



МАЛОВИСКІВСЬКА РАЙОННА РАДА

ШОСТА СЕСІЯ СЬОМОГО СКЛИКАННЯ

Р І Ш Е Н Н Я

від 20 липня 2016 року

№ 80

м. Мала Виска

Про стан охорони здоров'я в районі

На підставі частини 2 статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» та заслухавши інформацію головного лікаря Маловисківської центральної районної лікарні Чурпія К.Л. «Про стан охорони здоров'я в районі»,

районна рада В И Р І Ш И Л А:

1. Інформацію головного лікаря Маловисківської центральної районної лікарні Чурпія К.Л. «Про стан охорони здоров'я в районі» взяти до відома.

2. Районній державній адміністрації:

- забезпечити відповідно до вимог чинного законодавства України розвиток охорони здоров'я в районі;
- сприяти роботі громадських та неприбуткових організацій, які діють у сфері охорони здоров'я;
- спрямувати роботу медичних закладів району на поліпшення надання невідкладної медичної допомоги населенню, особливо дітям та матерям району;
- забезпечити фінансування закладів охорони здоров'я в межах затвердженого бюджету;
- сприяти укомплектуванню вакантних посад лікарями та середнім медичним персоналом у всіх лікувально-профілактичних закладах району, вирішити питання забезпечення лікарів житлом та передбачити в районному бюджеті кошти на його придбання;
- провести оснащення відділень закладів охорони здоров'я необхідним обладнанням і апаратурою;
- посилити роботу з питань пропаганди здорового способу життя серед населення району, особливо школярів та молоді;
- передбачити в районному бюджеті кошти для фінансування прийнятих програм по охороні здоров'я та регулярно і своєчасно їх виділяти.

3. Рекомендувати селищній та сільським радам :

а) розглянути на найближчих сесіях місцевих рад питання щодо стану справ медичного обслуговування населення на підвідомчих територіях і прийняти заходи по усуненню наявних недоліків;

б) забезпечити відповідно до вимог чинного законодавства України розвиток охорони здоров'я;

в) проводити профорієнтаційну роботу серед випускників шкіл щодо вступу їх до медичних ВУЗів;

г) передбачити в місцевих бюджетах:

- кошти на виконання заходів програм, що діють у галузі охорони здоров'я;

- збільшення видатків на закупівлю медикаментів для невідкладної медичної допомоги у фельдшерсько-акушерських пунктах району;

- кошти на виплату медичним працівникам матеріальної допомоги на оздоровлення та відрадження на курси підвищення кваліфікації;

д) в процесі виконання місцевих бюджетів враховувати потреби медичних закладів на закупівлю лікарських засобів, медичного обладнання, лабораторних реактивів та інших матеріалів, необхідних для забезпечення ефективної профілактики, діагностики та лікування дітей;

е) вирішити питання щодо проведення ремонтних робіт у лікувально-профілактичних закладах сільських населених пунктів району;

є) забезпечити житлом молодих медичних працівників;

ж) обладнати лікувально-профілактичні заклади медичним обладнанням згідно табеля оснащення.

4. Рекомендувати головному лікарю Маловисківської центральної районної лікарні Чурпію К.Л. укласти угоду про надання послуг по гемодіалізу з однією із фірм на найбільш вигідних умовах, які пропонуються.

5. Редакції районної газети «Маловисківські вісті», закладам охорони здоров'я району, відділу освіти райдержадміністрації, службі в справах дітей райдержадміністрації забезпечити проведення інформаційно-просвітницької роботи з питань протидії поширенню соціально-небезпечних хвороб серед дітей та молоді, соціально-правового захисту дітей, попередження насильства в сім'ях.

6. Відмінити дію рішення районної ради від 30 квітня 2010 року № 341 «Про стан охорони здоров'я в районі».

7. Контроль за виконанням даного рішення покласти на постійні комісії районної ради з питань бюджету, власності та інвестиційної діяльності і з соціальних та гуманітарних питань.

Голова районної ради

С.Сосновська

Про стан охорони здоров'я у Маловисківському районі

Медичну допомогу населенню району надають Маловисківська ЦРЛ, КЗ «Маловисківський ЦПМСД» та Смолінська МСЧ №17. Маловисківська ЦРЛ є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я другого рівня і здійснює свою діяльність відповідно до Статуту, затвердженого розпорядженням голови Маловисківської РДА від 24.03.2011 року та ліцензії МОЗ України на медичну практику. Маловисківська ЦРЛ надає медичну допомогу населенню міста та району – 43773 чол., з них 6150 дітей до 14 років, 1205 підлітків 15-17 років, 36418 дорослих від 18 років і старше. Стаціонарне відділення Маловисківської ЦРЛ розраховане на 210 ліжок. Структура стаціонару наступна:

- хірургічне відділення – 40 ліжок
- терапевтичне відділення – 35 ліжок
- неврологічне відділення – 35 ліжок
- акушерсько-гінекологічне відділення – 50 ліжок
- інфекційне відділення – 20 ліжок
- дитяче відділення – 25 ліжок
- відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії – 5 ліжок

Всього по району 250 ліжок, враховуючи ліжка Смолінської МСЧ-17 або 57,1 на 10 тис. населення (по області – 88,4).

Планова потужність поліклінічного відділення Маловисківської ЦРЛ розрахована на 350 відвідувань.

Первинну медико-санітарну допомогу вищезгаданому населенню району надає КЗ «Маловисківський ЦПМСД», який створено відповідно до рішення Маловисківської районної ради від 25.12.2012 року №211 та який здійснює свою діяльність згідно статуту, затвердженого розпорядженням голови Маловисківської районної ради від 16.10.2013 року №66-р та ліцензії МОЗ України на медичну практику. До складу КЗ «Маловисківський ЦПМСД» входить 6 лікарських амбулаторій та 25 ФАПів. Планова потужність всіх амбулаторій 540 відвідувань.

В районі на протязі багатьох років залишається складною демографічна ситуація. Населення району в 1978 році складало 60300 чол., в 1998 році – 46321 чол., в 2015 році – 43773 чол.

Народжуваність в 2015 році – 8,61 на 1 тис. населення, смертність населення – 16,81 на 1000 населення, природній приріст від'ємний – -8,2, по області – 6,9, Україні – 3,9. В 2015 році в районі народилося 377 дітей, а померло – 736 чоловік. Як і в інші роки на I місці стоїть смертність від серцево-судинних захворювань – 64,5%, на II місці – від онкологічних захворювань – 13,2%, на III місці – від травм та отруєнь – 6,9%.

Із 736 померлих в 2015 році пенсіонери складають 84,3%. У працездатному віці померло 115 чол., що становить 15,6% від загальної кількості померлих. Серед померлих від інсульту (захворювання, що не можна попередити) працездатне населення становить 16,7%, а серед померлих від травм, де причина як правило попереджувана, працездатне населення становить 54,9% (28 чол. із 51 чол.). В районі склалася серйозна кадрова проблема, в т.ч. і в Маловисківській ЦРЛ. Забезпеченість лікарями на 10 тис. населення в 2011-19,7, 2012- 19,0, 2013-21,1, 2014 році – 22,5, в 2015 році – 23,4, по області – 33,5, Україні – 37,4. Показник збільшення кількості лікарів пов'язаний не з їх збільшенням, а із зменшенням кількості населення.

По штатному розпису кількість посад лікарів – 99,75 ставок. В наявності 54 фізичні особи. Відсоток укомплектованості штатних посад лікарів фізичними особами Маловисківської ЦРЛ становить 54,1.

Із 54 лікарів пенсійного віку – 32 чол. або 59,3%. При вибутті лікарів пенсійного віку залишиться 22 лікарі і відсоток укомплектованості буде становить 22%. Такий кадровий склад лікарів Маловисківської ЦРЛ унеможливило стабільність надання медичної допомоги населенню району. Із 54 лікарів підлягають атестації – 46 чол., атестовано – 42

чол. - 91%, з них лікарі вищої кваліфікаційної категорії 13 чол., I категорії – 26 чол., II категорії – 3 чол. (хто не атестований?)

Забезпеченість лікарями ЛПЗ району

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Кількість лікарів					
Забезпеченість на 10 тис.	19,7	19,6	21,1	20,4	19,5
Кількість фіз.осіб	67	69	73	70	66
Відсоток укомплектованості	55,9	57,5	58,5	54,6	51,6
Кількість лікарів пенсійного віку	26- 38,8%	29- 42%	35- 47,9%	37- 52,8	37- 56,0%

Забезпеченість лікарями Маловисківської ЦРЛ

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Кількість лікарів					
Забезпеченість на 10 тис.	19,7	19,0	21,1	22,5	23,4
Кількість фіз.осіб	55	58	59	59	54
Відсоток укомплектованості	45,9	48,3	59,2	59,1	54,1
Кількість лікарів пенсійного віку	26- 47,2%	29- 50%	30- 50,8%	32- 54,2%	32- 59,2%

28 грудня 2011 року рішенням обласної ради №240 затверджено обласну програму підготовки медичних працівників та поліпшення їх соціального захисту на 2012-2016 роки.

25 грудня 2013 року рішенням районної ради №306 було затверджено Програму місцевих стимулів для медичних працівників Маловисківського району на 2014-2018 роки.

04 грудня 2014 року рішенням районної ради №378 затверджена районна Програми «Лікар» на 2015-2019 роки.

Проте за останні 5 років житлом забезпечено лише 2 молодих фахівці. На сьогоднішній день в Маловисківській ЦРЛ не вистачає біля 45 лікарів, в т.ч. неонатологів, анестезіологів, невропатологів, травматологів, отоларингологів, офтальмологів, психіатрів, рентгенологів, акушер-гінекологів, лікарів УЗД, функціональної діагностики, ендоскопістів, хірургів, педіатрів.

4 молодих фахівці, які працюють в даний час в Маловисківській ЦРЛ не забезпечені належним житлом.

Маловисківська ЦРЛ є базою підготовки лікарів-інтернів. В даний час інтернатуру проходять 6 (шість) лікарів-інтернів. Без надання житла молодим фахівцям, їм буде змінено призначення місця роботи. Із-за відсутності житла вибув лікар уролог.

Постійно в полі зору медичних працівників була робота по наданню допомоги вагітним та дітям. За 2015 рік на облік було взято 250 вагітних жінок, в I півріччі 2016 року – 131 жінку.

Показники роботи пологового відділення

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Кількість пологів	345	299	287	277	230
Партнерські пологи	73%	76%	80%	72%	75%
Кількість ускладнених пологів	201	174	178	205	156
Кількість кровотеч в пологах	0	0	0	0	0
Середній термін перебування	4,6	4,5	4,4	4,4	4,3
Кількість кесарських розтинів	43- 12,4%	25- 8,36%	31- 10,8%	29- 10,46%	33- 14,34%

--	--	--	--	--	--

В пологовому відділенні Маловисківської ЦРЛ відбулося 230 пологів і народилося 231 дитина. Динаміку пологів видно на таблиці. Слід відмітити, що із-за відсутності належного автомобільного зв'язку за 2015 рік 150 пологів відбулося за межами району – в Кіровоградських пологових будинках. За 2016 рік в пологовому відділенні народилося 110 дітей.

В районі достатня увага приділяється наданню медичної допомоги дітям. В районі обслуговування Маловисківської ЦРЛ проживає 5976 дітей віком 0-18 років, в т.ч. 4970 дітей до 14 років та 297 дітей першого року життя.

Медична допомога дітям надається КЗ «Маловисківським ЦПМСД» (1 міська лікарська амбулаторія, 3 амбулаторії загальної практики сімейної медицини, 2 сільські лікарські амбулаторії та 25 ФАПів) та Маловисківською ЦРЛ.

Педіатрична служба району недостатньо укомплектована лікарями педіатрами: первинна ланка укомплектована на 50% ЦРЛ на 41%. (7,25 ставок і три педіатри) З п'яти лікарів педіатрів - три пенсійного віку.

На сільській дільниці діти обслуговуються сімейними лікарями, в Плетено-Ташлицькій амбулаторії працює тільки лікар стоматолог, а в Ониківській лікарні взагалі немає лікаря.

Неукомплектованість лікарями перш за все обумовлена відсутністю благоустроєного житла.

Всі лікарі-педіатри атестовані:

3 лікарі - I категорія (60%);

1 лікар - II категорія (20%);

1 лікар - стаж 2 роки (20%).

В зв'язку з недостатнім фінансування на паливно-мастильні матеріали, кількість виїздів лікарів педіатрів на сільські дільниці зменшується з року в рік.

2011 рік - 78 виїздів;

2012 рік - 60 виїздів;

2013 рік - 54 виїздів;

2014 рік - 28 виїздів;

2015 рік - 14 виїздів;

2016 рік - 3.

Всі ЛПЗ району забезпечені медикаментами для надання невідкладної допомоги жінкам та дітям.

Матеріальна база пологового і дитячого відділень ЦРЛ задовільна. В 2015 році в пологовому та дитячому відділенні проведені косметичні ремонти.

В пологовому відділенні впроваджені нові інноваційні технології щодо ведення партнерських пологів, працюють індивідуальні пологові палати.

Для попередження народження дітей з вродженими вадами розвитку в районі створена система медико - генетичного моніторингу сімей, в яких є діти з вродженою та спадковою патологією.

Особливої уваги потребують асоціальні сім'ї, де народження дитини пов'язане із грошовим заробітком. На сьогодні, по неповним даним, в районі проживає 85 асоціальних сімей, в яких налічується 241 дитина, з них 9 дітей до 1-го року життя.

Діти проживають в незадовільних умовах. Найбільше таких сімей на території сільських рад:

Злинська сільська рада – 15 сімей

Якимівська сільська рада – 8 сімей

Плетеноташлицька сільська рада – 7 сімей

Розсохуватська сільська рада – 5 сімей

Педіатрична служба тісно співпрацює зі службою справах дітей РДА та службою сім'ї та молоді. Проводяться спільні виїзди в сім'ї, співробітники служб запрошуються в дитяче та пологове відділеннями для проведення профілактичної роботи з матерями з асоціальних сімей.

В районі 115 дітей-сиріт, з них 27 в школі-інтернаті. Всі вони під опікою.

Але це вже наслідок. Профілактична робота по попередженню цих явищ проводиться недостатньо, як медичними працівниками, так і місцевою владою, яка в першу чергу, має попереджувати дитяче сирітство.

Щорічно в районі проводяться профілактичні огляди дитячого населення. За 2015 рік оглянуто 99,8% дітей, виявлено 815 захворювань – 16,38%. Всі діти взяті під диспансерний нагляд.

За 6 місяців 2016 року оглянуто 80,9% дітей, виявлено 724 захворювань (18%). Під диспансерним наглядом в районі знаходиться 1548 дітей, що становить 312 на 1000 (показник по області – 292).

Протягом року діти оздоровлюються амбулаторно, стаціонарно в оздоровчих таборах. Під диспансерним наглядом знаходиться 157 дітей-інвалідів. В 2015 році вперше визнано інвалідами 17 дітей (23,1 на 10 тис. населення), за 6 місяців 2016 року вперше визнано інвалідами 9 дітей (12,23 на 10 тис. населення).

Причини виходу на інвалідність:

Вроджені вади – 2 (хвороба Дауна – 1, вроджена вада зору- 1);

Психічні захворювання- 2;

Онкозахворювання- 2;

Епілепсія - 1;

Наслідки ЗЧМТ- 1 (травма побутова);

Захворювання вуха- 1. (глухота)

З метою попередження захворювання на туберкульоз дітям від 4 до 14 років щорічно проводиться туберкулінодіагностики. За 2015 рік охоплення туберкулінодіагностикою становить 998 на 1000 тис. населення. За 6 місяців 2016 року—999 на 1000 тис. населення.

Стаціонарна допомога дітям надається в дитячому відділенні, яке розраховано на 25 ліжок. З року в рік зростає кількість пролікованих дітей.

Показники роботи дитячого відділення Маловисківської ЦРЛ

Показники	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Кількість полікованих дітей	965	977	997	1035	1049	1058
Робота ліжка	349	367	368	370	360	375
Середня тривалість лікування	9,0	9,4	9,2	8,9	8,6	8,6
Загальна летальність	0,1	0,1	–	0,1	–	0,2

Невідкладна допомога у відділенні надається безкоштовно, але в подальшому лікування проводиться за рахунок батьків, в зв'язку з недостатнім фінансуванням.

В районі проводиться відповідна робота по попередженню малюкової та материнської смертності, щорічно розробляється і виконується план заходів по зниженню материнської смертності.

На показник дитячої смертності впливає своєчасність та повнота обстеження вагітних та дітей, якість та своєчасність надання невідкладної допомоги і в значній мірі соціальний стан сім'ї, умови проживання та догляд за дитиною. Проте незважаючи на проведену роботу в районі є випадки смерті дітей першого року життя.

Показник дитячої смертності за підсумками 2015 року становить 25,88 на 1000 народжених живими по району, проти 15,45 ‰ по Україні за 2014 рік – 7,8‰.

Аналіз дитячої смертності

по Маловисківському району за 2015 рік

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
ДС по району ‰	11-25,9	5-11,1	5-11,6	9-19,8	11-25,8
ДС по області ‰	13,15	9,49	9,56	9,08	9,27
ДС по Україні ‰	8,9	8,1	8,0	7,8	

Протягом 2015 року в районі померло 11 дітей першого року життя, показник дитячої смертності становить 25,88 на 1000 народжених (за 2014 рік – 9 – 19,82‰).

По причинах

Перинатальні причини – 6 – 54,5% (перинатальний сепсис – 3, синдром дихальних розладів – 2, крайня ступінь незрілості – 1).

Захворювання ендокринної системи – 2 – 36,2%.

Вроджені вади – 1 – 18,1%.

Захворювання органів дихання – 1 – 18,1%.

Нещасні випадки – 1 – 18,1%.

По місцю смерті

Перинатальний центр – 3 – 27,3% (сепсис – 2, крайня ступінь незрілості – 1).

Вдома – 4 – 36,3% (пневмонія – 1 (Оникієве), ВВС і судин – 1 (Мала Виска), сепсис новонародженого – 1 (Смоліне), гіперплазія вилочкової залози – 1 (Новомиргород)).

Дитяче відділення ЦРЛ – 2 – 18,2% (гіперплазія вилочкової залози – 1, аспірація блювотними масами – 1)

Пологове відділення ЦРЛ – 1 – 9,1% (СДР недоношеність (Смоліне))

ДОЛ ОПН – 1 – 9,1% (СДР недоношеність (Злинка)).

За 6 місяців 2016 року померла 1 дитина. Причина – асфіксія в пологах. Супутній діагноз: вроджена вада нирок.

Проблемою з забезпеченням вакцинальними препаратами. За 5 місяців 2016 року район отримав 2% від необхідної кількості вакцин, що становить загрозу виникнення спалахів інфекційних захворювань дифтерії, кору, краснухи, паротиту. Найбільш загрозлива ситуація з відсутністю вакцини проти туберкульозу. Біля 300 дітей не отримали щеплення від туберкульозу в пологовому відділенні. Ревакцинація проти туберкульозу не проводиться вже 2 роки.

Одним з проблемних питань в районі стоїть захворюваність на злоякісні новоутворення. В 2015 році вперше виявлено 188 випадків злоякісних новоутворень.

Захворюваність і поширеність онкозахворювань

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Захворюваність	447,5	464,3	493,2	382,8	477,5
Захворюваність по області	434,5	452,2	449,2	448,0	463,5
Поширеність	2257,4	2479,4	2699,4	2695,4	2650,4
Поширеність по області	2174,4	2277,3	2356,9	2463,5	2559,7
Виявлено при профоглядах ‰‰	14,4	19,9	19,9	31,9	27,7
Виявляємість при профоглядах по області	18,7	18,8	22,2	22,7	23,7
Запущеність по району	16,7	15,3	14,8	13,5	18,1
Запущеність візуальних форм	18,3	18,8	15,9	23,4	20,0
Летальність від онкопатології	249,1	193,3	219,3	215,2	203,3
Летальність від онкопатології по області	208,7	227,7	218,7	213,4	201,3
Летальність до року	34,2	39,7	31,8	26,0	29,1
Летальність до року по області	34,9	33,0	35,4	26,0	26,0

За даними обласного канцер-реєстру показник захворюваності на злоякісні пухлини у 2015 році по районі склав 477,5 на 100 тис. населення проти 382,8 у 2014 році, тобто є зростання на 24,7%, що свідчить про незадовільний стан своєчасного виявлення онкохворих, як у 2015 році так і в попередні роки (обласний показник – 463,5). А по Плетеноташлицькій СЛА цей показник становить 738,0, по Великоvisківській АЗПСМ – 623,9 на 100 тис. населення.

При профілактичних оглядах було виявлено 52 випадки раку. Відсоток виявляє мості раку при профілактичних оглядах у 2015 році становить 27,7%, при обласному показнику – 25,2%, по Україні за 2014 рік – 29,8%.

Показник виявляємості при профілактичних оглядах візуальних локалізацій – 50% від загальної кількості виявлених випадків раку візуальних локалізацій.

В I півріччі 2016 року вперше виявлено 67 випадків раку, в т.ч. 21 при профоглядах, що становить 31,3%, із 67 випадків раку – візуальних форм 22 (32,8%), з них при профоглядах 13 випадків (59,1%).

Занедбаність раку візуальних локалізацій складає 20% проти 23,4% у 2014 році (обласний показник 18,5%). Обстежено з цитологічним дослідженням мазків 72,9% жінок (обласний показник 52,4%). При цьому всі випадки виявлені при цитологічному дослідженні мазків патології було дообстежено та проліковано.

Незадовільною залишається і якість профілактичних оглядів: питома вага неякісних мазків у Злинській АЗПСМ – 14,1%, Великоvisківській АЗПСМ – 17,1%, Павлівському ФАПі – 22,6%, тоді як цей показник по району склав 7,8% (обласний показник – 4,1%).

Показник смертності від онкозахворювань у 2015 році склав 203,3 на 100 тис. населення (2014 рік – 215,2), обласний показник – 201,3. Показник летальності до 1-го року склав 29,1% (2014 рік – 26,0%), обласний показник – 26,0%.

На деяких ФАПах і лікарських амбулаторіях профілактична робота проводиться незадовільно.

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Кількість жінок, які підлягають оглядам	18371	18416	17912	17525	17792
Оглянуть жінок в %%	56,2	58,8	58,7	55,5	55,8
Виявлено патології	794	984	1326	1519	3607
в т.ч. онко	13	19	23	18	29
в т.ч. в запущеному стані	4	1	0	1	4
Кількість неякісних мазків	5,7	6,3	7,1	8,6	7,8
оздоровлено	678	895	1260	1520	2799

Для покращення стану профілактичних онкологічних захворювань необхідно в повній мірі виконувати районну програму боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 роки, затверджену рішенням сесії районної ради №363 від 20.08.2010 року, розпорядженням голови Маловисківської РДА від 01.10.2014 року №358-р «Про стан роботи лікувально-профілактичних закладів і органів місцевого самоврядування по ранньому виявленню онкологічних захворювань серед населення району».

Захворюваність і поширеність туберкульозу

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Захворюваність	92,2	90,9	80,8	92,3	77,7
Захворюваність по області	79,2	77,6	77,2	78,8	76,7
Захворюваність по Україні	67,2	68,1	67,9	59,5	55,9
Поширеність	245,9	234,3	201,5	147,2	105,1
Поширеність по області	182,9	159,9	124,9	120,1	114,5
Поширеність по Україні	155,1	135,9			

Деструктивні форми	29,7	36,6	48,5	24,4	26,5
Деструктивні по області	38,8	36,4	36,3	36,3	27,5
Смертність від туберкульозу	37,3	29,0	13,6	15,81	9,1
Смертність від туберкульозу по області	21,5	19,2	15,4	16,3	15,8

В 2015 році в порівнянні з аналогічним періодом 2014 року відмічається незначне зниження рівня захворюваності на туберкульоз з 92,3 до 77,7 на 100 тис. населення (обласний показник 76,7). Але по Злинській АЗПСМ цей показник становить 95,2, а по Хмельівській АЗПСМ – 139,2 на 100 тис. населення. Відсоток хворих з несвоєчасно виявленими формами туберкульозу, тобто деструктивними формами, в 2015 році склав 26,5% проти 24,4% у 2014 році. Обласний показник 27,5%. Показник смертності від туберкульозу знизився з 15,8 до 9,1 на 100 тис. населення (обласний показник – 15,8). Всього померло 4 особи.

В Маловисківській ЦРЛ при туб кабінеті створено кабінет контрольованого лікування, в якому здійснюється контроль за проведенням хіміопрофілактики та лікування хворих на туберкульоз та ВІЛ-асоційований туберкульоз згідно категорії захворювання на амбулаторному етапі.

Туберкулінодіагностикою дітей віком від 4-х до 14 років в 2015 році охоплено 99,6% дітей. (а реально по туберкульозу?)

В інфекційному відділенні Маловисківської ЦРЛ виділена окрема палата для обстеження і подальшого лікування хворих на ВІЛ-асоційований туберкульоз.

Обстеження на туберкульоз

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Охоплення ФГ-оглядами	726,4	744,8	761,2	707,1	691,5
Охоплення ФГ-оглядами по обл.	805,8	574,9	634,0	647,8	666,0
Виявляємість %%	3,2	4,33	3,27	3,22	3,37
Обстеження харкотиння	1379-9	715-29	309-10	222-16	189-23

Направлено харкотиння на обстеження з дільниць

Дільниці	2014р	2015р
Хмельівська	7-2 позитивні	12-3 позитивні
Злинська	11-2 позитивні	12-2 позитивні
Великовисківська	5-1 позитивна	10-2 позитивні
Плетеноташлицька	2-2 позитивні	7-1 позитивний
Оникієвська	0	0

Показник охоплення профілактичними флюорографічними оглядами дорослого населення склав 691,5 на 1000 дорослого населення (2014 рік – 707,1), по області за 2015 рік – 666,0 на 1000 дорослого населення. Із 06.06.2016 року в районі працював пересувний флюорограф обласного тубдиспансеру. Недостатнє охоплення флюорографічним обстеженням по Оникієвській, Росзохуватській, Плетеноташлицькій та Злинській сільських радах.

Епідситуація із захворюванням на ВІЛ/СНІД в районі, як і в цілому в області та Україні залишається напруженою, але контрольованою. На «Д» обліку знаходиться 75 чол. ВІЛ-інфікованих, в т.ч. хворих на СНІД – 17 чол., із них 8 дітей. Антиретровірусну терапію отримують 32 особи, з них 8 дітей в умовах КЗ «Кіровоградський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом». Зараз ведеться робота щоб антиретровірусну терапію дані хворі отримували в ЦРЛ.

В Маловисківській ЦРЛ функціонує «Кабінет Довіри». В 2015 році до нього звернувся 101 чол.

В 2015 році на ВІЛ-інфекцію лабораторно обстежено 827 чол., з них 452 вагітних. Вперше виявлено 8 позитивних результатів. Станом на 21.06.2016 року обстежено на ВІЛ 390 осіб, з них 126 вагітних, виявлено 3 позитивних результати.

Захворюваність і поширеність на алкоголізм

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Захворюваність по району	7,5	8,4	8,5	7,2	6,9
Захворюваність по області	6,6	8,23	7,3	7,1	6,6
Захворюваність по Україні	7,98	7,6	7,6	6,7	6,2
Поширеність по району	140,6	142,6	144,3	144,1	143,9
Поширеність по області	143,9	150,7	141,2	141,5	139,3
Поширеність по Україні	129,4	127,3	125,15	111,9	110,3
Доставлено в лікарню в стані алкогольного отруєння	16	14	14	14	27
В т.ч. дітей	0	0	1	0	4

Дуже турбує захворюваність і розповсюдженість хронічного алкоголізму. Якщо захворюваність по району на хронічний алкоголізм становить 6,9 на 10 тис. населення (по області – 6,6) , то по Олександрівській сільській раді – 63,5 по Розсохуватській – 21,2, по Якимівській – 20,0 і по Леніській с/раді –17,2. Районний показник розповсюдженості хронічного алкоголізму становить 143,9 на 10 тис. населення (обласний показник 139,3).

Але по Плетеноташлицькій сільській раді 233,0, по Кіровській – 244,4; по Первомайській – 309,7, і по Лозуватській – 245,2.

Слід відмітити, що на протязі останніх років ми постійно називаємо одні і ті ж сільські ради, але ніяких заходів по подоланню хронічного алкоголізму з боку сільських громад не виконується.

Захворюваність і поширеність на наркоманію

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Захворюваність	1,9	2,4	0,9	2,9	1,4
Захворюваність по області	1,9	2,0	1,4	2,1	2,1
Поширеність	16,7	19,3	18,7	19,5	20,1
Поширеність по області	27,7	25,9	26,2	24,8	26,1
Доставлено в лікарню в стані наркотичного сп'яніння	0	0	1	0	1

Захворюваність на наркоманію по району становить 1,4 на 10 тис. населення. Однак по Олександрівській сільській раді даний показник становить 31,7. Розповсюдженість на наркоманії по району 20,1 на 10 тис. населення, по області – 26,1, а по Хмельівській с/ раді – 35,2; по Мар'янівській с/раді – 41,9; по Паліївській – 38,8; по Олександрійській – 47,6.

Під диспансерним наглядом у лікаря-ендокринолога знаходиться 982 особи (340,8 на 10 тис.нас.), в тому числі отримуючих інсулін –54,1 на 10 тис. населення. За 2015 рік виявлено вперше хворих на цукровий діабет 101 хворий, або 35,0 на 10 тис. населення.

Захворюваність і поширеність цукрового діабету

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Захворюваність по району	30,9	29,9	32,5	30,7	35,0
Захворюваність по області	25,1	22,0	24,7	20,1	22,1
Захворюваність по Україні	29,7	22,2	27,2	23,1	27,2
Поширеність по району	299,9	310,4	334,9	350,5	365,4
Поширеність по області	294,4	304,4	266,8	274,7	289,4
Поширеність по Україні	318,4	277,3	274,6	279,0	366,8
Кількість осіб обстежених на рівень цукру крові	32352	30942	29100	30640	27980
Виявляємість абс. к-ть і %%	95-0,26	92-0,29	97-0,33	90-0,29	101-0,36

За I півріччя 2016 року вперше виявлено 60 чол. хворих на цукровий діабет - 20,8 на 10 тис. населення.

Всі хворі на цукровий діабет 1-го типу 100% забезпечені високоякісними інсулінами вітчизняного та іноземного виробництва за рахунок цільових коштів місцевих бюджетів, які враховані при визначенні міжбюджетних трансфертів між державним та місцевим бюджетом на лікування хворих на цукровий діабет.

Для лікування хворих на цукровий діабет II типу використовуються сучасні цукрознижуючі препарати, які частково забезпечуються хворим за рахунок коштів, передбачених по статті «Медикаменти».

Додаткових коштів на фінансування районної Програми «Цукровий діабет» на 2015-2018 роки», яка затверджена рішенням сесії районної ради від 04.12.2014 року №380, з районного бюджету не виділялося.

Показник поширеності хвороб системи кровообігу за 2015 рік склав 7608,22 з розрахунку на 10 тис. дорослого населення (2014 рік – 7573,51), по області за 2015 рік 7578,22, тобто на 0,5% більше. Показник первинної захворюваності на хвороби системи кровообігу за 2015 рік склав 656,02 на 10 тисяч дорослого населення (2014 рік – 592,45) тобто на 9,7% більше. Обласний показник за 2015 рік – 492,30.

Захворюваність по району на гострий інфаркт міокарда за 2015 рік становить 17,6 на 10 тисяч населення (2014 рік – 15,14), тобто на 6,1% більше. Обласний показник за 2015 рік – 16,56.

Показники захворюваності і поширеності захворювань серцево-судинної системи на 10 тис. населення

Найменування показників	Контрольний показник	2013р.	2014р.	2015р.
Поширеність хвороб системи кровообігу		7573,0	7573,5	7608,2
Поширеність ГХ (доросле населення)	2950	3715,0	2861,4	3723,7
Поширеність ГХ (працевдатне населення)	1800	2429,7	2507,4	2916,0
«Д» нагляд ГХ (доросле населення)	2600	1979,2	2077,9	2612,4
«Д» нагляд ГХ (працевдатне населення)	1800	1839,4	1919,7	2303,1
Поширеність ІХС (доросле населення)	2200	2887,0	2312,9	2989,7
Поширеність ІХС (працевдатне населення)	900	1722,8	1322,2	1805,2
«Д» нагляд ІХС (доросле населення)	1500	1745,7	1618,7	2129,8
«Д» нагляд ІХС (працевдатне населення)	700	1243,6	1318,9	1325,3
Поширеність стенокардії (доросле населення)	950	1106,0	904,9	1165,9
Поширеність стенокардії (працевдатне населення)	450	759,60	516,4	745,5

«Д» нагляд стенокардії (доросле населення)	700	738,7	661,9	863,2
«Д» нагляд стенокардії (працевдатне населення)	400	552,1	516,4	623,6
Поширеність інфаркту міокарда	17	13,6	10,4	17,6
Смертність від хвороб системи кровообігу		67,2	66,6	65,6
Смертність від інфаркту міокарда		4,5	9,1	4,6
Смертність від інфаркту міокарда по області		16,85	18,7	16,79

З метою раннього виявлення гострого коронарного синдрому (ГКС) та інфаркту міокарда (ІМ) порушень ритму і провідності у 2013 році була запущена система «Тредекс», що давало змогу надання якісної і своєчасної консультативної допомоги кардіологічним хворим із застосуванням телемедицини, коли відстань є критичним чинником для її надання

Проконсультовано за 2013р – 137, 2014р. – 218, 2015р. – 146. На жаль з четвертого кварталу система не працює.

З метою раннього виявлення захворювань серцево-судинної системи в районі проводяться функціональні і лабораторні методи обстеження для своєчасного виявлення серцево-судинних захворювань, проведенням контролю за лікуванням. В практику терапевтів, неврологів впроваджено карту коронарного ризику. На протязі останніх п'яти років завдяки

Функціональні і лабораторні методи обстеження

Вид обстежень	2013р	2014р	2015р
Електрокардіографія всього	38245	43916	37670
В т.ч. ЦРЛ	29246	35608	29933
Еехокардіографія	1525	1636	1747
Велоергометрія	147	237	248
ЕКГ-моніторингу	175	314	421
АТ-моніторингу	162	268	320
Медикаментозні проби	381	655	867
Спірографія	1266	2241	2919
Визначення холестерину	3964	5216	5028
Визначення тропонінів	197	220	229

інтенсифікації діагностичного і лікувального процесу, впровадження нових методик в лікування серцево-судинних захворювань і судинно-мозкових, в тому числі проведення тромболітичної терапії, скоротився термін перебування хворого на лікарняному ліжку.

Амбулаторно-поліклінічна допомога.

Планова потужність амбулаторно-поліклінічних закладів (ЦРЛ+ЦПМСД) – 890 відвідувань в день. Фактично кількість відвідувань в 1 день 1155, тобто 129,8% від планової потужності в т.ч. планова потужність поліклініки ЦРЛ і Маловисківської ЛА 500 відвідувань в день, фактична – 1133, тобто у 2,3 рази більше. Всього за 2015 рік прийнято в поліклініці 290 тисяч чоловік, тобто 8,6 відвідувань на 1 жителя. Лікарями здійснено 12944 відвідувань вдома, що становить 4,5% від усіх відвідувань. Функція лікарської посади, або кількість відвідувань на 1 ставку лікаря, по району становить 6000 відвідувань.

В денному стаціонарі ЦРЛ проліковано 621 особа, в стаціонарах вдома ЦПМСД проліковано 234 чоловік.

Захворюваність і поширення захворювань по району

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Захворюваність по району	7024,0	6903,2	6854,8	7115,2	7751,1
Захворюваність по області	6059,3	5964,6	6014,8	6037,7	6266,0
Захворюваність по Україні	6578,9	6368,2	6837,7	6265,4	
Поширеність по району	18629,0	18889,5	18956,8	19426,1	20239,5
Поширеність по області	17316,7	17338,1	17604,4	17651,4	18041,8
Поширеність по Україні	18475,5	18401,3	18565,9	17012,0	

Захворюваність на 10 тис. населення становить 7751,1, по області 6266,0 по Україні 6265,4, поширеність захворювань на 10 тис. населення по району – 20239,5 по області – 18041,8 по Україні – 17012,8. або захворюваність в районі вища на 23,7% і поширеність на 19,0% ніж по Україні. І тут є над чим задуматися, в тому числі і чому захворюваність вища на 23%, а поширеність лише на 18%.

Під диспансерним наглядом знаходиться 8670 на 10 тис. дорослих, підлітків і дітей.

Під диспансерним наглядом в ЦРЛ знаходиться 345 осіб, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, з них 56 дітей. Всі вони пройшли медогляд, але визнано здоровими тільки 31 особа - 9,0%, з них 24 дітей з 56 (42,8%) – 314 осіб підлягало оздоровленню, оздоровлено – 100%.

Під диспансерним наглядом в ЦРЛ знаходилося 1097 осіб ветеранів війни і дітей війни. Пройшло медогляд 1061 чол. - 96,7%, з них отримали стаціонарне лікування та в стаціонарах на дому 592 чол. – 55,8%.

Охоплення ЗД всього населення і виявляємість захворювань

Контингенти охоплені «Д»	2011	2012	2013	2014	2015
Все населення	90,2	89,7	93,5	94,2	97,8%
Вт.ч. доросле	88,3	87,6	92,1	93,0	97,4%
Підлітки	100,0	99,8	99,7	99,8	100%
Діти	99,2	100,0	100,0	99,7	99,8%
Виявляємість при «ЗД»	12,5	13,2	13,3	12,9	13,4%
Діти	13,6	12,2	16,0	16,2	16,4%
Підлітки	17,4	23,5	23,1	17,5	17,6%
Дорослі	12,1	12,9	12,9	12,1	12,6

Загальною диспансеризацією охоплено 97,8% населення, в т.ч. дорослого – 97,4%, дитячого – 99,8%; підлітків – 100,0%. Виявляємість захворювань при загальній диспансеризації становить – 13,4%, в т.ч. діти – 16,4%, підлітки – 17,6%.

За результатами загальної диспансеризації група здорових становить тільки 27,4%, група практично здорових - 28,4%, група хворих – 44,2%.

Результати диспансеризації (в %%)

Результати диспансеризації	2013р.	2014р.	2015р.
Здорові в т.ч.	27,6	28,6	27,4
Дорослі	24,5	26,0	24,4
Підлітки	38,8	40,8	44,1
Діти	41,8	39,6	39,9
Практично здорові	30,7	30,0	28,4%
Хворі в т.ч.	41,6	41,3	44,2
Дорослі	46,6	45,8	48,5
Підлітки	26,4	24,0	25,0
Діти	18,4	21,5	24,5

По даним обласного бюро МСЕ в 2015 році вперше визнано інвалідами по району разом із МСЧ №17 123 особи працездатного віку, що становить 49,9 на 10 тис. працездатного населення (2014 рік – 156 чол. - 64,3 на 10 тис), обласний показник за 2015 рік 50,4 на 10 тис., Україна 2014 рік – 50,4 на 10 тис.

Вихід на інвалідність за останні 5 років

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Визнано інвалідами всього	120	143	149	156	123
на 10 тис.нас.	47,7	57,5	60,7	64,3	49,9
З них по СМЧ 17 кількість	48- 40%	59- 41%	65- 43%	45- 28%	42- 34%
Показник інвалідності по МСЧ	76,8	94,2	102,9	70,8	65,2
Інваліди з профпатологією МСЧ	34	36	41	20	14
З них по СМЧ 17	70,8	61,0	63,1	44,4	33,3
Показник інвалідності по області	50,3	58,3	58,1	52,8	50,4
Показник інвалідності по Україні	53,0	52,3	51,4	50,4	

За даними СМСЧ №17 із зони обслуговування СМСЧ №17 вперше визнано інвалідами 42 чол. - (34,1) з них профпатологією – 14 осіб - 33,3%, тобто показник первинної інвалідності по СМСЧ №17 становить 65,2 на 10 тис. працездатного населення, що значно перевищує такий показник по ЦРЛ, районний і обласний показник.

Профілактичними оглядами згідно розпорядження РДА від 22.10.2014 року №389-р охоплено 100% осіб підлягаючих контингентів 2014-99,0%, (працівники установ та організацій сільського господарства, промислових підприємств та інші контингенти). Виявляємість захворювань при профоглядах даної категорії, громадян становить 13,5 %.

Районною радою затверджено ряд програм, що стосуються охорони здоров'я:

Районна програма про забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції/лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2014-2018 роки від 04 грудня 2014 року № 379.

Районна програма «Цукровий діабет» на 2015- 2018 роки від 04 грудня 2014 року № 380.

Районна програма «Лікар» на 2015-2019 роки від 04 грудня 2014 року №378.

Районна програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2016-2020 роки від 23.12.2015 року №138.

Районна програма «Репродуктивне здоров'я» до 2020 року від 23.12.2015 року.

Районна програма місцевих стимулів для медичних працівників Маловисківського району на 2014-2018 роки від 25 грудня 2013 року №306.

Районна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 року №363.

Для виконання цих програм додаткових коштів із районного бюджету за останні роки не виділялося.

Стаціонарна допомога

Використання ліжкового фонду за 2011-15 роки

Роки	2011	2012	2013	2014	2015
Проліковано хворих	7242	7577	7960	7889	8048
Поступили в ургентному порядку		2962- 39,1%	3558- 44,7%	3171- 40,2%	3433- 42,6%
Виконання ліжко-днів %%	101,9	103,2	106,5	103,6	104,2
Середня тривалість лікування	10,0	9,7	9,5	9,4	9,2
Лікарняна летальність	0,7	0,9	0,9	0,8	0,8

Кількість ліжок, яка розгорнута в районі становить 250 ліжок або 57,2 на тисячу населення. З року в рік ліжковий фонд використовується в повній мірі.

Фінансування ЦРЛ

Роки	2013	2014	2015	2016
Потреба в млн..	60874,5	61121,4	64100,7	64487,2
Затверджено	18720,2	18078,8	23231,7	20000,3
Профінансовано	18491,8	18071,0	23394,6	
В т.ч. придбання апаратури	0	0	0	
Медикаменти потреба	223139,1	24100,4	24390,4	25054,5
Медикаменти профінансовано	299,8	240,0	500,0	
Харчування потреба	1610,1	1695,0	1790,3	1798,8
Харчування профінансовано	416,1	420,0	684,1	
Ремонтні роботи потреба	1187,7	1500,0	1500,	2000,
Ремонтні роботи профінансовано	0	0	0	

З року в рік фінансування лікувальних закладів незадовільне. За останні п'ять років по ЦРЛ не виділялися кошти на проведення ремонтних робіт, придбання апаратури і обладнання, що не дає можливості в повній мірі впроваджувати нові технології в діагностиці і лікуванні.

ПРОБЛЕМИ:

Незадовільне кадрове забезпечення лікарями, із-за відсутності житла.

Недостатнє фінансування, в зв'язку з чим хворі лікуються в стаціонарі за власні кошти.

ЦРЛ потребують придбання сучасного УЗІ апарата для більш точної діагностики захворювань ССС в тому числі і у дітей, рентгена арата, транспорту.

Недостатнє фінансування на ПММ призводить до зменшення кількості виїздів на дільниці.

ЛПЗ потребують проведення ремонтних робіт.

Головний лікар Маловисківської ЦРЛ