперативних втручань, що виконувались пацієнтам із підтвердженим SARS-CoV-2, у ІМБ “Ескулап” відсутні.

Фактично протягом всього 2022 року операційна №6 (ангіографічна) перебуває в стані ремонту та не використовується, операційна №8 у січні-лютому перебувала в складі блоку відділення по наданню допомоги пацієнтам із COVID-19, а потім використовується як склад.

Додатково на зменшення кількості оперативних втручань у 2022 році вплинуло відкриття у офтальмологічному відділенні власної операційної, в якій проводяться всі операції офтальмологічного напрямку (у 2021 році за напрямком «Офтальмологія» було проведено 170 операцій).

Хірургічна активність по хірургічному стаціонарному відділенню №1 склала 92,8%, що приблизно відповідає рівню за попередні аналогічні періоди. По терапевтичному стаціонару з інфарктними ліжками хірургічна активність склала 9,1%, що значно нижче аналогічного показнику 2021 року (19,9%). Значна зміна показника обумовлена, в першу чергу, тривалим ремонтом ангіографічної операційної та практично відсутністю можливості проведення коронарографій.

Кількість оперативних втручань по профілям

№ з/п	Профіль	Кількість оперативно пролікованих пацієнтів, всього	Кількість операцій	% від загальної кількості операцій, (у дорослих)	Зміна показника, у порів'язанні з 2021р.
1.	Нейрохірургія	319	322	15,3	+232,0%
2.	Загальна хірургія	285	297	14,1	-20,6%

3.	Урологія	289 (та 2 дитини)	291 (та 2 у дітей)	13,8	-32,0%
4.	Судинна хірургія	245	260	12,3	-43,8%
5.	Гінекологія	216	237	11,2	-14,4%
6.	Отоларингологія	152 (та 50 дітей)	188 (та 63 у дітей)	8,9	+5,6%
7.	Травматологія і ортопедія	158	164	7,8	-17,2%
8.	Ендокринна хірургія	121	123	5,8	-47,7%
9.	Інтервенційна хірургія	78	78	3,7	-66,4%
10.	Проктологія	78	78	3,7	+62,5%
11.	Кардіохірургія	60	66	3,1	-50,7%
12.	Андрологія	5	5	0,2	-82,8%
13.	Мамологія	1	1	0,1	0%
14.	Ендоскопія	1	1	0,1	-66,7%

Всі випадки післяопераційних ускладнень зафіксовано, їх частота в межах референтних значень по галузі.

Інтраопераційна летальність відсутня.

Хірургічні процедури, маніпуляції з використанням ангіографа **ALURA**, системи рентгенівської **SYMBOL**

назва	ВСЬОГО
Стентування коронарних артерій	
Ангіопластика коронарних артерій	35
ГКС (інфаркт)	
ЕКС (кардіостимулятор)	16
Ангіографія судин	11
Ангіопластика судин	13
МСГ	0
Емболізація судин	0
Стентування підключичної артерії	0
Видалення міжпозвонкової грижи	105
Вертеброластика	18
Коронарографія	76
Гастрографія	0
Транспедиккулярна фіксація хребта	47
МОС	59
ЧШНЛ	6
МЧШНЛ	49
ЗАГАЛОМ	435

Діяльність ендоскопічного кабінету

Кількість ендоскопічних досліджень, усього – 1246, у тому числі діагностичні – 690., ендоскопічні маніпуляції -570, з них з узяттям матеріалу на цитоморфологічне дослідження (з рядка 3) – 459, ендоскопічні операції -97. Кількість хворих з уперше виявленою онкопатологією -8.

Завідувачем відділення, згідно графіку, виконується внутрішній контроль якості надання медичної допомоги, що включає в себе експертизу випадків інтраопераційних ускладнень, скарг пацієнтів чи їх родичів.

У відділенні впроваджуються відповідні методики, згідно поданих науковим відділом актів впровадження.

Завідувач та лікарі відділення регулярно приймають участь в лікарських нарадах, конференціях, семінарах.

Проблемні питання

Нестача молодшого медичного персоналу може впливати на якість надання допомоги у відділенні, навіть на тлі зменшення кількості оперативних втручань, тому питання необхідності доукомплектування кадрів лишається актуальним.

Частина обладнання та інструментарію потребує заміни, ремонту, оновлення. Лапароскопічна апаратура та обладнання в 2 операційних залах морально застарілі та потребують оновлення.

Відсутність ангиографу практично унеможлиблює виконання ангиографій, стентування судин кінцівок та серця, виконання гібридних судинних операцій, істотно впливає на показники роботи відділення, значно підвищує навантаження на операційну №4 та на рентген-хірургічну систему «Symbol».

Однчасне виключення з роботи 2 операційних залів, тобто 25% операційних, (операційна №6 в ремонті, операційна №8 використовується як склад) призводить до збільшення навантаження на інші операційні, обмеження кількості операцій протягом доби.

Пропозиції

З урахуванням того, що частина обладнання та інструментарію відділення морально та фізично зношена, доцільним вважаю придбання нового обладнання та продовження регулярних технічних оглядів, поточного сервісного обслуговування відповідними службами.

Необхідно найшвидше відновлення роботи ангиографічної системи, що дасть змогу зменшити надмірне навантаження на персонал та обладнання операційної №4, збільшити кількість оперативних втручань та пролікованих пацієнтів за рахунок відновлення коронарографій, ангиографій та гібридних судинних втручань, надасть технічні умови для підвищення кількості операцій ортопедо-травматологічного та нейрохірургічного профілів, які потребують рентген-контролю.

Висновки

1. Загальна кількість госпіталізацій і виконаних оперативних втручань протягом 2022 року зменшилась у порівнянні із аналогічним періодом 2021 року, що безпосередньо пов'язано із карантинними заходами та обмеженнями внаслідок чергового спалаху епідемії SARS-CoV-2 у січні-лютому 2022 року та військовим станом з 24.02.2022 року, відсутністю планових госпіталізацій та операцій протягом

3 місяців, а також ремонтом ангиографічної операційної та відкриттям власної операційної у офтальмологічному відділенні.

2. Персоналом та засобами переважно операційного відділення було забезпечено цілодобове чергування різнопрофільних операційних бригад та готовність операційних залів протягом березня-травня 2022 року.

3. Відсутність ангиографу практично унеможливило виконання ангиографій, стентування судин кінцівок та серця, виконання гібридних судинних операцій, значно підвищує навантаження на операційну №4 та на рентген-хірургічну систему «Symbol».

4. Збільшилась питома вага та структура операцій травматологічного та нейрохірургічного профілю.

5. Не зважаючи на вимушені зміни в роботі відділення та закладу в цілому, співробітники забезпечують високу якість хірургічних втручань та низький рівень післяопераційних ускладнень.

Дитячий стаціонар ДКЛЦ

За 2022 року відділення функціонувало на 12 ліжок.

Штати

Назва посад	Кількість штатних посад	Фактично осіб	Укомплектованість кадрами
Завідувач ДКЛЦ	1,0	1	100%
Лікар педіатр	1,0	1	100%
Лікар хірург	1,0	2	100%
Лікар уролог	0,5	1	100%
Сестра медична старша	1,0	1	100%
Сестра медична постова	5,25	4	76%
Сестра медична перев'язувальна	2,75	1	36%
Сестра медична маніпуляційна	3,0	0	0%
Сестра медична молодша з догляду	5,0	4	80%
Сестра медична молодша	1,0	0	0

Дитячий стаціонар ДКЛЦ є майже доукомплектованим медичним персоналом. Це надає можливість виконувати свої функціональні обов'язки відповідно до займаної посади.

Кваліфікація медичного персоналу:

Завідувач дитячого стаціонару Шейко Микола Степанович, Нігматшаєва Мая Гайратівна- дитячий хірург, Гушчін Микола Володимирович –дитячий уролог, Романчук Олена Василівна –сестра медична, пройшли трьохденні курси підвищення кваліфікації у навчально –тренувальному центрі «Невідкладна медична допомога в екстремальних ситуаціях» та місячні «Педіатрія».

Атестація лікарів: 100 %, з атестованих:

- вища категорія – 90%;

- II категорія – 10%.

Атестація медичних сестер : 100%, з атестованих:

- вища категорія – 90%;

- без категорії – 10%.

Результати моніторингу оформлення медичної документації дитячого стаціонару:

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ з зауваженнями		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2021 р.	382	56	14.7	56
2022 р.	317	59	18.6	59

Всі попередні управлінські рішення виконуються в зазначений термін:

- проводиться облік маніпуляцій та процедур, які виконують сестри медичні (Ф029/о);
- контроль облікової документації;
- моніторинг експертної оцінки сестер медичних.

Робота маніпуляційного кабінету дитячого стаціонару

Назва маніпуляції	2021р.	2022р.	Зміна показника	
			Абс. число	Питома вага.%
забір крові в/в	163	566	+403	+3.5 рази
в/м ін'єкції	7	11	+4	+1,6 рази
в/в вливання струйно	1724	2437	+713	+41,4
в/в крапельно	1193	1495	+302	+25,3
Всього	3440	4509	+1069	+31,1

З таблиці навантаження сестер медичних відзначається зменшення загальної кількості виконаних маніпуляцій - 944.

Показники діяльності дитячого стаціонару ДКЛЦ

Перелік показників ДС		2021 рік	2022 рік	Зміна показника 2022 року до 2021 року	
				абс.	%
Кількість ліжок		12	12		
Кількість пацієнтів, які госпіталізовані 0-17 рр.	всього	534	286	-248	-46,4
	прикр	179	90	-89	-49,7
Кількість пацієнтів, які госпіталізовані дорослі	всього	-	-	-	-
	прикр	-	-	-	-

Кількість пацієнтів, які виписані 0-17 рр.	всього	547	301	-246	-45,0
	прикр	186	97	-89	-47,8
Кількість пацієнтів, які виписані дорослі	всього	-	-	-	-
	прикр	-	-	-	-
Кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами 0-17 рр.	всього	1184	732	-452	-38,2
	прикр	527	283	-244	-46,3
Кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами дорослі	всього	-	-	-	-
	прикр	-	-	-	-
Середня тривалість лікування	всього	2,2	2,4		9,1
	прикр	2,8	2,9		3,6
К-сть оперованих хворих 0-17 рр.	всього	223	133	-90	-40,4
	прикр	49	34	-15	-30,6
К-сть оперованих хворих дорослі	всього	-	-	-	-
	прикр	-	-	-	-
Проведено операцій пацієнтам 0-17 рр.	всього	245	152	-93	-38,0
	прикр	50	37	-13	-26,0
Проведено операцій дорослі	всього	-	-	-	-
	прикр	-	-	-	-
К-сть операцій на 1 хворого	всього	1,1	1,1		~
	прикр	1,0	1,1		10,0
Рівень оперативних втручань		44,8	50,5		12,7
К-сть хворих, пролікованих консервативно	всього	236	168	-68	-28,8
	прикр	126	63	-63	-50,0
Середнє число днів роботи 1 ліжка		98,7	61,0		-38,2
Процедури	всього	86	71	-15	-17,4
	прикр	9	11	2	22,2
Обіг ліжка		45,6	25,1		-45,0
Хірургічна активність		40,8	44,2		8,3
Померло		-	-	-	-

Структура направлень пацієнтів на лікування в дитячий стаціонар

профіль спеціаліста	Направлено в стаціонар		Зміна показника	
	2021 рік	2022 рік	абс.	%
Гінеколог	-	-	-	-
Отоларинголог	-	-	-	-
без направлення	73	37	-36	-49,3
ДКЛЦ	432	246	-186	-43,1
СШМД	42	18	-24	<2,3 р.
Всього	547	301	-246	-45,0

Перелік операцій, що були проведені в дитячому стаціонарі ДКЛЦ

Назва операції	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
			абс.	%
ГІНЕКОЛОГІЯ	1	1	~	
Резекція яєчника	1	-	-1	-100,0
Біопсія слизової піхви	-	1	1	100,0
ЛОР	88	63	-25	-28,4
Л-6 Санаційна операція на вусі	-	1	1	100,0
Л-7 Тимпаноластика	-	1	1	100,0
Л-11 Кохлеарна імплантація	-	1	1	100,0
Л-13 Пластика вушної раковини (двобічна)	-	1	1	100,0
Л-20 Септоластика	-	1	1	100,0
Л-24 Підслизова вазотомія носових раковин	-	2	2	100,0
Л-38 Репозиція кісток носу	-	2	2	100,0
Л-40 Аденотомія ендоскопічна	-	10	10	100,0
Л-41 Аденотомія ендоскопічна (симультанна)	-	2	2	100,0
Л-42 Тонзилектомія	-	1	1	100,0
Л-44 Тонзилотомія (симультанна)	-	2	2	100,0
Аденотомія	44	18	-26	<2,4 р.
Видалення новоутворень - порожнини носу, глотки, вуха	3	-	-3	-100,0
Ендоскопічна синусотомія	1	3	2	>3,0 р.
Кохлеарна імплантація	12	-	-12	-100,0
Крістотомія	1	-	-1	-100,0
Пластика вуздечки язика	1	-	-1	-100,0
Радіовазотомія	3	2	-1	-33,3
Ревізія остіомеатального комплексу	-	1	1	100,0
Септоластика	3	3	~	
Стапедопластика	1	-	-1	-100,0
Тимпаноластика	-	1	1	100,0
Тимпанопункція	3	1	-2	<3,0 р.

Тонзилектомія	4	-	-4	-100,0
Тонзилотомія	10	9	-1	-10,0
Шунтування барабанної порожнини	2	1	-1	-50,0
ІНТЕРВЕНЦІЙНА ХІРУРГІЯ	1	-	-1	-100,0
Ангіографія	1	-	-1	-100,0
ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ	151	85	-66	-43,7
ДЦС-4.01Циркумцизіо	-	3	3	100,0
ДЦС-4.03 Операція Росса	-	1	1	100,0
ДЦС-4.05 Пластика вуздечка язика	-	4	4	100,0
ДЦС-4.07 Герніопластика пупкова	-	5	5	100,0
ДЦС-4.09 Лапароскопічна резекція яєчкової вени	-	1	1	100,0
ДЦС-4.10 Видалення доброякісних новоутворень вуха та привушної ділянки	-	1	1	100,0
ДЦС-4.17 Видалення нориці іншої локалізації	-	2	2	100,0
ДЦС-4.18 Видалення утворення (шкіри)	-	3	3	100,0
ДЦС-4.19 Видалення м'яких тканин та інше	-	3	3	100,0
ДЦС-4.23 Лапароскопічна герніопластика, 40 хвилин	-	1	1	100,0
ДЦС-4.26Лапароскопічне черезшкірне ушивання внутрішнього пахового кільця	-	2	2	100,0
ДЦС-4.27 Орхопексія	-	1	1	100,0
ДЦС-4.44 Ревізія органів калитки	-	2	2	100,0
ДЦС-4.67 Пластика вушної раковини (двобічна)	-	1	1	100,0
Анопроктопластика	1	-	-1	-100,0
Аппендектомія лапароскопічна	6	2	-4	<3,0 р.
Видалення атероми	3	-	-3	-100,0
Видалення гемангіоми, утворення	4	3	-1	-25,0
Видалення гігроми	2	1	-1	-50,0
Видалення додаткового пальця	1	-	-1	-100,0
Видалення кісти селезінки л/с	-	1	1	100,0
Видалення кісти яєчника	1	-	-1	-100,0
Видалення колостоми	1	1	~	
Видалення лімфовузла	1	1	~	
Видалення нориці	2	1	-1	-50,0
Видалення стороннього тіла	-	1	1	100,0
Видалення утворення	10	3	-7	<3,3 р.
Видалення фіброми	2	1	-1	-50,0
Герніопластика білої лінії живота	4	1	-3	<4,0 р.
Герніопластика пахова	2	-	-2	-100,0
Герніопластика пупкова	13	2	-11	<6,5 р.
Лапароскопічна резекція v.spermatica(дит.)	5	1	-4	<5,0 р.
Лапаратомія	1	-	-1	-100,0
Меатотомія	4	2	-2	-50,0
Операція PIRS	21	9	-12	<2,3 р.
Операція Бергмана	3	-	-3	-100,0
Операція Габрієля	2	-	-2	-100,0
Операція Росса	1	1	~	
Орхопексія	9	-	-9	-100,0
Пластика вуздечка язика	6	3	-3	-50,0
Пластика ЛМС лапароскопічна	1	-	-1	-100,0
Пластика уретри	1	-	-1	-100,0
ПХО рани	-	1	1	100,0
Ревізія органів калитки	9	6	-3	-33,3
Ревізія агангліонарної зони по Соаве-Болей	-	1	1	100,0

Розтин гнійників	5	3	-2	-40,0
Уретероцістонеостомія	1	-	-1	-100,0
Циркумцизія	28	9	-19	<3,1 р.
Цистографія	1	1	~	
ЕНДОСКОПІЯ	1	-	-1	-100,0
Фіброколоноскопія	1	-	-1	-100,0
СУДИННА ХІРУРГІЯ	1	1	~	
Венектомія	-	1	1	100,0
Емболізація судин	1	-	-1	-100,0
УРОЛОГІЯ	2	2	~	
У-02 Мінічерезшкірна нефролітотрипсія	-	1	1	100,0
Лапароскопічна пластика ПУС	1	-	-1	-100,0
Мінічерезшкірна нефролітотрипсія	1	1	~	
ВСЬОГО ОПЕРАЦІЙ	245	152	-93	-38,0
ІНШІ	76	69	-7	-9,2
У-20 Цистоскопія	-	1	1	100,0
Цистоскопія	7	-	-7	-100,0
Лапароскопія діагностична	3	-	-3	-100,0
Уретроскопія	-	1	1	100,0
ВСЬОГО ПРОЦЕДУР	86	71	-15	-17,4

Загальне зменшення кількості операцій у всіх напрямках беззаперечно пов'язане з воєнними діями в країні;

Зменшення кількості загально-хірургічних операцій, окрім вищезгаданого, пояснюється: зростанням кількості дитячих хірургічних підрозділів у приватних клініках м.Києва; підвищенням вартості хірургічного лікування в умовах дитячого стаціонару.

Розподіл соматичних хворих по нозологічним одиницям

Захворювання	2021 рік.	2022 рік	Зміна показника	
			Абс. число	Питома вага.%
Хвороби органів дихання	115	94	-21	82
з них пневмонії	17	2	-15	14
Хвороби органів травлення	102	97	-5	95
Хвороби сечостатевої системи	36	41	+5	-113
Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	2	1	-1	0
Всього	255	235	-20	+6,4

Висновок

Госпіталізовано та проліковано на гострі респіраторні інфекції, за 2022 рік менше, порівняно з 2021 роком.

Діти, що отримували лікування з приводу хвороб органів травлення, серед них переважно - функціональні розлади шлунково-кишкового тракту та вірусні захворювання з диспепсичними проявами.

Діти, з окремими станами, що виникають у перинатальному періоді, за цей час не госпіталізувались.

У 2022 році на лікуванні в дитячому стаціонарі перебувало 2 дитини з діагнозом: цукровий діабет I типу (вперше виявлений), 3 дітей з неврологічними розладами та 1 дитина з захворюванням кровообігу. (у 2021 році не зареєстровано). В структурі захворюваності дітей грудного віку у 2021-2022 роках превалює захворюваність органів дихання, гострих респіраторних захворювань. Кількість, пролікованих хворих з функціональними розладами шлунково-кишкового тракту, серед дітей першого року життя за 2021 та 2022 роках залишилась незмінною; діти грудного віку на ІСВШ (інфекцію сечовивідних шляхів), не госпіталізувались;

За 2022 рік проліковано на 40% менше дітей порівняно з 2021 роком. Це є результатом значного зменшення звернень до ДКЛЦ та госпіталізацій в т.ч., внаслідок введення військового стану в країні та масовий виїзд дітей за межі нашої країни в цей час.

Відділення дитячої анестезіології ДКЛЦ

Штатний розклад

Назва посад	Кількість штатних посад	Фактично осіб	Зовнішні сумісники	Укомплектованість кадрами
Сестра медична-анестезист старша	1,0	1	-	100%
Лікар-анестезіолог дитячий	6,50	5	-	88,5%
Сестра медична-анестезист	7,50	5	-	66%
Молодша медична сестра з догляду за хворими	5,25	4	-	76%

Відділення дитячої анестезіології ДКЛЦ у поточному періоді достатньо укомплектовано лікарями, середнім і молодшим медичним персоналом завдяки прийому на роботу та проходженню курсів спеціалізації на нашій базі сестер медичних-анестезистів.

Кваліфікація медичного персоналу

За звітний період 2022 року лікар анестезіолог Скрипниченко Т.С. пройшов підготовку з надання невідкладної медичної допомоги в екстрених ситуаціях .

Сестра медична анестезист Новицька Л.І. пройшла підготовку з надання невідкладної медичної допомоги в екстрених ситуаціях .

Атестація лікарів: 100 %, серед атестованих мають наступні категорії:

- вища категорія – 66,6%;
- I категорія – 16,7 %;
- II категорія – 16,7%.

Атестація медичних сестер 100%, з атестованих:

- вища категорія – 40%;
- I категорія – 0 %;
- II категорія – 20%;
- без категорії – 40%.

Показники діяльності відділення дитячої анестезіології ДКЛЦ

Перелік показників ВДА ДКЛЦ		2021 рік	2022 рік	Зміна показника 2022р. до 2021 р.	
				абс	%
Кількість ліжок		3	3		
Кількість пацієнтів переведених в ВДА ДКЛЦ	всього	106	71	-35	-33,0
	прикр	31	24	-7	-22,6
Кількість пацієнтів переведених з ВДА ДКЛЦ	всього	107	71	-36	-33,6
	прикр	31	24	-7	-22,6
Кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами	всього	296	148	-148	-50,0
	прикр	83	52	-31	-37,3
Середня тривалість лікування	всього	2,8	2,1		-25,0
	прикр	2,7	2,2		-18,5
Середнє число днів роботи 1 ліжка		98,7	49,3		-50,1
Обіг ліжка		35,7	23,7		-33,6
Померло	всього	-	-	-	-

За звітний період 2022 року зменшилась кількість дітей, які потребували лікування в умовах відділення дитячої анестезіології та ПІТ порівняно 2021 року з тим що в даний період було введено воєнний стан в країні, скасовано планові оперативні втручання.

Відсутня летальність, що свідчить про своєчасність та адекватність надання інтенсивної допомоги дітям.

Анестезіологічне забезпечення у відділенні дитячої анестезіології ДКЛЦ

	інгалаційна			внутрішньовенна		комбінована		поєднана		седація	всього
	ларинг. маска	інтубація	лицева маска	ларинг. маска	інтубація	ларинг. маска	інтубація	ларинг. маска (пеніальна, каудальна)	Інтубація (пеніальна, каудальна)		
2021 рік	49	128	16	3	33	15	20	6	56	51	377
2022 рік	23	64	7	1	74	2	9	11	11	36	238
Зміна показника											
Абс.	-26	-64	-9	-2	41	-13	-11	5	-45	-15	-139
2022 р. до 2021 р.	-2,1р	-50,0	<2,3р	<3,0р	>2,2р	<7,5р	<2,2р	>1,8 р.	<5,1р	-29,4	-36,9

У відділенні дитячої анестезіології всі оперативні втручання та інвазивні маніпуляції (цистоскопія, колоноскопія, лікування глибокого карієсу, пульпіту, екстракція зубів, тощо) проводяться під загальним знеболенням. За звітний період 2022 року виконано менше анестезій в порівнянні з 2021 роком в зв'язку з воєнним станом в країні.

В анестезіологічному забезпеченні хірургічних втручань за звітний період переважає інгаляційний наркоз.

Для забезпечення прохідності дихальних шляхів та подачі анестетика при тривалих операціях та втручаннях на обличчі та ротової порожнини застосовувався ендотрахеальний наркоз. Лікарі віддають перевагу даному методу завдяки його надійності, можливості безперервного контролю за функцією зовнішнього дихання та у разі виникнення труднощів при постановці ларингеальної маски. Більш широко застосовувалася ларингеальна маска.

На другій позиції, як метод знеболення – внутрішньовенна анестезія.

На третій позиції – седация.

На IV позиції – поєднана анестезія (регіонарна в поєднанні з загальною).

У відділенні дитячої анестезіології застосовується метод лікування зубів у дітей під загальним наркозом. Це є одним з пріоритетних засобів рятування дитини раннього віку від психологічних травм, пов'язаних з відвідуванням лікаря, більш безпечної роботи стоматолога, можливістю одночасно пролікувати множинний карієс.

При стоматологічних втручаннях найчастіше застосовують внутрішньовенну анестезію. За звітний період 2022 року було проліковано 68 дітей.

Ускладнень під час наркозу та в ранньому післяопераційному періоді за звітний період не було.

Розподіл хворих по нозологічним одиницям

ЗАХВОРЮВАННЯ	2021рік	2022рік
	106	71
Новоутворення	5	1
Хвороби крові, кровотворних органів і окремі порушення із залученням імунного механізму	0	1
Хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин	-	2
Хвороби нервової системи, судомний синдром	4	-
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	5	1
Хвороби системи кровообігу	-	1
Хвороби органів дихання:	28	24
- пневмонія	6	2
- гострий обструктивний бронхіт	7	3
- бронхіальна асма	1	-
Хвороби органів травлення:	21	19
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	1	3
Хвороби сечостатевої системи	15	10
Уроджені аномалії (вади розвитку), деформації і хромосомні порушення	21	6
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	5	2
Окремі стани що виникають у перинатальному періоді	1	1
Післяопераційні хворі, серед яких:	72	33

Новоутворення	5	1
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	5	1
Хвороби крові, кровотворних органів і окремі порушення із залученням імунного механізму	0	1
Хвороби системи кровообігу	-	1
Хвороби органів травлення	14	10
Хвороби органів дихання	1	1
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	1	2
Хвороби сечостатевої системи	15	10
Уроджені аномалії (вади розвитку), деформації і хромосомні порушення	21	6

За звітний період 2022 року в структурі захворюваності дітей – пацієнтів ВДА ДКЛЦ переважають хвороби органів дихання, в тому числі пневмонії, обструктивні бронхіти.

За звітний період 2022 року переважають пацієнти з соматичними захворюваннями, порівняно з хірургічного профілю.

Процедури та маніпуляції, виконані ВДА ДКЛЦ

Маніпуляції	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
			Абс. число	Питома вага %
в/в ін'єкції	2302	1993	-309	-13,4
в/м ін'єкції	30	2	-28	-15 рази
підшкірні ін'єкції	-	40	-	-
постановка венозного катетера	601	303	-298	-49,6
постановка шлункового зонду	690	27	-663	-25,6 рази
постановка сечового катетеру	493	43	-450	-11,5 рази
постановка клізми	81	4	-77	-20,3 рази
Пункція (каудально) епідурального простору	2	22	+20	+11 рази
Встановлення ларингеальної маски	73	37	-36	-49,3
інтубація трахеї	320	158	-162	50,6
Анестезіологічний супровід рентгенологічних досліджень	10	2	-8	-
Анестезіологічний супровід на КТ – дослідженнях	1	-	-	-
Всього:	4603	2631	- 1972	- 42,8

Упродовж 2022 року зменшилося кількість маніпуляцій та процедур в лікуванні пацієнтів з 4603 у 2021 році до 2631 за рахунок воєнного стану в країні.

Результати моніторингу оформлення медичної документації відділення дитячої анестезіології ДКЛЦ:

Період	Загальна кількість МКАХ	Кількість МКАХ з зауваженнями		Усунуто зауважень в процесі моніторингу
		абс	%	
2021 рік	577	155	73,1	26,8
2022 рік	311	255	81,9	18,1%

Всі попередні управлінські рішення виконуються в зазначений термін:

Проводиться облік маніпуляцій та процедур, які виконують сестри медичні (Ф029/о). Здійснюється контроль облікової документації.

-

Проблемні питання

Щодо стану приміщень	1. Недостатня кількість кабінетів для вузьких спеціалістів.
Щодо технічного стану обладнання	1. Неукомплектованість офтальмологічного, дерматологічного кабінетів та дитячого стаціонару медичним обладнанням та витратними матеріалами. 2. Потребує заміни наркозно-дихальний апарат. 3. Недостатня кількість оргтехніки. 4. Недостатнє забезпечення ліками, матеріалами для ургентної цілодобової невідкладної допомоги (зонди, тощо). 5. УЗД апарат для кабінета кардіоревматолога.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	1. Відсутність вакцин. 2. Впровадження в електронний формат карти імунізації (форма 063) в «Ескулап». 3. Недостатнє забезпечення ліками, медичним обладнанням та витратними матеріалами для ургентної цілодобової невідкладної допомоги.
Щодо кадрового забезпечення	План навчання виконано не в повному обсязі за 2022 рік у зв'язку з особливостями роботи в умовах дії військового стану

Пропозиції

Щодо стану приміщень	1. Потребують косметичного ремонту в ДКЛЦ
Щодо обладнання	1. Закупити медичне обладнання для хірургічного кабінету, наркозно-дихальний апарат та дооснастити медичним обладнанням та витратними матеріалами офтальмологічного, стоматологічного, дерматологічного кабінетів та дитячого стаціонару ДКЛЦ та відділення дитячої анестезіології. 2. Дооснастити відділення комп'ютерною технікою, а саме кабінет прийому лікарів педіатрів, ординаторську, кабінет щеплення, маніпуляційну, фізіотерапію та кабінет ЛФК. 3. Дооснастити відділення кондиціонерами, умови перебування пацієнтів та роботи лікарів відділення у літній період не є комфортними – температура у кабінетах 30°C. 4. Забезпечити необхідне медичне обладнання та витратні матеріали для ургентної цілодобової невідкладної допомоги у ВДА ДКЛЦ ДНУ»НПЦ ПКМ» ДУС. 5. Закупити УЗД апарат для кабінета кардіоревматолога.
Щодо лікувально-діагностичного процесу	1. Введення в «Ескулап». електронної форми №063 (карта профілактичних щеплень). 2. Закупити вакцини.

	<p>3. Укомплектувати ДКЛЦ лікарськими засобами та засобами медичного призначення для надання невідкладної допомоги.</p> <p>4. Забезпечити необхідне медичне обладнання та витратні матеріали для ургентної цілодобової невідкладної допомоги у ВДА ДКЛЦ ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.</p>
--	--

Висновки

Порівняння показників діяльності з аналогічним періодом минулого року	Навантаження лікарів ДКЛЦ за 2022 р зменшилось у зв'язку з карантинном по COVID 19 та дією військового стану з 24.02.2022 року співробітники знаходились на простой, припинення трудового договору.
Оцінка діяльності за звітний період	Задовільна.

Організаційно – методична робота

- Щотижня проводяться дистанційні заняття з медичними сестрами та педіатрами по актуальним питанням з педіатрії.
- Щомісяця аналізується ефективність та якість активного спостереження диспансерної групи хворих, своєчасного виконання графіку щеплень та патронажу дітей першого року життя.
- На протязі року регулярно проводився відбір пацієнтів дитячими хірургами, урологом для планового лікування ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.

Санітарно – просвітня робота

Лікарями центру систематично проводиться роз'яснювальна робота з батьками про необхідність профоглядів, щеплень.

Пологове відділення

Режим роботи пологового відділення встановлений з урахуванням безвідмовної цілодобової акушерської, неонатологічної допомоги. В структуру пологового відділення входять: палата новонароджених та недоношених дітей, кабінет спостереження вагітних жінок та породіль.

Укомплектованість лікарями

- Завідувач пологового відділення ЦСД Данилко В.О. - лікар - акушер-гінеколог, вища категорія.
- Орчаков Володимир Олександрович – лікар-акушер-гінеколог, вища кваліфікаційна категорія.
- Курган Олександр Іванович – лікар-акушер-гінеколог, вища кваліфікаційна категорія – 0,5ст..
- Данилків Олег Омелянович – лікар-акушер-гінеколог, вища кваліфікаційна категорія – 0,5 ст.
- Захаренко Ніла Олександрівна – лікар-акушер-гінеколог, вища кваліфікаційна категорія.
- Юрченко Наталія Анатоліївна – лікар-акушер-гінеколог, вища кваліфікаційна категорія – 0,5ст..

6. Степанкова Оксана Віталіївна – лікар-педіатр-неонатолог, вища кваліфікаційна категорія.
7. Базалюк Ірина Андріївна а - лікар-педіатр-неонатолог, вища кваліфікаційна категорія.
8. Москаленко Оксана Павлівна - лікар-педіатр-неонатолог, вища кваліфікаційна категорія.
9. Потапенко Наталія Василівна - лікар-педіатр-неонатолог, вища кваліфікаційна категорія.
10. Гузенко Г.М.- лікар - акушер-гінеколог кабінету спостереження вагітних жінок та породіль, вища категорія.
11. Данилків О.О. - акушер-гінеколог кабінету спостереження вагітних жінок та породіль, вища категорія.

Укомплектованість середнім медичним персоналом

1. Мазненко Марина Іванівна – акушерка старша.
2. Карпець Олена Миколаївна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
3. Куліч Людмила Миколаївна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
4. Жерновська Ірина Юріївна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
5. Черниш Галина Петрівна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
6. Дяченко Ніна Олександрівна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
7. Кулай Наталія Іванівна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
8. Атаманенко Наталія Володимирівна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
9. Шевчук Ірина Володимирівна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
10. Іванова Наталія Іванівна – акушерка, вища кваліфікаційна категорія.
11. Коваленко Тетяна Василівна – сестра медична ПННД, вища кваліфікаційна категорія.
12. Кошла Христина Андріївна - сестра медична ПННД, вища кваліфікаційна категорія.
13. Сутрін Ольга Валентинівна - сестра медична ПННД, вища кваліфікаційна категорія.
14. Шкодич Ірина Анатоліївна - сестра медична ПННД, вища кваліфікаційна категорія.
15. Колесник Юлія Олександрівна - сестра медична ПННД, вища кваліфікаційна категорія.
16. Пухова Тетяна Леонідівна - сестра медична ПННД, вища кваліфікаційна категорія.
17. Харченко Юлія Андріївна - сестра медична ПННД, вища кваліфікаційна категорія.
18. Бондаренко Євгенія Юріївна – сестра медична-операційна, перша кваліфікаційна категорія.
19. Усик Тамара Анатоліївна – сестра медична-операційна, вища кваліфікаційна категорія.
20. Зеленюк О.В. – акушерка кабінету спостереження вагітних жінок та породіль, вища категорія.

Укомплектованість молодшим медичним персоналом

1. Цапенко Тетяна Миколаївна - молодша медична сестра.
2. Уласюк Тетяна Михайлівна - молодша медична сестра.

- 3.Терещенко Іванна Олексіївна - молодша медична сестра.
- 4.Макарчук Надія Миколаївна - молодша медична сестра.
- 5.Гончарук Марія Миколаївна - молодша медична сестра.
- 6.Іконенко Тетяна Миколаївна - молодша медична сестра.
- 7.Савенко Наталія Олексіївна - молодша медична сестра.
- 8.Прип'яло Катерина Павлівна - молодша медична сестра.
- 9.Голик Олена Іванівна - молодша медична сестра.
- 10.Бутенко Валентина Олександрівна - молодша медична сестра.
- 11.Лісун Ольга Володимирівна - молодша медична сестра.
- 12.Климчук Галина Григорівна – працівник з господарської діяльності закладу охорони здоров'я.

І

Результати моніторингу оформлення медичної документації

У відділенні постійно проводиться контроль за оформленням історій вагітності та пологів, медичних карт новонародженого, листків непрацездатності, випискою довідок, записів у МІС «ЕСКУЛАП» відповідно затвердженим шаблонам.

Результати моніторингу фіксуються в журналі «Моніторинг оформлення медичної документації».

Показники моніторингу оформлення медичної документації відображені в
«Журналі оцінки результатів моніторингу оформлення медичної документації
пологового відділення»

Таб.1

Коригувальні дії проводяться у поточному режимі, невідповідності усунені

Період	Загальна кількість історій вагітності та пологів	Кількість історій вагітності та пологів без зауважень		Усунено зауважень в процесі моніторингу
		Абс.	%	
2022 рік	228	217	95,1	11

Всі випадки невідповідності записів в історіях вагітності та пологів були виправлені та розібрані на загальних зборах в пологовому відділенні:
31.01;15.02.2022; 06.05; 09.06; 14.06; 12.07; 06.08; 27.09; 11.10; 09.11; 19.12.

Недоліки в оформленні медичної документації були доведені до відома лікарів, помилки розібрані на загальних зборах, та повністю відкориговані.

Кабінет спостереження вагітних жінок та породіль пологового відділення

	2022 рік
Перебувало вагітних під наглядом на початок звітнього року	51
Надійшли для нагляду в пологове відділення – всього	93
У тому числі до 12 тижнів	48
Крім того з інших закладів	11
Вибули з під нагляду	22

Закінчилась вагітність:	
запізнілими пологами	0
у строк	76
передчасними пологами	1
Переривання вагітності до 22 тиж., усього	3
У тому числі абортами самовільними	2
Перебуває під наглядом пологового відділення	53
Були оглянуті терапевтом усього	78
У тому числі до 12 тижнів вагітності	37
Були обстежені на р-цію. Вассермана до 30 тижнів двічі	67
НА СНІД до 30 тижнів двічі	67
З них мали позитивний ВІЛ-статус	0
На альфа-фетопротеїн	35
УЗД плоду до 22 тижнів вагітності	68
Народили мертвий плід	0
Мали RW позитив	0

Пологи

найменування	2022 рік
1.пологи фізіологічні	49
2. пологи патологічні всього, з них що:	28
кесарів розтин	21
вакуум-екстракція плоду, або акушерські щипці	4
плодоруйнівні операції	0
ручне обстеження порожнини матки, або ручне виділення плаценти	3
передчасні пологи	0
3. пологи в тазовому передлежанні	1
4. пологи при багатоплідній вагітності	0
5. прееклампсія в пологах	1
6. пологи після дрт	3
7. партнерські пологи	53

Ліжковий фонд та його використання

	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
			Абс. число	%
Кількість жін.госпіталізованих в стаціонар	263	224	-39	-14,8
прикріплених	57	35	-22	-38,6
Прийнято пологів	251	214	-37	-14,7
прикріплених	52	33	-19	-36,5
Кількість новонароджених	254	215	-39	-15,4
прикріплених	52	33	-19	-36,5
Кількість жін, які виписані зі стаціонару	261	224	-37	-14,2
прикріплених	57	35	-22	-38,6
Кількість ліжко - днів	941	861	-80	-8,5

прикріплених	211	172	-39	-18,5
Середня тривалість лікування	3,6	3,8		5,6
Середнє число днів роботи ліжка	78,4	71,8		-8,5
Обіг ліжка	21,8	18,7		-14,4
Кількість оперованих жінок	122	88	-34	-27,9
прикріплених	21	16	-5	-23,8
Виконано операцій- всього	129	94	-35	-27,1
прикріплених	22	16	-6	-27,3
Кількість операцій на 1-го хворого	1,06	1,07		0,9

В порівнянні з 2021 роком відмічається зменшення кількості пологів з 251 до 214, що пов'язано з воєнним станом у країні, відділення на протязі майже 2 місяців не працювало. Однак з позитивного є збільшення відсотку фізіологічних пологів з 54,5% до 60,2% та зменшення відсотку операцій кесаревого розтину – з 39,4% до 35%. Невеликим є також відсоток передчасних пологів – 0,9%. Практично усі (212 з 214) пологи у відділенні були партнерськими. У 100% застосовується активне ведення III періоду пологів

Оперативні втручання

Акушерські операції	2021 рік	2022 рік	Зміна показника	
			абс.	%
Накладення акушерського вакуум-екстрактора при головному передлежанні	7	4	-3	42,8
Епізіотомія	7	1	-6	-7,0р
Перинеотомія	-	1	1	100,0
Ручне відділення плаценти і виділення посліду	-	-	-	
Ручне обстеження порожнини матки	7	-	-7	-100,0
Ручне відділення плаценти і виділення посліду	-	4	4	100,0
Перінеорафія	1	-	-1	-100,0
Епізіорафія	2	2	-	0,0
Ушивання гематоми	-	-		
Ушивання розриву піхви	2	-	-2	-100,0
Встановлення внутриматкового балона	-			
Пологи при тазовому передлежанні та інструментальна допомога	-			
Інструментальна ревізія стінок порожнини матки після пологів	2	-	-2	-100,0
Кесарів (кесарський) розтин	99	77	-22	-22,2
Консервативна міомектомія	2	3	1	1,5р
Цистектомія	-	1	1	100,0
Надпихвова ампутація матки без додатків	-	1	1	100,0
Всього	129	94	-35	-27,1

Структура новонароджених по вазі

2000-2499	1
2500-2999	18
3000-3499	99
3500 - 3999	60
4000 і більше	37

Оцінка новонароджених за шкалою Апгар

1-3 бали	1
7-8 балів	3
8-10 балів	211

У відділенні за 2022 рік народилося 215 малюків. 2 дитини були недоношені, ці діти народилися при пізніх передчасних пологах та мали масу при народженні більш 2000г. і високу оцінку за шкалою Апгар. Одна дитина народилася у край тяжкому стані з діагнозом антенатальний дистрес плода, вагітна була розроджена шляхом операції кесарів розтин на протязі 10 хвилин від поступлення у відділення, дитина реанімована, в подальшому переведена в клініку ОХМАДИТ на другий етап виходжування.

Висновки

- 1.Робота пологового відділення за 2022 рік розцінюється як задовільна.
2. У відділенні відмічається тільки сумісне перебування матері з дитиною (навіть недоношеною), партнерські пологи (100%), рання виписка, як після фізіологічних пологів, так і після оперативного розродження.

Аналіз індикаторів якості надання медичної допомоги

1. Основним індикатором якості роботи пологового відділення є показник перинатальної смертності. Випадків останньої у відділенні не було. Випадок народження у відділенні тяжкої дитини детально проаналізований та є неупередженим на етапі акушерського стаціонару.
2. Випадків післяпологових інфекційних захворювань у відділенні не було.
3. У відділенні відсутній акушерський травматизм.
4. Тяжких акушерських ускладнень, таких як масивна крововтрата, тяжка пре еклампсія, еклампсія не відмічалось.
5. Пологи у відділенні проводяться максимально обережно, 60,2% з них є фізіологічними, 99% пологів ведуться з присутністю партнера.
7. У 100% застосовується активне ведення III періоду пологів, що дозволило суттєво знизити післяпологову крововтрату – не більш 150-200 мл.

Відділення анестезіології та інтенсивної терапії (дорослі)

Відділення анестезіології та інтенсивної терапії (ВАІТ) розгорнуте на 6 ліжках.

Основними завданнями відділення є:

1. Анестезіологічне забезпечення оперативних втручань, інвазивних діагностичних та лікувальних маніпуляцій;
2. Інтенсивне спостереження та інтенсивна терапія пацієнтів, що мають порушення життєвоважливих функцій;
3. Цілодобове спостереження та лікування пацієнтів, що знаходяться на стаціонарному лікуванні в хірургічному центрі;

Надання невідкладної та реанімаційної допомоги пацієнтам, які знаходяться на лікуванні у структурних підрозділах клініки ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у разі виникнення ускладнень.

Штати

Назва посад	Кількість штатних посад	Фактично осіб	Укомплектованість кадрами
Завідувач центру стаціонарної допомоги, завідувач відділення анестезіології та інтенсивної терапії	1	1	100%
Лікар-анестезіолог	35,25	20	56,73%
Сестра медична старша	1	1	100%
Сестра медична-анестезист	28,75	20	69,5%
Молодша медична сестра	5,0	4	80%
Лікар інтерн	1	1	100%

У зв'язку з введенням воєнного стану атестації на 2022 рік відмінені.

Відділення анестезіології та інтенсивної терапії є недоукомплектованим лікарським та середнім і молодшим медичним складом. Це створює велике навантаження на персонал в періоди максимального завантаження операційного блоку та хірургічного стаціонару. ВАІТ забезпечує роботу 17 хірургічних напрямків та 2 ендоскопічних кабінетів. Серед них: загальна хірургія, бариатрична хірургія, судинна хірургія, гінекологія, проктологія, доросла та дитяча оториноларингологія, травматологія, нейрохірургія, урологія, ендокринологія, андрологія, рентгенова судинна хірургія та хірургія серця, пологове відділення.

1. Показники діяльності

ВАІТ	Перелік показників	2021 рік	2022 рік	Зміна показника 2022 р. до 2021 р.	
				абс.	%
кількість ліжок		6	6		
Кількість пацієнтів, переведених в ВАІТ	всього	437	150	-287	<2,9 р
	в т.ч. прикріплених	167	24	-143	<7,0 р.
Кількість пацієнтів, переведених з ВАІТ	всього	446	153	-293	<2,9 р
	в т.ч. прикріплених	168	25	-143	<6,7 р.
Кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами	всього	3610	661	-2949	<5,5 р.
	в т.ч. прикріплених	1486	106	-1380	<14,0 р.
Середня тривалість лікування	всього	8,1	4,5		-44,4
	в т.ч. прикріплених	8,9	4,2		<2,1 р.
Середнє число днів роботи ліжка		606,7	116,3		<5,2 р.
Обіг ліжка		74,8	25,7		<2,9 р.
померло	всього	3 (2/1)	1(1 непр)	-2	<3,0 р
	терап. профіль	2 прикр.	1 непр	-1	-50,0
	хірург. профіль	1 непр.	-	-1	-100,0
	ліжко-днів	30 (29/1)	37 (37 непр)	7	23,3
Особи вибулі		449 (170 /	154 (25/		
л/дні вибулі		3640 (1515/	698(106/		

Проведення анестезій у ВАІТ

	2021 рік	2022 рік	Зміна показника 2022 р. до 2021 р.	
	всього	всього	абс.	%
Кількість загальних анестезій	3102	2614	-488	-15,7
Хірургічний стаціонар	2874	2396	-478	-16,6
Пологове відділення ЦСД	228	218	-10	-4,4
Загальна кількість прооперованих хворих	3007	2189	-818	-27,2
Хірургічний стаціонар	2756	2004	-752	-27,3
Пологове відділення ЦСД	122	88	-34	-27,9
Загальна кількість операцій	3119	2301	-818	-26,2
Хірургічний стаціонар	2860	2110	-750	-26,2
Пологове відділення ЦСД	129	94	-35	-27,1
% загального знеболення	96,9%	83,7 %		-13,6
Аналіз по видам анестезії				
СМА	599	488	-111	-18,5

Епідуральна	92	97	5	5,4
СД+в/в	-	-	-	-
Провідникова	-	-	-	-
ЛМ+в/в	1	-	-1	-100,0
ЛМ+севоран	51	23	-28	<2,3 р.
ІТ+севоран	1350	1166	-184	-13,6
ІТ+в/в	2	-	-2	-100,0
Седація	703	665	-38	-5,4
Моніторинг	304	175	-129	-42,4

Примітка: СМА – спинномозкова анестезія; СД – самостійне дихання; в/в – внутрішньовенна анестезія; ЛМ – ларингеальна маска; ІТ – інтубація трахеї.

За 12 місяців 2022 року лікарями-анестезіологами ВАІТ проведено 2614 загальних анестезій. У порівнянні з аналогічним періодом 2021 року зменшення кількості оперативних втручань пов'язане з воєнним станом та виходом з ладу рентгенендоваскулярної установки.

В структурі анестезіологічного забезпечення переважають види загальної анестезії. Це пов'язано з особливостями оперативних втручань, що виконуються в хірургічному центрі (більшість оперативних втручань виконуються через ендо- та лапароскопічний доступ). Загальна анестезія більш керована та забезпечує значно вищий психоемоційний комфорт пацієнта. Регіонарні методи анестезії, як основний вид анестезіологічного забезпечення через патофізіологічні особливості, використовуються в урологічних хворих з доброякісною гіперплазією передміхурової залози при виконанні трансуретральних резекцій, операціях на прямій кишці (висічення анальної тріщини, гемороїдектомія) та в судинній хірургії при операціях на судинах нижніх кінцівок.

Проблемні питання

1. Оргтехніка: відсутність принтера та сканера на посту відділення, що створює постійні проблеми для оформлення паперових історій хвороби;
2. Відсутні акумуляторні батареї для шприцьових насосів B Braun Space;
3. Потребують щорічного сервісного обслуговування наркозні станції Drager Fabius Tiro.

Станція ШМД

Впродовж 2022 року, у зв'язку з воєнним станом, організація роботи станції ШМД зазнавала суттєвих динамічних змін:

- з 26.02.2022р. припинила працювати бригада Е(Ш)МД №7 (фельдшерська бригада з транспортування пацієнтів) у зв'язку з неможливістю прибути на роботу водія, який був заблокований в окупованому м. Ірпінь;
- з 26.02.2022р. шість лікарських бригад Е(Ш)МД, які залишились працювати, були переведені на дводобовий режим роботи у зв'язку з утрудненою логістикою в м. Києві та проблемами з прибуттям працівників на робочі місця;

- з 26.02.2022р. особовий склад кожної лікарської бригади Е(Ш)МД був зменшений, тобто кожна бригада Е(Ш)МД працювала у форматі «один лікар, один фельдшер та один водій» (до 26.02.2022р. у складі лікарських бригад працювало по два фельдшери з МНС);
- з 27.02.2022р. лікарська бригада Е(Ш)МД №1, згідно з розпорядження керівництва, відкрила другий цілодобовий пост (лікар з МНС, фельдшер з МНС, водій та спеціалізований реанімобіль) у визначеному об'єкті;
- з 28.02.2022р. лікарські бригади Е(Ш)МД були включені в етапи медичної евакуації сил спеціальних операцій та перебували у стані готовності, за наказами керівництва, приступити до виконання відповідних завдань;
- з 24.02.2022р. у нашому закладі був призупинений освітній процес, тому лікарі з МНС – лікарі-інструктори НЦ «Інститут післядипломної освіти» в цей період не надавали освітніх послуг.

У звітному періоді станція ШМД у вищезазначеному організаційному форматі працювала з 26.02.2022р. по 31.03.2022р.

З 01.04.2022р. був припинений дводобовий режим роботи та відбулося повернення до однодобових чергувань працівників станції ШМД. У зв'язку з невеликим навантаженням на станцію ШМД у березні 2022р. було згорнуто роботу лікарських бригад Е(Ш)МД № 5 та №6 з 01.04.2022р.

У зв'язку з поступовим унормуванням функціонування міста Києва впродовж квітня, починаючи з другої декади місяця, відбувався стабільний ріст кількості звернень пацієнтів та запитів на медичне забезпечення заходів за участю осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона: з 01.04.2022р. по 19.04.2022р. станцією ШМД було виконано 399 викликів, з яких 147 екстрених та 54 випадки медичного забезпечення заходів за участю осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона (для порівняння: з 25.02.2022р. по 24.03.2022р. станція ШМД виконала лише 271 виклик, з них 72 екстрених); також впродовж третьої декади квітня, у порівнянні з першою декадою, кількість викликів зросла на 43%, крім того у квітні 2022 року вже мали місце 8 запізньєнє виїздів бригад Е(Ш)МД на виклики у зв'язку з відсутністю вільних бригад Е(Ш)МД в момент звернення за медичною допомогою, тому робота станції ШМД почала поступово повертатись до попереднього воєнного стану режиму роботи:

- з 21.04.2022р. було поновлено роботу бригади Е(Ш)МД №5;
- 01.05.2022р. було згорнуто додатковий другий цілодобовий пост бригади Е(Ш)МД №1 (лікар з МНС, фельдшер з МНС, водій та спеціалізований реанімобіль) у визначеному об'єкті;
- з початку травня 2022р. у нашому закладі був поновлений освітній процес, тому лікарі з МНС – лікарі-інструктори Центру підвищення кваліфікації «Інститут післядипломної освіти» знову почали надавати освітні послуги;
- з 09.05.2022р. було поновлено роботу бригади Е(Ш)МД №6;
- з 01.06.2022р. було поновлено роботу фельдшерської бригади Е(Ш)МД №7.

Враховуючи вищезазначене станція ШМД динамічно адаптувалась до змін організації роботи в умовах воєнного стану та продовжувала надавати екстрену медичну допомогу. На початок липня 2022р. ми поновили свою роботу в повному обсязі.

Аналіз кадрового забезпечення

У зв'язку з воєнним станом кадрове забезпечення зазнало деяких змін, хоча на основні функції, які виконує станції ШМД, суттєво не вплинуло. Крім того на постійну роботу 04.08.2022р. був прийнятий один лікар з медицини невідкладних станів. В Таблиці 1 надана інформація стосовно працівників станції ШМД відповідно до організації трудових відносин з ними, станом на 30.12.2022р.:

Таблиця 1

Інформація щодо працівників станції ШМД, станом на 30.12.2022р.

Назва посади	Кількість зайнятих посад	Кількість працівників	із них:				
			Мобілізовані до ЗСУ	Перебувають у відпустці без збереження з/п	Перебувають у щорічній оплачуваній відпустці	Працівники, які виконували свої посадові обов'язки на робочих місцях	Працівники, з якими призупинено трудовий договір
Лікарі з МНС	32,25	30	1	3	0	26	0
Фельдшери з МНС (в тому числі суміщені: 1,0 посади фельдшера з транспортування хворих та 0,25 посади фельдшера з медоглядів водіїв)	56,75	55	2	0	1	52	0
Фельдшери МНС (з приймання викликів)	6,5	6	0	0	0	6	0
Молодші медсестри та сестра-господиня	6	6	0	0	0	6	0
всього	101,5	97	3	3	1	90	0

Згідно з поданою інформацією переважна більшість працівників під час воєнного стану залишились на робочих місцях і виконували свої посадові обов'язки. На кінець звітної періоду 3 працівники продовжують захищати нашу Україну у лавах ЗСУ. В евакуації залишається лише 3 лікарі, які перебувають за кордоном та оформили відпустку без збереження заробітної плати.

Матеріально-технічне забезпечення

1. Впродовж 2022 року, в тому числі під час воєнного стану, станція ШМД була повністю забезпечена спеціалізованим автомобільним транспортом, в тому числі для забезпечення роботи посту №2 бригади Е(Ш)МД №1 (26.02.2022р. – 01.05.2022р.) був наданий новий повнопривідний реанімобіль «Фольксваген».

2. Станція ШМД була забезпечена лікарськими засобами та медичними виробами, спеціалізованою медичною апаратурою в повному обсязі відповідно до потреби.

3. В приміщеннях станції ШМД безперебійно функціонували всі комунікації: забезпечення електроенергією, теплопостачання, холодне та гаряче водопостачання, водовідведення та каналізація, телефонний зв'язок та інтернет. Було налагоджене харчування чергового медичного персоналу та водіїв (01.03.2022р. – 01.07.2022р.).

Інформаційне забезпечення діяльності станції ШМД:

Під час воєнного стану програма «Ескулап» працювала без суттєвих збоїв, тому впродовж 2022 року станція ШМД працювала з програмою «Ескулап» в повному обсязі, долучалися електронні сканкопії карт виклику та електрокардіограм до електронної МКАХ. та використовувалися електронні цифрові підписи. Всі лікарі станції ШМД на достатньому рівні володіють комп'ютерною технікою.

Проблемним залишається неможливість долучати сканкопії карт виклику до електронної МКАХ з 00.00 неділі до 00.00 понеділка у зв'язку з недосконалістю програми «Ескулап».

Показники діяльності станції шмд

Таблиця 2.

Зведені данні щоденної роботи бригад Е(Ш)МД за 2021-2022 рр.
(доросле та дитяче населення)

№ з/п	Дані про роботу	2021р.	2022р.	Зміни відносно 2021 р. (%)
1.	Всього викликів, виконаних станцією ШМД	11137	9990	-10,3
1.1.	Екстрені виклики (по «швидкій мед. допомозі»)	6176	4579	-25,86
1.1.1.	первинні виклики	5368	3888	-27,57
1.1.2.	повторні виклики	216	141	-34,72
1.1.2.1.	в т.ч. активні виклики	132	82	-37,88
1.1.3.	амбулаторні виклики	592	550	-7,09
1.1.3.1.	в т.ч. амбулаторні – самостійні звернення	387	409	+5,68
1.1.3.1.1.	з них госпіталізовані	67	43	-35,82
1.1.3.1.2.	з них залишені на місці	320	366	+14,38
1.1.3.2.	амбулаторні – звернення за направленням лікарів Центру	205	141	-31,22
1.1.3.2.1.	з них госпіталізовані	205	138	-32,68
1.1.3.2.2.	з них залишені на місці	0	3	на 3 вип. більше
1.2.	Різні	4427	4636	+4,72
1.2.1.	перевезення лік. БЕ(Ш)МД	684	1450	+112
1.2.1.1.	в т.ч. планові госп. лік. БЕ(Ш)МД	88	117	+32,95
1.2.2.	курсове лікування лік. БЕ(Ш)МД	5	4	на 1 вип. менше
1.2.3.	безрезультатні	1662	1229	-26,05
1.2.3.1.	в т.ч. спецзаходи	1639	1217	-25,75
1.2.4.	технологічні виїзди	2076	1953	-5,92
1.3.	Фельдшерські виклики (перевезення пацієнтів)	534	775	+45,13
2.	Екстрені госпіталізації	1471	1022	-30,52
2.1.	з них за формою 114/о (супровідний листок)	1239	860	-30,59
2.2.	за направленням лікарів Центру	232	162	-30,17

3.	Констатація смерті	177	144	-18,64
3.1.	з них смерть до приїзду БЕ(Ш)МД	176	141	-19,89
3.2.	смерть в присутності БЕ(Ш)МД	1	3	на 2 вип. більше
4.	Успішно виконана СЛР	0	2	на 2 вип. більше
5.	Травматизм	181	161	-11,05
5.1.	виробничий	3	2	на 1 вип. менше
5.2.	побутовий	90	83	на 7 вип. менше
5.3.	дорожньо-транспортний	9	4	на 5 вип. менше
5.4.	вуличний	77	67	на 10 вип. менше
5.5.	спортивний	0	0	-
5.6.	суїцидальний	0	0	-
5.7.	кримінальний	2	5	на 3 вип. більше
6.	Медична допомога «не прикріпленим»	210	334	+59,05
6.1.	самозвернення	139	252	+81,29
6.2.	попутно	0	1	на 1 вип. більше
6.3.	за оплату	44	41	на 3 вип. менше
6.4.	з дозволу адміністрації	22	31	на 9 вип. більше
6.5.	застрахованих	5	9	на 4 вип. більше

Таблиця 3

**Розподіл екстрених викликів за нозологічними формами,
у дорослого населення за 2022 рік**

№ з/п	Кодування та структура груп попередніх діагнозів	Дорослі
1.	A01-A99 Загальні та неспецифічні	653
1.1.	A06; A07 Втрата свідомості / синкопе; Кома	51
1.2.	A71-A76; A77.2-A78.2 Інфекційні захворювання	96
1.3.	A77.1 Підозра або підтв. COVID-19	157
1.4.	A80- A88.9 Множ.-; Політравма; Фактори зовн. сер.	31
1.5.	A91 Гіперглікемія	13
1.6.	A92 Алергічна реакція / анафілаксія	24
1.7.	A95 Малюкова смерть	0
1.8.	A96.1 Смерть	141
1.9.	A96.2 Дитяча смерть	0
1.10.	A01-A04; A11; A97;A99 Інші стани	140
2.	D01-D29; D79.1-D99 Травна система (крім D70)	297
3.	D70 Шлунково-кишкова інфекція	0
4.	F01-F79; H01-H79 Орган зору; Орган слуху	4
5.	K29-K99 Серцево-судинна система	2100
5.1.	K74 ІХС із стенокардією	68
5.2.	K75.1 ГКС з елевацією ST	27
5.3.	K75.2 ГКС без елевації ST	60
5.4.	K77 Гостра серцева недостатність	54
5.5.	K78 Фібриляція / тріпотіння передсердь	409
5.6.	K79-K84 Інші порушення серцевого ритму і провідн.	82
5.7.	K85 Підвищений АТ (гіпертензивні кризи)	1136
5.8.	K89 Транзиторна ішемія головного мозку	33
5.9.	K90 Підозра на гострий мозковий інсульт (ГПМК)	133
5.10.	K98.1 Раптова зупинка кровообігу, усп. СЛР	2
5.11.	K98.2 Раптова зупинка кровообігу, смерть у пр. бр.	3
5.12.	K29; K93; K99 Інші стани	93
6.	L01-L99 Опорно-рухова система	297
6.1.	L72-L81 (+L1-L17) Травматичні пошкодження	89

6.2.	L29; L99 (+L1-L17) Інші стани	208
7.	N01-N99 Нервова система	484
7.1.	N80; N81 Черепно-мозкова травма; Спінальна травма	36
7.2.	N1-N71; N99 Інші стани	448
8.	P16-P98 Психічне здоров'я	33
9.	R01-R99 Дихальна система	236
9.1.	R81 Пневмонія	32
9.2.	R83 Респіраторні інфекції інші (ГРВІ)	55
9.3.	R95 ХОЗЛ	41
9.4.	R96 Бронхіальна астма	15
9.5.	R01-R77.2; R87.1; R87.2; R98; R99 Інші стани	93
10.	S12-S76 Шкіра	92
10.1.	S12-S18 Травматичні пошкодження	57
10.2.	S29-S76 Інші стани	35
11.	T11; T87 Ендокринні / метаболічні розлади	15
12.	U08-U99; Y29-Y80.2 Урологічні розлади	201
13.	X29-X82.2 Гінекологічні розлади	11
14.	W03-W93 Вагітність, пологи, планування сім'ї	43
14.1.	W03 Допомога кровотеча	1
14.2.	W29 Симптоми / скарги, пов'язані з вагітністю	35
14.3.	W90-W93 Пологи на етапі ЕМД	7
15.	Z25; Z29 Соціальні проблеми	5
	ВСЬОГО	4471

**Зведені данні щоденної роботи бригад Е(Ш)МД,
медична допомога дітям (педіатричні виклики) за 2021-2022 р.р.**

№ з/п	Дані про роботу	2021р.	2022р.	Зміни відносно 2021 р. (%)
1.	Всього викликів, виконаних станцією ШМД	196	108	-44,9
1.1.	По «швидкій мед. допомозі»	196	108	-44,9
1.1.1.	первинні виклики	189	99	-47,62
1.1.2.	повторні виклики	4	1	на 3 вип. менше
1.1.2.1.	в т.ч. активні виклики	0	0	-
1.1.3.	<i>амбулаторні виклики</i>	3	8	на 5 вип. більше
1.1.3.1.	в т.ч. амбулаторні – самостійні звернення	3	8	на 5 вип. більше
1.1.3.1.1.	з них госпіталізовані	3	1	на 2 вип. менше
1.1.3.1.2.	з них залишені на місці	0	7	на 7 вип. більше
1.1.3.2.	амбулаторні – звернення за направленням лікарів Центру	0	0	-
1.1.3.2.1	з них госпіталізовані	0	0	-
1.2.	Різні	0	0	-
1.2.1.	перевезення лік. БЕ(Ш)МД	0	0	-
1.2.2.	курсове лікування лік. БЕ(Ш)МД	0	0	-
1.2.3.	безрезультатні	0	0	-
2.	Екстрені госпіталізації	73	31	-57,53
2.1.	з них за формою 114/о (супровідний листок)	71	31	-56,34
2.2.	за направленням лікарів Центру	2	0	на 2 вип. менше
3.	Констатація смерті	0	0	-
3.1.	з них смерть до приїзду БЕ(Ш)МД	0	0	-
3.2.	смерть в присутності БЕ(Ш)МД	0	0	-
4.	Успішно виконана СЛР	0	0	-
5.	Травматизм	8	6	на 2 вип. менше
5.1.	виробничий	0	0	-
5.2.	побутовий	8	4	на 4 вип. менше
5.3.	дорожньо-транспортний	0	0	-
5.4.	вуличний	0	2	-
5.5.	спортивний	0	0	-
5.6.	суїцидальний	0	0	-
5.7.	кримінальний	0	0	-
6.	Медична допомога «не прикріпленим»	4	2	на 2 вип. менше
6.1.	самозвернення	3	1	на 2 вип. менше
6.2.	попутно	0	0	-
6.3.	за оплати	1	0	на 1 вип. менше
6.4.	з дозволу адміністрації	0	1	на 1 вип. більше
6.5.	застрахованих	0	0	-

Розподіл екстрених педіатричних викликів за нозологічними формами
за 2022 рік

№ з/п	Кодування та структура груп попередніх діагнозів	Діти
1.	A01-A99 Загальні та неспецифічні	34
1.1.	A 03 Лихоманка	6
1.2.	A06; A07 Втрата свідомості / синкопе; Кома	0
1.3.	A71-A76; A77.2-A78.2 Інфекційні захворювання	23
1.4.	A77.1 Підозра або підтв. COVID-19	4
1.5.	A80- A88.9 Множ.-; Політравма; Фактори зовн. сер.	0
1.6.	A91 Гіперглікемія	0
1.7.	A92 Алергічна реакція / анафілаксія	0
1.8.	A95 Малюкова смерть	0
1.9.	A96.1 Смерть	0
1.10.	A96.2 Дитяча смерть	0
1.12.	A01; A04; A11; A97;A99 Інші стани	1
2.	D01-D29; D79.1-D99 Травна система (крім D70)	9
3.	D70 Шлунково-кишкова інфекція	0
4.	F01-F79; H01-H79 Орган зору; Орган слуху	1
5.	K29-K99 Серцево-судинна система	0
5.1.	K78-K84 Порушення серцевого ритму і провідн.	0
5.2.	K85 Підвищений АТ	0
5.3.	K89 Транзиторна ішемія головного мозку	0
5.4.	K90 Підозра на гострий мозковий інсульт (ГПМК)	0
5.5.	K98.1 Раптова зупинка кровообігу, усп. СЛР	0
5.6.	K98.2 Раптова зупинка кровообігу, смерть у пр. бр.	0
5.7.	K29; K74; K75; K77; K93; K99 Інші стани	0
6.	L01-L99 Опорно-рухова система	3
6.1.	L72-L81 (+L1-L17) Травматичні пошкодження	3
6.2.	L29; L99 (+L1-L17) Інші стани	0
7.	N01-N99 Нервова система	6
7.1.	N80; N81 Черепно-мозкова травма; Спінальна травма	2
7.2.	N1-N71; N99 Інші стани	4
8.	P16-P98 Психічне здоров'я	0
9.	R01-R99 Дихальна система	17
9.1.	R76 Гострий тонзиліт	3
9.2.	R77.1; R77.2 Гострий ларингіт/трахеїт/стеноз гортані	0
9.3.	R81 Пневмонія	1
9.4.	R83 Респіраторні інфекції інші (ГРВІ)	12
9.5.	R87.1; R87.2 Стороннє тіло носа/гортані/трахеї/бронхів	0
9.6.	R96 Бронхіальна астма	0
9.7.	R01-R29; R95; R98; R99 Інші стани	1
10.	S12-S76 Шкіра	1
10.1.	S12-S18 Травматичні пошкодження	1
10.2.	S29-S76 Інші стани	0
11.	T11; T87 Ендокринні / метаболічні розлади	0
12.	U08-U99; Y29-Y80.2 Урологічні розлади	1
13.	X29-X82.2; W03-W93 Гінекологія; Вагітність, пологи	0
14.	Z25; Z29 Соціальні проблеми	0
15	ВСЬОГО	72

При аналізі статистичних показників діяльності станції ШМД (таблиця 2) спостерігається певне зменшення кількості викликів у 2022 році порівняно з 2021 роком. Впродовж 2022 року всього виконано 9990 викликів, що на 10,3% менше порівняно з 2021 роком (11137 викликів).

Структура викликів, виконаних станцією ШМД, складається з *екстрених викликів*; так званих «*різних*» *викликів* – перевезення пацієнтів лікарськими бригадами Е(Ш)МД, в. т. числі планові госпіталізації, курсове лікування лікарськими бригадами Е(Ш)МД, безрезультатні виклики (в тому числі медичне забезпечення «спецзаходів»), технологічні виїзди; *фельдшерських викликів* (фельдшерські перевезення).

Всього у 2022 році виконано 4579 екстрених викликів, що на 25,86% менше порівняно з 2021 роком (6176 викликів).

Структура екстрених викликів наступна:

1) 84,91% (3888) становлять первинні звернення пацієнтів за екстреною медичною допомогою;

2) 3,08% (141) – повторні виклики до одного й того ж пацієнта впродовж доби, з яких 82 виклики – активні виклики до пацієнтів, стан яких потребує динамічного спостереження та кількаразового надання медичної допомоги, наприклад пацієнти похилого віку з гемодинамічно стабільними пароксизмальними порушеннями серцевого ритму;

3) 12,01% (550) – амбулаторні звернення пацієнтів на станцію ШМД, серед них 74,36% (409) самостійних звернень пацієнтів безпосередньо на станцію ШМД та 25,64% (141) звернень пацієнтів на станцію ШМД за направленнями лікарів інших структурних підрозділів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.

Кількість первинних викликів за 2022 рік (3888) зменшилась на 27,57,79% порівняно з кількістю первинних викликів, які були виконані у 2021 році (5368). Кількість повторних викликів за 2022 рік (141) зменшилась – на 34,72% порівняно з 2021 роком (216). Кількість амбулаторних звернень пацієнтів у 2022 році (550) зменшилась – на 7,09% порівняно з 2021 роком (592).

Впродовж 2022 року дещо збільшилась кількість «*різних*» викликів (збільшилась на 4,72%) порівняно з 2021 роком.

У 2022 році кількість фельдшерських викликів (перевезення пацієнтів) збільшилась на 45,13%. Впродовж 2022 року таких викликів було виконано 775, у 2021 році – 534.

Проаналізувавши вищезазначене ми бачимо деяке зменшення кількості звернень за екстреною медичною допомогою. Це має місце внаслідок воєнного стану та бойових дій в нашій країні, які спричинили масове переміщення населення.

Дані стосовно профілю екстрених викликів у 2022 році представлені в таблиці 3, згідно з якою, на першому місці серед причин звернень за ЕМД дорослого населення перебувають захворювання серцево-судинної системи – 2100 випадків, що становить 46,97% від загальної кількості екстрених викликів до дорослого населення, в тому числі 1136 звернень з приводу підвищення артеріального тиску. Друге місце займають загальні та неспецифічні стани – 653

випадки, що становить 14,61%. Також у 2022 році було виконано 157 викликів до пацієнтів з підозрою або підтвердженим захворюванням COVID-19.

Кількість звернень з приводу інших захворювань наступна:

- на третьому місці захворювання нервової системи, всього таких викликів виконано 484 (10,83%);
- на четвертому місці захворювання травної системи (або гостра хірургічна патологія) та звернення з приводу проблем з опорно-руховим апаратом – по 297 викликів (або по 6,64%);
- на п'ятому місці захворювання спричинені патологією дихальної системи – 236 викликів (5,28%);
- кожна з інших причин звернень за ЕМД менше 5% і детально представлена в таблиці 3;
- звертає на себе увагу, що незважаючи на складний час, мали місце 43 виклики з приводу початку пологів, всі пацієнтки під час госпіталізації почували себе задовільно.

У зв'язку з впровадженням в роботу станції ШМД з 01.04.2021р. «Єдиного класифікатору попередніх діагнозів для бригад екстреної медичної допомоги», затвердженого наказом МОЗ України від 05.11.2020р. № 2524, розглянути у порівнянні з 2021 роком клінічну структуру звернень немає можливості внаслідок зміни системи обліку.

У 2022 році станцією ШМД виконано лише 108 педіатричних викликів (таблиця 4), що на 44,90% випадків менше порівняно з 2021 роком (196), зокрема у березні 2022р. педіатричних викликів взагалі не було (напевне це пов'язане з міграцією населення під час військового стану. Всі 108 педіатричних виклики були екстреними: 99 первинні виклики та лише 8 викликів були самостійними амбулаторними зверненнями.

Значна кількість педіатричних викликів була виконана з приводу інфекційних захворювань, лихоманки, захворювань органів дихальної системи – 84 випадків, і лише 24 виклики були з приводу інших причин, таблиця 5.

Впродовж 2022 року станцією ШМД здійснено 1022 екстрених госпіталізацій (в тому числі госпіталізовано 31 дитину), що становить 22,32% від загальної кількості екстрених викликів). У порівнянні з 2021 роком, у 2022 році має місце зменшення на 30,52% кількості екстрених госпіталізацій (1022 госпіталізації у 2022 році проти 1471 госпіталізацій у 2021 році).

Переважає більшість пацієнтів була госпіталізована до Клінічної лікарні «Феофанія»: 857 хворих (83,85%), 93 пацієнти (9,10%) були госпіталізовані до стаціонарних підрозділів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та 72 пацієнти (7,05%) – до інших закладів охорони здоров'я.

Безпосередньо за направленнями лікарів станції ШМД здійснено 860 екстрених госпіталізацій, тобто 84,15% від загальної кількості екстрених госпіталізацій, з них 699 – до КЛ «Феофанія», 93 – до стаціонарних підрозділів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та 68 – до інших закладів охорони здоров'я.

За направленнями на екстрену госпіталізацію лікарями інших структурних підрозділів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС здійснено 162 госпіталізації (15,85%), з них 158 – до КЛ «Феофанія» та 4 – до інших закладів охорони здоров'я.

Структура екстрених госпіталізацій, в залежності від виду направлення пацієнтів до стаціонарних закладів охорони здоров'я, представлена в таблиці 6.

Таблиця 6.

Розподіл пацієнтів, направлених до стаціонарних ЗОЗ,
в залежності від форми організації екстреної госпіталізації,
за 2021 – 2022 р.р.

Організація госп.	Госпіталізовані в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС		Госпіталізовані в КЛ «Феофанія»		Госпіталізовані в стаціонари інших ЗОЗ		Всього
	За направленням лікаря СШМД	За направленням лікаря ДНУ	За направленням лікаря СШМД	За направленням лікаря ДНУ	За направленням лікаря СШМД	За направленням лікаря ДНУ	
2021 рік	161	4	990	219	88	9	1471
	165		1209		97		
2022 рік	93	0	699	158	68	4	1022
	93		857		72		

Аналіз навантаження та
показників оперативної роботи бригаад е(ш)мд

Кількість викликів, виконаних кожною бригадою Е(Ш)МД у 2022 році та середні значення добового навантаження, в порівнянні з аналогічними показниками за 2021 рік представлені в наступній таблиці:

Таблиця 7.

Кількість викликів, виконаних кожною бригадою Е(Ш)МД
впродовж 2021 – 2022 р.р.

№ з/п	Бригада Е(Ш)МД	Кількість викликів, 2021р.	Навантаження на бригаду Е(Ш)МД впродовж добового черг., 2021р.	Кількість викликів, 2022р.	Навантаження на бригаду Е(Ш)МД впродовж добового чергування, 2022р.
1.	Бригада Е(Ш)МД №1	1341	3,67	804	2,20 (працювала 365 діб)
2.	Бригада Е(Ш)МД №2	1897	5,20	1882	5,16 (працювала 365 діб)
3.	Бригада Е(Ш)МД №3	1850	5,07	1696	4,65 (працювала 365 діб)
4.	Бригада Е(Ш)МД №4	1767	4,84	1684	4,61 (працювала 365 діб)
5.	Бригада Е(Ш)МД №5	1832	5,02	1523	4,41 (працювала 345 діб)
6.	Бригада Е(Ш)МД №6	1776	4,86	1429	4,37 (працювала 327 діб)

7.	Фельдшерська БЕ(Ш)МД №7 (08.00- 15.42 по робочих днях)	674	2,70 викликів на кожен робочий день	972	5,06 викликів на кожен робочий день (працювала 192 робочих дні)
8.	Всього викликів	11137	-	9990	-

Згідно з даними, наведеними в таблиці 7, у 2022 році середнє навантаження на лікарські бригади Е(Ш)МД, які працювали в цілодобовому режимі, базувалися безпосередньо на станції ШМД (бригади Е(Ш)МД №2, №3, №4, №5, №6 – 5 бригад Е(Ш)МД), становило $4,64 \pm 0,32$. Аналогічний показник у 2021р. становив $5,00 \pm 0,15$ викликів на добу.

Деяке зменшення навантаження на бригади Е(Ш)МД мало місце внаслідок зменшення кількості звернень під час воєнного стану та перебування бригад Е(Ш)МД в стані готовності до включення до системи медичної евакуації під час бойових дій у березні – травні 2022р. У зв'язку з коливанням навантаження впродовж звітнього періоду нами були здійснені відповідні організаційні заходи, які детально описані у першому розділі цього звіту.

Крім того слід зазначити, що у зв'язку зі значною кількістю викликів з приводу медичного забезпечення осіб, щодо яких здійснюється державна охорона, фактичне добове навантаження на станцію ШМД достатньо часто є значно більшим чим 5 викликів на кожен бригаду Е(Ш)МД, тому що для медичного забезпечення заходів за участю осіб, щодо яких здійснюється державна охорона, крім бригади Е(Ш)МД №1, практично щоденно залучаються бригади Е(Ш)МД №2 та №3, а під час офіційних візитів іноземних делегацій та ін. одночасно можуть залучатися 3-4-5 бригад Е(Ш)МД із п'яти бригад Е(Ш)МД (тобто всі наявні бригади Е(Ш)МД, які обслуговують основний потік викликів).

Ключовий показник моніторингу оперативної роботи бригад Е(Ш)МД – час від моменту отримання виклику і до прибуття на місце виклику представлений у наступній таблиці:

Показники прибуття бригаад Е(Ш)МД на місце виклику,
впродовж 2022 року

Тип виклику в залежності від режиму реагування	Всього	Приїзд на місце події до 10 хв. та 10 хв. включно від моменту отримання виклику	Приїзд на місце події в термін від 10 до 20 хв. від моменту отримання виклику	Приїзд на місце події понад 20 хв. від моменту отримання виклику
Критичний, «С»	82	33	43	6
Екстрений, «Е»	2185	620	824	741
Неекстрений, «N»	2312	684	735	893
Непрофільний, «R»	0	0	0	0

Проаналізувавши надані в таблиці 8 показники, можливо зробити висновок, що оперативна робота бригаад Е(Ш)МД, незважаючи на складні умови руху транспорту на автошляхах міста Києва під час воєнного стану та значну площу обслуговування, залишається на достатньому рівні. У 2022 році час доїзду бригаад Е(Ш)МД до 2267 екстрених та критичних викликів (нещасні випадки, травми та отруєння, раптові захворювання та стани, позалікарняні пологи та патологія вагітності) перебував у межах 10 хвилин у 27,36% випадків; час доїзду до місця виклику в межах 10-20 хв. – 38,24%, тобто всього впродовж 20 хв. з моменту виклику до місця пригоди бригади Е(Ш)МД прибували у 65,60%. Враховуючи значну площу території обслуговування станції ШМД – даний показник є задовільним.

Експертиза якості надання екстреної медичної допомоги

1. Впродовж 2022 року нами виконано у 5 пацієнтів серцево-легеневу реанімацію, дві з них були успішними, інші три, на жаль, ні. Пацієнти померли у присутності бригад Е(Ш)МД. Ці випадки смерті розібрані та проаналізовані на щоденних оперативних нарадах з лікарями станції ШМД – обстеження, реанімаційні заходи проводились згідно з чинними медико-технологічними документами. Впродовж останніх років кількість випадків смертей пацієнтів в присутності бригад Е(Ш)МД залишається невеликою (у 2021 році був лише один такий випадок), враховуючи досить низькі абсолютні числа, не можливо коректно виконати порівняльний аналіз. Відповідальними лікарями чергової зміни та завідувачем станції ШМД постійно проводиться моніторинг відповідності клінічним маршрутам надання екстреної медичної допомоги пацієнтам в термінальних станах. Результати моніторингу підтверджують, що серцево-легенева реанімація у 100% відповідає рекомендаціям Європейської Ради Реанімації та чинним клінічним маршрутам пацієнтів. Також на кожний випадок СЛР лікарем з МНС заповнюється додаток до карти виклику та виїзду швидкої

медичної допомоги – «Протокол реанімаційних заходів», в якому повністю відображається та хронометрується процес СЛР.

2. Одним із критеріїв якості екстреної медичної допомоги, який затверджений чинними нормативними документами, є кількість констатацій біологічної смерті, тобто кількості випадків, коли бригади Е(Ш)МД прибували на місце виклику, а пацієнт вже був померлим. Для об'єктивізації та уточнення даного показника ми враховували кількість випадків, коли смерть наступала впродовж часу доїзду бригади Е(Ш)МД на виклик та, коли смерть наступала до моменту звернення в бюро викликів станції ШМД.

Всього за 2022 рік був 141 випадок смерті пацієнтів до прибуття на місце виклику бригад Е(Ш)МД, з них лише у 4 випадках в момент звернення в бюро викликів станції ШМД пацієнт був ще живий.

3. Показник часу доїзду бригад ШМД на місце виклику у 2022 році, враховуючи особливості роботи станції ШМД (складні умови руху транспорту на автошляхах міста Києва під час воєнного стану, значна площа обслуговування) залишається задовільним.

4. На станції ШМД здійснюється перевірка 100% талонів до супровідних листів (направлень) на екстрену госпіталізацію. Впродовж 2022 року виявлено 4 несуттєвих розходжень діагнозів лікарів з МНС із заключними клінічними діагнозами стаціонарного закладу охорони здоров'я – випадки розібрані на щоденних оперативних нарадах, здійснено відповідні коригувальні дії. Мали місце 7 зауважень стосовно роботи бригад Е(Ш)МД під час госпіталізації в КЛ «Феофанія» - розібрані на щоденних оперативних нарадах, здійснено відповідні коригувальні дії.

5. Впродовж 2022 року обґрунтованих скарг пацієнтів на роботу бригад Е(Ш)МД не було мали місце 2 письмові подяки бригадам Е(Ш)МД за надання медичної допомоги.

Висновок:

Підсумовуючи вищезазначене можливо стверджувати, що в умовах воєнного часу станція ШМД продовжувала працювати, основна частина медичних працівників виконувала свої посадові обов'язки. Лікарі та фельдшери продовжували надавати екстрену медичну допомогу, та були готові до участі в евакуації поранених під час бойових дій.

Проаналізувавши наведені показники слід відмітити, що якість лікувальної роботи та організація виробничого процесу на станції ШМД впродовж 2022 року була задовільною.

Пропозиції щодо удосконалення роботи станції ШМД

1. Забезпечити бригади Е(Ш)МД повноцінним транспортним резервом на випадок технічного обслуговування та виходу з ладу спеціалізованих автомобілів.
2. Після закінчення воєнного стану забезпечити усіх працівників станції ШМД новою формою одягу відповідно до потреби.

3. Після закінчення воєнного стану розглянути питання стосовно надання можливості повноцінної роботи лікарям МНС у програмі «Ескулап» з 00.00 неділі – до 00.00 понеділка, надати доступ до електронної медичної карти амбулаторного хворого лікарям з МНС біля ліжка пацієнта за допомогою сучасних засобів комунікації.

4. Після закінчення воєнного стану виконати капітальний ремонт приміщень станції ШМД, при цьому врахувати оновлення системи оповіщення та встановлення системи кондиціонування повітря, забезпечення необхідними медичними та побутовими меблями у відремонтованих приміщеннях.

Госпіталізація в КЛ «Феофанія»

№ п/п	Найменування	2021 рік	2022 рік	Показники	
					(%)
I.	Направлено	1209	857	-352	-29,1
1	- по ШМД	1209	857	-352	-29,1
2	- по ордеру	-	-		

Виділені місця в КЛ «Феофанія» за 2021-2022 р.р.

	Назви відділення	2022 рік				2021 рік	Зміна показника 2020 р. до 2021 р., в %
		виділені місця попередньо	додатково виділені місця	зняті місця	Виділені місця всього	Виділені місця всього	
1	Центр ревматології	-	-	-	-	-	-100,0
2	Ц-р нефрології та амбулаторного діалізу	-	-	-	-	-	-100,0
3	відділення ендокринології та внутрішньої патології	-	-	-	-	-	-100,0
4	Центр клініко-діагностичний	-	-	-	-	-	-100,0
5	центр пульмонології, алергології та клінічної імунології	-	-	-	-	-	-100,0
6	Центр бронхології та інтерв.	-	-	-	-	-	-100,0
7	Центр кардіотерапії та лік.аритмії	-	-	-	-	-	-100,0
8	Центр невід.та інт.кардіорадіології	-	-	-	-	-	-100,0
9	ІТ невідкладних станів	-	-	-	-	-	-100,0
10	АІТ (кардіологічне)	-	-	-	-	-	-100,0
11	Центр гастроентерології та гепатології	-	-	-	-	-	-100,0

12	Ц-р гематології та хіміотерапії	-	-	-	-	-	-100,0
13	Ц-р нейрохірургії	-	-	-	-	-	-100,0
14	Ц-р загальної неврології	-	-	-	-	-	-100,0
15	Ц-р психотерапії та психосоматичних	-	-	-	-	-	-100,0
16	Центр хіміоімунотерапії солід.пухлин	-	-	-	-	-	-100,0
17	Ц-р дерматохірургії та дерматології	-	-	-	-	-	-100,0
18	Ц-р патології ЛОР органів	-	-	-	-	-	-100,0
19	Ц-р мікрохірургії ока	-	-	-	-	-	-100,0
20	Ц-р болю	-	-	-	-	-	-100,0
21	Центр хір. вертебрології	-	-	-	-	-	-100,0
22	Ц-р судинної неврології	-	-	-	-	-	-100,0
23	Центр інтер. нейрорадіології	-	-	-	-	-	-100,0
24	Центр АІТ (неврологічне)	-	-	-	-	-	-100,0
25	Центр хірургії та онкохірургії	-	-	-	-	-	-100,0
26	Ц-р судинної хірургії	-	-	-	-	-	-100,0
27	Центр кардіохірургії	-	-	-	-	-	-100,0
28	Ц-р урології та онкоурології	-	-	-	-	-	-100,0
29	Центр жіночого здоров'я	-	-	-	-	-	-100,0
30	Центр р ортопедії,травматології	-	-	-	-	-	-100,0
31	Діагностично-інфекційні палати	-	-	-	-	-	-100,0
32	АІТ	-	-	-	-	-	-100,0
33	ДЦ внутрішньої медицини	-	-	-	-	-	-100,0
	центр гострої коронарної недостатності та аритмій	-	-	-	-	-	-100,0
	центр хронічної ішемічної хвороби серця та кардіореабілітації	-	-	-	-	-	-100,0
	ВСЬОГО	-	-	-	-	-	-100,0

Направлення по ордеру

№	Відділення та центри КЛ «Феофанія»	Направлені по ордеру	Зміна показника в %
---	------------------------------------	----------------------	---------------------

		2021 рік	2022 рік	
1	Центр ревматології	-	-	-100,0
2	Центр нефрології та еферентної терапії	-	-	-100,0
3	Центр ендокринології	-	-	-100,0
4	Центр клініко-діагностичний	-	-	-100,0
5	Центр пульмонології, алергології	-	-	-100,0
6	Центр бронхології та інтерв.	-	-	-100,0
7	Центр кардіотерапії та лікування аритмії	-	-	-100,0
8	Центр невідкладної та інтервенційної кардіорадіології	-	-	-100,0
9	ІТ невідкладних станів	-	-	-100,0
10	АІТ (кардіологічне)	-	-	-100,0
11	Центр гастроентерології та гематології	-	-	-100,0
12	Центр гематології, хіміотерапії	-	-	-100,0
13	Центр нейрохірургії	-	-	-100,0
14	Центр загальної неврології	-	-	-100,0
15	Центр психотерапії та психос.	-	-	-100,0
16	Центр хіміоімунотерапії солідних пухлин	-	-	-100,0
17	Центр дерматохірургії та дерматології	-	-	-100,0
18	Центр патології ЛОР органів	-	-	-100,0
19	Центр мікрохірургії ока	-	-	-100,0
20	Центр болю	-	-	-100,0
21	Центр хірургічної вертебрології	-	-	-100,0
22	Судинної неврології	-	-	-100,0
23	Центр інтервенційної нейрорадіології	-	-	-100,0
24	Центр АІТ (неврологічне)	-	-	-100,0
25	Центр хірургії та онкохірургії	-	-	-100,0
26	Центр судинної хірургії	-	-	-100,0
27	Центр кардіохірургії	-	-	-100,0
28	Центр урології та онкохірургії	-	-	-100,0
29	Центр жіночого здоров'я	-	-	-100,0
30	Центр ортопедії, травматології	-	-	-100,0
31	Діагностично-інфекційні палати	-	-	-100,0
32	АІТ	-	-	-100,0
33	ДЦ внутрішньої медицини	-	-	-100,0
	Центр гострої коронарної недостатності та аритмії	-	-	-100,0
	Центр хронічної ішемічної хвороби серця та кардіореабілітації	-	-	-100,0
	Всього	-	-	-100,0

Направлені по ШМД

№ ко д	Відділення КЛ «Феофанія»	Абриві атура	Направлені по ШМД	Зміна показника в %

			2021 рік	2022 рік	
1	Центр ендокринології	ЦЕ	-	-	-100,0
2	Клініко-діагностичний центр. Діагностично-інфекційні палати. Діагностичний центр внутрішньої медицини	ДЦ	-	-	-100,0
3	Центр ревматології	ЦР	-	-	-100,0
4	Центр нефрології та еферентної терапії	ЦНЕТ	-	-	-100,0
5	Центр пульмонології, алергології та клінічної імунології. Центр бронхології та інтервенційної пульмонології	ЦПБА	-	-	-100,0
6	Центр кардіотерапії та лікування аритмії. Центр невідкладної та інтенсивної кардіології. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії (кардіологічне), Центр кардіохірургії	КВЦ	-	-	-100,0
7	Відділення інтенсивної терапії невідкладних станів. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії	АІТ	-	-	-100,0
8	Відділення хіміотерапії солідних пухлин. Центр гематології, хіміотерапії гемобластозів та променевої терапії	ЦВГО	-	-	-100,0
9	Центр загальної неврології Центр болю. Центр нейрохірургії. Центр хірургічної вертебрології Інсультний центр: Відділення анестезіології та інтенсивної терапії (неврологічне). Відділення інтервенційної нейрорадіології. Відділення судинної неврології	НВЦ	-	-	-100,0
10	Центр ортопедії, травматології та спортивної медицини	ЦОТСМ	-	-	-100,0
11	Центр хірургії та онкохірургії	ЦХО	-	-	-100,0
12	Центр судинної хірургії	ЦСХ	-	-	-100,0
13	Центр жіночого здоров'я	ЦЖЗ	-	-	-100,0
14	Центр урології, онкоурології	ЦУО	-	-	-100,0
15	Центр дерматохірургії Центр психотерапії та психосоматичних розладів. Центр гастроентерології та гематології. Центр мікрохірургії ока та загальної офтальмології. Центр патології ЛОР органів	ІВЦ	-	-	-100,0
	Всього		1209	857	-29,1

Інформація про розходження діагнозів лікарів при стаціонарному лікуванні прикріплених пацієнтів з КЛ «Феофанія»

	2021 рік				2022 рік			
	Всього	У т. ч.			Всього	У т. ч.		
		Пл.	Екстр.	Шв.		Пл.	Екстр.	Шв.
Всього	-	-	-	-	-	-	-	-

Інформація з КЛ «Феофанія» не поступає.

Директор
Державної наукової установи
«Науково-практичний центр
профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами

Д.Д. Дячук

Зміст

З М І С Т	Сторінки
Завдання Центру	2
Штати	3-9
Фінансово-економічна діяльність	9-12
Звіт про наукову діяльність	12-22
Звіт про освітню діяльність	22-23
Демографічні показники	23-26
Профілактична медицина	26-32
Диспансерний нагляд	32-34
Характеристика захворюваності прикріпленого населення	34-42
Стан надання онкологічної допомоги	42-50
Аналіз причин первинного виходу на інвалідність	51-53
Смертність прикріпленого населення	53-55
Амбулаторно-поліклінічна допомога	55-59
Діяльність лікувально-діагностичних служб	59-65
Діяльність амбулаторій № 1,2	66-85
Діяльність центру реабілітації	85-90
Робота гінекологічного відділення	90-93
Робота неврологічного відділення	92-99
Робота терапевтичного відділення	99-113
Робота дерматовенерологічного відділення	113-119
Робота отоларингологічного відділення	119-123
Робота офтальмологічного відділення	123-128
Робота хірургічного відділення	128-136
Робота стоматологічного відділення	136-141
Відділення рентгенологічної та функціональної діагностики з ультразвуковими дослідженнями	141-148
Робота клініко-діагностичної лабораторії	148-152
Відділення інфекційного контролю	153-156
Дитячий консультативно-лікувальний центр	156-165
Діяльність амбулаторних служб хірургічного профілю	165-166
Стаціонарна допомога	166-196
Пологове відділення	196-201
Відділення анестезіології та інтенсивної терапії	202-204
Діяльність станції ШМД	204-218
Госпіталізація	218-222

Додаток
до аналізу діяльності
ДНУ»НПЦ ПКМ»ДУС
за 2022 рік

Лист ознайомлення

з аналізом діяльності, основними статистичними показниками діяльності
Державної Наукової Установи «Науково-практичний центр профілактичної та
клінічної медицини» Державного управління справами за 2022 рік.

Даний звіт ухвалений :

№ з/п	ПІБ	посада	Підпис
1.	Зюков О.Л.	Головний лікар, заступник директора з клінічної роботи	
2.	Ошивалова О.О.	Заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи та якості надання медичної допомоги	
3.	Безпрозванна В.М.	Заступник головного лікаря з медичної частини	
4.	Луганська Л.О	Завідувач центру первинної медичної допомоги	
5.	Гідзинська І.М.	Завідувач консультативно-діагностичного центру	
6.	Науменко О.В.	Завідувач центру стаціонарної допомоги	
7.	Мельник Н.Ю.	Завідувач дитячого консультативно-лікувального центру	

Звіт розміщено:

\\192.168.0.5\общие\ЗАГАЛЬНІ МАТЕРІАЛИ\ЗВІТИ\Статистичні звіти
ДНУ\Статистичний звіт ДНУ за 2022р\2022р