

АНАЛІЗ
основних показників діяльності
амбулаторно-поліклінічної служби
за результатами роботи
у 2017 р.

Заступник головного лікаря
з медичного обслуговування населення

С. В. Пшенична

Діяльність амбулаторно - поліклінічної служби протягом 2017 року була спрямована на збереження доступності та якості медичної допомоги мешканцям району, проведення лікувальних та оздоровчих заходів учасникам АТО, роботу над покращенням показників, у т.ч. рейтингових.

У 2017 році відвідуваність до лікарів служби у порівнянні з минулим роком зросла на 2,3 % і склала 863 197 . Функція лікарської посади виконана лікарями АПС на 108,3 %. Перевиконали її усі без винятку фахівці.

Протягом 2017 року проводилася робота по подальшому втіленню стаціонарзамінних форм лікування.

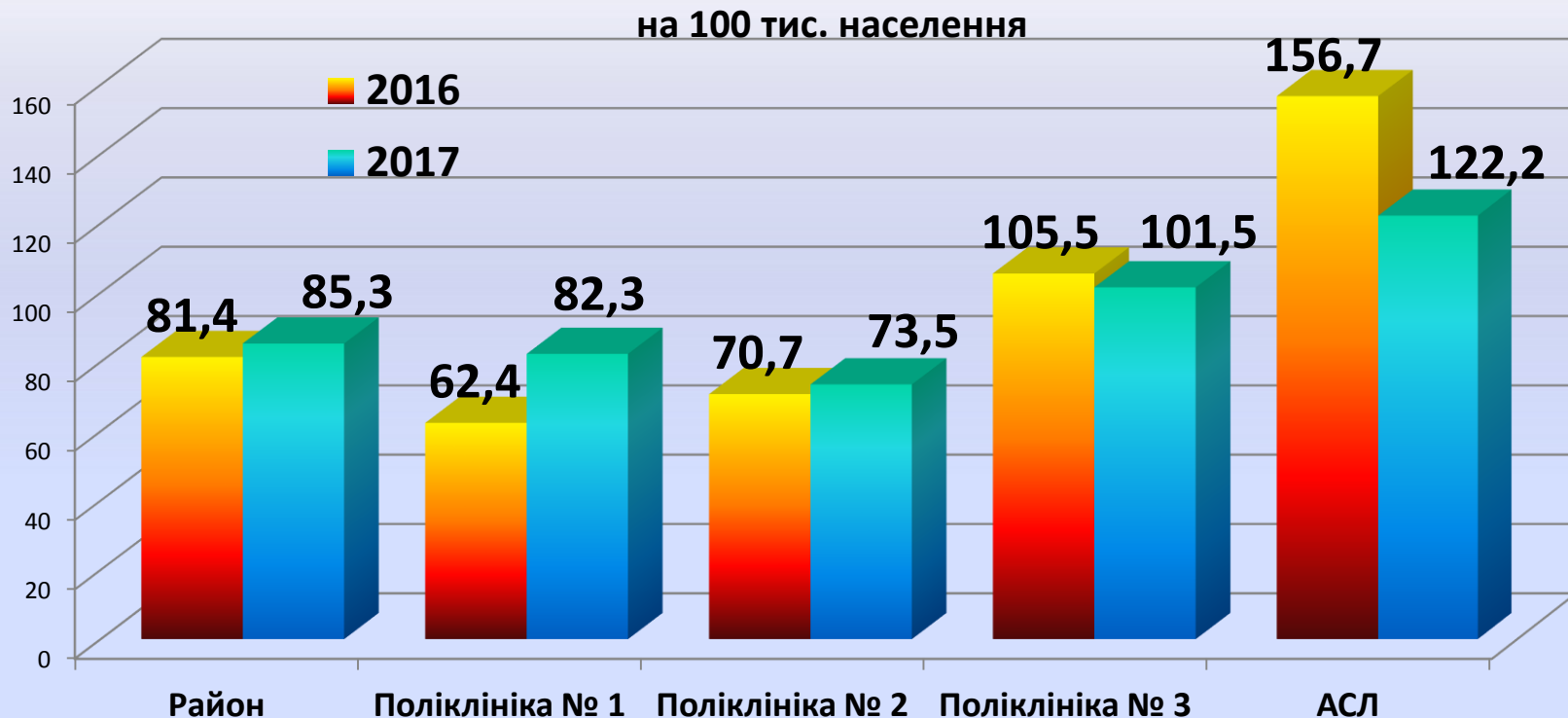
У денних стаціонарах було проліковано 4 171 хворий при такій же кількості у минулому році.

Для нетранспортабельних хворих було організовано 2 853 домашніх стаціонарів, що на 13 % більше минулого року.

Сумарний коефіцієнт пролікованих хворих у денних та домашніх стаціонарах від загальної кількості хворих, пролікованих у стаціонарних відділеннях, склав 58,8 % при 52,5 % у 2016 році.

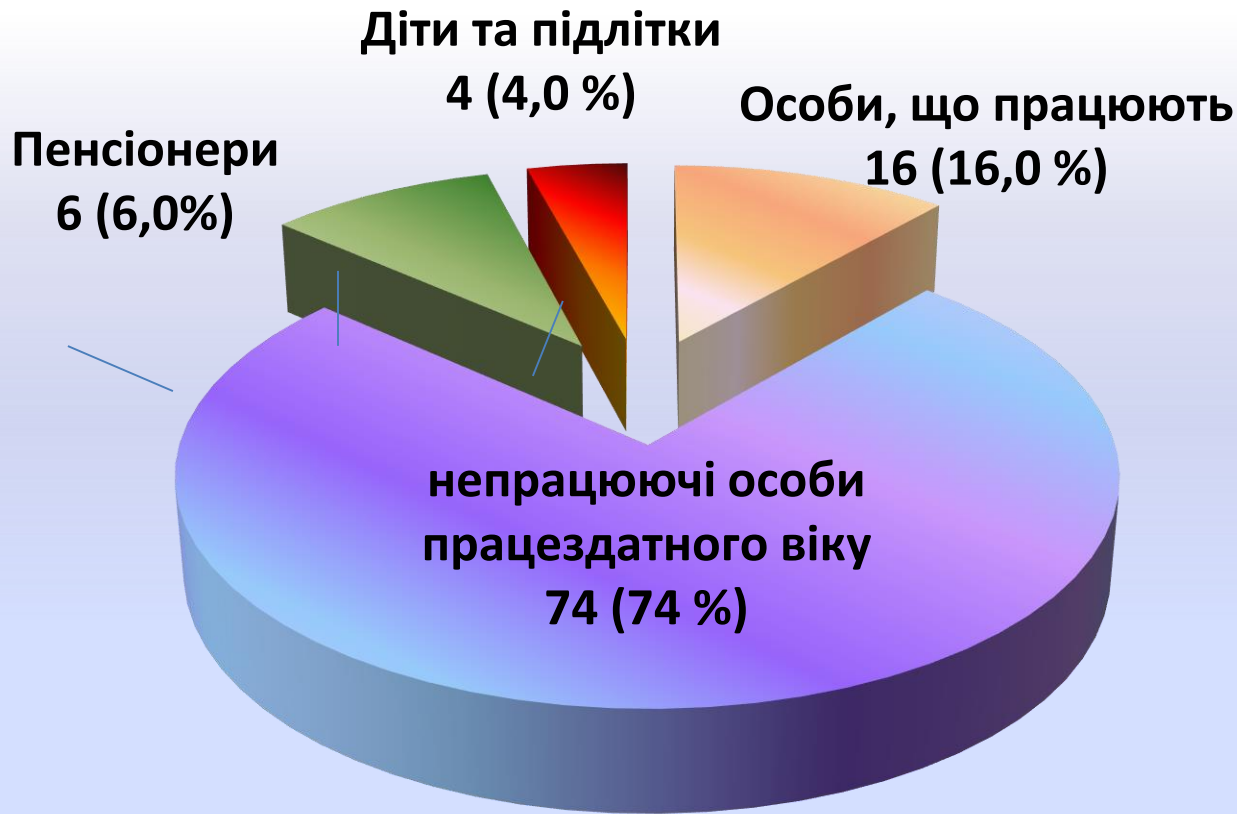
За 12 міс. поточного року вперше виявлено 100 випадків туберкульозу, що більше рівня минулого року на 3,8 %.
Показник на 100 тис. населення склав 85,3 при міському показнику 69,1 .
Це III рейтингове місце серед міських лікарень

Показник захворюваності на туберкульоз



Із усіх вперше зареєстрованих випадків туберкульозу 17 % – це ВІЛ-асоційований туберкульоз. Цей показник зріс у порівнянні із минулим роком, коли він складав 9,4 %.

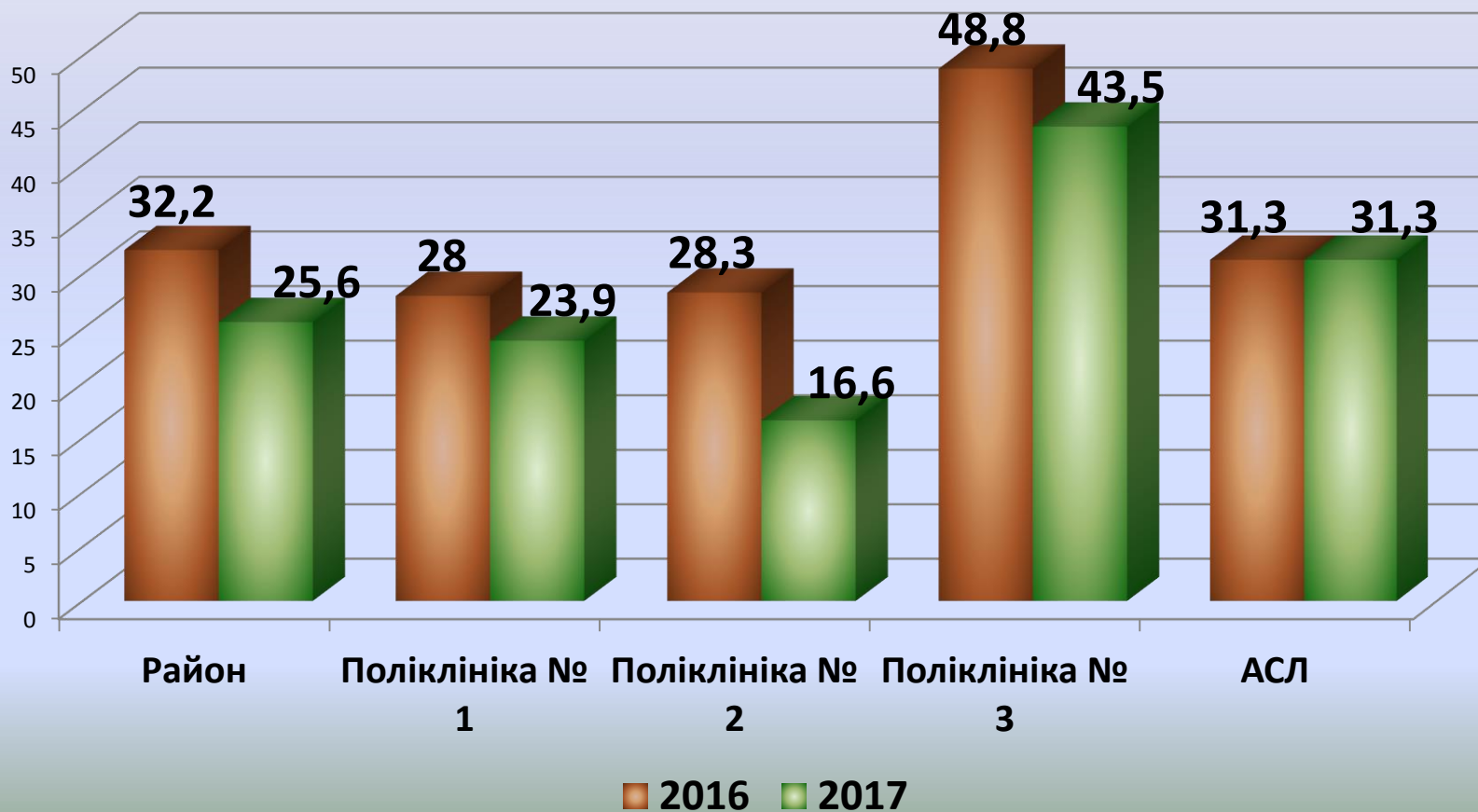
Соціальний статус хворих з вперше виявленим туберкульозом



Соціальний статус хворих із вперше виявленим туберкульозом у порівнянні з минулим роком суттєво не змінився.

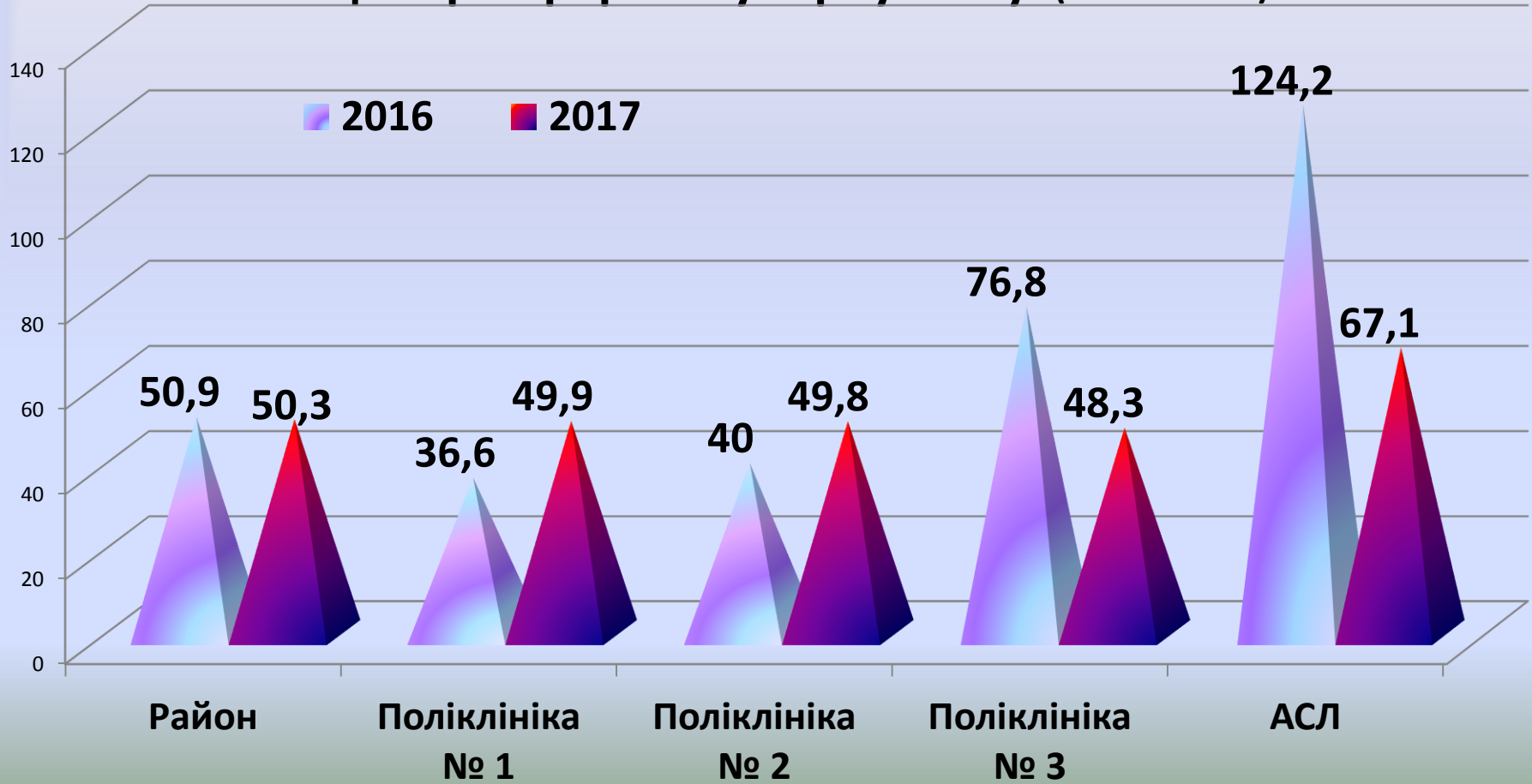
У 2017 р. на 8 випадків зменшилася кількість деструктивних форм туберкульозу (на 20,5 %), при зниженні їх питомої ваги із 45,2 % до 35,3 %. Показник на 100 тис. населення складає 25,6. Планувалося мати показник 30,3. Міський показник 22,0. Це II рейтингове місце.

Захворюваність на деструктивні форми туберкульозу (на 100 тис.)



Із 60 до 59 випадків зменшилась кількість бацилярних форм захворювання і склала 50,3 на 100 тис. населення. Було заплановано мати показник 40,0. Питома вага бацилярних форм в загальній кількості ВДТБ зменшилося у порівнянні з минулим роком із 71,4 % до 69,4 %. Міський показник – 45,0%. За цим показником лікарня займає II рейтингове місце.

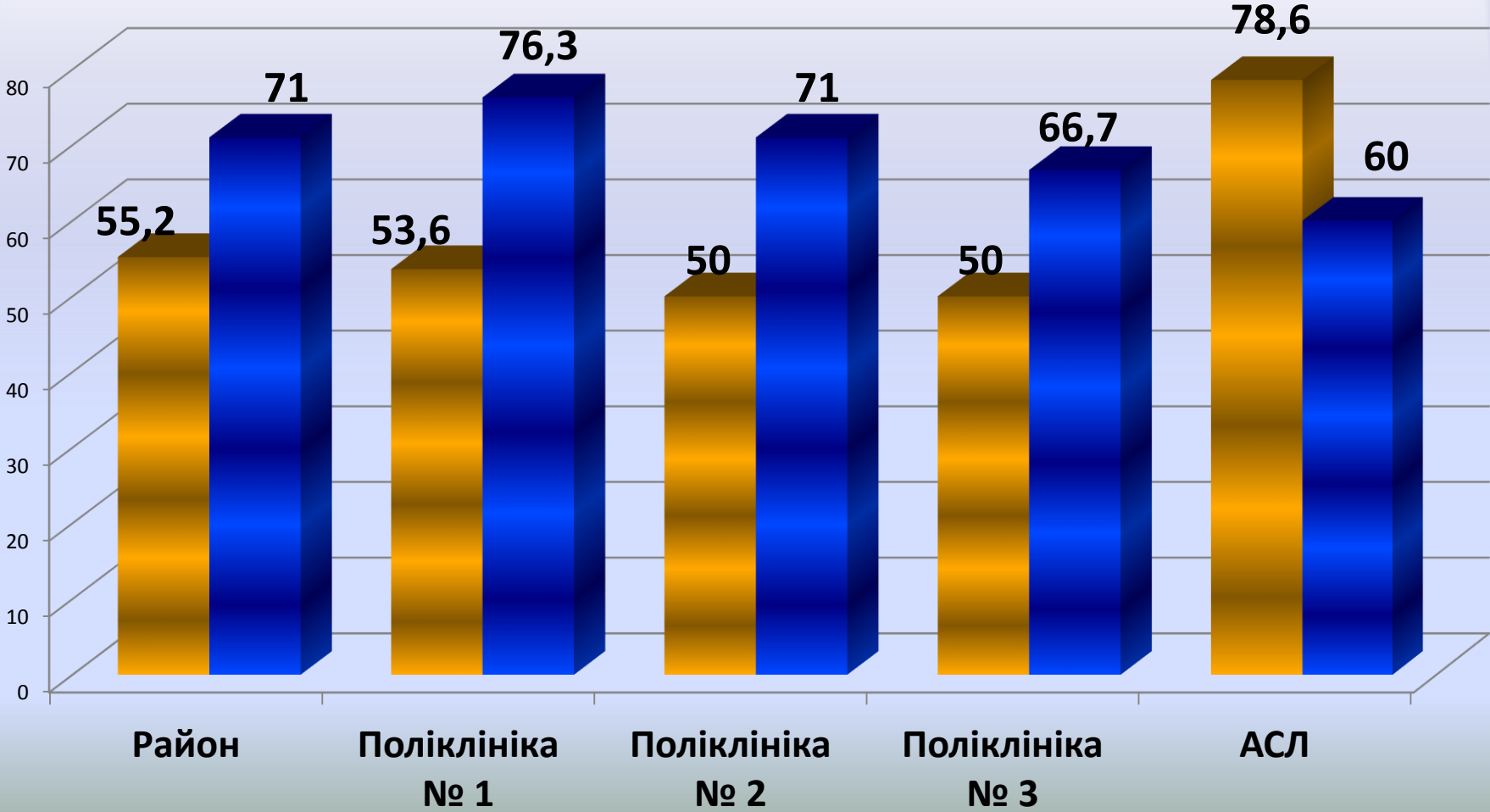
Захворюваність на бацилярні форми туберкульозу (на 100 тис.)



При профоглядах виявлено 71 випадок туберкульозу, що складає 71,0 % (55,2 % у 2016 р.). Згідно моделей кінцевих результатів було заплановано показник 60 %. Міський показник – 65,9 %. Це I рейтингове місце.

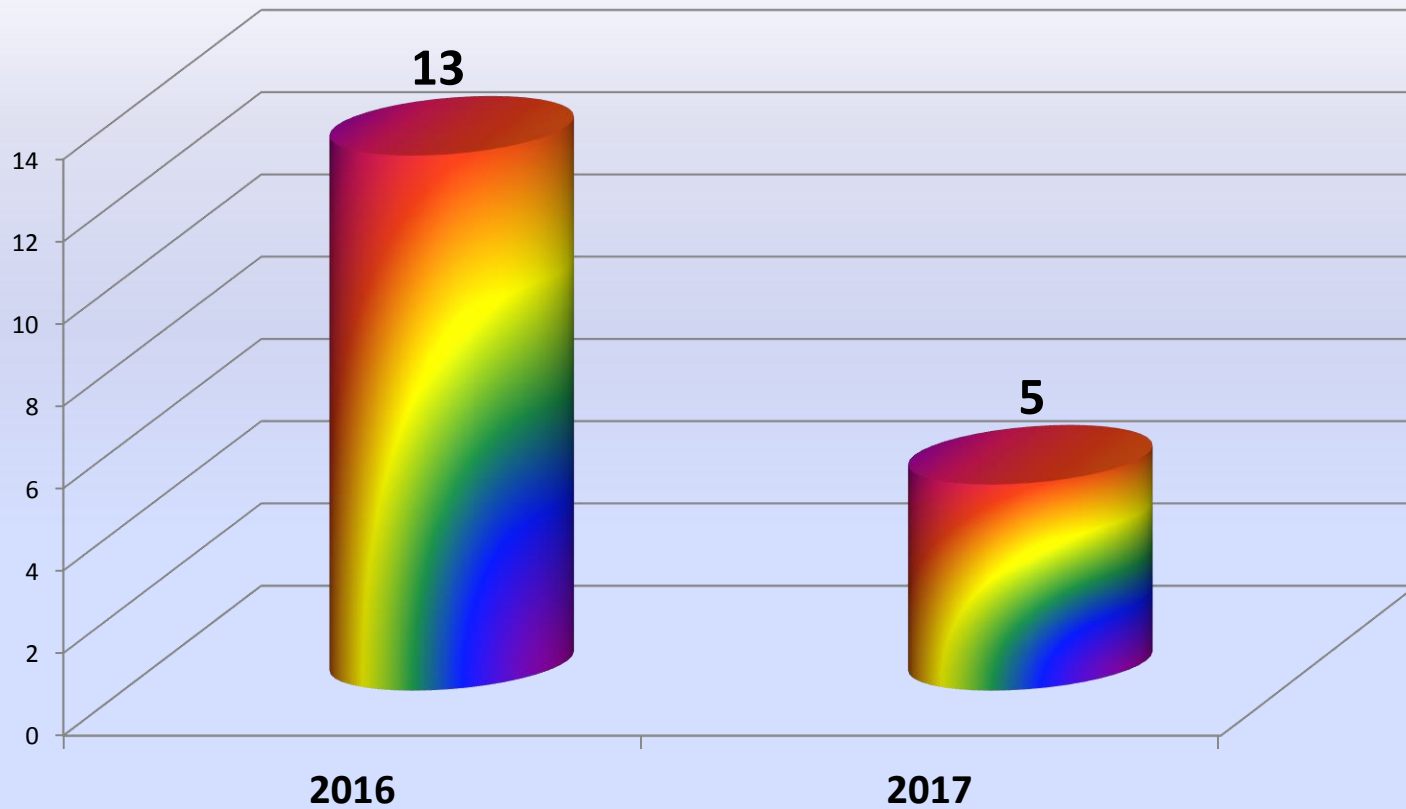
Активне виявлення (%)

■ 2016 ■ 2017



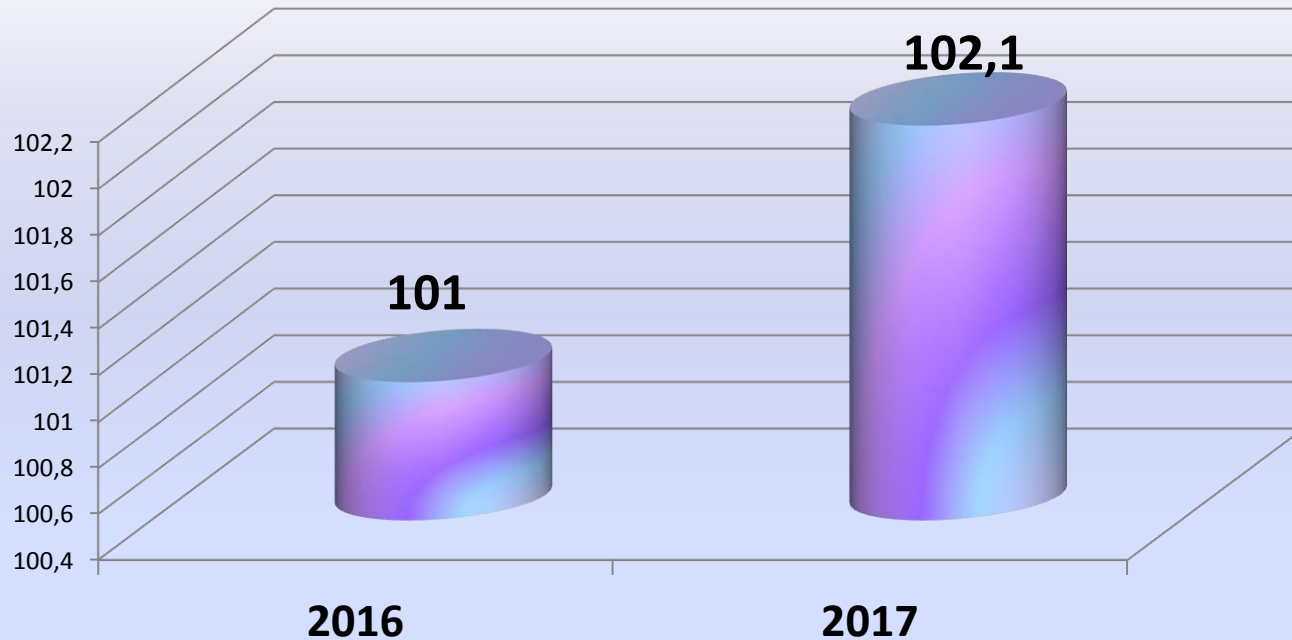
Значно зменшилась кількість померлих від туберкульозу із 13 до 5 осіб (в 2,6р.) і показник склав 4,2 на 100 тис. населення при міському показнику – 6,6.

Кількість померлих від туберкульозу



Протягом звітного періоду проводився щотижневий моніторинг флюорографічного обстеження населення району на туберкульоз

Виконання плану ФО



Кількість обстежених флюорографічно на 1 тис. склала 693,7 при 725,4 у минулому році.

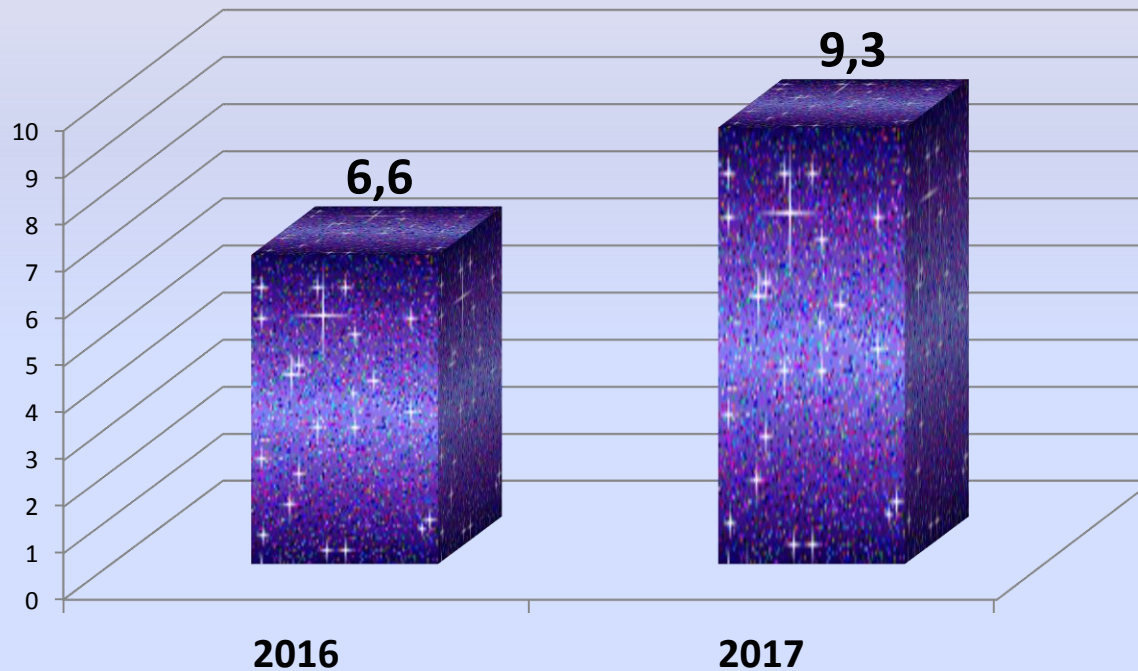
По місту цей показник складає 730,9

Методом забору мокротиння обстежено 225 осіб, що кашляють більше 2-х тижнів.

Виявлено 21 позитивний результат.

Виявленість склала 9,3 % при 6,6 % в 2016 р.

Виявленість (%)



Проводилась робота по ранньому виявленню злоякісних новоутворень. Протягом 2017 р. згідно даних моніторингу було оглянуто 43 831 жінку, що склало 103,7 % річного плану та 17 726 чоловіків, що склало 99,5 %. Це I рейтингове місце.

Рівень охоплення населення онкопрофілактичними оглядами на 1 тис. населення склав:

серед жінок – 535,9 (528,4 у 2016 р.),

серед чоловіків – 805,3 (787,6 у 2016р.)

Серед жінок, згідно моніторингу, активно виявлено 112 випадків злоякісних новоутворень (97 у 2016 р.), серед чоловіків - 72 випадки злоякісних новоутворень (64 у 2016 р.).

Крім того, виявлено 1 753 передракових захворювань у жінок та 859 – у чоловіків.

Усього протягом 2017 р. зареєстровано 586 випадків раку. Захворюваність склала 500,2 на 100 тис. населення і зросла у порівнянні із минулим роком на 5,1 %. Міський показник – 514,1 на 100 тис. населення.

Це II рейтингове місце.

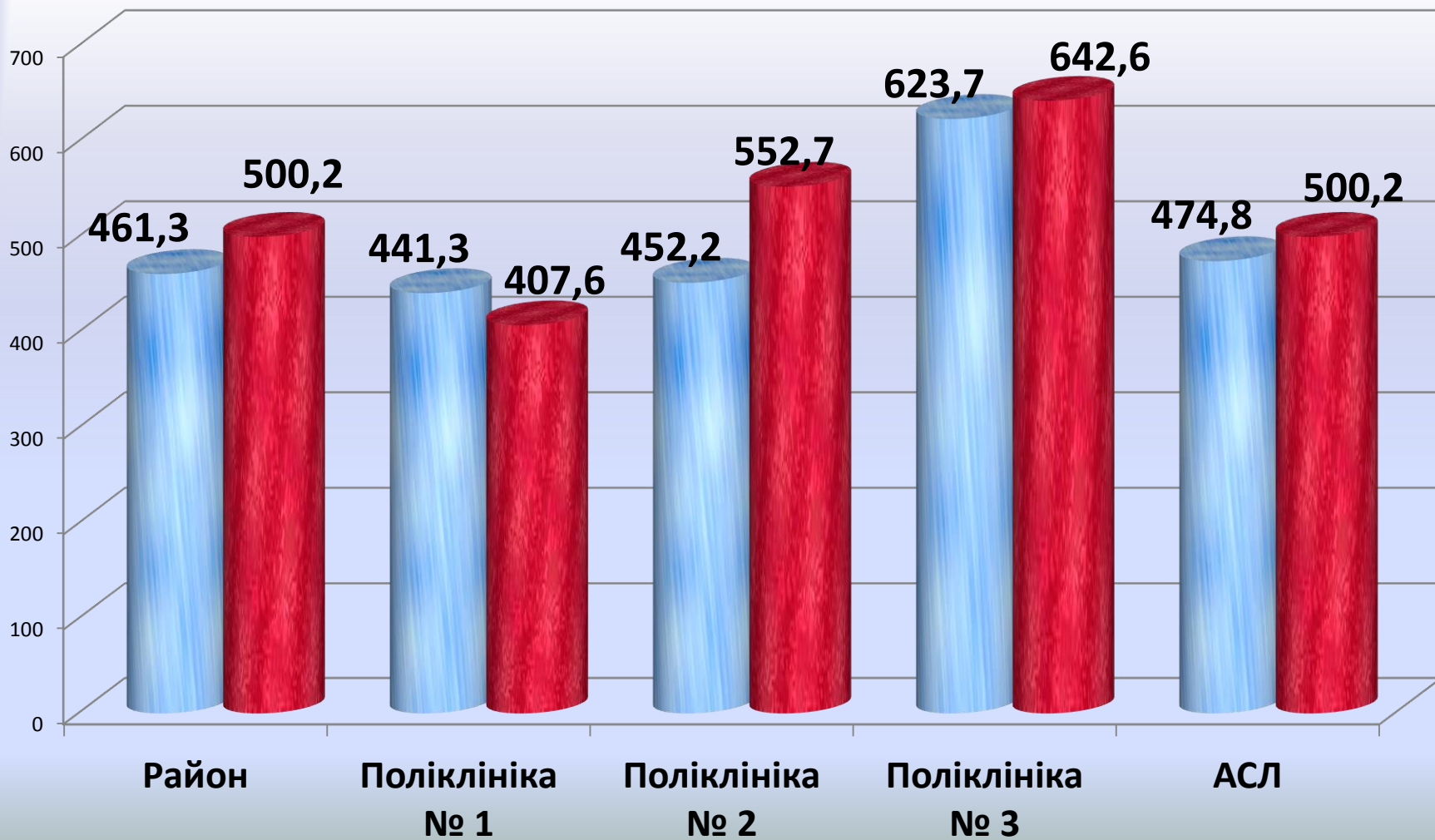
Онкологічна захворюваність (на 100 тис. населення)

■ 2016 ■ 2017



Онкологічна захворюваність в розрізі поліклінік (на 100 тис. населення)

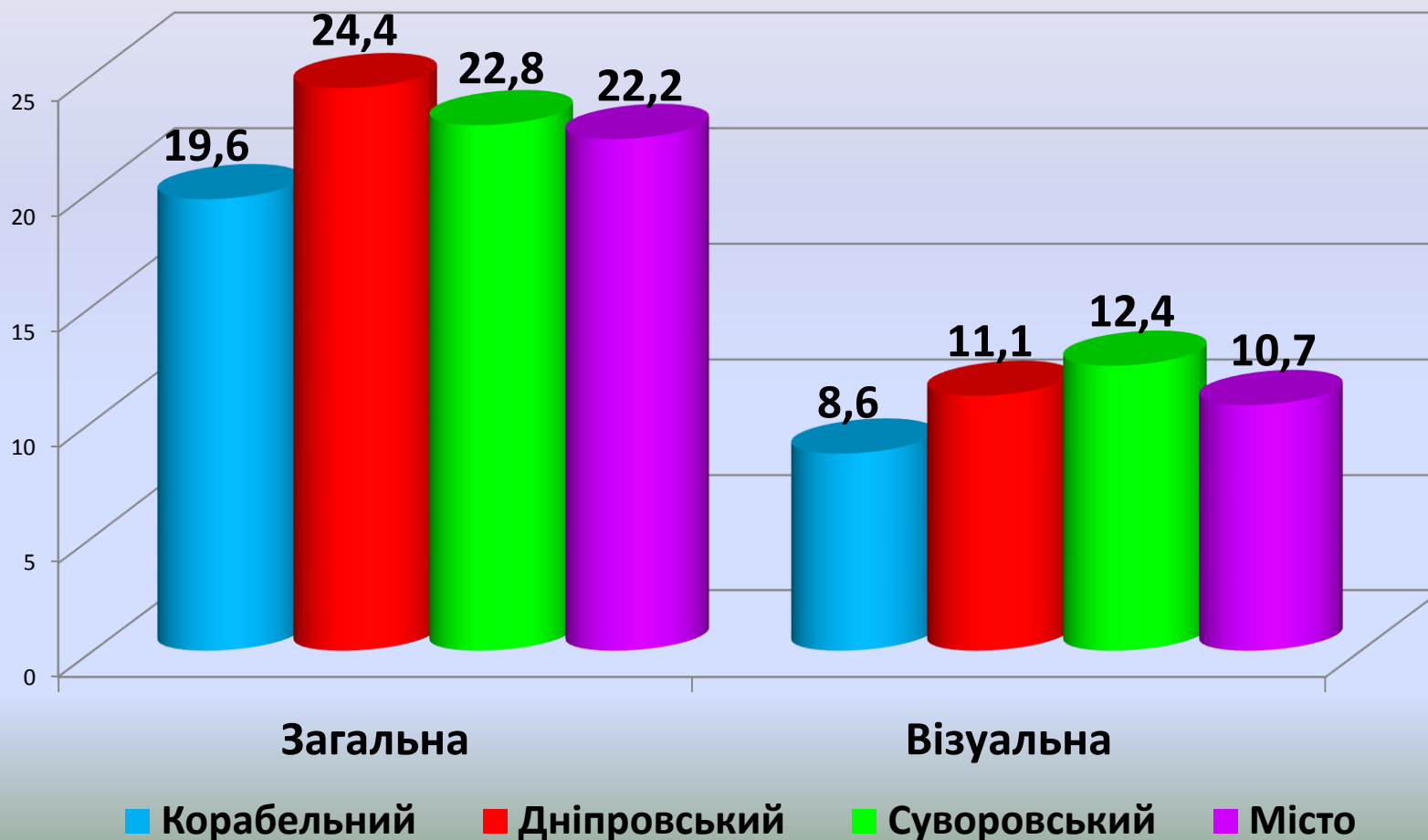
■ 2016 ■ 2017



Зареєстровано 115 випадків онкозахворювань у занедбаних стадіях, серед яких – 96 не візуальні локалізації, а 19 – візуальні. Відсоток загальної занедбаності склав 19,6 (17,3 % у 2016 р.), візуальної – 8,6 (7,9 % у 2016 р.).

За цим показником лікарня має I рейтингове місце.

Занедбаність онкологічних захворювань (%)



Протягом 2017 р. активно виявлено 180 випадків злочинних новоутворень.

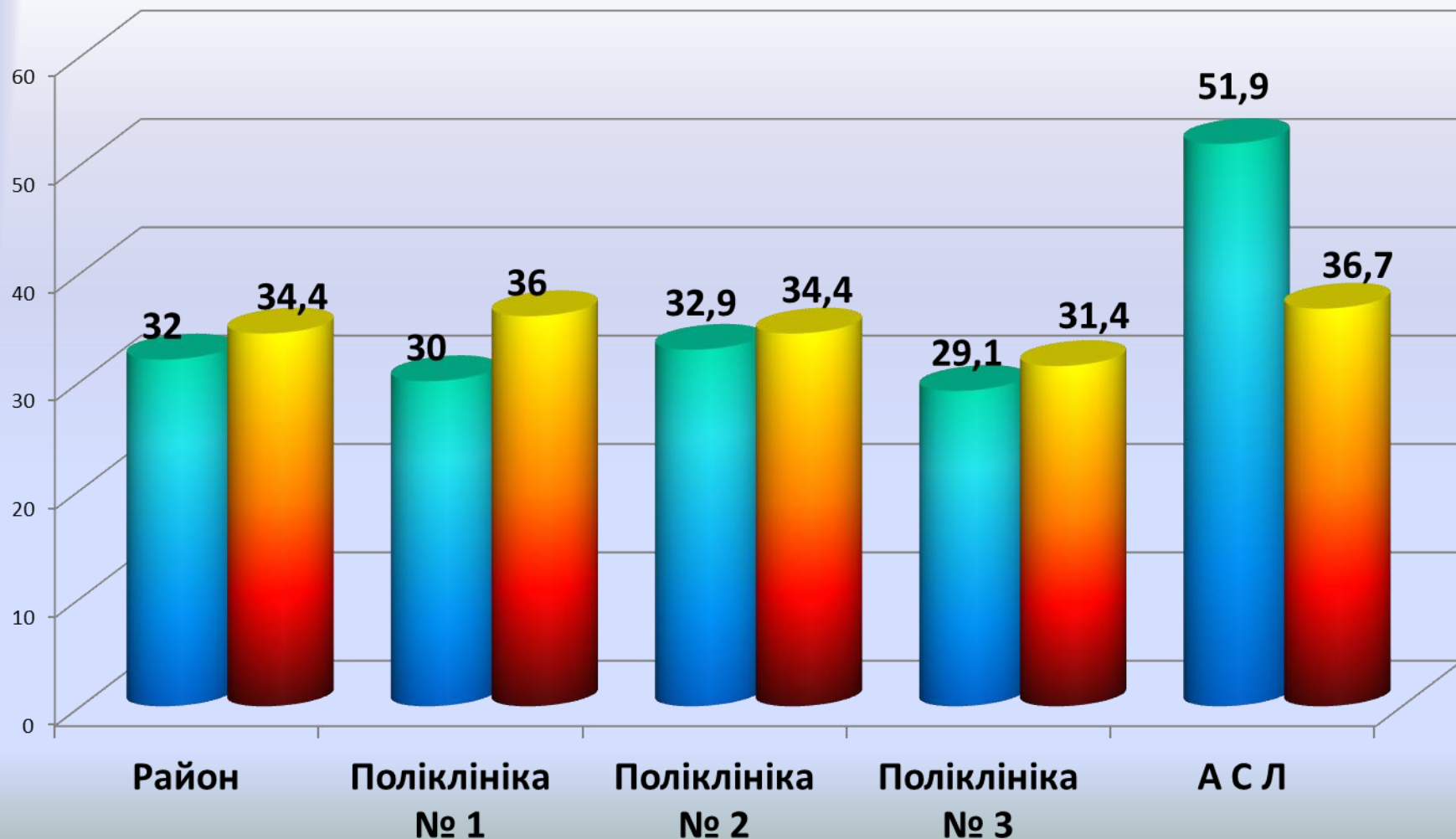
Відсоток активного виявлення склав 34,4 (32,8 у 2016 р.)

Міський показник – 33,7 %.



Активне виявлення злоякісних новоутворень у розрізі поліклінік (%)

■ 2016 ■ 2017



За 12 міс. 2017 року виявлено 65 випадків раку молочної залози, у т.ч. 10 у занедбаній стадії. Відсоток занедбаності склав 15,6 при 9,8 у 2016. Міський показник – 15,9 %.

Відсоток занедбаності (%)



Із 10-ти зареєстрованих випадків раку шийки матки 1 випадок занедбаний. Відсоток занедбаності склав 10,0 і знизився в порівнянні із минулим роком вдвічі. Міський показник – 21,1 %. Це І рейтингове місце.


Значний розділ роботи служби – диспансеризація хворих на цукровий діабет.

Усього під наглядом лікарів – ендокринологів знаходиться 3 403 хворих на цукровий діабет, у тому числі на інсулінзалежну його форму – 749 хворих. Показник розповсюдженості цукрового діабету зріс із 3 688,8 до 3 714,0 на 100 тис. дорослого населення (на 1,5 %).

Звертає на себе увагу значне зниження кількості гострих ускладнень цукрового діабету (кетואцидоз) із 22 до 16 випадків (на 37,5 %). Зменшилась також кількість хворих, у яких захворюваність вперше виявлено в кетозі – із 7 до 5 випадків.

Кількість хворих з гнійно-некротичними ураженнями нижніх кінцівок залишилась на рівні минулого року – 38 випадків.

Кількість ампутацій нижніх кінцівок зросла із 1 до 2 випадків.



Протягом 2017 року лікарня працювала по реалізації Урядової програми «Доступні ліки». Було створено реєстри хворих на окремі захворювання, передбачені Програмою.

Так, в реєстр хворих на серцево-судинні захворювання внесено 31 502 особи, на бронхіальну астму – 463 особи, на цукровий діабет – 2 690 осіб (усього 34 655 осіб).

Загальна сума коштів, витрачених на реалізацію Програми, склала 1 987 140 грн.

Найактивніше проводилась робота із хворими на серцево-судинні захворювання. Це дозволило мати показник розповсюдженості артеріальної гіпертензії на рівні минулого року – 342,0 на 1 тис. нас., тоді як у попередні роки відмічалось стійке зниження цього показника.

Кількість гострих порушень мозкового кровообігу на фоні артеріальної гіпертензії залишилась на рівні минулого року – 40 випадків.

у тому числі в працездатному віці – 12 випадків.

Показник розповсюдженості ІХС дещо знизився – на 7,5 % і склав 258,7 на 1 тис. населення

Зменшилась кількість гострих інфарктів міокарду на 17,3 % – із 129 до 110 випадків,

в працездатному віці також відмічається зменшення із 31 до 24 випадків (на 22,6 %).

**На 1 січня 2017 року
на обліку знаходилося 538 ВІЛ-
інфікованих осіб.**

**Протягом
року рух
хворих
наступний:**

**узято 122
хворих**

**перебуває
615
хворих**

**знято
51 хворий**

Отже, на 01.01.2018 р. на обліку в районі знаходиться 618 осіб, що живуть з ВІЛ.

Захворюваність на ВІЛ (на 100 тис. населення)



Протягом року пройшли клінічні обстеження 515 осіб, або 83,7 %



На виконання Міської програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу для обстеження населення із груп ризику, широко використовувалися швидкі тести.



Таким чином, у 2017 р. ряд показників діяльності амбулаторно-поліклінічної служби покращився.

- **на 2,3% зросла відвідуваність до поліклінік;**
- **виконання функції лікарської посади знаходиться на достатньому рівні і складає 108,3%;**
- **збільшилася кількість диспансерних хворих;**
- **виявленість туберкульозу методом мікроскопічного дослідження мокротиння зросла із 6.6% до 9.3% і є найвищою у місті, знизилася питома вага деструктивних та бацилярних форм захворювань, значно зросла активна виявленість туберкульозу, знизилася смертність від цієї інфекції, план профілактичних флюорографічних оглядів виконано на 102.1%;**

- **знизився відсоток загальної занедбаності раку із 20.4% до 19,6%,знизився відсоток візуальної занедбаності із 10.9 до 8.6% , відбулося значне зниження занедбаності раку шийки матки із з 18.2 % до 10.0 % при міському показнику 21.1% , стабільний показник дорічної летальності – 9.1% / міський показник 21.0% , обласний – 27.4%/ , зріс відсоток хворих , тривалість життя яких складає 5 років з моменту встановлення діагнозу із 61.7 до 62.1, знижено загальну смертність від онкозахворювань на 16.3%;**
- **кількість гострих порушень мозкового кровообігу на фоні артеріальної гіпертензії залишилося на рівні минулого року, на 17.3% зменшилася кількість гострих інфарктів міокарду;**
- **зріс показник розповсюдженості цукрового діабету на 1.5%, у відділенні гнійної хірургії синдрому «діабетичної стопи» проліковано на 6.5% хворих більше, зменшилася кількість хворих з кето ацидозом на 37.5%;**

- продовжували функціонувати денні та домашні стаціонари, відсоток хворих, охоплених стаціонарзамінними формами лікування, склав 55.8 від хворих, пролікованих у стаціонарних відділеннях лікарні, при 53.9 % у 2016 р.

Разом з тим деякі показники погіршилися:

- знизився відсоток укомплектованості лікарями, у т.ч. первинної ланки;
- зменшився відсоток атестованості лікарів за рахунок молодих спеціалістів, які зараховані до лікарні;
- зросла захворюваність на рак;
- зросла захворюваність на туберкульоз на 3.8%;
- зріс показник занедбаності раку молочної залози із 9.8% до 15.6%, але є нижчим міського показника;
- кількість ампутацій нижніх кінцівок у хворих на цукровий діабет зросла з 1 до 2 випадків;
- низький відсоток ВІЛ-інфікованих осіб, які пройшли клінічне обстеження.

Завдання на 2018 р.

1.Продовжити щомісячний аналіз моніторингу онкопрофілактичних обстежень населення району з акцентом на виявлення передпухлинних захворювань та подальшого диспансерного нагляду за цими хворими .

2.Проводити щонедільний аналіз обстеження населення на туберкульоз методом збору мокротиння з обговоренням на оперативних нарадах АПС.

3.Продовжити проведення моніторингу обстеження населення району для раннього виявлення онкологічних захворювань, у першу чергу візуальних форм, із щомісячним обговоренням на оперативних нарадах у заступника головного лікаря.

4.На засіданнях протиракової комісії усі випадки занедбаних раків обговорювати , враховуючи наказ МОЗ України № 192.

5. Проаналізувати причини зростання занедбаності раку молочної залози, заслухати звіти зав. відділеннями ПМСД та зав. хірургічним відділенням поліклініки на засіданні протиракової комісії та на оперативній нараді у заступника головного лікаря.

6. Проаналізувати причини низького відсотка клінічних обстежень ВІЛ-інфікованих осіб та заслухати завідувачів відділеннями ПМСД на оперативній нараді у заступника головного лікаря.

**Заступник головного лікаря з медичного
обслуговування
населення**

С. В. Пшенична