

**Звіт про роботу
КНП КМР «Міська лікарня №9»
за період 2020-2019рр.**

КНП КМР «Міська лікарня №9» – багатoproфільний лікувальний заклад II рівня, в якому надається медична допомога хворим терапевтичного, хірургічного та акушерського профілів, в лікарні функціонує єдине в місті пологове відділення.

17.10.2019 року комунальний заклад «Кам'янська міська лікарня № 9» Дніпропетровської обласної ради» рішенням Кам'янської міської ради №1392-32/УІІ від 25.04.2019 року в результаті реорганізації перетворено на комунальне некомерційне підприємство Кам'янської міської ради «Міська лікарня № 9».

Комунальне некомерційне підприємство Кам'янської міської ради «Міська лікарня № 9» – багатoproфільний лікувальний заклад, в якому надається медична допомога хворим терапевтичного, хірургічного та акушерського профілів, в лікарні функціонує єдине в місті пологове відділення.

КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

На протязі останнього року кількість посад за штатним розписом залишалась незмінною 564,5, із них лікарів 131,75(23,3%), фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою – 217,5 (38,5%), молодшого медичного персоналу 132,5 (23,5%), іншого персоналу 82,75 (14,7%) Укомплектованість по лікарні становить 85,4%.

В лікарні на 31.12.2020р. працювало 90 лікарів з урахуванням 6 лікарів-інтернів, із них атестованих – 84 – 93,3% від підлягаючих атестації. Вищу та I категорію мають 58 лікар – 64,4%. Лікарів зі стажем роботи до 5 років – 11 - 12,2%. За 2020 рік підвищили кваліфікацію та атестувалися 33 лікаря. В лікарні працює 2 кандидата медичних наук, 1 доктор медичних наук.

Фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою працює – 204, із них зі стажем роботи до 5 років – 39 – 19,1%, атестовано – 198 – 97,1% від підлягаючих атестації. Підвищили кваліфікацію 15 осіб середнього медичного персоналу.

На протязі останніх 3-х років змін у структурі ліжкового фонду не відбулось – лікарня, як і раніше функціонує на 425 ліжок, із них ліжок:

- терапевтичного профілю – 170 -40%;
- хірургічного профілю –150 – 35,3%;
- акушерського профілю – 105 – 24,7%;
- в тому числі:
- хірургічні - 55, (в т. ч. 10 проктологічних)
- онкологічні – 45

- гінекологічні - 50 (в т. ч. 10 онкогінекологічних)
 - акушерські – 60;
 - відділення патології вагітних – 45;
 та 215 ліжок терапевтичного профілю:
 - терапевтичні - 70 (в т. ч. пульмонологічні–20, гастроентерологічні – 10)
 - ендокринологічні - 30
 - гематологічні - 30
 - неврологічні - 40
 За звітний період проліковано хворих:
 2020р.—10430
 2019р. – 12218;

ВИКОРИСТАННЯ ЛІЖКОВОГО ФОНДУ

Профіль ліжок	Виконання плану		Робота ліжка	
	2020	2019	2020	2019
Терапевтичні	105,1	106,9	327,5	333,0
Гастроентерологічні	77,5	82,5	263,5	280,6
Пульмонологічні	58,9	106,1	184,5	332,0
Гематологічні	65,9	93,4	224,1	317,6
Ендокринологічні	41,5	93,5	137,1	309,1
Хірургічні	51,2	79,0	164,6	253,8
Проктологічні	56,2	76,1	185,3	251,2
Онкологічні	100,9	105,1	318,9	332,1
Неврологічні	76,7	95,1	242,3	300,4
Для вагітних та роділь	44,3	46,4	124,0	129,9
Патології вагітних	50,0	67,8	140,0	190,0
Гінекологічні	47,9	70,6	153,6	226,4
Онкогінекологічні	56,5	81,7	178,0	257,5
ВАІТ	98,3	107,6	216,3	236,7
Всього:	64,8	83,8	203,6	263,2

Відмічається зменшення виконання плану ліжко-днів до 64,8% проти 83,8% (2019р.), одночасно зменшилась кількість пролікованих хворих на 1788. Збільшилось з 1209 до 1245 кількість госпіталізованих пацієнтів, які мешкають в інших містах та районах області. Значне зниження кількості пролікованих хворих та недостатнє використання ліжкового фонду пов'язано з карантинними обмеженнями з 17.03.2020р. по COVID-19/

Оберт ліжка

Відділення	2020	2019
Терапевтичне	37,9	36,9
Гастроентерологічне	31,6	31,4
Пульмонологічне	17,5	28,3
Гематологічне	17,3	22,7
Ендокринологічне	13,9	30,1
Хірургічне	30,5	37,3
Проктологічне	27,8	38,7
Онкологічне	34,8	39,4
Неврологічне	32,0	33,0
Для вагітних та роділь	27,4	28,3
Патології вагітних	16,8	21,2
Гінекологічне	38,7	41,5
Онкогінекологічне	31,2	33,2
ВАІТ	170,4	186,8
Всього	25,3	29,1

Як видно з представлених даних, оберт ліжка по закладу складає 25,3 – 2020р., проти 29,1 – 2019р., що пов'язано з заборонаю планової госпіталізації з причини розповсюдження COVID-19.

Середня тривалість перебування хворого на ліжку та летальність.

Відділення	Середня тривалість перебування		Летальність	
	2020	2019	2020	2019
Терапевтичне	8,6	9,0	9,8	5,49
Гастроентерологічне	8,4	8,9	0,3	0,00
Пульмонологічне	10,6	11,7	0,0	0,00
Гематологічне	13,0	14,0	4,8	2,06
Ендокринологічне	9,9	10,3	0,2	0,00
Хірургічне	5,4	6,8	0,5	0,12
Онкологічне	9,2	8,4	0,1	0,45
Для вагітних та роділь	4,5	4,6	0,0	0,00
Патології вагітних	8,3	9,0	0,0	0,00
Гінекологічне	4,0	5,5	0,0	0,00
Онкогінекологічне	5,7	7,8	0,6	0,30
Неврологічне	7,6	9,1	4,5	1,36
Проктологічне	6,7	6,5	0,0	0,00
ВАІТ	1,3	1,3	7,6	5,35
Всього:	8,1	9,0	3,0	1,49

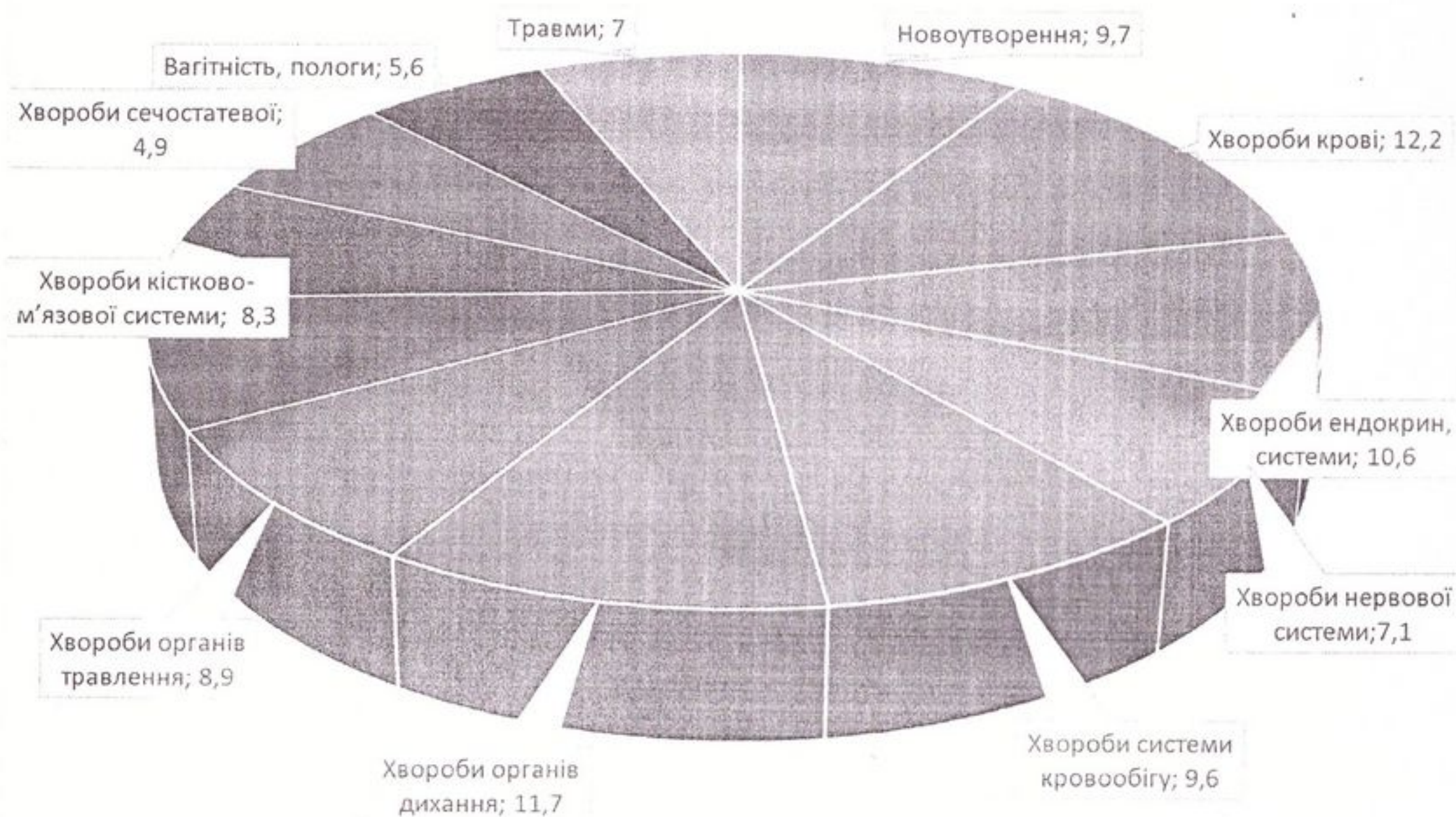
Декілька зменшилась середня тривалість перебування хворого на ліжку і складає – 8,1 діб проти 9,0 в 2019 р. Середня тривалість перебування на ліжку зменшилась в порівнянні з 2019р. на терапевтичному, гастроентерологічному, пульмонологічному, ендокринологічному, хірургічному, гінекологічному, неврологічному ліжках закладу.

IX місце -хвороби кістково-м'язової системи – 0,9%

X місце – травми – 0,8%

XI місце – хвороби шкіри – 0,5%

Середня тривалість лікування по нозологіям перебування

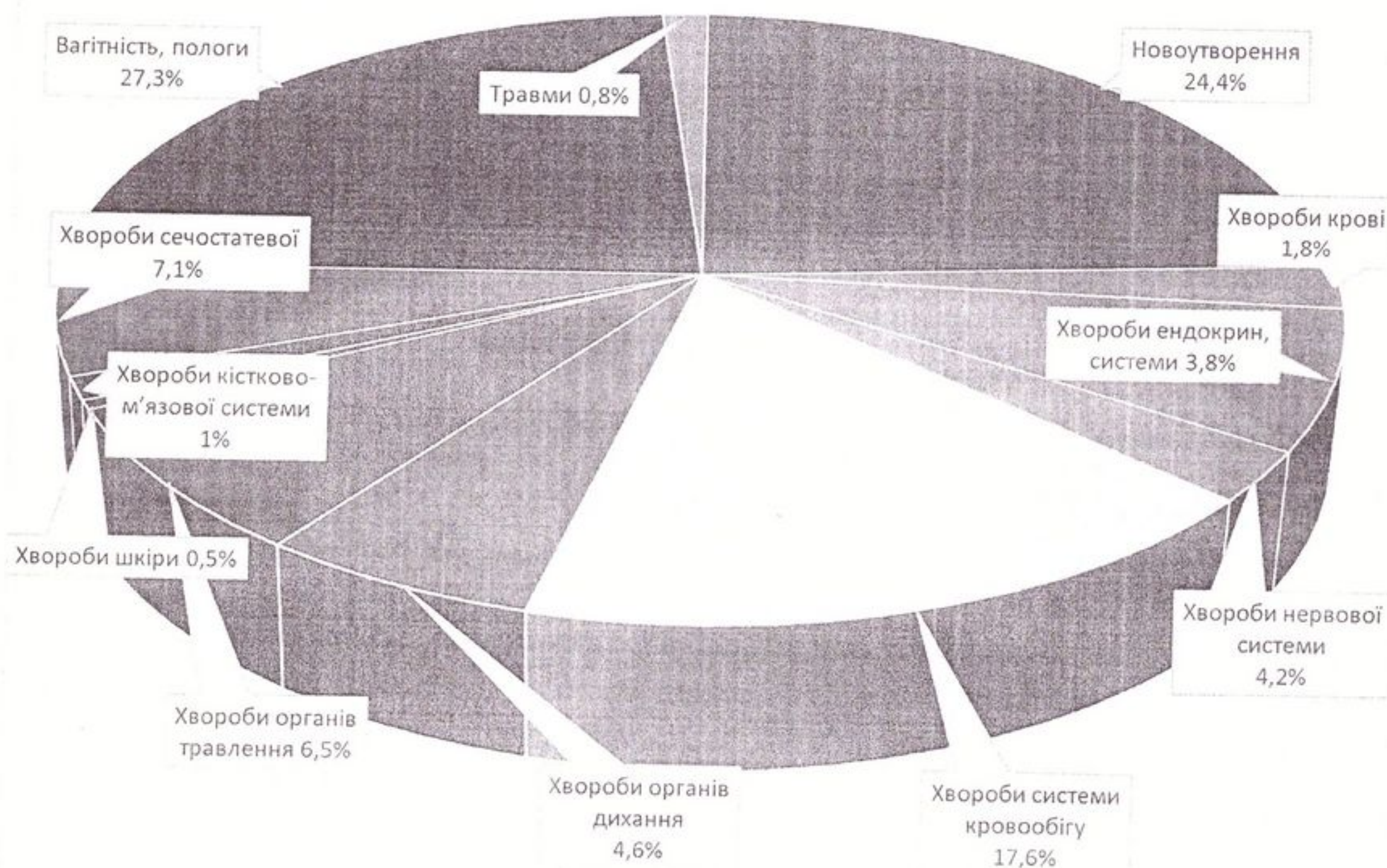


Середня тривалість лікування в 2020р. становить:

- по новоутворенням -9,7, проти 9,9 (2019р.);
- хвороби крові – 12,2, проти 13,7 (2019р.);
- хвороби ендокринної системи – 10,6, проти 10,5 (2019р.);
- хвороби нервової системи – 7,1, проти 8,3 (2019р.);
- хвороби системи кровообігу – 9,6, проти 10,2 (2019р.);
- хвороби дихання – 11,7, проти 13,6 (2019р.);
- хвороби органів травлення – 8,9, проти 9,1 (2019р.);
- хвороби кістково-м'язової системи – 8,3, проти 9,8 (2019р.);
- хвороби сечостатевої системи -4,9, проти 6,7 (2019р.);
- вагітність і пологи – 5,6, проти 6,5 (2019р.).

У звітному році без перенавантаження працювали проктологічні, хірургічні, для вагітних та роділь, гастроентерологічні, гінекологічні, неврологічні, патології вагітних, онкологічні за рахунок зменшення планової госпіталізації хворих.

Структура госпітальної захворюваності



Аналізуючи структуру госпітальної захворюваності звертає на себе увагу, що в структурі займають:

- I місце - вагітність пологи – 27,3%,
- новоутворення - 24,4%;
- II місце - хвороби системи кровообігу – 17,6%;
- III місце - хвороби сечостатевої системи – 7,1%;
- IV місце - хвороби органів травлення – 6,5%;
- V місце - хвороби органів дихання – 4,6%;
- VI місце - хвороби нервової системи – 4,2%;
- VII місце - хвороби ендокринної – 3,8%;
- VIII місце - хвороби крові - 1,8%;

ДІЯЛЬНІСТЬ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

В структурі терапевтичного відділення функціонують ліжка для хворих пульмонологічного та гастроентерологічного профілю.

Проліковано 1965 хворих , проти 2068(2019р.).

Структура госпіталізації хворих терапевтичного профілю.

Найменування	2020	2019
Планово	689-50,5%	842 – 64%
Ургентно	550-40,3%	365 – 27,7%
Самозвернення	127-9,2%	110 – 8,3%

Структура госпіталізації хворих пульмонологічного профілю.

Найменування	2020	2019
Планово	202-69,6%	395 – 76,4%
Ургентно	64-22,1%	78 – 15%
Самозвернення	24-8,3%	44 – 8,6%

Структура госпіталізації хворих гастроентерологічного профілю.

Найменування	2020	2019
Планово	99-39,6%	169 – 69,5%
Ургентно	135-54,0%	61 – 25,1%
Самозвернення	16-6,4%	13 – 5,4%

Структура хворих терапевтичного профілю.

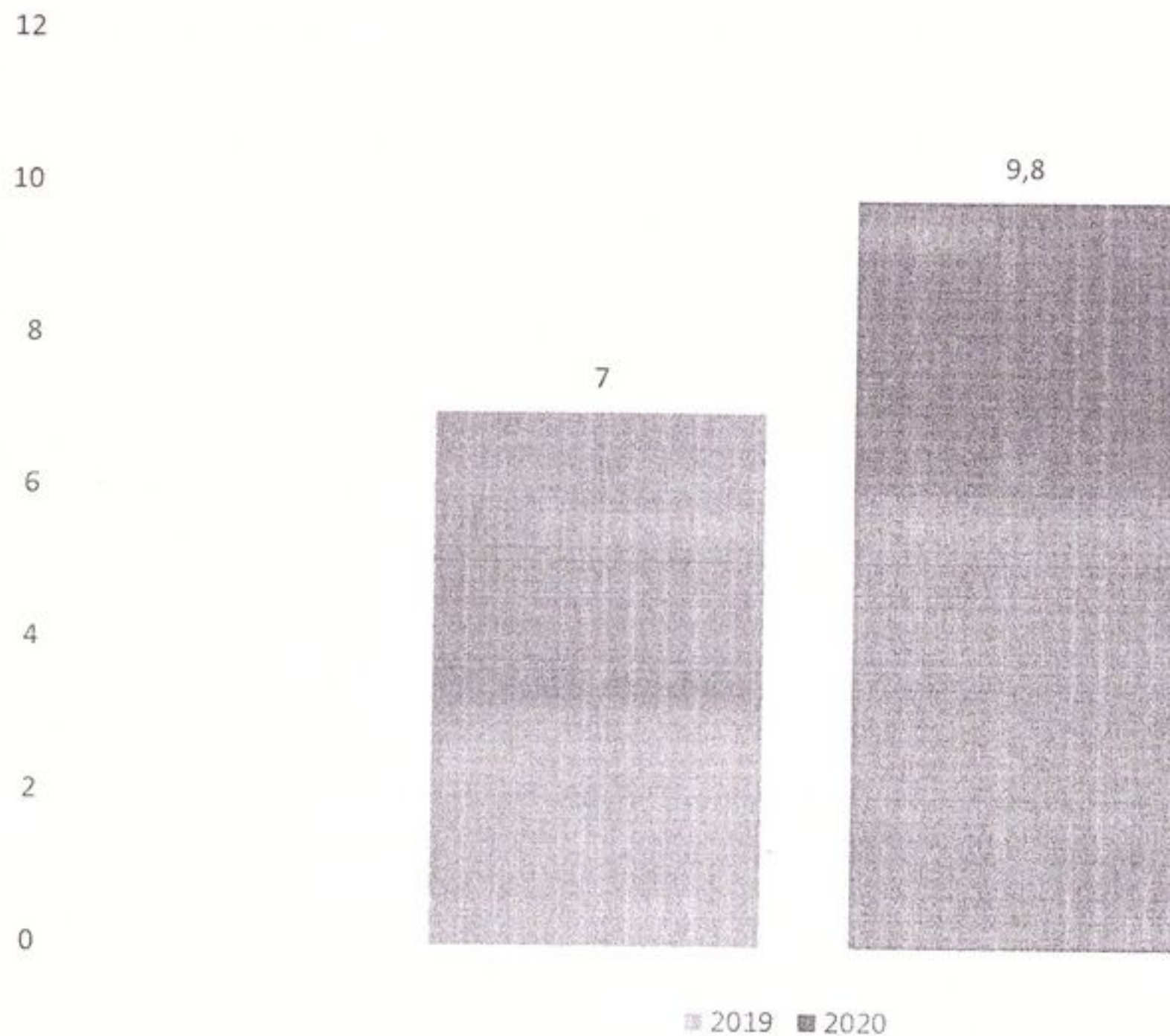
Найменування хвороб	Код діагнозу	Виписано		Строки лікування	
		2020	2019	2020	2019
Новоутворення	C00-D48	165	89	12,3	14,5
Хвороби крові	D50-D89	37	42	13,4	14,2
Хвороби системи кровообігу	I00-I99	673	662	9,7	10,4
Гіпертонічна хвороба	I10-I13	218	156	8,9	9,2
ІХС	I20-I25	434	492	9,9	10,7
Стенокардія	I20	22	21	9,0	10,6
Хвороби органів дихання	J00-J99	165	247	11,4	11,4
Пневмонії	J12-J16, J18	76	97	13,4	14,5
ХОЗЛ	J44.8	19	68	8,7	10,2
Хвороби органів	K00-K93	12	16	8,8	8,8

травлення					
Виразка шлунку та ДПК	K25-K27	2	2	11,0	11,0
Гастрит та дуоденіт	K29	-	1	4,0	4,0
Хвороби підшл. залози	K85-K86	2	3	10,3	10,3
Цироз печінки	K 74	1	4	9,8	9,8
Хвороби сечостатевої системи	N00-N99	60	54	10,2	9,7
Хр. гломерулонефрит	N03	7	1	11,7	8,0
Інфекції нирок	N10-N12	49	42	9,8	9,5

При аналізі структури хворих терапевтичного профілю зареєстровано зниження середньої тривалості перебування на ліжку у пацієнтів з хворобами системи кровообігу на 0,7 доби, в т. ч. зі стенокардією на 1,6 доби, з гіпертонічною хворобою на 0,3 доби, збільшилось з хворобами органів травлення на 0,2 доби, в т. ч. з цирозом на 3,5 доби, з хворобами сечостатевої системи на 0,5 доби, в т. ч. з інфекціями нирок на 0,3 доби, з ХОЗЛ на 1,5 доби та зменшення перебування на ліжку у пацієнтів з новоутвореннями на 2,2 доби, з анеміями на 0,7 доби, з ІХС на 0,8 доби, з хворобами органів дихання на рівні 2019 року, в т. ч. з пневмонією на 1,1 доби, з гастритом, дуоденітом на 4,0 доби, з хворобами підшлункової залози на 5,8 доби.

Показники середньої тривалості перебування хворого на ліжку за зменшилися по анеміям, гіпертонічній хворобі, стенокардії, ХОЗЛ та на рівні по хворобам органів дихання та гастроентерологічній патології.

Показники летальності



В 2020 р. летальність в терапевтичному відділенні збільшилася на 4,3%.

В 2020р. зареєстрована летальність в терапевтичному відділенні на рівні 9,8 %.

Даний факт обумовлено перепрофілюванням терапевтичного відділення КНП КМР «МЛ № 7» на роботу з пацієнтами з підозрою на COVID 19. Пацієнти з тяжкою патологією внутрішніх органів протягом 4 місяців госпіталізувались в терапевтичне відділення КНП КМР «МЛ № 9». Також спостерігалася тенденція збільшення кількості декомпенсованих за соматичною патологією та пацієнтів з тяжкою онкологічною патологією у зв'язку з частковим обмеженням планових госпіталізацій на період пандемії.

Летальність в 2020 р. та 2019 р. вища за обласний показник за рахунок госпіталізації хворих з новоутвореннями, а також госпіталізації хворих в тяжкому стані – асоціальних.

Структура хворих пульмонологічного профілю.

Найменування хвороб	Код діагнозу	Виписано		Термін лікування	
		2020р.	2019 р.	2020р.	2019р.
Хвороби органів дихання	J00-J99	296	477	12,0	12,4
Пневмонії	J12-J16, J18	154	222	13,5	13,2
Бронхіт хр.обструкт.	J44.8.2	54	126	11,4	11,4
Бронхіальна астма	J45- J46	59	77	8,8	9,0
Абсцес легені	J 85	-	7	-	26,3
Деструктивна пневмонія	J 45	1	9	40,0	22,0
Бронхоектатична хвороба	J 47	1	5	19,0	13,0

Так, середня тривалість перебування на ліжку зменшилась на 0,4 доби за рахунок зменшення тривалості перебування на ліжку з ХОЗЛ, з бронхіальною астмою на 0,2 доби. Середня тривалість перебування на ліжку у хворих з пневмонією підвищилась на 0,3 доби, з деструктивною пневмонією на 4,4 доби, з бронхоектатичною хворобою на 0,3 доби.

Середня тривалість перебування на пульмонологічному ліжку в 2020 р. зменшилась в порівнянні з показниками 2019 р. на 1,1 доби та протягом останніх двох років перевищує обласні показники. Це пов'язано з чисельним оформленням пацієнтів з пневмонією на санаторно-курортне лікування, що потребувало додаткового часу для очікування путівки після контрольної рентгенограми ОГК.

Структура пролікованих хворих з пневмонією.

Найменування	2020 р.	2019 р.
I квартал	191	84
II квартал	39	82
III квартал	Згідно наказу УОЗ госпіталізовані в КНП КМР «МЛ №9»	54
IV квартал		99
Всього	230	319

Наказом ДОЗ ОДА на базі КЗ «КМЛ №9» ДОР» створений центр респіраторної підтримки для надання допомоги пацієнтам з важким перебігом пневмонії. Підвищення показника середньої тривалості перебування хворих на ліжку пульмонологічного профілю по хворобам органів дихання, в т. ч. по пневмонії та ХОЗЛ, обумовлена тяжким перебігом захворювання та ускладненнями.

Аналіз летальності по пульмонологічному ліжку.

Найменування	20250	2019
ХОЗЛ	0	1 – 0,18%

Аналізуючи показники летальності серед хворих пульмонологічного профіля встановлено: зафіксовано 1 випадок летальності з приводу ХОЗЛ в 2019 р. Таким чином, відсоток летальності в 2019 р. склав 0,2 %, що нижче за обласний показник.

Смертності від пневмоній не зареєстровано.

Структура хворих гастроентерологічного профілю.

Найменування хвороб	Код діагнозу	Виписано		Строки лікування	
		2020	2019	2020	2019
Хвороби органів травлення	K00-K93	265	254	10,4	11,4
Виразка шлунку та ДПК	K25-K27	24	29	10,3	10,5
Гастрит та дуоденіт	K29	23	47	75,2	7,2
Хвороба Крона та виразковий коліт	K50-K51	8	20	15,6	16,0
ЖКХ, холецистит	K80,K81	21	10	8,3	10,6
Цироз печінки	K70-K74	95	63	12,7	13,6
Хр. гепатит	K73	11	7	12,2	11,7
Хвороби підшлункової залози	K85-K86	53	44	8,9	10,6
ГЕРХ	K 21	3	6	5,0	8,5

При аналізі роботи гастроентерологічного ліжка спостерігається зменшення середньої тривалості перебування на ліжку по хворобам органів травлення взагалі на 1,0 добу, в т. ч. по виразковій хворобі на 0,2 доби, по цирозу печінки 0,9 доби, по хворобам підшлункової залози на 1,7 доби, по хворобі Крона та виразковому коліту на 0,4 доби, по ЖКХ : холециститу на 2,3

доби, по ГЕРХ на 3,5 доби. Середня тривалість перебування на ліжку зменшилася по гастриту та дуоденіту на 3,5 доби.

АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНА ДОПОМОГА

В структурі ліжкового фонду акушерсько – гінекологічні ліжка складають 36,5%.

У пологовому відділенні у 2020 році прийнято пологів 1557, що на 19 пологів менше, ніж в 2019р. Народилося на 20 немовлят менше. Кількість партнерських пологів – 478 (30,7%) проти 1084 (69,2%) в 2019 році.

Кількість пологів мешканців сільських районів має стабільну тенденцію та дорівнює 665 (42,7%) проти 567 (36,0%) у 2019 році. Показник передчасних пологів дорівнює 3,3% проти 3,2% у 2019 році.

В лікувальному закладі показник ранньої неонатальної смертності дорівнює 2 випадки – 1,3 (на 1000 народжених живими), проти 4 випадків – 3,4 у 2019р. Спостерігається зниження показника перинатальної смертності до 7 випадків – 4,5, за рахунок мертвонароджуваності – 3,2, та РНС-1,3 (на 1000 народжених живими та мертвими) проти 18 випадків – 11,4 в 2019р.

Вагітні, які жодного разу не відвідали лікаря у дородовому періоді складають 1 – 12,5% в структурі перинатальної смертності. В пологовому відділенні зареєстровано 3 пологів в терміні вагітності 22 - 27 тижнів.

Мертвонароджуваність зареєстрована на рівні 5 – 3,2 (на 1000 народжених живими та мертвими), проти 13 – 8,2 у 2019 році. В структурі мертвонародження антенатальна загибель плоду складає 14 – 80,3%, з них з мацерацією плоду 3 – 60%. В структурі мертвонароджуваності мешканки сільських районів складають 3 вип. – 60,0%, проти 2 вип. – 28 – 27,8 в 2019 році.

Померло новонароджених в пологовому відділенні – 2 випадки - вагою до 1000гр., новонароджені, які не були переведені в ЗОЗ III рівня надання перинатальної допомоги обумовленого тяжким загальним станом. В пологовому відділенні проводились пологи в терміні вагітності 22-27 тижнів – 3 випадки. Роділля не були переведені в ЗОЗ III рівня надання перинатальної допомоги у зв'язку з необхідністю надання невідкладної медичної допомоги.

В структурі ранньої неонатальної смертності мешканки сільських районів складають 1 випадок. В структурі РНС 1 новонароджений переведено до ВРІТН ЗОЗ III рівня надання медичної допомоги.

Всього переведено новонароджених до ВРІТН – 48 – 3,1% проти 32 – 3,3% в 2019 році.

ЯКІСНІ ПОКАЗНИКИ РОБОТИ ПОЛОГОВОГО ВІДДІЛЕННЯ КМР «МЛН₉»

№	НАЙМЕНУВАННЯ	2020р.	2019р.
1.	Прийнято пологів всього: в т.ч. - поза лікувальним закладом - в пологовому відділенні	1557 3 1557	1576 10 1566
2.	З числа пологів: - нормальні - багатоплідні - партнерські - у першовагітних - старше 35 років - у підлітків (на 1000 дівчат-підлітків 15-17 років)	1112-71,4% 10 - 0,4% 478-30,7% 477-30,6% 232-14,9% 6-0,4%	1078 - 68,4% 11 - 0,7% 1084 - 73% 498 - 31,6% 225 - 14,3% 6 - 0,4%
3.	Пологів серед мешканців сільських районів всього: - пологи поза лікувальним закладом - нормальні - партнерські - багатоплідні - у першовагітних - старше 35 років - підлітки	665-42,7% 2-0,3% 442-66,5% 62-9,3% 3 - 0,5% 204-30,7% 82-12,3% 5-0,8%	567 - 36% 6 - 1,1% 377 - 66,5% 367 - 64,7% 5 - 0,9% 147 - 25,9% 78 - 13,8% 3 - 0,5%
4.	Народилось всього: в т.ч. у сільських мешканок	1567 668-42,6%	1587 576 - 36,3%
5.	Народилось живими: - доношені - недоношені в т.ч. із сільських мешканок народилось живими - доношені - недоношені	1562 1508-96,5% 54-3,5% 665 639-96,1% 26-3,9%	1574 1522 - 96,7% 52 - 3,3% 567 555 - 97,9% 12 - 2,1%
6.	Рання неонатальна смертність всього: пологове відділення / ЗОЗ III рівня - доношені - недоношені з них: у сільських мешканок всього: - доношені - недоношені	2-1,3/1-1,9 0/0 2/1 2-3,0 0 2	1-0,63/4-3,4 0/2 1/2 2-3,6 1 1
8.	Мертвонароджуваність всього: - доношені - недоношені	5-3,2 4-80,0% 1 - 20,0%	13 - 8,2 8 - 61,5% 5 - 38,5%
а)	«А» всього: - доношені - недоношені	4 - 80,0% 3-75,0% 1 - 25%	12 - 92,3% 7 - 58,3% 5 - 41,7%
б)	«І» всього: - доношені - недоношені	1-20,0% 1-100,0% 0	1 - 7,7% 1-100,0% 0
в)	в т.ч. у сільських мешканок всього: - доношені - недоношені	3-4,5 2-66,7% 1-33,3%	9 - 15,6 5 - 55,6% 4 - 44,4%
а)	«А» всього: - доношені - недоношені	3 - 100% 2-66,7% 1-33,3%	8 - 88,9% 4 - 50% 4 - 50%
б)	«І» всього:	0	1 - 11,1%

	- доношені	0	1 – 100%
	- недоношені	0	0
9.	Перинатальна смертність	7 – 4.5%	14-8.8
10.	Передчасні пологи	51-3,3%	50 – 3.2%
	з них:		
	- у сільських мешканок	26-3,9%	22 – 3.8%
11.	Пологи з рубцем на матці (на 1000 пологів)	3-1,9	9 – 5.7
	- при передчасних пологах	0	2
12.	Набряки, протеїнурія, гіпертензивні розлади	66-42,4	78 – 49.5
13.	Прееклампсія, еклампсія (на 1000 пологів)	23-14,8	23 – 14.6
	- тяжка	2	2
14.	Кровотеч всього (на 1000 пологів)	28-18,0	27 – 17.1
	з них:		
	- першовагітні	9-32,1	10 – 37
	- з них:		
	- сільські мешканки	6-0,9	7 – 1.2
	- першовагітні сільські мешканки	1	0
	- ПВНRP	14-50,0	18 – 66.7
	- Післяпологові кровотечі	13-46,4	8 – 29.6
	- Передлежання плаценти	1-3,6	1 – 3.7
15.	Кровотеча більше 1л	8-5,1	7 – 4.5
	з них:		
	- ПВНRP	3	4
	- гіпотонічні	5	2
	- передлежання плаценти	0	1
16.	Хірургічна зупинка кровотечі всього:	2	1
	- тотальна екстирпація матки	2	1(розрив матки поза ЛПЗ)
	- деваскуляризація матки	2	1
17.	М.С.	0	0
18.	Кесарів розтин (на 1000 пологів)	261-167,6	230 – 145.9
	- с/м	63	39
19.	Акушерські щипці (на 1000 пологів)	1-0,6	0
20.	Вакуум-екстракція (на 1000 пологів)	13-8,3	7 – 4.0
	- дистрес плоду	9	4
	- слабкість пологової діяльності	4	3
21.	Плодорушнівні операції в т.ч. на мертвому плоді	0	0
22.	Розрив матки	0	0
23.	Розрив промежини	53-3,4%	1(поза ЛПЗ)
24.	Розрив шийки матки	2 – 0.1%	49 – 3.1%
25.	Ручне обстеження порожнини матки	42-2.7%	3 – 0.2%
26.	Ручне відділення та видалення посліду	3-0,2%	30 – 1.9%
			13 – 0.8%

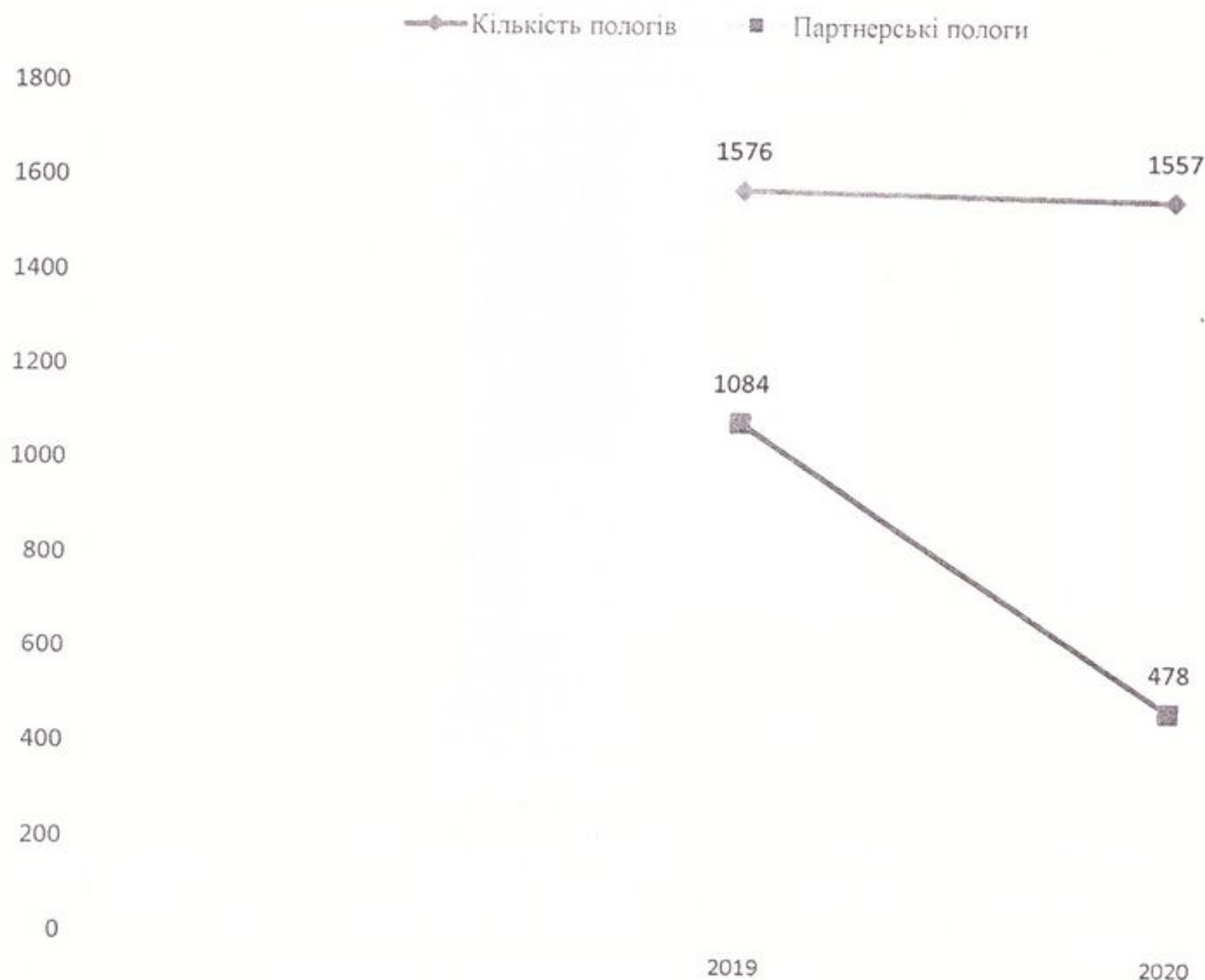
27.	Перинео – епізіотомія	60-3,6%	39 – 2.5%
28.	Мастит	0	0
29.	Ендометри	0	0
30.	Перитоніт після кесарського розтину в т.ч. видалення матки	0 0	0 0
31.	Пологи у ВІЛ інфікованих	20-1,3%	16 – 1%
32.	Переведено хворих в ЗОЗ III рівня надання медичної допомоги	0	3
33.	Переведено новонароджених в ВРІТ ЗОЗ III рівня надання медичної допомоги	48-3,1%	52 – 3.3%
34.	Інфекційна захворюваність серед новонароджених	0	0

ПОКАЗНИКИ

діяльності пологового відділення після проведення часткової регіоналізації надання медичної допомоги мешканкам сільських районів.

Показники	2020р.	2019р.
Кількість пологів в пологовому відділенні всього:	1557	1576
з них:		
Кількість пологів мешканок сільських районів, всього:	665-42,7%	567 – 36%
з них:		
- Криничанський район	126-18,9%	124 – 21,9%
- Петриківський район	77-11,6%	70 – 12,3%
- Верхньодніпровський район	222-33,4%	151 – 26,6%
- Царичанський район	43-6,5%	49 – 8,7%
- Дніпропетровський район	40-6,0%	24 – 4,2%
- м. Вільногірськ	40-6,0%	39 – 6,9%
інші райони та області	117-17,6%	110 – 19,4%
кількість новонароджених всього	668	576
кількість народжених живими	665	567
Перинатальна смертність	5-7,5	11-19,1
Мертвонароджуваність всього:	3-4,5	9 – 15,9
- доношені	2-66,7	5 – 55,6%
- недоношені	1-33,3	4 – 44,4%
Рання неонатальна смертність всього:	1 – 1,5	1 – 1,8
- доношені	0	0
- недоношені	1 – 100%	1 – 100%

Динаміка пологів



Щорічно спостерігається зниження показника кількості пологів. В 2020 р. в пологовому відділенні народилось на 12 немовлят менше, ніж в 2019р. (1567, проти 1587).

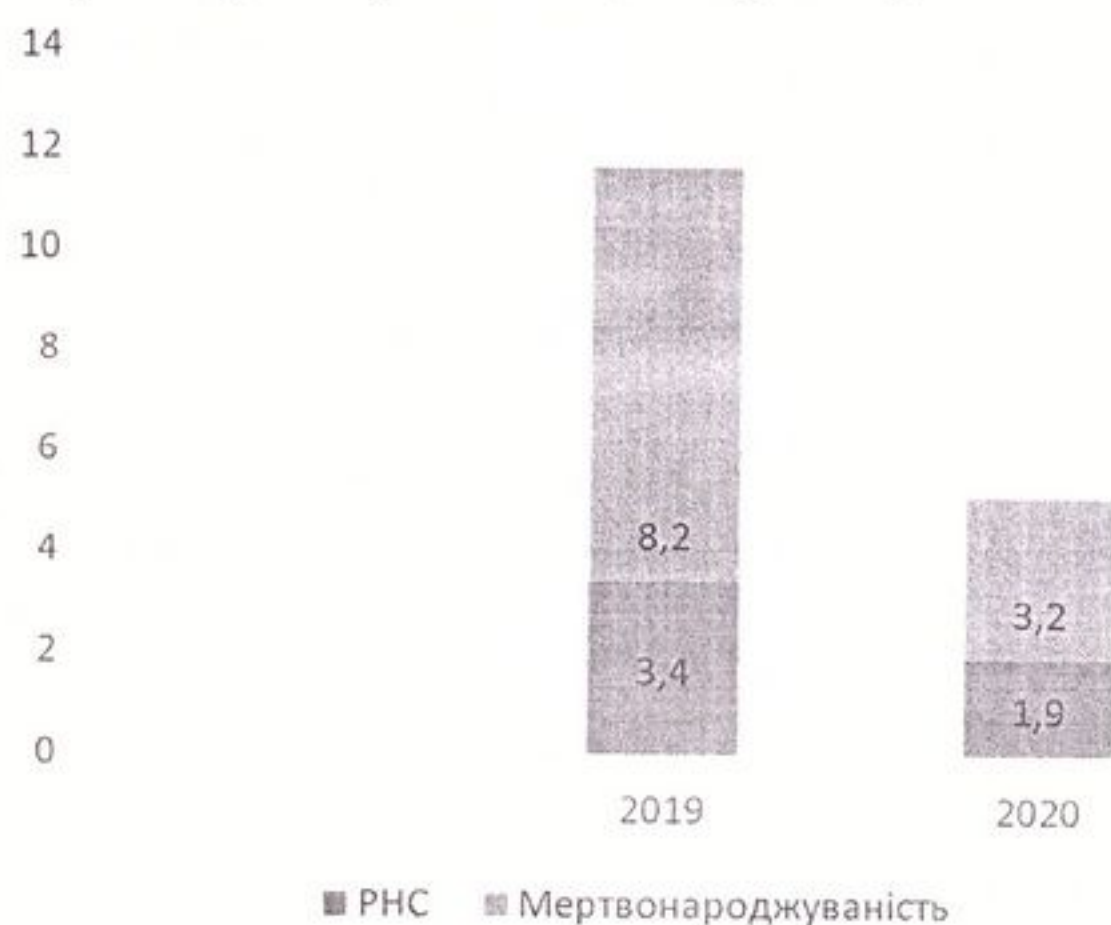
Негативна демографічна ситуація пояснюється:

- зниженням показника народжуваності;
- погіршенням економічної ситуації в країні;
- продовженням бойових дій;
- значною міграцією молодого населення.

Зниження показника партнерських пологів протягом 2020р. до 30,7% проти 68,8% (2019р.) обумовлено застосуванням карантинних заходів по COVID- 19 з 17.03.2020р. в країні.

Динамика перинатальної смертності.

Показник перинатальної смертності є державним, та обумовлює якість організації та надання перинатальної допомоги вагітним, роділлям на амбулаторному та стаціонарному етапах.

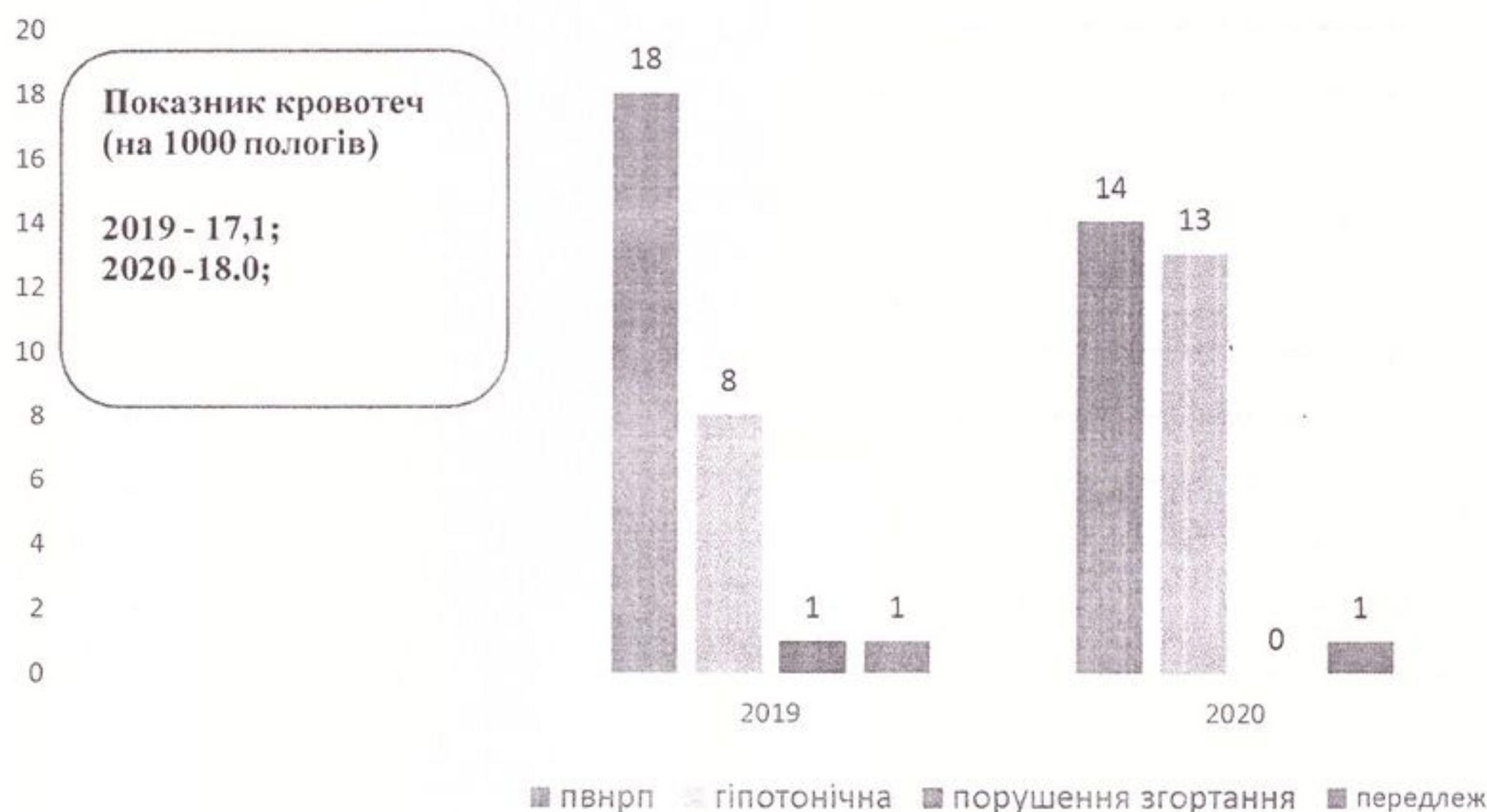


Аналізуючи показник перинатальної смертності встановлено зниження даного показника в 2020р. в 2,5 рази та складає 8 випадків – 5,1 (на 1000 народжених живими та мертвими) проти – 18 випадків – 11,3 в 2019р.

Зниження показника перинатальної смертності в 2020р. відбулось за рахунок зниження показника мертвонароджуваності, який дорівнює 5 випадків – 3,2 (на 1000 народжених живими та мертвими) проти 13 випадки – 8,2 (2019р.) за рахунок антенатальної загибелі плоду та зниження показника ранньої неонатальної смертності: 3 випадків – 1,9 (на 1000 народжених живими) в порівнянні – 5 випадки – 3,2 (2019р.)

В структурі мертвонароджуваності в 2020р. антенатальна загибель плода відповідає 4 випадкам – 80,0% проти 12 випадки – 92,3% (2019р.).

Акушерські кровотечі



На протязі останніх 2-х років відмічається стабілізація показника акушерських кровотеч в межах 18,0 (2020р.), проти 17,1 (2019р.) .

В структурі причин кровотеч реєструється:

- передчасне відшарування плаценти: 50,0% (2020р.); 64,3% (2019р.).
- гіпотонічна кровотеча: 46,2% (2020р.); 28,6% (2019р.).
- передлежання плаценти: по одному випадку у 2020-2019рр.

Показник післяпологових кровотеч знижено завдяки впровадженню сучасних перинатальних технологій:

- вибір позиції роділлі під час пологів;
- партнерські пологи;
- активне ведення III періоду пологів в 96,4% випадків;
- 100% забезпечення сучасними медичними препаратами (міролпот), карбетоцин, октаплекс;
- 100% участь лікарів в тренінгах по кровотечам, надання невідкладної допомоги вагітним, роділлям та командна робота медичного персоналу по наданню допомоги при кровотечах згідно локального протоколу.

В структурі акушерських кровотеч першовагітні складають до 3,6%. В 2020 році в 2 випадках була застосована хірургічна зупинка кровотечі – з приводу розриву матки та післяпологова кровотеча. В роботу пологового відділення впроваджено та вдосконалено органозберігаючі операції при масивних кровотечах. Так в 2020 році проведено 2 успішних

органозберігаючих операцій за допомогою деваскуляризації маткових судин та блокади порожнини матки.

Показник кесаревого розтину.



Досліджуючи показники кесаревого розтину протягом останніх 3-х років зберігається тенденція до незначного підвищення показника до 167,6 (на 1000 пологів) в 2020р. , проти 145,9 в 2019р.

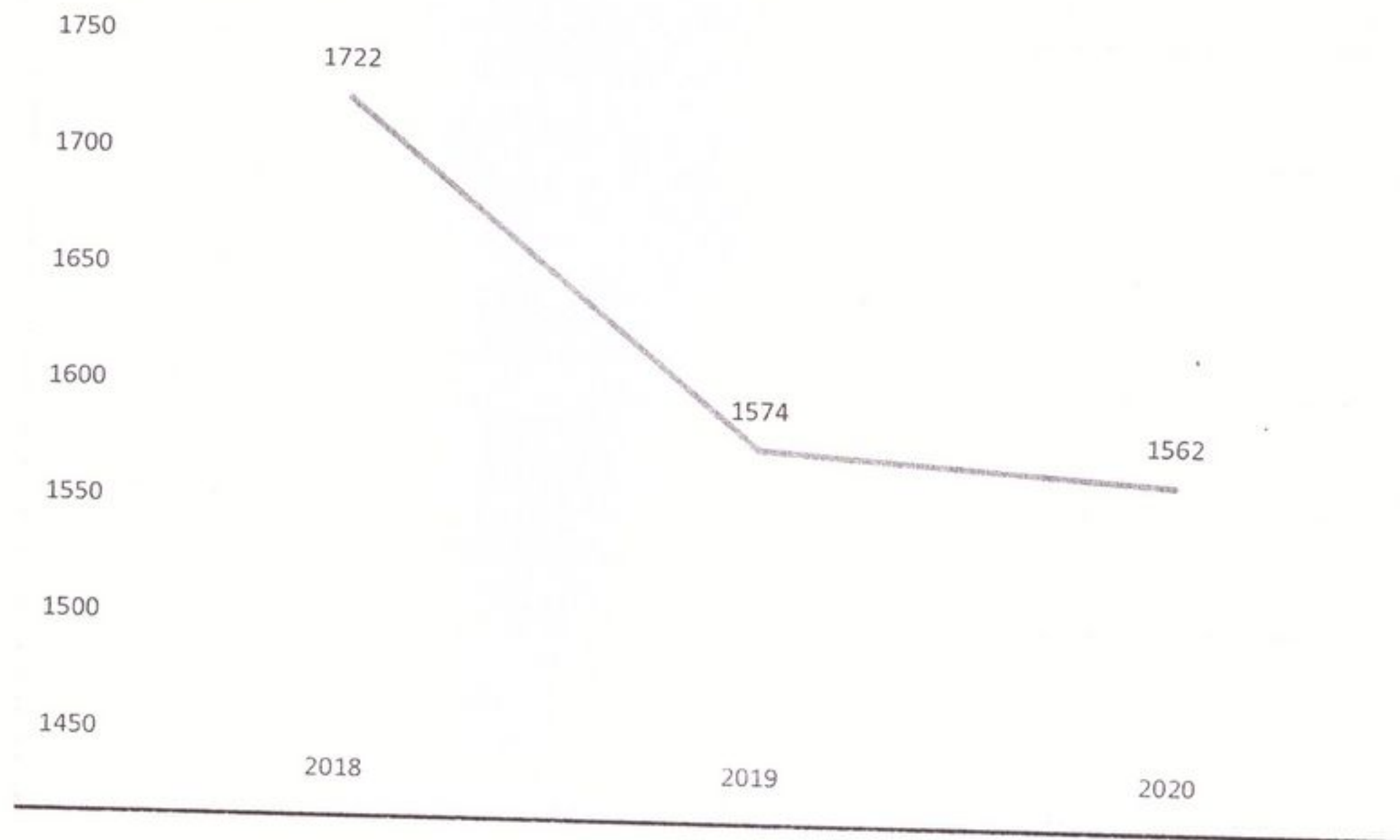
Звертає на себе увагу підвищення показника в 2020 році до 167,6 (на 1000 пологів) та 145,9 в 2019р., за рахунок високого рівня в структурі причин кесаревого розтину - «рубць на матці», який складає до 43,2%; та «утрудненні пологи» до 14,9%.

Покращення даного показника буде забезпечено впровадженням сучасних перинатальних технологій: партнерські пологи, вибір позиції в пологах, наявність сучасної медичної апаратури, організація індивідуальних пологових кімнат, навчання медичного персоналу, дотриманням вимог клінічних протоколів.

Діяльність відділення новонароджених

Відділення новонароджених, яке функціонує в структурі пологового відділення надає перинатальну допомогу новонародженим в терміні з 34 тижнів, згідно відпрацьованого маршруту пацієнта з високим та вкрай високим ризиком.

Динаміка народжуваності



Аналізуючи динаміку народжуваності в пологовому відділенні за останні 3 роки встановлено щорічне зниження кількості пологів в межах 10%, тому приділяється особлива увага до збереження принципів безпечного материнства та впровадження заходів сучасних перинатальних технологій. За звітний рік у відділенні народилося на 12 немовлят менше, ніж у 2019 році.

Основні показники роботи відділення новонароджених

Державним показником надання медичної допомоги новонародженим є показник ранньої неонатальної смертності, який реєструється на рівні 1,9 на 1000 народжених живими, проти 3,2 (2019р.).

В структурі РНС недоношені новонароджені складають 100% (3 випадки), вагова категорія померлих 500-999гр.

В структурі причин РНС зареєстровано: 2вип. – РДС, 1 вип. ВШК.

Динаміка ранньої неонатальної смертності



В структурі РНС за звітні періоди складають: РДС – 66,7%, ВШК – 33,3%. Вищевказані причини є умовновідворотними на амбулаторному етапі за умови виконання заходів клінічних протоколів та дотримання маршруту пацієнта, ведення передчасних пологів до 34 тижнів, лікування новонароджених в ЗОЗ III рівня..

Аналізуючи відворотні причини на етапі антенатального догляду вагітної, а саме своєчасна діагностика вроджених вад розвитку встановлено, що протягом останніх 2 років кількість народжених дітей з ВВР на рівні, кількість виявлених важких та комбінованих вад, які не діагностовано пренатально становить 98%, що потребує звернути увагу на своєчасну діагностику вроджених вад розвитку на етапі спостереження вагітних з подальшим прогнозуванням та вибором тактики та маршрутизації таких пацієнтів та використання сучасної УЗ апаратури.

Обстеження дітей з підозрою на ВВР серцево-судинної системи проводиться в ОДЦ м. Дніпра. В 2020 році виявлені 3 випадки ВВС, проти 4 випадків в 2019 році, які потребували невідкладного обстеження та лікування в умовах ВРІТН. ВВС у новонароджених складають близько 46% всіх діагностованих ВВР.

Всі випадки вродженої патології діагностовано у відділенні в перші години життя новонароджених, та забезпечена своєчасна госпіталізація дітей до спеціалізованих відділень ЗОЗ III рівня надання медичної допомоги.

Захворюваність новонароджених

Показники	2020			2019		
	абс	%	Захворюваність (на 1000 народжених живими)	абс.	%	Захворюваність (на 1000 народжених живими)
Захворіло дітей всього:	617	---	395	401	---	255
з них:						
- доношених	563	91,2	373	349	87	229
- недоношених	54	8,8	1000	52	13	1000
- Проліковано хворих дітей в реанімаційному блоці відділення новонароджених	75	12	----	73	18,2	---

Захворюваність серед новонароджених зареєстрована: 395 (на 1000 народжених живими), проти 255 у 2019р., показник захворюваності немає тенденції до зниження.

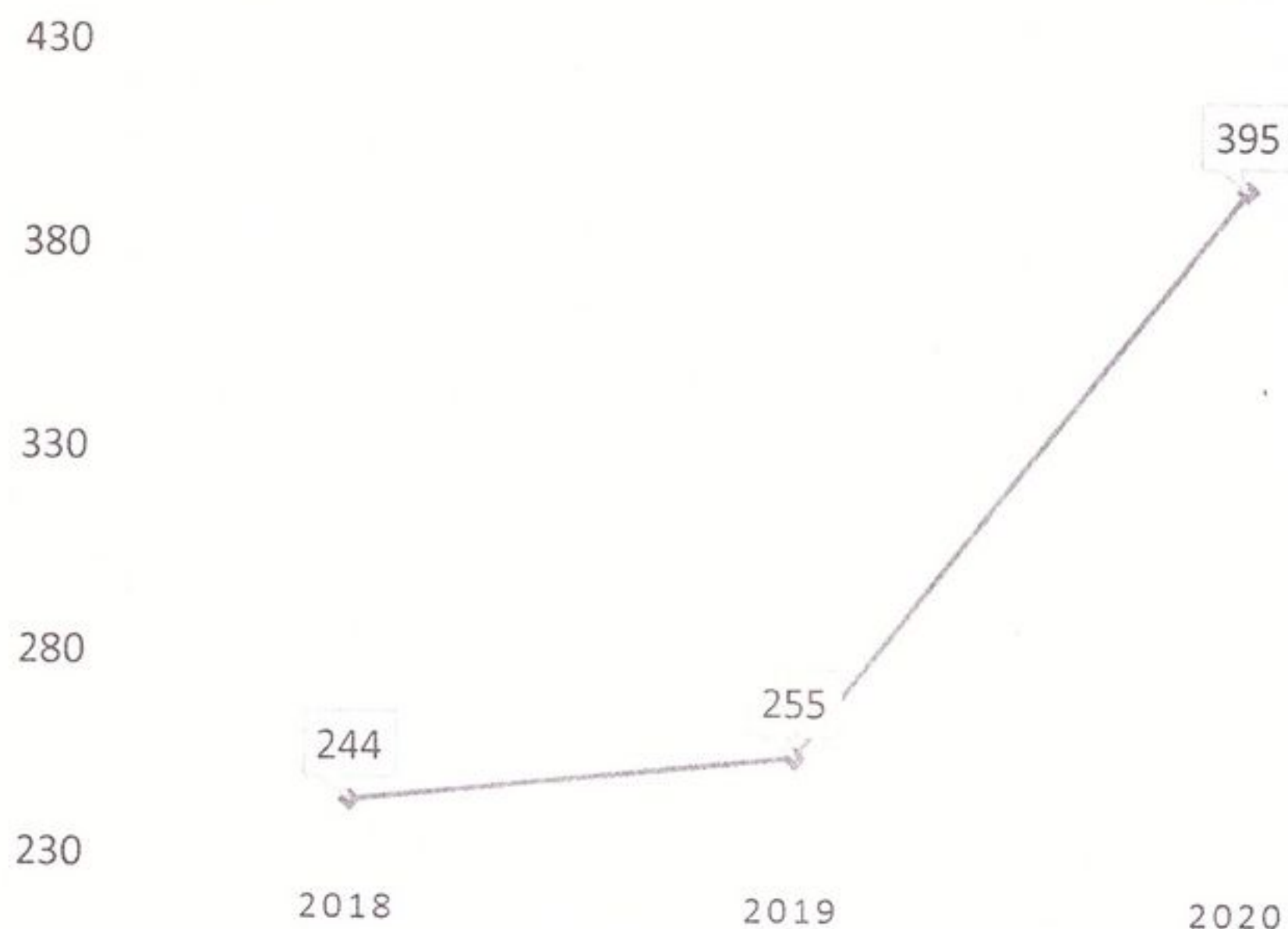
Високий показник захворюваності новонароджених пов'язаний з погіршенням стану здоров'я населення, а саме вагітних жінок, високий % ускладнень вагітності, підвищення ризиків до погіршення адаптації та захворюваності у новонароджених.

Звертає на себе увагу високий рівень захворюваності серед недоношених дітей та складає 1000 (на 1000 народжених живими недоношеними) протягом звітних років.

В структурі захворюваності в звітному періоді на I місці залишаються розлади церебрального статусу, на II місці - неонатальна жовтяниця, на III місці сповільнення росту та недостатність харчування та складає 5%.

Відмічена позитивна ефективність в лікуванні неонатальної жовтяниці, питома вага випадків складає близько 45%, проти 30% (2019р.). Оновлення медичного ресурсу, а саме придбання сучасних ламп фототерапії для лікування неонатальної жовтяниці дозволило скоротити термін лікування даного стану, в багатьох випадках завершити лікування під час знаходження в пологовому відділенні, запобігти несприятливих наслідків та ускладнень гіпербілірубінемії у немовлят та виключає необхідність повторних госпіталізацій з приводу цієї патології.

ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НОВОНАРОДЖЕНИХ



Аналізуючи динаміку захворюваності серед новонароджених даний показник має тенденцію до підвищення – 395 (на 1000 живонароджених), проти 255 в 2019р.

Після надання невідкладної медичної допомоги новонародженим з тяжким перебігом захворюваності (згідно існуючого маршрута пацієнта по наданню перинатальної допомоги в області) новонароджені переводяться до ЗОЗ III рівня надання медичної допомоги для подальшого лікування. Так кількість переведених новонароджених до ВРІТ ЗОЗ III рівня 48 – 12.2%, проти 56 – 14,6% в 2019 році.

Найменування	2019р.	2020р.
Переведено всього:		
з них:	383-24,3%	395 – 26,1%
-відділення реанімації новонароджених ЗОЗ III рівня	52 – 13,6%	48 – 11,9%
-відділення патології новонароджених дитячої лікарні	326 – 85%	346– 87,6%
- дитячі хірургічні відділення ЗОЗ III рівня	4-1,4%	1-0,5%

Також, звертає на себе увагу показник виявлення хірургічної патології - 1 випадок , проти 4 випадків – в 2019р..

Обстеження на неонатальний скринінг та проведення щеплень БЦЖ та ВГВ у пологовому відділенні

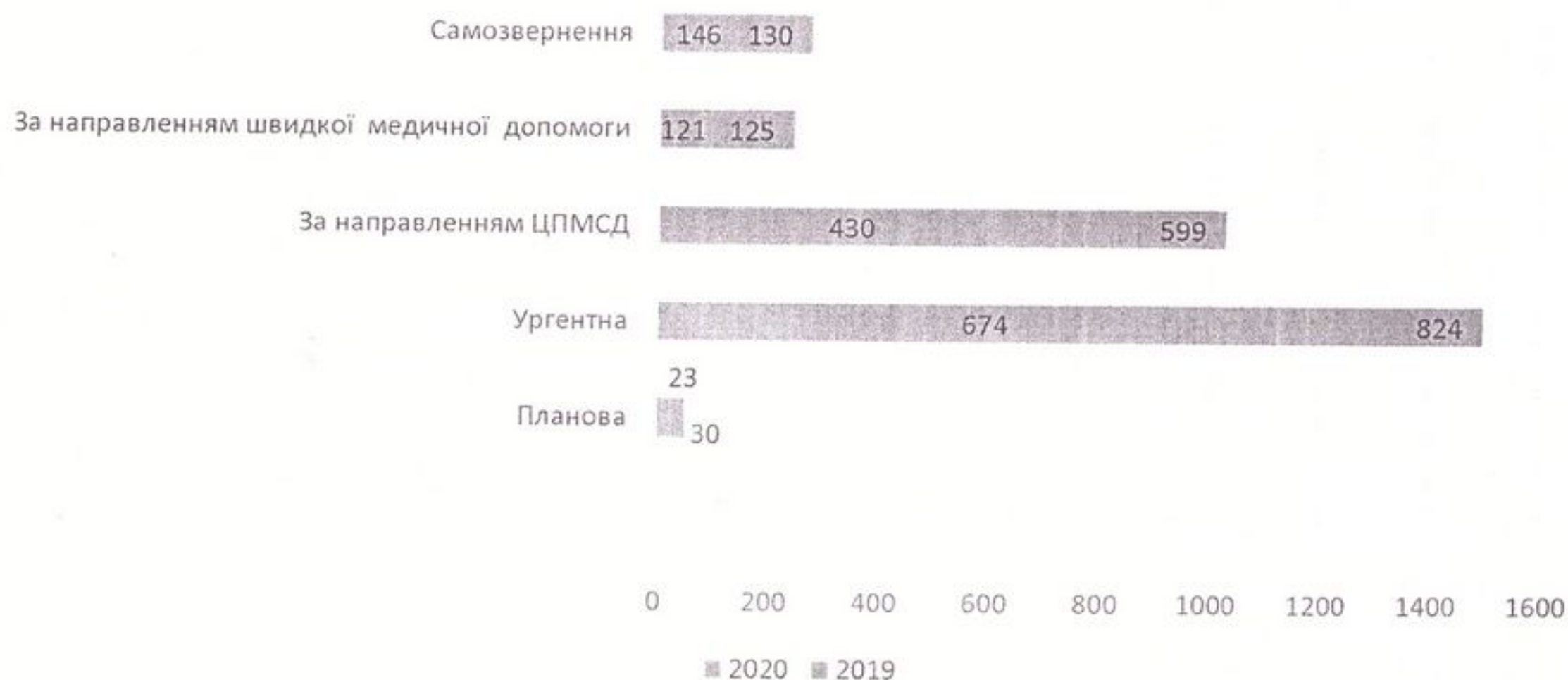
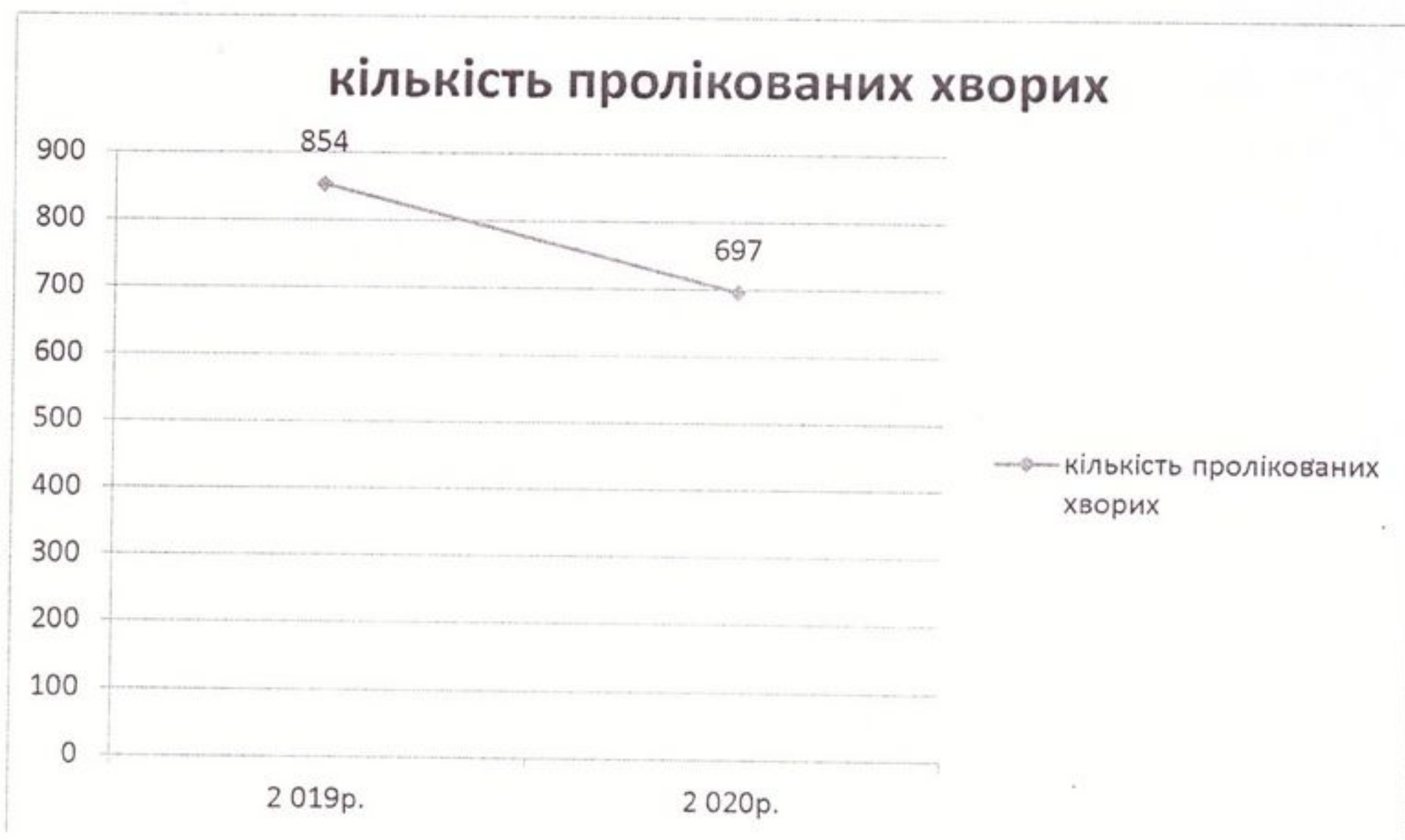
Роки	Гіпотиреоз ФКУ	БЦЖ				Гепатит			
	Проведено щеплень всього	Проведено щеплень всього	Протипоказ ання	Відмова від щеплення	Не прове дено щепле нь (відсу тність Вакци ни)	Всього	Протипоказ ання	Відмова від щеплення	Відсутність вакцини
2019	1495-95%	1383-7,9%	141 -9%	47 - 3%	0	1315-83,5%	57 – 3,6%	179-11,4%	20 – 1,3%
2020	1491-95,5%	1364- 87,3%	144 -9,2%	54 – 3,2%	0	1346 – 86,2%	59 – 3,8%	157-10,1%	0

Проведення неонатального скринінгу на спадкові хвороби серед новонароджених є державною програмою та забезпечується 100% обсягом обстеження (фенілкетонурія, гіпотеріоз, адреногенітальний синдром, муковісцидоз). Обсяг обстеження новонароджених в пологовому відділенні дорівнює 95,5%.

ДІЯЛЬНІСТЬ ВІДДІЛЕННЯ ПАТОЛОГІЇ ВАГІТНОСТІ.

Структура госпіталізації

Показники	2020	2019
Кількість пролікованих хворих	697	854
Короткочасна госпіталізація (до 5 діб)	134 – 19,2%	92 – 10,8%
Довготривала госпіталізація (більше 30 діб)	0	2 – 0,2%
Планова	23 – 3,3%	30 – 3,5%
Ургентна	674 – 96,7%	824 – 96,5%
За направленням ЦПМСД	430 – 61,7%	599 – 70,1%
За направленням швидкої медичної допомоги	121 – 17,4 %	125 – 14,6%
Самозвернення	146 – 20,9%	130 – 15,3%



В 2020р. у відділенні патології вагітних було проліковано на 157 хворих менше – 697 вагітних, проти 854(2019р).

З них:

1.Короткочасна госпіталізація (до 5 діб) складає 19,2%, проти 10,8% (2019р.),

Причинами короткочасної госпіталізації є:

а) відмова вагітних від стаціонарного лікування 17,2% проти 9,6 % (2019р.);

б) переведено хворих в заклади охорони здоров'я III рівня надання медичної допомоги за звітний період 2,0% , проти 1,1% (2019р.).

2.Довгострокова госпіталізація (більше 30 діб) в 2020р. не зареєстровано, проти 0,2% (2019р.).

24

Звертає на себе увагу підвищення показника госпіталізації за самозверненням 20,9%, проти 15,2% (2019р.), що було обумовлено введенням карантину з 17.03.20р. по COVID -19

Необґрунтованих госпіталізацій не було.

Розходжень клінічного діагнозу стаціонару та амбулаторії загально-клінічної практики сімейної медицини, що привело до короткочасної госпіталізації не зареєстровано.

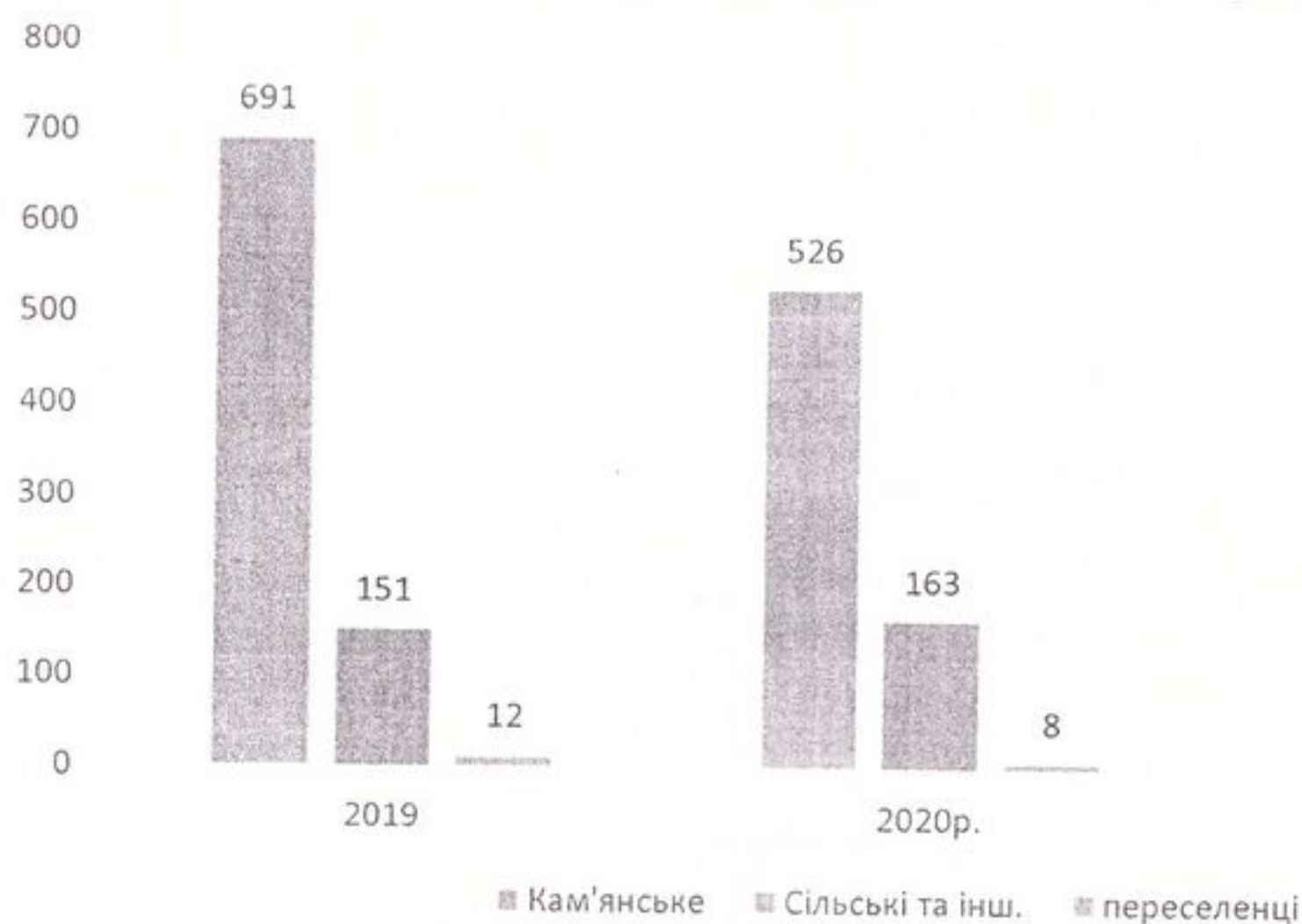
Госпіталізація вагітних з інших міст та сільських районів

Населений пункт	2020	2019
Мешканці сільських районів	146 – 20,9%	108 – 12,6%
Інші міста та сільські р-ни	17 – 2,4%	43 – 5%
Всього	163 – 23,4%	151 – 17,7%
Переселенці		
Донецька обл.	6	9
Луганська обл.	2	3
Всього	8 – 1,1%	12 – 1,4%

Відділення патології вагітних єдине в місті та надає стаціонарну акушерську допомогу вагітним, які мешкають в м. Кам'янське, Вільногірськ та сільських районах – Царичанського, Верхньодніпровського, Криничанського, Петриківського.

За звітний період було проліковано 23,4% вагітних, які мешкають в інших містах та районах, проти 17,7% (2019р.) та 8 вагітних, що складає 1,1% з Донецької, Луганської областей, проти 12, що складає 1,4 % (2019р.).

Структура госпіталізованих хворих



Структура захворюваності серед вагітних

Показники	2020	2019
Кількість пролікованих з ускладненням вагітності	460 – 66,0%	469 -58,1%
Кількість пролікованих з екстрагенітальною патологією	237 – 34,0%	385 – 41,9%
Переведено в ЗОЗ III рівня надання медичної допомоги	21 – 3,0%	19 – 2,2%
Переведено в пологове відділення	56 – 8,0%	91 – 10,7%
Переведено в гінекологічне відділення	5 – 0,7%	10 – 1,2%
Переведено в інші відділення	1 – 0,1%	3 – 0,4%

У відділенні патології вагітних в 2020р. в порівнянні з 2019р. з ускладненням вагітності проліковано на 9 (1,9%) вагітних менше, а саме 460 випадків, що складає 66,0% в структурі захворюваності, проти 469 – 58,1% (2019р.).

З екстрагенітальною патологією проліковано на 148 (38,4%) вагітних менше, ніж в 2019р. а саме 237 випадків, що складає 34,0% в структурі захворюваності проти 385 – 45,1% (2019р.).



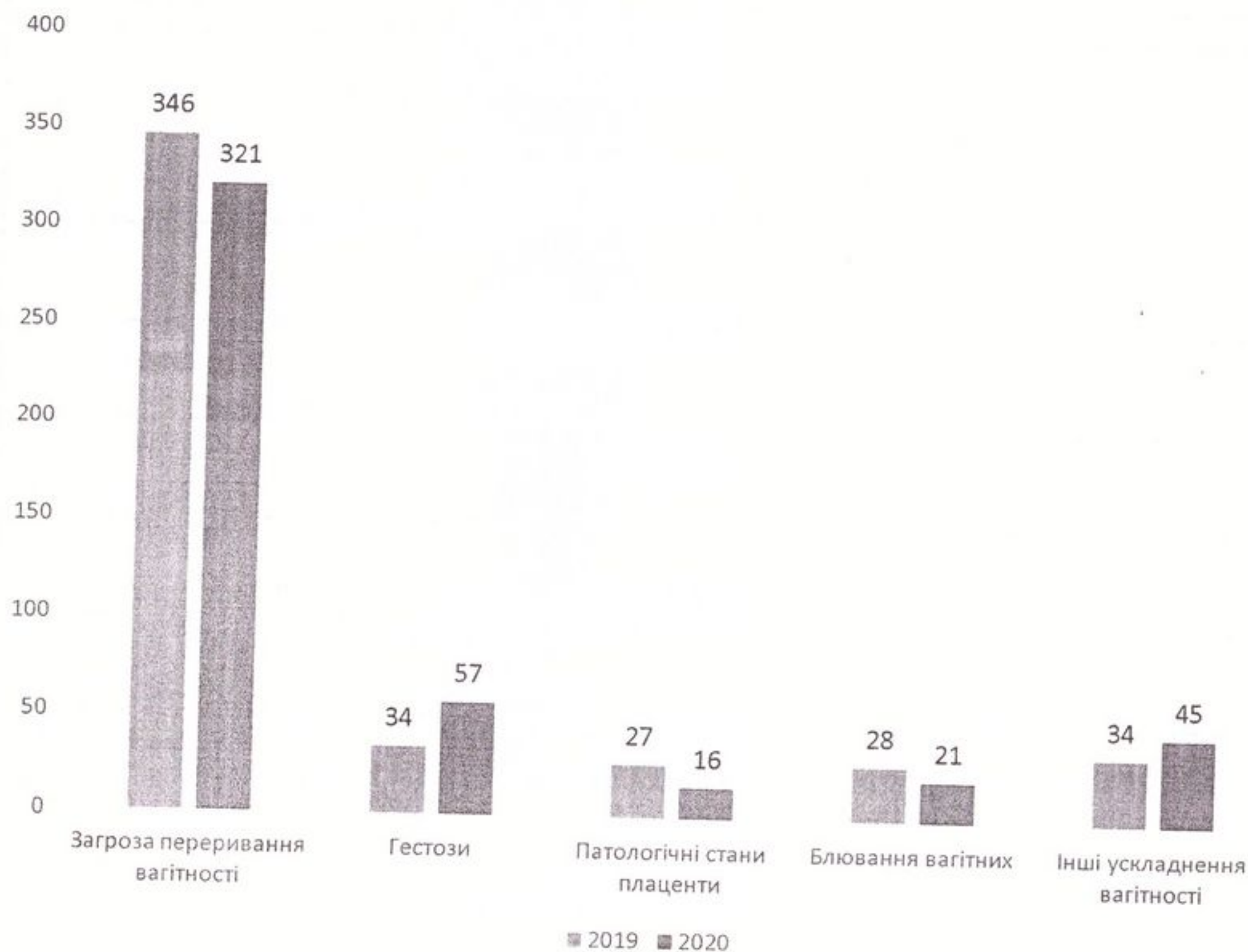
В заклади охорони здоров'я III-го рівня надання медичної допомоги в 2020 році було переведено 21 вагітна – 3,0%, проти 19, що складає 2,2% (2019р.). Вагітні з високим або вкрай високим ступенем перинатального ризику були госпіталізовані до відділення патології вагітних за ургентними показаннями для стабілізації їх стану, згідно маршрутизації пацієнта наказ ДЗОЗ ОДА №1397/0/197-18 від 08.08.2018р. «Щодо удосконалення надання перинатальної допомоги в Дніпропетровській області».

В пологове відділення лікарні переведено 56 вагітних жінок – 8,0%, проти 91 – 10,7% (2019р.).

В гінекологічне відділення переведено 5 вагітних, що складає 0,7%, проти 10 – 1,2% (2019р.).

В інші відділення (відділення анестезіології та інтенсивної терапії) переведена 1 вагітна – 0,1%, проти 3 – 0,4% (2019р.).

Структура захворюваності(по причинах)



У відділенні патології вагітних в 2020р., в порівнянні з 2019р., з патологією вагітності проліковано на 9 вагітних менше – 460 випадків, проти 469 (2019р.).

Аналізуючи структуру ускладнень вагітності, звертає на себе увагу те, що основну нозологічну одиницю складає загроза переривання вагітності, 321 випадків – 69,8%, проти 346 – 73,7% (2019р.). : загроза самовільного викидню – 119 випадків, проти 129 (2019р.), загроза передчасних пологів – 199 випадків, проти 212 (2019р.), ІЦН – 3 випадки, проти 5 (2019р.).

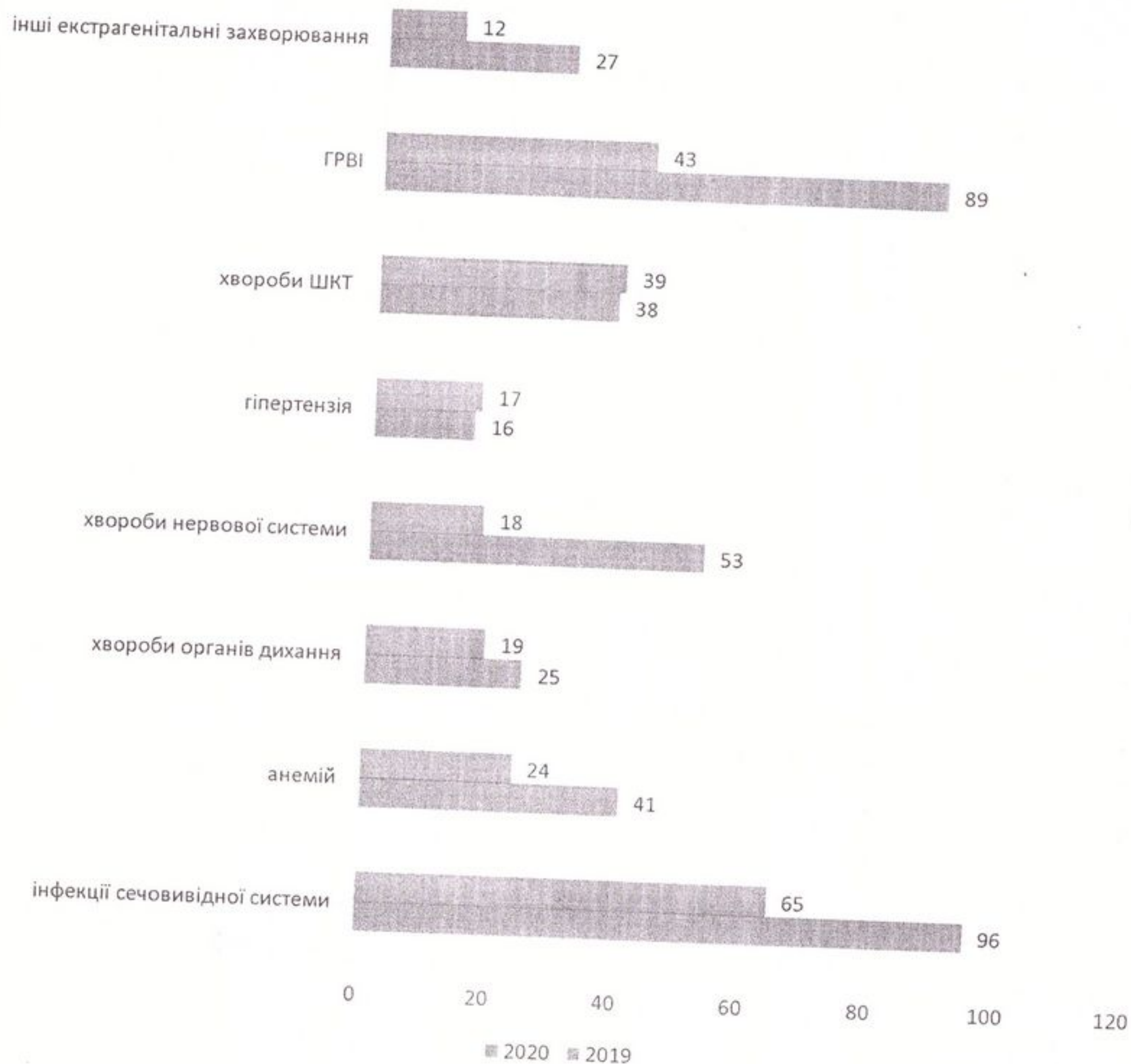
В 2020р. при загрозі передчасних пологів у 19 – 2,7% випадках введено акушерський песарій.

За звітний період збільшилась кількість випадків прееклампсій 57 – 12,4%, проти 34 – 7,2% (2019р.).

Зменшилась кількість пролікованих хворих з діагнозом: патологічні стани плаценти – 16 випадків, проти 27 (2019р.); блювання під час вагітності – 21 випадок, проти 28 (2019р.).

З захворюваннями, які класифікуються в інших рубриках, таких як хибні перейми, підвилив лонного сплетіння, багатоводдя, маловоддя, гестаційні набряки, патологічне прикріплення плаценти, сідничне передлежання, СЗРП, дістрес плода, рубець на матці проліковано 45 – 9,8% вагітних, проти 34 – 7,2% (2019р.).

Екстрагенітальна патологія



У відділенні патології вагітних з екстрагенітальною патологією проліковано на 148 вагітних менше, 237 випадків, проти 385 (2019р.).

Аналізуючи структуру екстрагенітальної патології відмічається зменшення майже по всіх нозологіях: анемій – 24 випадка, проти 41 (2019р.); хвороби органів дихання – 19 випадків, проти 25 (2019р.); хвороби нервової системи – 18 випадків, проти 53 (2019р.); інфекції сечовивідної системи – 65, проти 96 (2019).

Майже на рівні 2019р. залишається кількість випадків гіпертензії яка ускладнює вагітність – 17, проти 16 (2019р.); хвороби ШКТ – 39 випадків, проти 38 (2019р.).

На базі відділення патології вагітних під час епідемії грипу було розгорнуте інфекційне відділення для вагітних та проліковано з діагнозом ГРВІ та грип 43 вагітних, проти 89 (2019р.).

В поточному з екстрагенітальною патологією, яка класифікується в інших рубриках, таких як, захворювання ендокринної системи, венозні ускладнення під час вагітності, хвороби системи кровообігу та інші уточнені захворювання, які ускладнюють вагітність, проліковано на 15 випадків менше, ніж в 2019 році.

Ускладнення пологів

Показники	2020	2019
Переведено в пологове відділення	56 – 8,0%	91 – 10,7%
Мертвонароджуваність (на 1000 народжених живими та мертвими)	0	1 – 11
Рання неонатальна смертність (на 1000 народжених живими)	0	0
Прееклампсія легкого ступеню (на 1000 пологів)	1 – 17,8	5 – 54,9
Прееклампсія середнього ступеню (на 1000 пологів)	7 - 125	6 – 65,9
Тяжка прееклампсія (на 1000 пологів)	1 – 17,8	0
Передчасне відшарування плаценти (на 1000 пологів)	3 – 53,6	2 – 22,0

До пологового відділення переведено 56 – 8,0% вагітних, проти 91 – 10,7% (2019р.). У вагітних, що знаходились на лікуванні у відділенні патології вагітних та були переведені в пологове відділення, випадків мертвонародження не зафіксовано, проти 1 випадок (2019р.), випадків ранньої неонатальної смертності протягом 2019-2020рр. не зареєстровано.

Ускладнення пологів: прееклампсія легкого ступеню – зареєстровано 1 випадок, що складає 17,8 (на 1000 пологів), проти 5 – 54,9 (2019р.); прееклампсія середнього ступеню 7 випадків, що складає 125 (на 1000 пологів), проти 6 – 65,9 (2019р.); тяжка прееклампсія 1 випадок, що складає 17,8 (на 1000 пологів), в 2019р. не зареєстровано; передчасне відшарування плаценти в 2020р. 3 випадка, що складає 53,6 (на 1000 пологів), проти 2 – 22,0 (2019р.).

Оперативні втручання

Показники	2020	2019
Кесарів розтин (на 1000 пологів)	10- 178,6	19 – 208,8
Ручне обстеження порожнини матки (на 1000 пологів)	0	1 – 11,0

В 2020р. під час пологів, серед роділь які були переведені з відділення патології вагітних, проведено оперативних втручань: кесарів розтин 10 – 178,6 на 1000 пологів, проти 19 – 208,8 (2019р.); ручне обстеження порожнини матки 0, проти 1 випадка що складає 11,0 на 1000 пологів (2019р.).

ДІЯЛЬНІСТЬ ГІНЕКОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Структура госпіталізованих хворих

Госпіталізація	2020		2019	
	кількість хворих	%	кількість хворих	%
Планова	937	59,8	1051	66,6
Ургентна	630	40,2	528	33,4
За направленням ЦПМСД	854	54,4	1147	71,9
Самозвернення	536	34,2	397	24,9
ШМД	177	11,4	51	3,2

Аналізуючи показники діяльності гінекологічного відділення звертає на себе увагу те, що кількість пролікованих хворих, майже не змінилася – 1567 хворих, проти 1595 в 2019р. В зв'язку з обмеженням планової госпіталізації та введення карантинних заходів по COVID-19, збільшився відсоток госпіталізації хворих по ургентним показанням 630 -40,2%, проти 528 - 33,4% – 2019р.

Звертає увагу збільшення кількості хворих, які госпіталізовані у відділення за самозверненням – 536 (34.2%), проти 45 (1.9%) в 2019р. (робота амбулаторій в online-режимі в період I-й хвилі COVID-19).

Всі хворі, які звернулись самостійно за медичною допомогою були оглянути і госпіталізовані у відділення за ургентними показаннями. Випадків необгрунтованої госпіталізації не було.

Протягом 2020 - 2019 років випадків летальності серед хворих гінекологічного профілю не зареєстровано, померло онкогінекологічних хворих – 2 випадки -0,6% проти 3 випадки:– 1 - 0,3% - 2019р.

Хірургічна активність.

Показники	2020 рік		2019 рік	
	абс.	%	абс.	%
Оперативних втручань, всього	1167		1251	
великих	245	21	318	25,4
малих (без абортів)	499	42,8	671	53,6
абортів	423	36,7	262	21,0
Оперативних втручань великих:				
планових	151	59,7	273	85,8
ургентних	95	40,3	45	14,2
Малоінвазивні оперативні втручання:				
Гістероскопія, всього	106		137	
з них: діагностична	24	22,6	49	35,8
лікувальна	82	77,4	88	64,2
Лапароскопія, всього:	95	40,3	150	47,2
Оперативна активність (гін./онкогін.)		89,6 / 23,1		90,4 / 25,7

Аналізуючи показники хірургічної діяльності звертає на себе увагу зменшення відсотка проведення великих операції – 21%, проти 25,4% (2019р.); малих операції 42,8%, проти 53,6% (2019р.); підвищився відсоток проведення абортів – 36,2%, проти 21% (2019р.), що пов'язано з призупиненням роботи гінекологічного відділення КНП КМР «МЛ №7», з приводу впровадження карантинних заходів COVID-19 з 17.03.2020р.

В 2020р. в структурі внутрішньочеревних оперативних втручань лапароскопічні операції складають 40,3% проти 47,2% (2019р.).

Використання гістероскопії з метою діагностики знаходиться в межах 36-23%, лікувальної – 64-77% (2020-2019рр.)

Хірургічна допомога.

Показники хірургічної роботи стаціонарних відділень

Профіль ліжок	Число операцій		в т.ч. внутрішньоочеревні		Хірургічна активність		п/операційні ускладнення		П/операційна летальність	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Хірургічні	697	894	283	547	70,7%	67,2%		6-0,7%	8-1,1%	
Проктологічні	169	190	2	0	76,1%	63,8 %		0		0
Онкохірургічні	178	323	10	28	12,1%	19,7%		0	1-0,6%	2-0,6%
Онкогінекологічні	59	76	32	36	21,6%	25,7%		0		
Для вагітних та роділь	461	371	264	233	28,7%	22,6%		0		0
Гінекологічні	1108	1175	204	280	85,9%	90,4%	2-0,2%	3-0,25%		0
Всього	2627	3029	795	1124	45,7%	46,6%	2-0,1%	9-0,3%	9-0,3%	2-0,1%

Як видно із таблиці кількість операцій у звітному році зменшилась на 13,3% ніж минулого року і склала 2627 проти 3029 у 2019 році. Хірургічна активність зменшилась і склала 45,7% проти 46,6% у 2019 р., зменшення спостерігається за рахунок онкогінекологічних хворих - 59 операцій, проти 76- (2019р.); онкологічних хворих - 178 операцій, проти 323 (2019р.)

Звернте на себе увагу високий показник п/о летальності – 9 випадків – 0,3%, проти 2-0,1% (2019р.) за рахунок госпіталізації хворих з тяжким перебігом захворюваності, які потребували невідкладної медичної допомоги, а також зменшення госпіталізації планових хворих (COVID-19)

ДІЯЛЬНІСТЬ ХІРУРГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

За звітний період кількість хворих госпіталізованих в хірургічне відділення з проктологічними койками КНП КМР «Міська лікарня № 9» зменшилась.

Абсолютна кількість пролікованих хворих у хірургічному відділенні за 12 місяців 2020р. складає – 979/222 хворих проктологічного профілю, що 1328/298 в порівнянні з 2019р.

Одночасно зменшилась загальна кількість проведених операцій: з 697/169 в 2019 році, проти 894/190 в 2019 році. Частка операцій на органах черевної порожнини на хірургічному ліжку залишається стабільною та становить впродовж останніх 3-х років в межах 65%.

Навантаження на 1 лікаря-хірурга в середньому складає 228 хворих на рік. Середня кількість оперативних втручань на 1 лікаря-хірурга складає 208 операцій на рік. Питома вага оперативних втручань з використанням лапароскопічного обладнання у обсягу черевних операцій становить: 31% – 200 операцій, проти 296 – 31,0% (2019р.).

Структура госпіталізованих хворих:

1. планова госпіталізація хворих – 56,8% (2020 р.)/97,0% (2019р.);
2. ургентна госпіталізація – 43,2(2020 р.)/3.0 (2019р.).
3. за направленням лікарів –хірургів – 52,9%;
4. за направленням сімейних лікарів – 20,5%
5. за направленням швидкої медичної допомоги – 8,7%
6. за направленням лікарів КНП МЛШМД – 4,5%;
7. самозвернення – 13,4%

З них сільських мешканців госпіталізовано 87 – хірургічних хворих /15 - проктологічних, проти 2019р. 73 – хірургічних хворих /14 - проктологічних.

Враховуючи відсутність планової госпіталізації з приводу карантинних заходів – COVID – 19 з 17.03.2020р. в хірургічному відділенні проліковано 979 хірургічних хворих та 222 – проктологічних хворих. Високий відсоток ургентної госпіталізації зареєстрований в межах – 75% - хірургічні ліжка і 60,4% - проктологічні ліжка, тому що надавалась лише невідкладна допомога хірургічним хворим.

Хірургічна діяльність.

Показники	2020				2019			
	хірургічні		проктологічні		хірургічні		проктологічні	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Виконано операцій всього	697				894		190	
в т.ч. планово	174	25,0	102	39,6	867	97	179	94,2
в т.ч. ургентно	523	75,0	169	60,4	27	3	11	5,8
Хірургічна активність	70,1		67	76,1	67,2		63,8	
П/о ускладнення	-	-	-	-	6	0,7	-	-
П/о летальність	8	1,1	-	-	-	-	-	-

П/О летальність 2020 рік - 8 випадки

1. Рак прямої кишки. Каловий перитоніт. Перфорація сигмовидної кишки. Часткова кишкова непрохідність. Операція: 27.12.18 – резекція прямої кишки, рецидив. Атеросклеротична хвороба серця.

2 Гострий тромбоз артерій н/кінцівок. Операція 30.06.20 – ампутація н/кінцівок. Атеросклероз артерій н /кінцівок. Гіпертонічна хвороба. Серцево-судинна недостатність.

3.Хвороба Крона товстого кішківника. Операція 03.07.2020-лапаротомія, лівобічна геміколектомія, трансверзостомія, санація та дренування черевної порожнини. Розлитий перитоніт.

4.Кіста попереково-ободочної кишки з нагноєнням, що відкрилась в черевну порожнину.Операція 04.07.2020.-Лапаротомія. Вскриття кісти брижейки попереково-ободочної кишки.Ревізія і санація черевної порожнини.Дренування черевної порожнини. Розлитий фібринозно-гнойний перитоніт.

5.Облітеруючий атеросклероз судин н/кінцівок. Операція : 19.08.2020.-ампутація лівої н/кінцівки на рівні с/3 лівого стегна.Гостра серцево-легенева недостатність. Ускладнення – Г.коронарний синдром. Початкова гангрена лівої стопи.

6.Облітеруючий атеросклероз судин н/кінцівок.Операція 11.11.2020 – Ампутація лівої н/кінцівки на рівні с/3 лівого стегна. Оклюзія артерій стегново-піколінного сегменту зліва. Ішемія лівої н/кінцівки 2ст.

7.Мультифокальний атеросклероз із переважним ураженням судин н/кінцівок. Операція:26.11.2020.-Ампутація лівої н/кінцівки на рівні с/3 стегна. Гостра серцево-легенева недостатність. Гострий тромбоз артерії лівої стопи.

8.Хвороба Крона товстого кішківника, тотальне ураження. Операція: 26.11.2020.-
1)Лапаротомія. Субтотальна колектомія. Розкриття флегмони чепцевої сумки та

параколичних просторів, некректомія. Санація та дренування черевної порожнини, та очеревого простору. 2) 02.12.2020.- Санаційна релапаротомія, нефректomia. Дренування черевної порожнини, заочеревого простору. Хвороба Крона товстого кишківника, тотальне ураження.

Переважають ургентну госпіталізацію хворі з гострою судинною патологією (тромбофлебитами, флебитами), пневмотораксами, з переломами 1-2 ребер, хворі з прямокишковою кровотечею, защемленими гемороїдальними вузлами.

З 02.01.2020 року організовано надання невідкладної медичної допомоги, врятування життя та збереження кінцівок у хворих з ураженням судин на базі хірургічного відділення лікарні.

В 2020 року проліковано 287 хворих.

Структура захворюваності (по причинах)

I місце – облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок – 76 випадків-26.5%;

II місце – варикозне розширення вен – 74 випадок-25.8%;

III місце – гострий тромбофлебіт – 63 випадків-22.0%;

IV місце – гостре порушення кровообігу кінцівок (тромбоз артерій або вен, емболія артерій) – 62 випадки-21,6%;

V місце – діабетична ангіопатія – 12 випадків-4.2%.

Надання невідкладної медичної допомоги здійснювалось цілодобово.

Проведено оперативних втручань – 205, з них:

- в денний час – 191-93.2%;
- в нічний час – 12-5.9%;
- у вихідні дні – 2-0.9%.

проведено ампутацій – 39 – 21.4% в структурі госпіталізованих хворих, з них:

- облітерація судин нижніх кінцівок – 36-92.3%;
- шунтування судин та ампутація пальців стопи – 2-5.3%;
- гострий артеріальний тромбоз – 1-2.4 – 25%.

В лікарні є можливість проведення ультразвукового дослідження патології магістральних судин кінцівок.

Невідкладну оперативну допомогу цілодобово здійснює лікар, який має I кваліфікаційну категорію судинного хірурга.

Враховуючи вищенадану інформацію з надання медичної допомоги хворим з невідкладною патологією магістральних судин кінцівок, з метою удосконалення організації, правильно орієнтованої маршрутизації, своєчасної діагностики рівня ураження, наявності єдиних підходів комплексного лікування визначити, як центр з надання цілодобової медичної допомоги хворим міста з невідкладною патологією магістральних судин на базі хірургічного відділення КНП КМР «МЛ № 9».

Хворі з гострою судинною патологією госпіталізуються у відділення за направленнями лікарів:

- ЦПМСД – 37-20,3%
- швидка медична допомога – 17-9,3%;
- самозвернення – 44-24,2%;
- за направленням судинного хірурга КНП КМР «МЛ №9» – 84-46,2%.

АНЕСТЕЗИОЛОГІЧНА СЛУЖБА

Показники діяльності ВАІТ

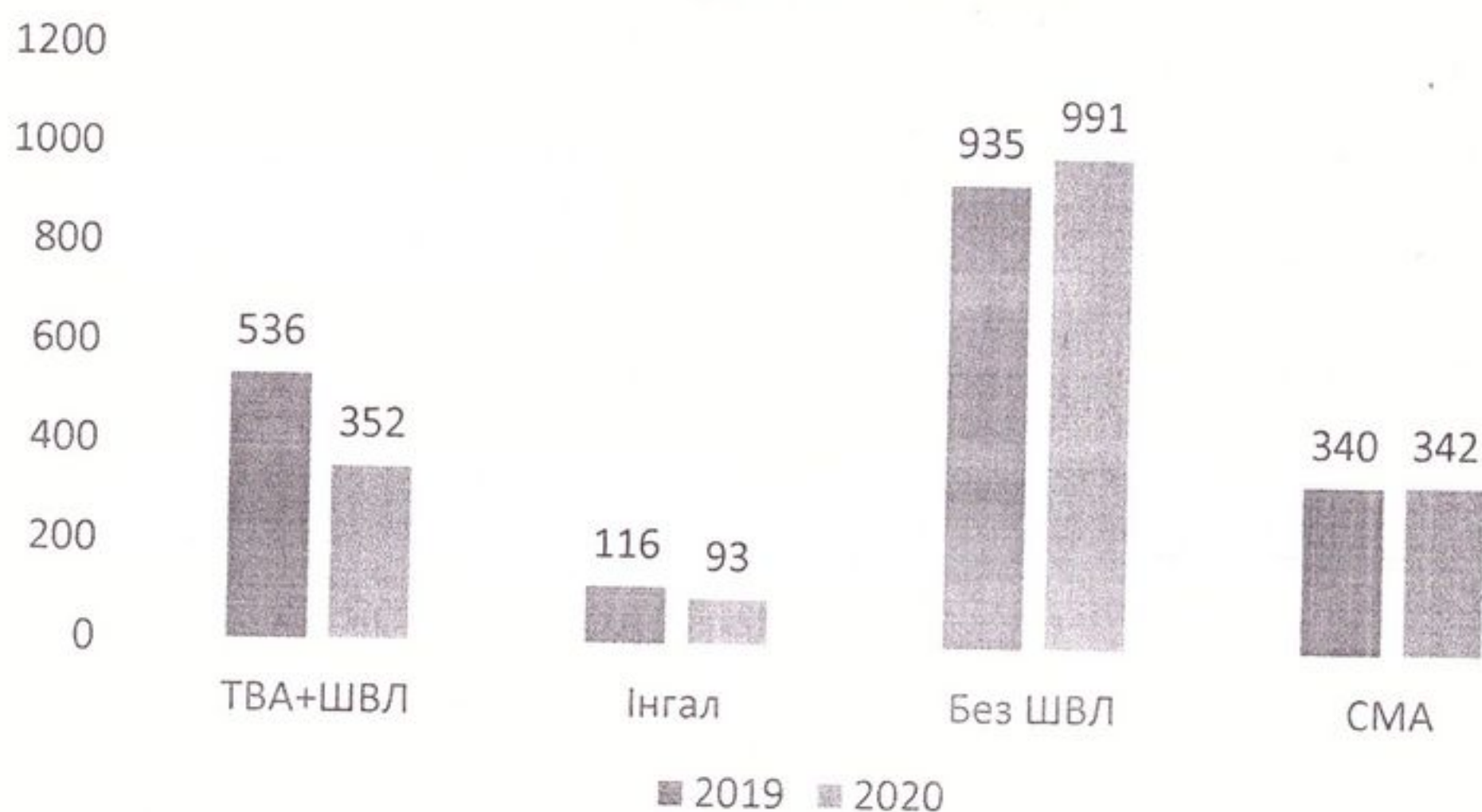
Найменування	2020	2019
Кількість хірургічних ліжок	210	210
Кількість ліжок у ВАІТ	6	6
Кількість операційних столів	11	11
Кількість операцій	2627	3029 ↓
Кількість знеболень	2294	2185 ↓
Відсоток охоплення операцій знеболеннями	87,3	72,1 ↓

Аналізуючи кількість оперативних втручань за 2020 рік відмічено їх зменшення на 8,6% проти 2019р. (2027 проти 3029), кількість анестезій збільшилась на 10,5% проти 2019р. (2294 проти 2185); охоплення анестезією операцій зменшилося на 15,2%, та складає - 87,3% проти 72,1% у 2019р.

Найменування	2020	2019
ТВА+ШВЛ	352	536
Інгал	93	116
Без ШВЛ	991	935
СМА	342	340
ЕА	250	180
КСЕА	260	78
Проводн.	6	-

У структурі проведених анестезій відзначається зменшення кількості тотальних анестезій з ШВЛ ендотрахеальним методом на 15,2% (352 проти 536 2019 р.), кількість інгалаційних анестезій з ШВЛ методом Low Flow на основі препарату «Севоран» зменшилася на 1,2% (93 проти 116 у 2019 р.). Кількість регіонарних методів анестезії склала 37,4%, абсолютна кількість яких на 31,3% більше, ніж у 2019 році (858 проти 598 у 2019 р.).

Розподіл анестезій



У 2019 році знижувалася кількість загальних анестезій у зв'язку із недостатньою кількістю газових анестетиків, проте компенсувалося це підвищенням кількості регіонарних методик. В I півріччі 2020 р. зниження кількості анестезій пов'язано зі зниженою кількістю планових операцій, що обумовлено пандемією коронавірусної хвороби.

Структура пролікованих хворих.

Найменування	2020	2019
Ліжок ІТ	6	6
Проліковано хворих	1358	1966 ↑
Хірургічні	683	1130 ↑
Терапевтичні	299	443 ↑
Акушерські	376	393 ↑
Летальність загальна	6,0	4,9 =

Протягом поточного року у ВАІТ проліковано 1388 пацієнтів, що на 608 менше проти 1966 пацієнтів (2019р.), що пов'язано з карантинними умовами та обмеженням планової госпіталізації.

В 2020 році у ВАІТ зареєстрована летальність на рівні 6,0%, що на 1,1% більше ніж у 2019р. Померло 82 хворих, що складає 6,0% проти 4,9% в 2019р.

В структурі летальності переважають патологія серцево-судинної системи, дихальної системи і хронічні інкурабельні захворювання. Так, з 36 пацієнтів з ІХС померло 15 (41,7%), що становить 18,3% від загальної летальності. Проліковано 101 пацієнтів з інсультами, з них померло 53 (52,5%), що від загальної кількості померлих склало 64,6%. Було проліковано 29 пацієнтів із захворюваннями дихальної системи, з них померло 2-6,9%, що становить 2,4% від загальної летальності.

Мали місце розбіжності діагнозів 4 категорії, які обумовлено короткочасною тривалістю перебування хворих.

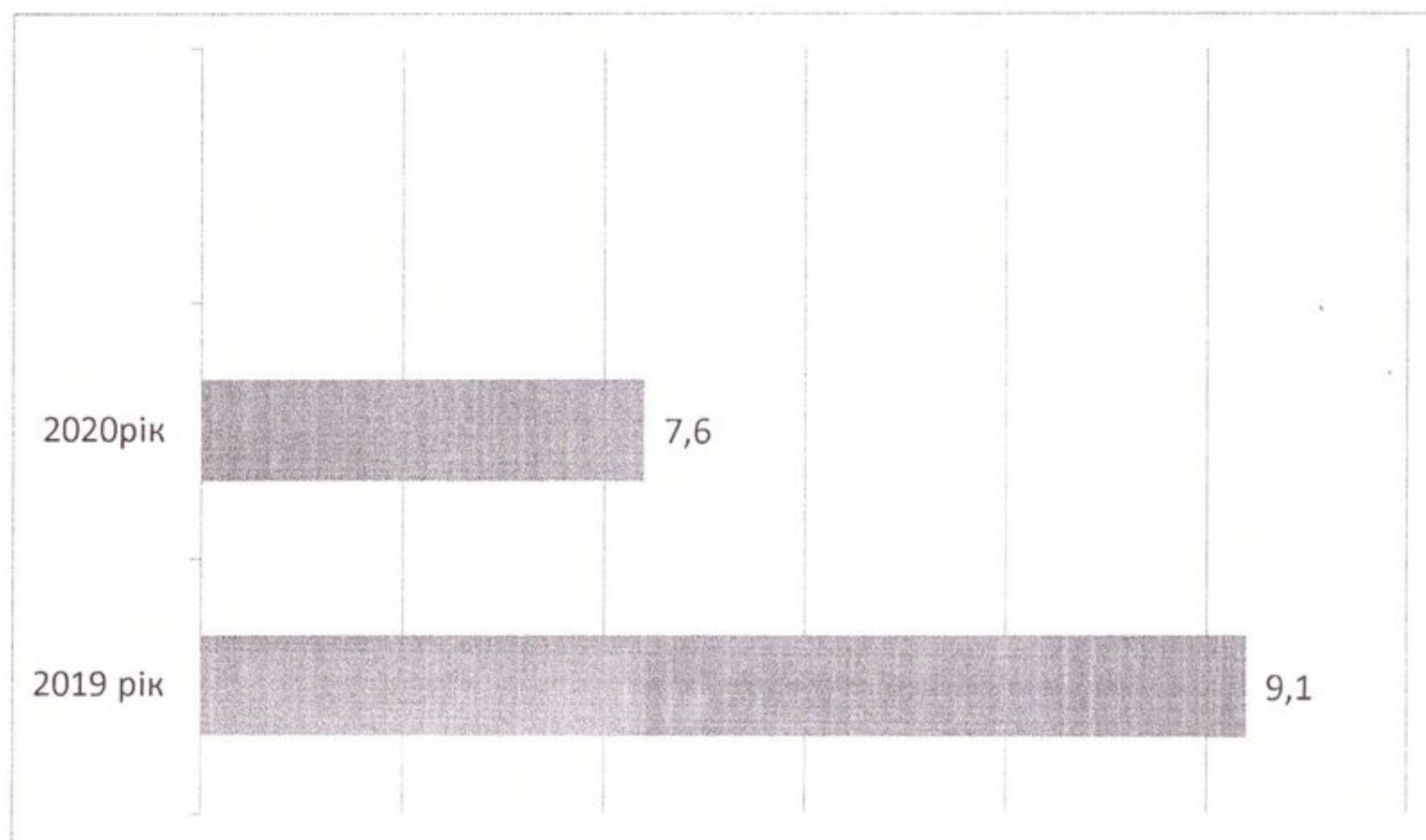
ДІЯЛЬНІСТЬ НЕВРОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

В 2020р. проведена реорганізація надання ургентної медичної допомоги хворим при невідкладних станах та хвороб системи кровообігу мешканцям м. Кам'янське та прилеглих сільських районів та хворих незалежно від віку, що дозволило скоротити середню тривалість лікування до 7-9 днів з гострим порушенням мозкового кровообігу; та дозволяє своєчасне скерування хворих для подальшого реабілітаційного лікування на базі неврологічного відділення КНП КМР «МЛ №7».

Структура госпіталізації

Найменування	2020р.	2019р.
планова	386-32,2%	673- 53,3%
ургентна	820-68,5%	588-46,6%
Обстеження:		
повне	222-18,5	412-32,6%
часткове	164-13,7	283- 22,4%
не обстежені	820-68,5	566- 44,8%

Динамика середньої тривалості перебування хворих на ліжку



Зменшення показника середньої тривалості перебування на ліжку до 7,6 діб, проти 9,1 діб -2019р., обумовлено зміною маршруту хворих з гострим порушенням мозкового кровообігу та подальшому реабілітаційному лікуванню в неврологічному відділенні КНП КМР «МЛ №7», згідно вимог договору з НСЗУ про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

Класи	2020 рік.			2019р.		
	Виписано хворих		л/д	Виписано хворих		л/д
	абс.	%		абс.	%	
Хвороби нерв.системи G 00-99	403	33,6	7,1	275	21,5	8,7
з них запальні G 00-G 09	6		11,7	3		14,0
ТІН G 45	146	12,2	6,8	56	4,3	8,8
Церебральні паралічі G 80- G 83	41		6,8	17		10,3
Розсіяний склероз G 35	65		7,2	67		10,3
Міастенія G 70	1		8,0	5		9,2
ВСД G 90	0		0	3		10,0
Епілесія G 40	17		6,3	7		4,3
Хвороби сист.кровообігу I 60- I 69	685	57,2	8,7	32		7,9
Внутрішньочерепний крововилив I 60- I 62	53	4,4	9,2	790	61,6	10,1
З них з ГХ	27		*9,2	32		9,8
Інфаркт головного мозку I 63	378	31,5	8,9	22		11,2
З них з ГХ I 63.7	202		8,6	178		10,7
ДЕ при ГХ I 67.4	111		8,1	108		10,8
ДЕ при ЦА I 67.2	6		8,3	135		9,4
Наслідки інсульту I 69	28		8,2	13		10,2
Хвороби КМС M 50-54	106	8,8	9,3	334		10,1
Дорсопатії M 52-54	37		8,7	95	7,4	9,1
Ураження м/хр.диску M 50-51	16		8,75	67		8,7
Травми та отруєння S 00- T 98	32	2,6	6,5	28		10,1
СГМ S 06	5		1,8	88	6,8	7,4
Наслідки травм T 90-98	25		7,3	22		3,1
Симптоми, ознаки та відх. Від норми, що вияв.при лаборант. R-R99	1		7,0	63		8,9
Новоутворення C 00-D 48	17	1,6	8,0	24		10,2

Аналізуючи структуру госпіталізації хворих в неврологічне відділення встановлено:

I місце : хвороби системи кровообігу – 685 хворих – 57,2%

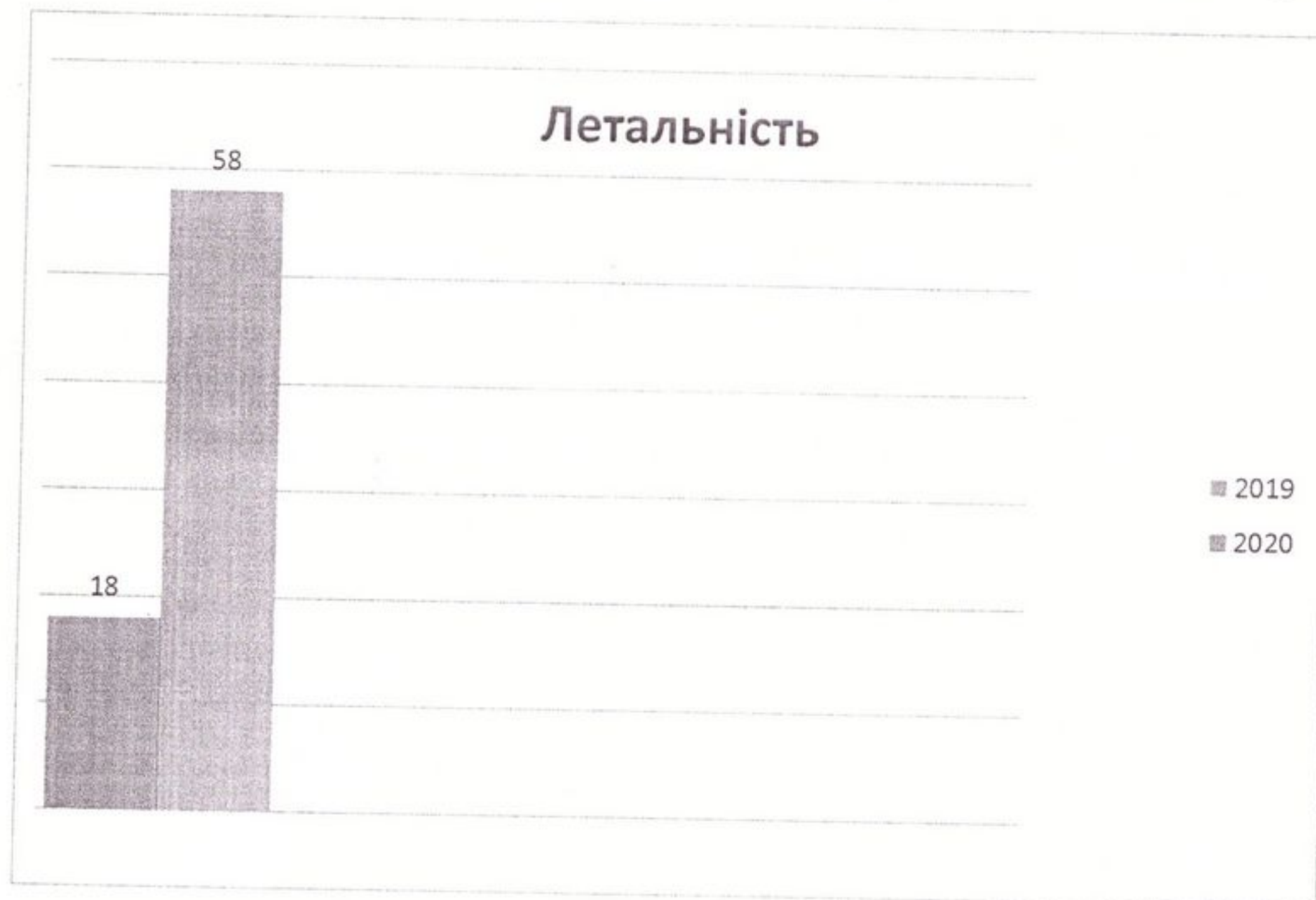
II місце : хвороби нервової системи – 403 хворих – 33,6%

III місце : хвороби КМС – 106 хворих – 8,8%

IV місце : травми та отруєння – 32 хворих – 2,6%

V місце : новоутворення – 17 випадків – 1,6 %.

Стовідсоткові статистичні висновки робити недоцільно через зміну контингенту обслуговування (приєднання всіх вікових груп хворих) та з 1 квітня 2020 року відбулась кардинальна зміна профілю відділення – реорганізація ургентної госпіталізації хворих та допомоги при невідкладних станах неврологічним хворим на хвороби системи кровообігу по місту Кам'янському та прилеглих сільських районів, враховуючи Договір з НСЗУ про надання медичних послуг населенню за програмою медичних гарантій.



Аналізуючи показники летальності встановлено: летальність збільшилась на 3,1%, проти 2019р. через зміну маршруту пацієнта, а саме - хворих з гострим порушенням мозкового кровообігу; госпіталізацією хворих незалежно від віку; скерування для подальшого реабілітаційного лікування на базі неврологічного відділення КНП КМР «МЛ №7».

Структура летальності (по причинах).

	Стать		В і К										Вид інсульту		Етіологія		Інші
			До 30 років		30-40 років		40-50 років		50-60 років		Старше 60 років						
	Чол.	Жін.	Чол.	Жін.	Чол.	Жін.	Чол.	Жін.	Чол.	Жін.	Чол.	Жін.	Інфаркт	Крововилив	При ГХ	Без ГХ	
2020	30	28					2		5	3	25	23	43	15	56	1	1
2019	13	5			1		2		8	3	3	1	11	7	15	2	1.

Протягом 2020 року померло хворих з таких причин:

- I. Гостре порушення мозкового кровообігу – 57 хворих;
- II. Тр. головного мозку, ускладнення ТЕЛА – 1 хворий.

Структура летальності (за віком):

- I. 40-50 років – 2хворих
- II. 50-60 років – 8 хворих;
- III. Старше 60 років – 48 хворих.

ДІЯЛЬНІСТЬ ЕНДОКРИНОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

Амбулаторна допомога.

Ендокринологічний міський центр складається із кабінету ендокринолога при консультативно-діагностичній поліклініці та ендокринологічного відділення на 30 ліжок – останні п'ять років працює стабільно. У 2020 р. було зареєстровано всього хворих з хворобами ендокринної системи – 6553, проти 7238 в 2019р. Перше місце в структурі захворюваності на ендокринологічну патологію займають захворювання щитоподібної залози – 3980 (60,7%), на другому місці цукровий діабет – 1118 хворих (17,1%). У КНП КМР «Міська лікарня №9» станом на 01.01.2021р. на диспансерному обліку з приводу цукрового діабету знаходиться 1118 хворих, з них: цукрового діабету 1 типу 340 – 30,4% пацієнтів. Отримують інсулінотерапію 1118 хворих, з них: цукровий діабет 1 типу 340 - 30,4% , цукровий діабет 2 типу – 778– 69.6% інсулінопотрібні.

На протязі останніх 10 років створений та постійно оновлюється обласний реєстр хворих на цукровий діабет, з яким постійно працюють лікарі, що дозволяє мати оперативну інформацію про пацієнтів та своєчасно розраховувати потребу у цукрознижуючих препаратах. Протягом останніх 3 років лікарі-ендокринологи активно працюють з реєстром МОЗ України хворих, які знаходяться на інсулінотерапії.

Налагоджена співпраця між амбулаторною та стаціонарною ланками по наданню медичної допомоги, що покращує якість лікування даної групи хворих.

СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА

Структура госпіталізованих хворих (за направленням)

Найменування	2020 рік		2019 рік	
	Абсол.	%	Абсол.	%
Кількість госпіталізованих всього	393		890	
Планово	115	37,8	620	69,7
Ургентно	278	25,4	140	15,7
Самозвернення	126	32,1	63	7,1
ШМД	52	13,2	67	7,5
ЦПМСД	215	54,7		
З них:				
Сільські жителі	21	5,3	28	3,1
Донецька область	3	0,8	4	0,4
Луганська область	4	1,0	7	0,8

З таблиці видно, що у 2020р. погіршився показник планової госпіталізації, та складає 37,8%, проти 69,7% в 2019р. за рахунок зменшення кількості хворих з цукровим діабетом, яким показана госпіталізація 1 раз в шість місяців, вперше виявлених хворих на ендокринну патологію та госпіталізацію хворих на цукровий діабет перед плановим оперативним втручанням, з метою переведу їх на інсулінотерапію, тому що були введені карантинні заходи для планової госпіталізації (COVID-19)

Структура планової госпіталізації хворих (по причинах)

Найменування	2020 рік		2019 рік	
	абс.	%	абс.	%
Цукровий діабет I тип	168	42,6	302	30,9
Цукровий діабет 2 тип	184	46,7	482	49,4
Інсулінотерапія	110	27,9	135	13,8
Пігулки	45	11,4	265	27,2
Інсулін + пігулки	29	7,3	82	8,4
Нецукровий діабет	0	0	1	0,1
Гіпотиреоз	18	4,5	129	13,2
П/операційний гіпотиреоз	10	2,5	0	0
Гіпопаратиреоз	1	0,2	0	0
Тиреотоксікоз	1	0,5	49	5,0
Адисонова хвороба	2	0,5	5	0,5

Підгострий тиреоїд	1	0,2	7	0,7
Акромегалія	1	0,2	1	0,1
С-м Шершевського-Тернера	0	0	0	0
Всього виписано	394		976	

В структурі госпіталізації переважають хворі з цукровим діабетом -352 – 89,3%, з них хворі, які потребують корекції цукрознижувальної терапії дорівнюють 184 – 52,3%.

Структура ургентної госпіталізації хворих з цукровим діабетом

Найменування	2020 рік		2019 рік	
	Абсол.	%	Абсол.	%
Кількість госпіталізованих всього	140	15,7	140	15,7
Цукровий діабет I тип	60	6,7	60	42,9
Цукровий діабет 2 тип	80	9,0	80	57,1

Щорічно реєструється підвищення кількості хворих госпіталізованих в тяжкому стані - 15,7% - 2019р., проти 6,3% - 2018р.

В I півріччі 2020р. в зв'язку з пандемією COVID-19 та заборонаю планової госпіталізації в лікарню раціональне використання ліжкового фонду неможливо здійснити.

Обстеження на догоспітальному етапі:

Найменування	2020 рік		2019 рік	
	Абсол.	%	Абсол.	%
Обстеження повне	63	15,9	252	28,3
Обстеження часткове	69	17,5	304	34,2
Необстежені	262	66,6	334	37,5

Високий відсоток хворих необстежених на догоспітальному етапі - 66,7%, проти 37,5 – 2019р., обумовлений тим, що хворі доставлені до КНП КМР «МЛ №9» ШІМД у стані декомпенсації цукрового діабету, кетоацидозу та стану після гіпоглікемії, направлені лікарями-ендокринологами та сімейними лікарями з амбулаторного прийому ургентно у стадії декомпенсації вуглеводного обміну.

Також спостерігається зниження показника частково обстежених на догоспітальному етапі: 17,5 -2020р., проти 34,2 – 2019р.

Короткострокова госпіталізація (до 5 діб).

Найменування	2020 рік	2019 рік
Виписано всього	10	14
Виписано за наполяганням	7	8
Виписано за порушення режиму	3	6

В 2020 -2019рр. зареєстровано на рівні 1,2% - 1,6%.

ДІЯЛЬНІСТЬ ГЕМАТОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ.

Структура госпіталізованих

Найменування	2020		2019	
	абс.	%	абс.	%
Всього госпіталізовано	509		670	
Планова	271	53,2	456	68,1
Ургентна	238	46,8	214	31,9
Самозвернення	174	34,1	154	22,9
По направленню лікарів ШМД	3	0,6	9	1
ЦПМСД	332	65,2	507	67,0
Госпіталізовано сільських	50	9,8	56	8,4
Інших міст	54	10,6	212	31,6

На протязі останнього часу спостерігається значне погіршення рівня обстежень іногородніх хворих на догоспітальному етапі.

Обстеження на догоспітальному етапі

Найменування	2020	2019
Обстежено повністю	87,0%	86,3%
Обстежено частково	5,5%	8,6%
Не обстежено	7,5%	5,1%

Повторна госпіталізація з даним діагнозом повторно в житті.

Найменування	2020	2019
Госпіталізовано повторно	419-82,3%	423-63,1%

Як видно по результатам спостерігається тенденція до збільшення даного показника до 82,3% в, проти 63,1% (2019р.).

Виявлено онкозахворювань:

2020р – 36 хворих – 4,9%;

2019 р – 42 хворих – 6,3%;

В 2020р. спостерігається зниження кількості онкопатології крові за рахунок зниження кількості звернення хворих на період введення карантинних заходів.

Короткострокова госпіталізація (до 5 діб):

2020р. – 23 хворих

2019р. – 5 хворих

Структура пролікованих хворих (по нозологіям).

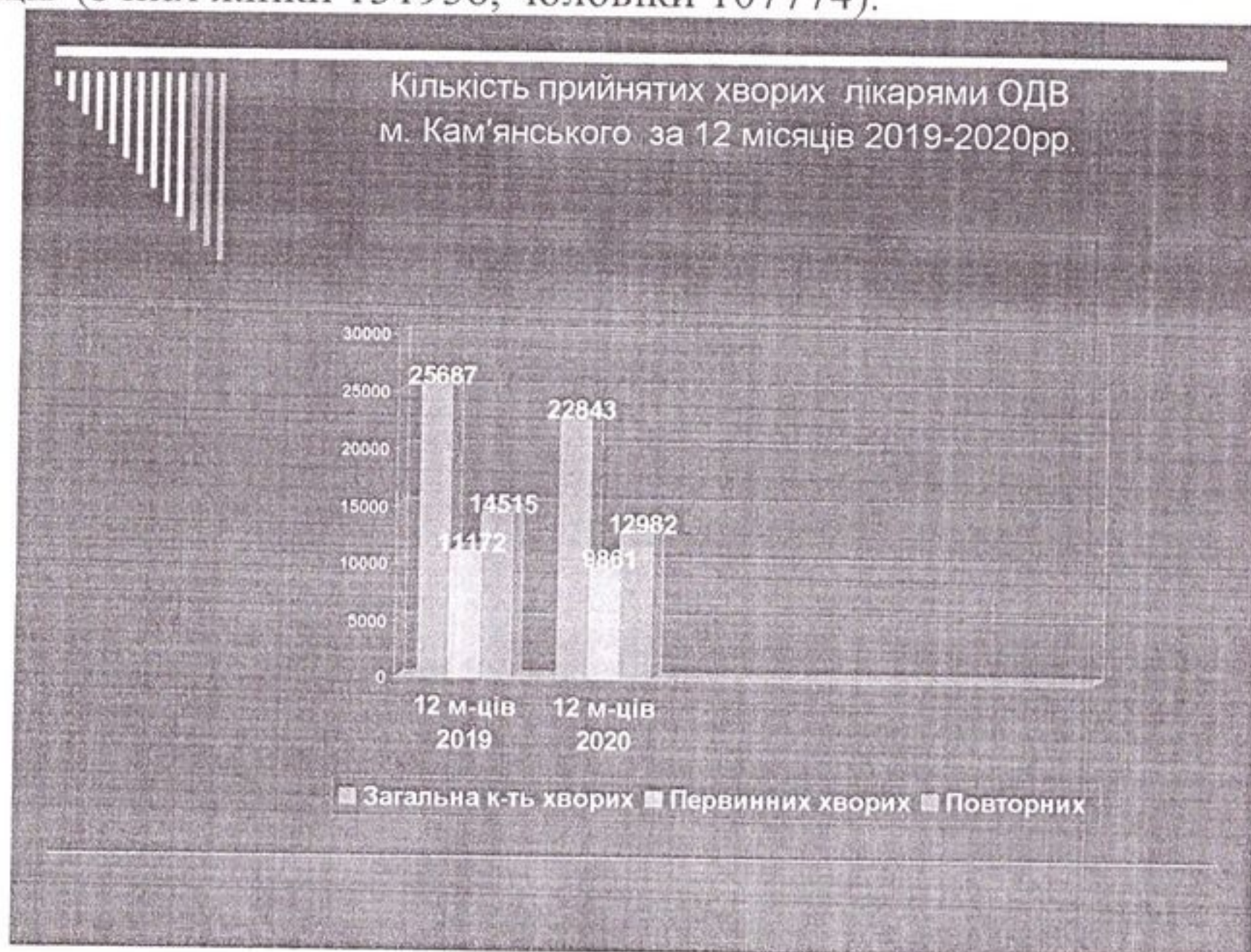
Найменування класів і різних хвороб	Виписано хворих			Проведено л/днів			Середня тривалість перебування			Померло		
	2020	2019		2020	2019		2020	2019		2020	2019	
Всього хворих A00-T98	483	670		6381	9494		13,2	14,2		25	14	
Новоутворення C00-D48	329	442		4543	6352		13,8	14,4		23	11	
Анемії D50-D64	78	106		1107	1567		14,2	14,8		-	2	
Залізодефіцитні анемії невточнені D50.9	152	27		1803	392		11,9	14,5		-	-	
Апластичні анемії D60.0-D63	18	14		270	201		15,0	14,3		1	2	
Порушення згортання крові D65-D69	45	84		424	1191		9,4	14,1		1	1	
Порфірія E80	2	2		35	37		17,5	18,5		-	-	

Аналізуючи вищевказані показники встановлено :

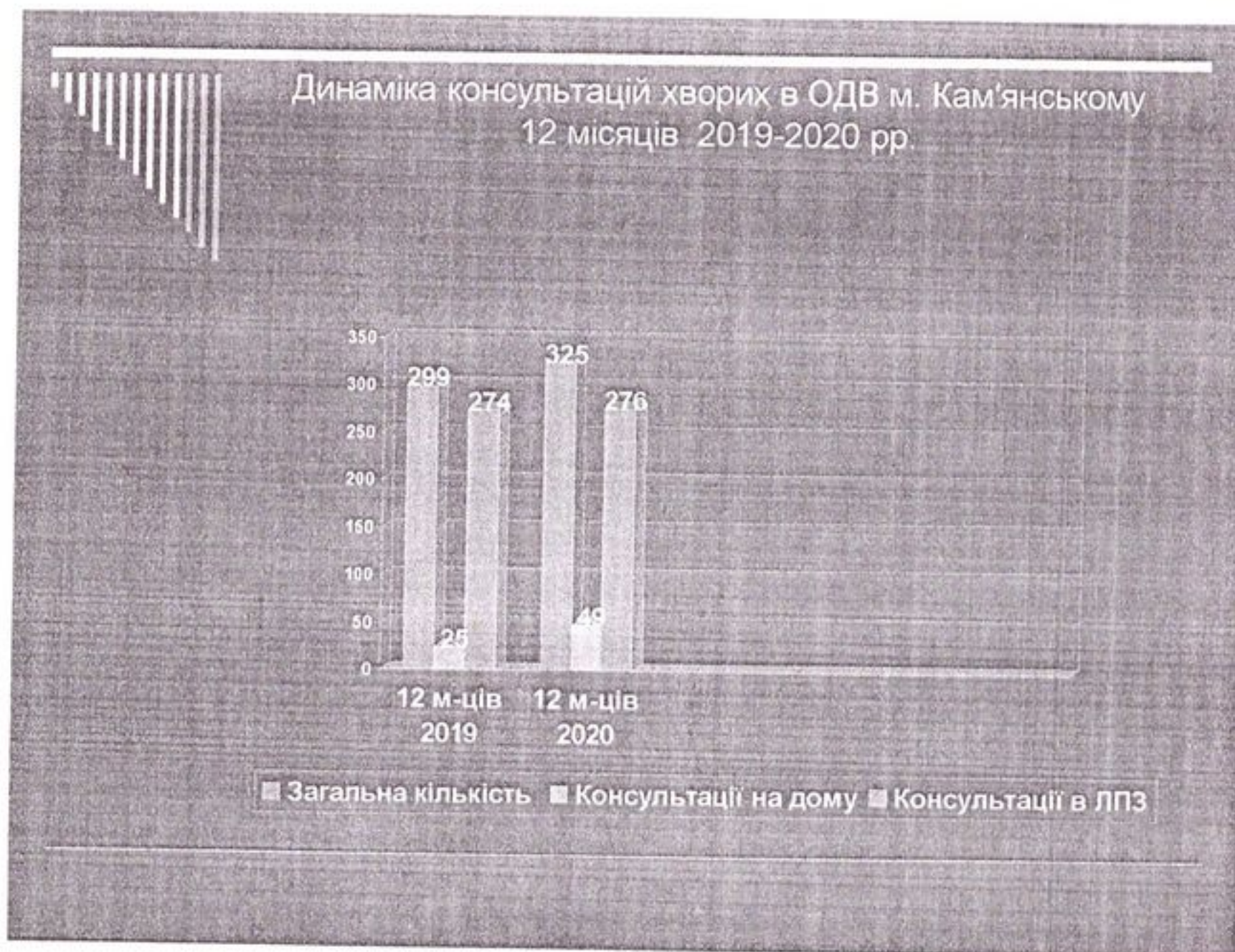
- Кількість пролікованих хворих 483 хворих, проти 670 (2019р.)
- Збільшення кількості хворих на злоякісну патологію крові зі зменшенням середнього перебування їх на ліжку.
- Зменшення кількості пролікованих хворих на анемії зі скороченням середнього часу перебування на ліжку.
- Збільшення кількості хворих на апластичні анемії та середньої тривалості перебування на ліжку.
- Зменшення кількості хворих з коагулопатіями, котрі перебували на лікуванні та підвищення середньої тривалості перебування на ліжку.

НАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРИМ ОНКОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

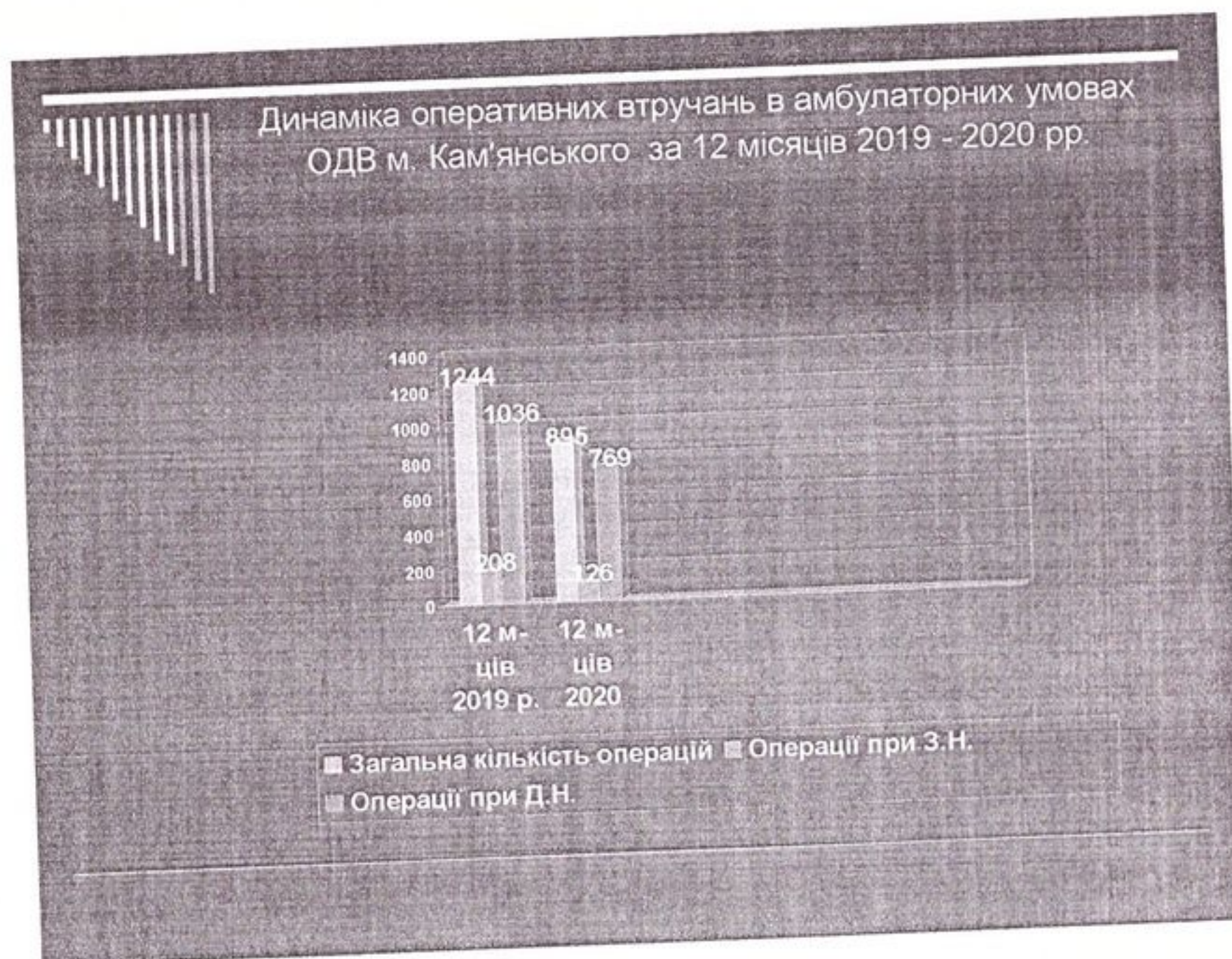
Онкодиспансерне відділення обслуговує населення міста 239712 мешканців (з них жінки 131938, чоловіки 107774).



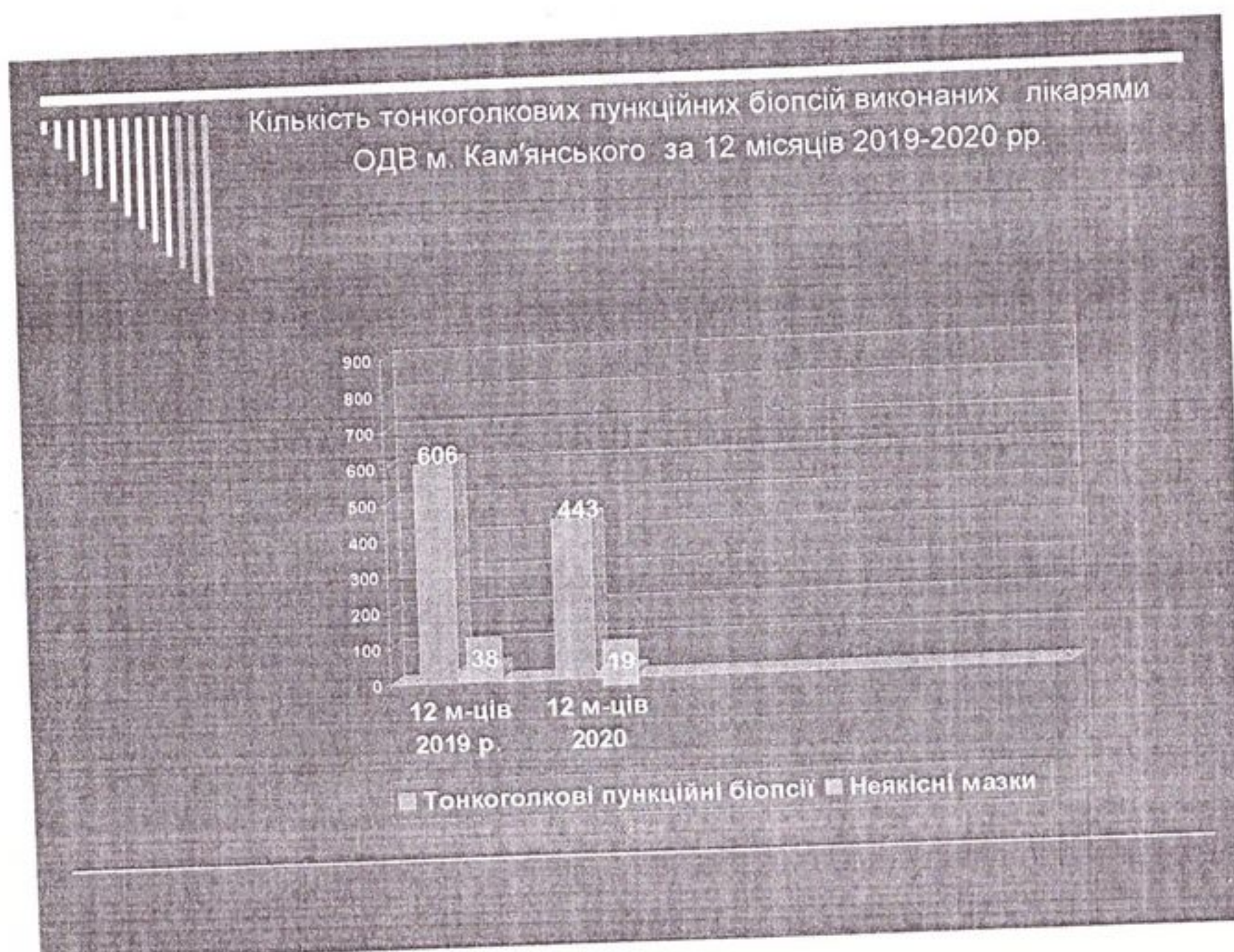
За 12 місяців 2020 року лікарі онкодиспансерного відділення прийняли 22843 хворих. В порівнянні з 2019 р. кількість хворих зменшилась на 11,1 % однаковій мірі за рахунок первинних і повторних хворих.



Всього було проконсультовано 3258 пацієнта, з них 49 на дому та 276 в лікувально-профілактичних закладах міста. Загальна кількість консультацій збільшилась на 8,7 % за рахунок збільшення огляду онкологом на дому.



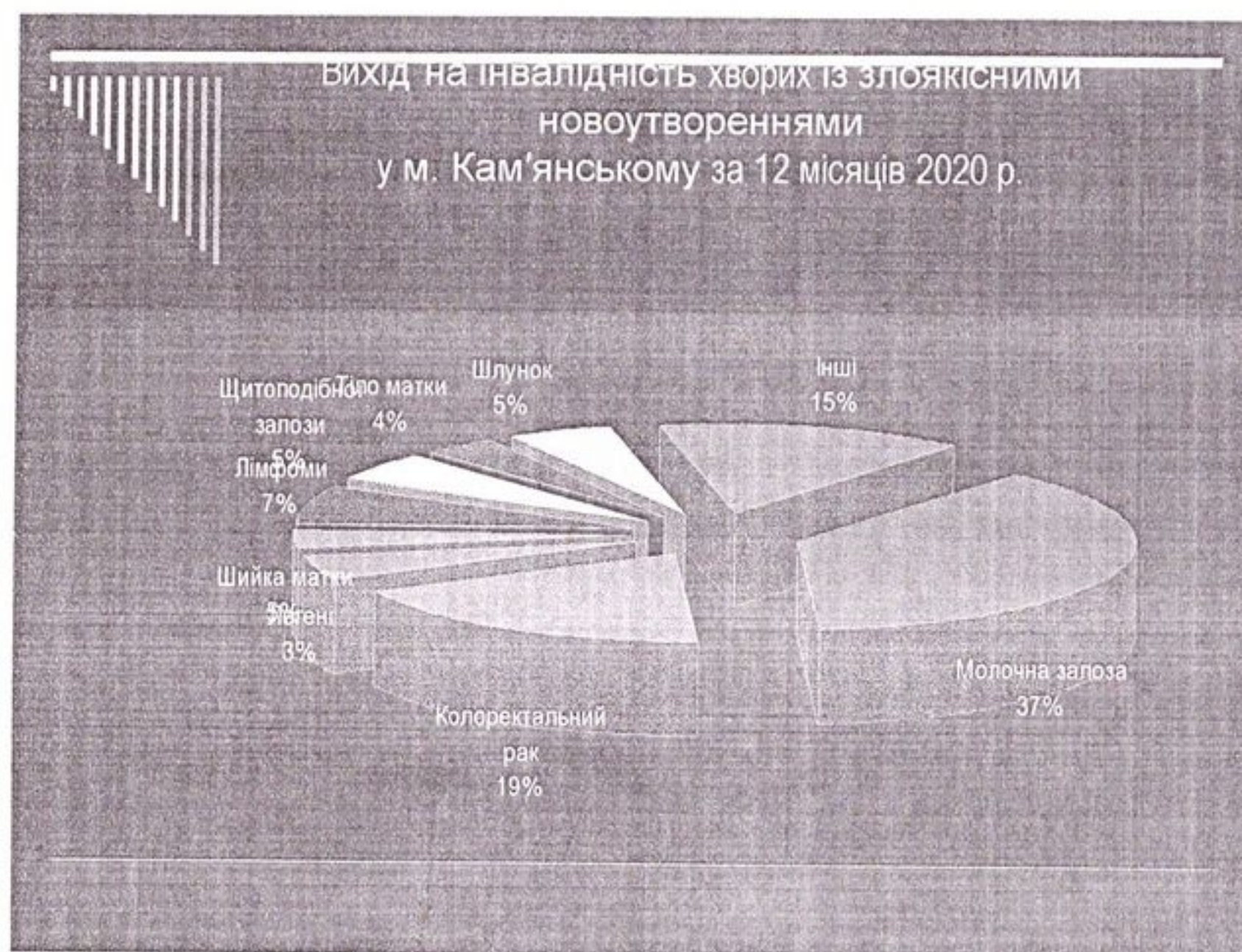
В амбулаторних умовах в 2020 році на базі онкодиспансерного відділення виконано 895 амбулаторних операцій, з них 126 при злоякісних новоутвореннях та 769 при доброякісних новоутворах. Оперативна активність зменшилась на 28,1 %, за рахунок оперативних втручань при злоякісних та доброякісних новоутвореннях шкіри.



Проведено тонко голкових пункційних біопсій пухлин візуальних локалізацій та інших новоутворень 443 (частка неякісних мазків становить 4,3%). В порівнянні з минулим роком кількість ТАПБ зменшилась на 26,9 %.



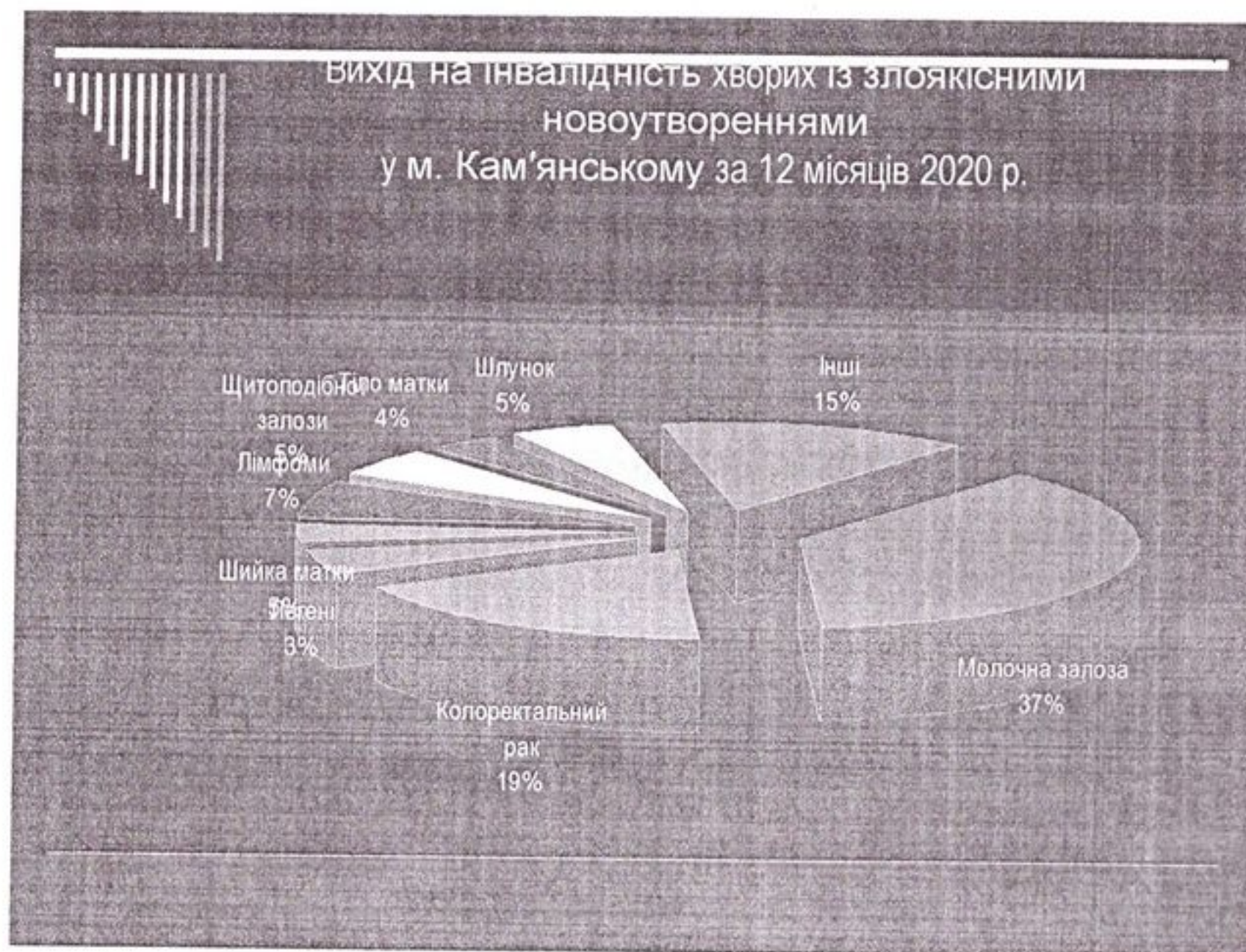
Хворих направлено на МСЕК 270, що в порівнянні з 12 місяцями 2019 р. стало менше на 10.9 %. Вихід жінок на інвалідність за 12 місяців 2020 р. 72,6 %, у чоловіків 27,4 %. Інвалідність 1 групи складає 1,9 % і в порівнянні з 2019 р. зменшилась на 66,7%, число інвалідів 2 групи знизилась на 14.3 % і складає 37.8 %. Кількість хворих визнаних інв. 3 гр. 57.0 %, знизилась на 1.9 %.



1- місце по виходу на інвалідність серед злоякісних новоутворень займає рак молочної залози 102 хворих (37.6 %), 2-місце – колоректальний рак – 50 хворих (18,5 %), 3-місце- З.Н. лімфоми 19 хворих (7.0%), 4- місце З.Н. щитоподібної залози 14 хворих (5.2 %), 5- місце- З.Н. шлунку та З.Н. шийки матки по 13 хворих (3.7%).

Навантаження складало на завідуючого - 5.5, онколога – 5.4, лікаря онкогінеколога 5.9, мамолога 6.6 при нормативному показнику 5 чоловік на годину.

Проведено 32 виїзди в ЛПЗ міста з ціллю надання консультативної та організаційно-методичної допомоги; дані перевірок відмічено в актах.



1- місце по виходу на інвалідність серед злоякісних новоутворень займає рак молочної залози 102 хворих (37.6 %), 2-місце – колоректальний рак – 50 хворих (18,5 %), 3-місце- З.Н. лімфоми 19 хворих (7.0%), 4- місце З.Н. щитоподібної залози 14 хворих (5.2 %), 5- місце- З.Н. шлунку та З.Н. шийки матки по 13 хворих (3.7%).

Навантаження складало на завідуючого - 5.5, онколога -- 5.4, лікаря онкогінеколога 5.9, мамолога 6.6 при нормативному показнику 5 чоловік на годину.

Проведено 32 виїзди в ЛПЗ міста з ціллю надання консультативної та організаційно-методичної допомоги; дані перевірок відмічено в актах.

Допомога онкологічним хворим

Онкологічна служба закладу представлена амбулаторним підрозділом – онкодиспансерне відділення та стаціонарне онкологічне відділення на 45 ліжок. Також в структуру гінекологічного відділення входять 10 онкогінекологічних ліжок.

Структура оперативних втручань.

Найменування	2020		2019	
	абс	%	абс	%
Операцій всього, з них:	178		346	
Злоякісні новоутворення	112	62,9	218	63,0%
Доброякісні новоутворення	66	37,1	128	37,0%
Післяопераційні ускладнення	0	0	0	0
Післяопераційна летальність	1	0,6	2	0,6%

Аналізуючи структуру оперативних втручань встановлено: кількість оперативних втручань при злоякісних утвореннях дорівнює 62,9% (2020р.), проти 63,0% (2019р.). Високий відсоток оперативних втручань при доброякісних новоутвореннях, в межах 37,1% (2020р.) та 37,0% (2019р.) обумовлено дефіцитом кваліфікованих кадрів – лікарів та низькою укомплектованістю онкологічного відділення лікарями – онкологами.

Важливою причиною є також недостатнє скерування онкологічних хворих лікарями онкодиспансеру.

Серед виявлених – 798 хворих з злоякісними новоутвореннями, яким було показано оперативне втручання прооперовано – 201, з них в КНП КМР «МЛ №9» - 83 хворих, що складає – 41,3%; в інших ЗОЗ області – 58,7%.

З 01.01.2020р. в лікарні є можливість надання діагностичної та оперативної допомоги при злоякісних новоутвореннях сечової системи.

Аналіз надання оперативної допомоги хворим з онкологічною патологією

Структура захворюваності	Виявлено захворювань	Підлягало оперативним втручанням	з них прооперовано всього	з них прооперовано	
				у МЛ № 9	в інших ЗОЗ
I. Хвороби органів травлення	137	84-61,3%	30-35,7%	2-6,7%	28-93,3%
порожнина роту, глотки	11	10	2	1	1
стравохід	9	3	1	-	1
шлунок	44	9	2	-	2
кишки	104	62	25	1	24
II. Хвороби органів дихання	97	18-18,6%	4-22,2%	-	4
гортань	8	3	2	-	2
трахея, бронхи, легені	81	15	2	-	2
III. Хвороби кістково-м'язової системи	4	2-50,0%	2-100,0%	-	2
кістки	4	2	2	-	2
IV. Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	105	95-90,5%	66-69,5%	59-89,4%	7-10,1%
меланома шкіри	21	19-90,5%	10-10,5%	9-90,0%	1-10,0%
рак шкіри	84	76-90,5%	56-73,7%	50-89,3%	6-10,7%
V. Хвороби молочної залози	89	65-73,0%	41-63,1%	15-36,6%	26-63,4%
рак молочної залози	89	65-73,0%	41-63,1%	15-36,6%	26-63,4%
VI. Хвороби сечостатевої системи	152	97-63,8%	45-46,4%	7-15,6%	38-84,4%
рак шийки матки	27	21-77,8%	5-23,8%	-	5-100,0%
рак тіла матки	44	34-77,3%	17-50,0%	4-41,5%	13-76,5%
рак яєчників	16	3-17,6%	3-100,0%	3-100,0%	-
вульва, піхва	5	5-100,0%	1-20,0%	-	1-100,0%
яєчко	1	-	-	-	-
простата	28	20-71,4%	7-35,0%	-	7-100,0%
нирки	21	9-42,9	9-100,0%	-	9-100,0%
рак сечового міхура	11	5-45,5%	3-60,0%	-	3-100,0%
VII. Хвороби мозку	11	-	-	-	-
рак мозку	11	-	-	-	-
VIII. Хвороби крові й кровотворних органів	49	-	-	-	-
злоякісні лімфоми	26	-	-	-	-
лейкемії	23	-	-	-	-
лімфа крові	-	-	-	-	-
IX. Інші новоутворення	137	29-21,6%	7-24,1%	-	7-100,0%
печінка, жовчний міхур, підшлункова залоза	53	21-39,6	7-33,3%	-	7-100,0%

середостіння	4	-	-	-	-
заочеревний простір	1	-	-	-	-
без первинної локалізації	23	-	-	-	-
око	1	1-100,0%	1-100,0%	-	1-100,0%
IX. Ендокринні хвороби	17	15-88,2	6-40,0%	-	6-100%
рак щитоподібної залози	17	15-88,2	6-40,0%	-	6-100%

1. Всього підлягало оперативним втручанням – 390
2. Відмовились від оперативного втручання – 103 – 26,4%
3. Протипоказано оперативне втручання – 16-4,1%
4. Прооперовано всього – 199-51%
 - з них:
 - прооперовано в КНП КМР «МЛ № 9» – 83 – 41,7%
 - прооперовано в інших ЗОЗ – 115– 57,8%
 - за кордоном – 1-0,5%

ДІЯЛЬНІСТЬ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ.

Кількість розтинів

Найменування		2020	2019
Підлягало розтину по стаціонару		299	176
Проведено розтинів		263-88,0%	163 - 92,6%
Без розтину		36-12,0%	13 – 7,4%
Переведено на СМЕ		24-7,4%	9 – 4,9%
Дитячим патологоанатомом зроблено розтинів дітей до 18 років		5	3
Із них	новонароджених у віці 0-6 діб	2	1
	дітей від 7 діб до 1 року	1	--
Кількість розтинів мертвонароджених		5	13
Плодів, які народилися в терміні вагітності до 22 тижнів		15	10
Проведено розтинів померлих удома дітей		1	1

Летальність по КНП КМР «МЛ №9» в 2020 році не має тенденції до зниження та зареєстрована в межах 323 випадків – 3,0 % проти 185 випадків - 1,5 % в 2019 році.

Летальність по відділенням

Відділення	2020	2019
Терапія	149-9,8%	81 – 5,5 %
ВАІТ	78-7,6%	60 – 5,4 %
Гематологія	25-4,8	14 – 2,1 %
Неврологія	58-4,5	18 – 1,4 %

Онкологія	2-0,6	8 – 0,5 %
Онкогінекологія	2-0,6	1 – 0,3 %
Пульмонологія	1-0,3	1 – 0,2 %
Хірургія	7-0,5	2 – 0,1 %
Ендокринологія	1-0,2	---

Відмічається зріст летальності у відділеннях:

терапії – на 4,3 %
 неврології - на 3,1%
 гематології - на 2,7
 ВАІТ – на 2,2%
 Хірургії - на 0,4%
 онкогінекології – на 0,3 %
 гематології – на 0,3 %

Відмічається спад летальності у відділеннях:

Онкохірургії - на 0,4%

Летальність по статі

Стать	2020	2019
Чоловіки	139-46.5	100 – 56.8 %
Жінки	160-53.5	76 – 43,2 %

Аналізуючи летальність по статі виявлено, що в 2020 р. переважали жінки: 53,5% (160) проти 46,2% (139) чоловіків, в порівнянні з 2019 р. більше померло жінок: 43,2% (76) проти 56,8% (100) чоловіків.

Летальність по віку

Вік	2020	2019
18 – 20	0-0.0%	0 – 0 %
21 – 30	6-2.0%	1 – 0.6 %
31 – 40	12-4.0%	11 – 6,3 %
41 – 50	25-8.4%	34 – 19,3 %
51 – 60	57-19.0%	46 – 26,1 %
61 – 70	77-25.8%	35 – 19.9 %
За 70	122-40.8%	49 – 27.8 %

Аналізуючи летальність по віковим групам, виявлено наступне: відмічається зріст летальності у наступних вікових групах: 21 – 30 – на 1,4%, 61 – 70 – на 5,9%, за 70 р. – на 13,0%. В інших вікових групах відмічається спад летальності:

31 – 40 – на 2,3%, 461 – 50 – на 10,9%. В віковій групі 51-60 років летальність залишилась на 7,1% .

Летальність серед людей працездатного віку (18-60р) в 2019 році склала 92 випадки – 52,3%, що на 5,4% більше, чим в 2018 році: 82 випадки – 46,9%. За 6 місяців 2020 року летальність склала 50 випадків – 36,2%.

Структура летальності не змінювалась на протязі 3 років.

- I місце займають захворювання серцево-судинної системи: 56,2% (168) в 2020 році проти 48,9 (86) в 2019 році.

- II місце – новоутворення: 24,4% (73) в 2020 році проти 25,0% (44) в 2019 році.

- III місце – захворювання органів травлення: 7,3% (22) в 2020 році проти 8,5% (15) в 2019 році.

- IV місце – захворювання сечо-статевої системи: 4,0% (12) в 2020 році проти 3,4% (6) в 2019 році. Летальність до 1 доби

Відділення	2020	2019
ВАІТ	33-42,3%	29 – 63,0%
Терапія	31-20,8%	11 – 23,9%
Неврологія	11-19,0%	3 – 6,5%
Онкологія	-	1 – 2,2%
Гематологія	3-12,0%	1 – 2,2%
Онкогінекологія	1-50,0%	1 – 2,2%
Ендокринологія	1-100,0%	--
Хірургія	1-14,3%	--

Летальність до 1 доби по КНП КМР «МЛ №9» в 2020 році збільшилось на 0,2% і склала 81 випадків – 25,1% проти 46 випадків – 24,9% у 2019 році.

Розходження клінічного та патологоанатомічного діагнозів

В 2019 році було зареєстровано 15 випадків – 5,7 % розходження клінічного та патологоанатомічного діагнозів по основному захворюванню, проти 7 випадків – 4,3 % в 2019 році.

В терапії на 149 померлих 13 випадків – 8,7 % розходження клінічного та патологоанатомічного діагнозів по основному захворюванню проти 5 випадків – 6,3% в 2019 році.

В ВАІТ на 78 померлих 2 випадки – 2,6 % розходження клінічного та патологоанатомічного діагнозів по основному захворюванню проти 4 випадків – 3,8% в 2019 році.

Причини розбіжностей діагностів по основному захворюванню в 2019р.

1. Короткострокове спостереження – 5-33,4%
2. Об'єктивні труднощі діагностики – 7-46,6%
3. Переоцінка даних обстеження – 1 – 6,7 %
4. Неправильне формування діагнозу – 1 – 13,3%

Післяопераційна летальність

У 2019 році по КНП КМР «МЛ №9» зареєстровано 9 випадки – 0,3 % післяопераційної летальності, проти 2 випадків – 0,1 % в 2019 році.

В онкологічному відділенні 1 випадки – 0,6% проти 2 випадків – 0,6% в 2019 році.

Діяльність гістологічної лабораторії

Біопсійний та післяопераційний матеріал	2020	2019
Кількість випадків	6914	7250
У т.ч. із поліклініки	2643	2923
Кількість блоків	18727	21519
У т.ч. із поліклініки	3314	3769
Середня кількість блоків на 1 випадок	2,7	3,0
Секційний матеріал		2019
Кількість випадків	289	190
Кількість блоків	2494	1872
Середня кількість блоків на 1 випадок	8,6	9,9
Інтраопераційна діагностика		2019
Гінекологія	47	89
Онкологія	55	135
Всього	102	224

РОБОТА ПАРАКЛІНІЧНИХ СЛУЖБ

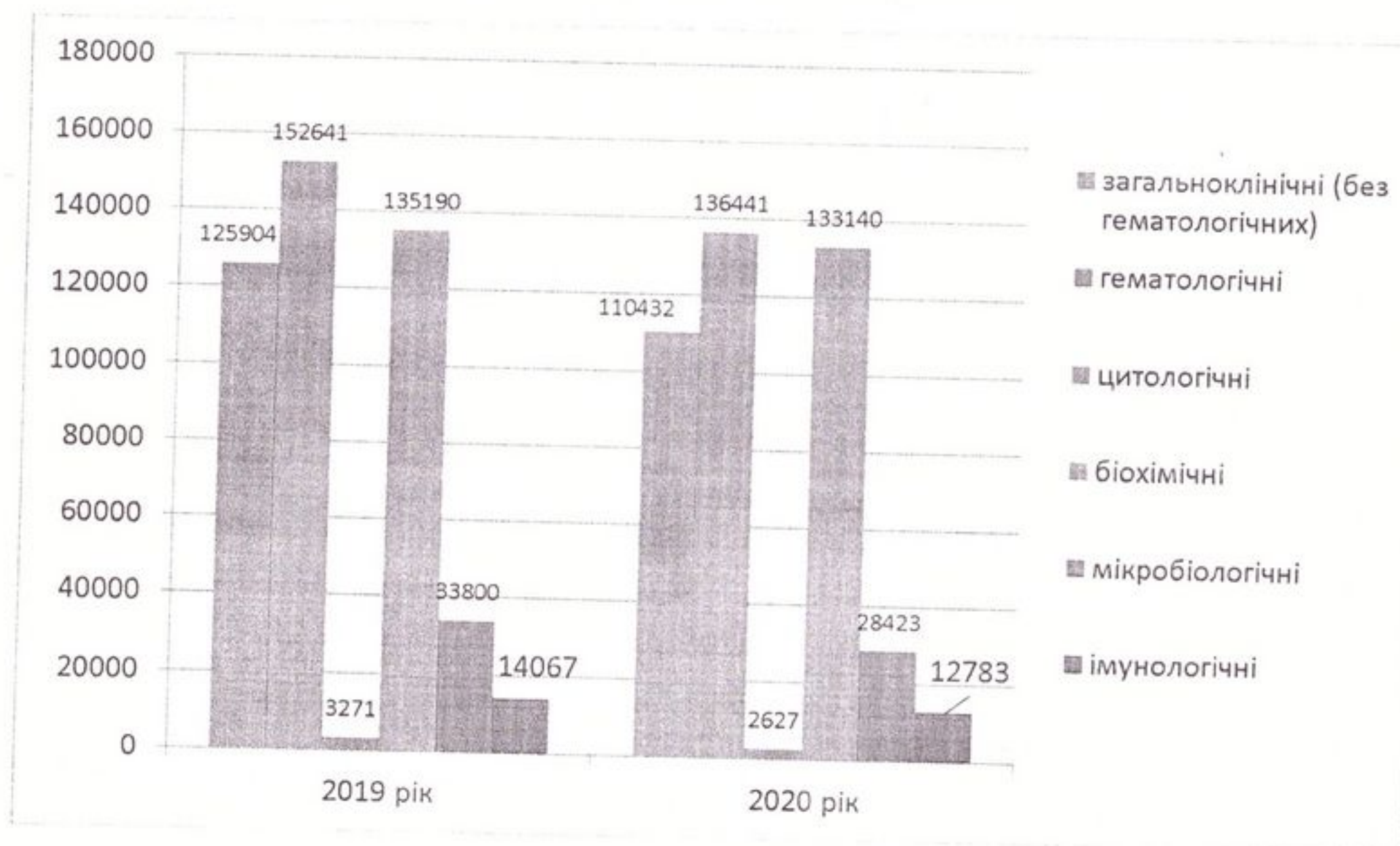
Число хворих, які закінчили фізіотерапевтичне лікування склало 2339, що на 2046 пролікованих хворих менше ніж в 2019р.

Відпущено процедур в кабінеті фізіотерапії 41632, проти 78552 в 2019р.

Кількість процедур на 1 хворого, який лікувався ФТК складає 17,8, менше на 0,1% в порівнянні з 2019р. Відсоток охоплення фізіотерапевтичним лікуванням склав 21,8% , проти 35,4% в 2019р. В 2020р., в зв'язку з пандемією COVID-19 та заборонаю планової госпіталізації в лікарню обсяг пролікованих хворих зменшився на 50%.

ДІЯЛЬНІСТЬ КЛІНІКО – ДІАГНОСТИЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ

Загальна кількість лабораторних досліджень, проведених в КДЛ лікарні в 2020р. зменшилась на 41124 дослідження (8,8%), було проведено 423939 (2020 р.), проти 465063 досліджень (2019р.).



Аналізуючи показники діяльності КДЛ за звітний період встановлено:
У 2020 р, проведено досліджень - 423939, проти 465063 в 2019р., що на 41124 менше.

Загальноклінічних (без гематологічних) на 15472 аналіза менше, ніж 2019р. (110432 та 125904).

Гематологічних аналізів зменшилось на 6303 (-1,3%) виконано 136441 в порівнянні з 2019 роком 152641.

Цитологічних аналізів виконано 2627, що на 644 менше ніж в 2019 р.

Біохімічних досліджень проведено 133140 зменшилось на 2050 в порівнянні з 2019р.

Мікробіологічних досліджень виконано 28423 в порівнянні з 33800 (2019 р.), на 5377 менше.

Імунологічних досліджень виконано 12783, що на 1284 менше, в порівнянні, ніж в 2019 р.

Токсикологічних досліджень в виконано менше на 97 ніж 2019р. 190

На одного стаціонарного хворого припадає 41 аналізів, що майже на рівні 2019 році (38); кількість аналізів на 1 л/день збільшилась 4,9 , проти 4.1 у 2019 році, що підтверджує недостатнє обстеження пацієнтів на догоспітальному етапі, та підвищенням кількості ургентної госпіталізації хворих.

Враховуючи введення карантинних заходів по COVID-19, припинення планової госпіталізації обумовлено зменшення навантаження лабораторних досліджень.

Діяльність рентгенологічної служби

За основними показниками діяльності рентгенологічної служби спостерігається зменшення рентген-досліджень у порівнянні з минулим роком 13162, проти 26155, кількість томографічних досліджень зменшилась 7132, проти 17322 (2019р.)

Діяльність ендоскопічного кабінету

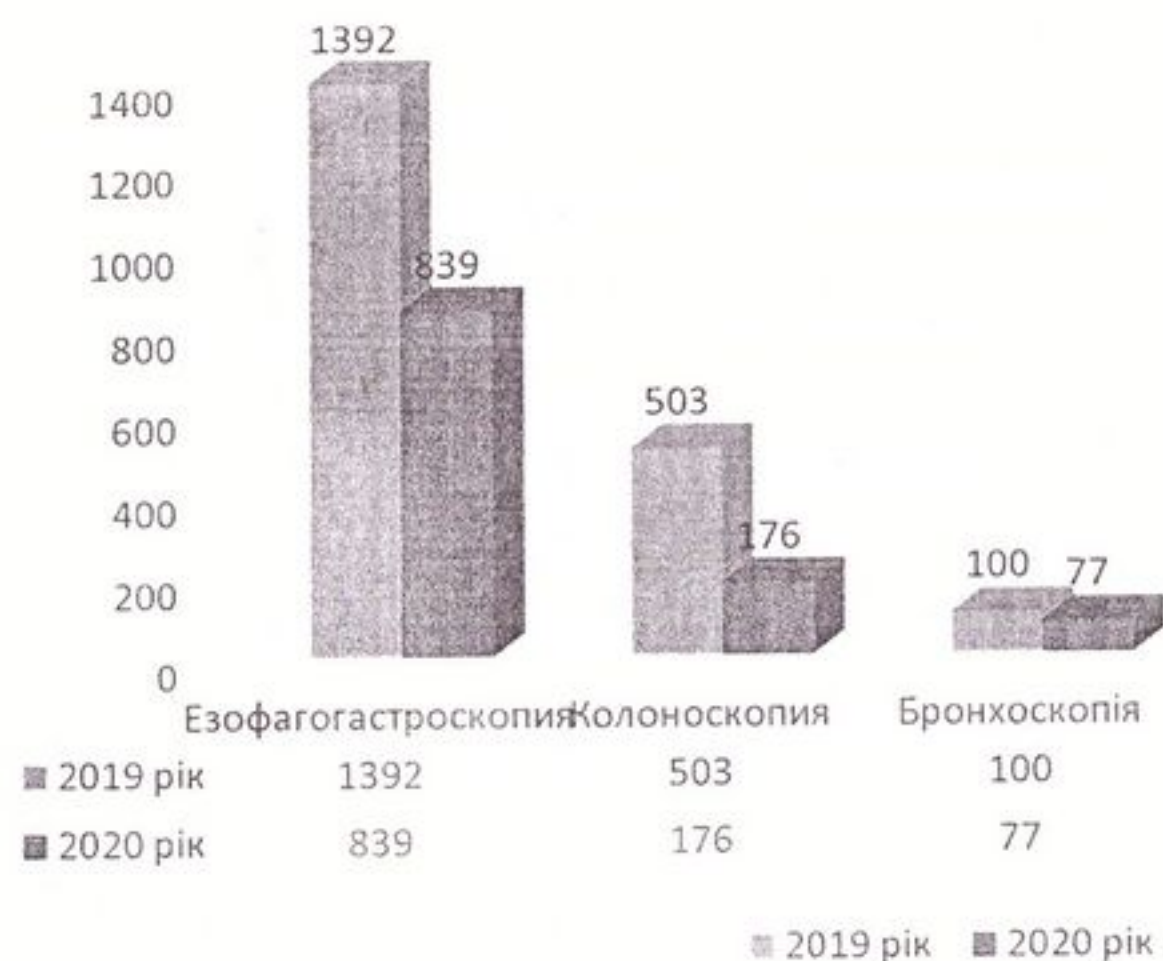
Протягом звітного періоду проведено ендоскопічних досліджень всього:

Езофагогастродуоденоскопій –2231;

Колоноскопій –679;

Бронхоскопій – 177;

Кількість досліджень в ендоскопічному кабінеті



Структура ендоскопічних досліджень.

Найменування	езофагогастродуоденоскопії				колоноскопії				бронхоскопії			
	2020		2019		2020		2019		2020		2019	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
К-ть досліджень, усього	893		1392		176		503		77		100	
у тому числі діагностичні	602	67,4	301	21,6	115	68,3	202	40,2	11	5,6	34	34
ендоскопічні маніпуляції	289	32,4	1091	78,4	59	31,7	301	59,8	66	94,4	66	66
ендоскопічні операції	2		3	0,2	2		15	3,0				
К-ть хворих з уперше виявленою онкопатологією	21	2,35	41	2,9	30	6,0	72	14,3	38	49,35	41	41

Аналізуючи показники діяльності ендоскопічного кабінету встановлено:

1. Фіброгастродуоденоскопії – діагностичні дослідження в межах 602 – 64,7% , проти 301 - 21,6 % (2019р.)

Кількість ендоскопічних маніпуляцій на рівні 289 - 32,4 %, проти 1091 – 78,4% в (2019р.)

Кількість хворих з вперше виявленою онкопатологією зареєстровано 21 випадок – 2,5%, проти 41 – 2,9% (2019р.).

В 2020р. проведено в 4 випадках ендоскопічні операції.

2. Фіброколоноскопія: в 25,1 рази підвищилась кількість діагностичних досліджень. Діагностичні дослідження в межах 115 випадки – 65,3%, проти 202 випадок - 40,2 % в 2019 році.

Кількість ендоскопічних маніпуляцій щорічно зменшується, та дорівнює 39,5 %, проти 59,8 % (2019 році).

Виявлення онкологічної патології має тенденцію до різкого зниження та складає -30-17,0%, проти 72-14,3% (2019р.).

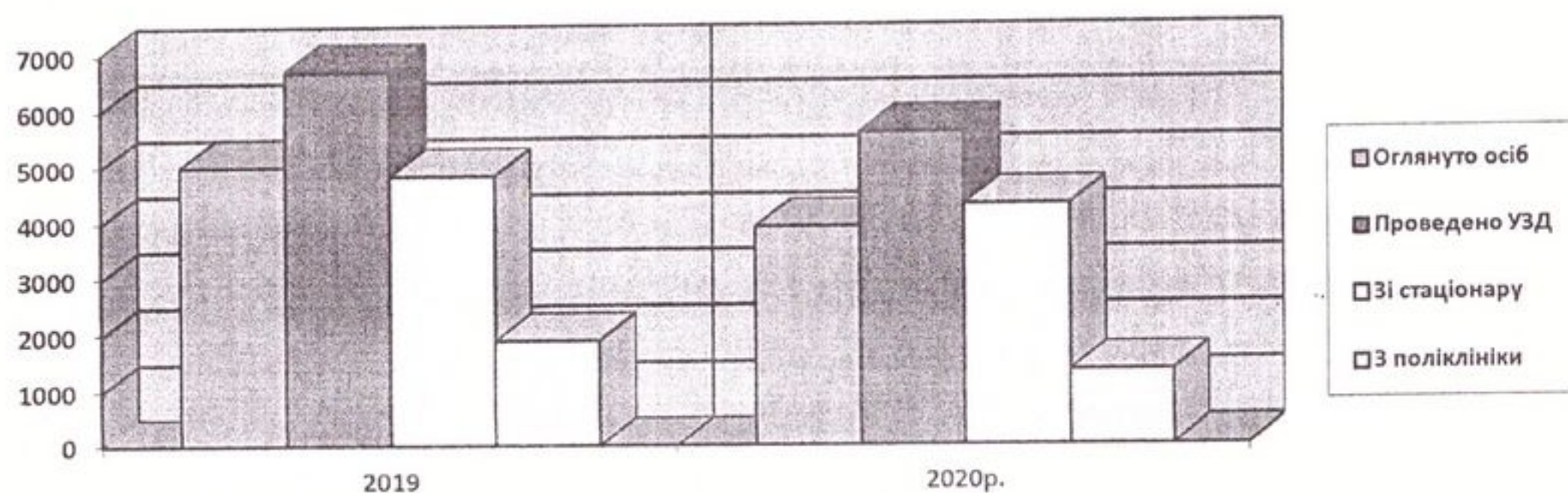
3. Фібробронхоскопія: звертає на себе увагу в 16,7% зниження показника діагностичних досліджень. 17,3%, проти 34,0% в 2019 році.

Показник ендоскопічних маніпуляцій має тенденцію до підвищення в 19,7 рази та дорівнює 66 – 85,7%, проти 66,0 % в 2019 році. Протягом останніх 2 років виявлення онкологічних захворювань залишаються в межах 49,4%, проти 41% в 2019 році.

ДІЯЛЬНІСТЬ ВІДДІЛЕННЯ УЗД

Показники	2020р.	2019р.
Оглянуто осіб	3878	4997
Проведено УЗД	5556	6687
Зі стаціонару	4264-76.7%	4818 - 72,0%
З поліклініки	1292-25,3%	1869 - 28,0%

Навантаженість протягом року зменшилась до 22,3% в структурі обстежень стаціонарних хворих. Оглянуто на 131 хворих менше ніж 2019р.

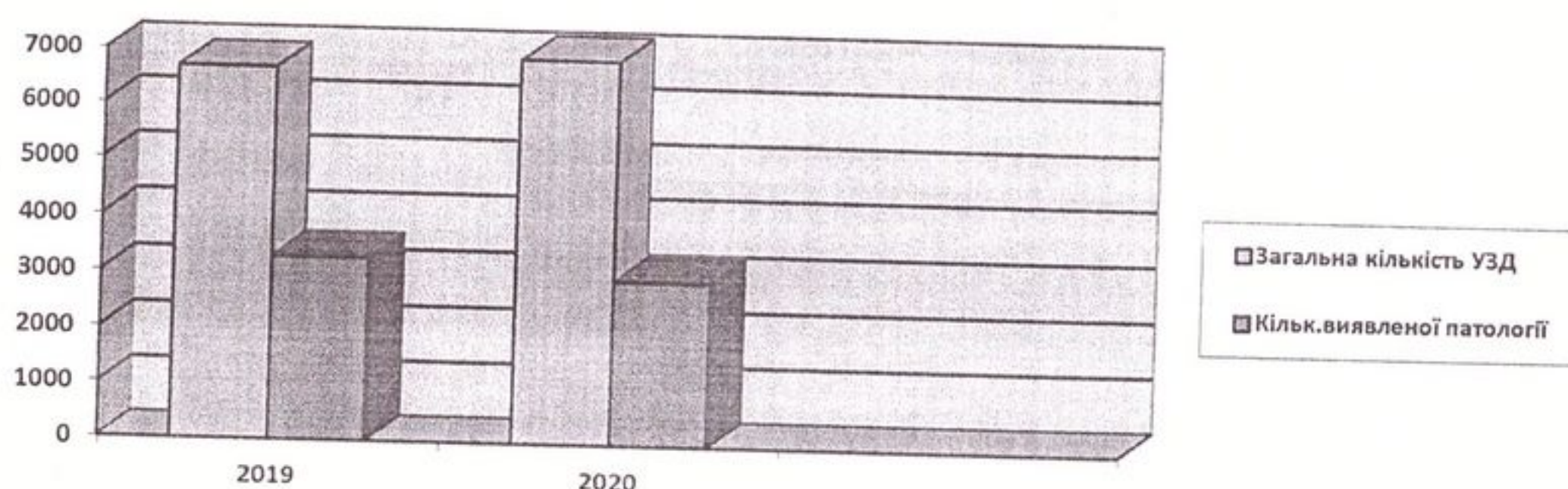


Незважаючи на карантин у зв'язку з COVID-19 та обмеження обстежень хворих з 17.03.2020р.(COVID-19 показники роботи відділення УЗД

залишились майже на рівні попередніх двох років. Це обумовлено збільшенням навантаження за рахунок проведення додаткових урологічних обстежень.

Виявлена патологія

	2020р.		2019р.	
	абсол.	%	абсол.	%
Загальна кількість УЗД	6913	100	6687	100
Загальна кількість виявленої патології	2960	42,8	3292	49,2



Рівень загальної кількості виявленої патології має тенденцію до зниження у 2020р. (40,1%) проти 2019р. (49,2%). Це пов'язане з тим, що до середини березня 2019 р. УЗД проводилися на апараті ULTIMA pro-30 2007р випуску з датчиками після ремонту. Новий апарат LOGIQ F6 дозволяє проводити УЗД якісно та швидче.

Розподіл УЗД по структурним підрозділам лікарні

Найменування	2020р.		2019р.	
	абс	%	абс	%
Терапевтичне	1479	26,6	1331	19,9
Ендокринологічне	563	10,1	1052	15,7
ВПВ	735	13,2	1016	15,2
Пологове	803	14,4	1006	15,0
Гінекологічне	121	2,1	171	2,6
Онкохірургічне	-	-	1	0,1
Гематологічне	128	2,3	136	2,0
Хірургічне	234	4,2	46	0,7
Онкодиспансер	48	0,9	22	0,3
ВАІТ	37	0,7	38	0,6
Поліклініка	1292	23,3	1869	27,9
Співробітники	93	1,7	-	-

Всього	5556	100,0	6687	100
--------	------	-------	------	-----

Найбільша кількість обстежень у 2020р. проведена пацієнтам терапевтичного, ендокринологічного, пологового та відділення патології вагітних, у 2019 р. терапевтичного, ендокринологічного, пологового та ВПВ.

Розподіл УЗО по органам та системам

Найменування	Кількість проведених УЗД			
	2020р		2019р	
	абс	%	абс	%
Органи черевної порожнини	1136	20,4	1299	19,4
Сечовидільна система	1629	29,3	1485	22,2
Щитовидна залоза	254	4,6	316	4,7
Молочна залоза	24	0,4	60	0,9
Жіночі статеві органи	1036	18,6	1635	24,5
Вагітність	1183	21,3	1593	23,8
Периферичні судини	126	2,3	75	1,1
Периферичні л/вузли	22	0,4	85	1,3
М'які тканини	31	0,6	26	0,4
Органи калитки	14	0,3	-	-
Плевральна порожнина	83	1,5	113	1,7
ЕХО кардіографія	18	0,3	-	-
Всього	5556	100%	6687	100

В структурі виявленої патології переважає патологія органів черевної порожнини (запальні та дифузні хвороби печінки, жовчного міхура, підшлункової залози, ЖКХ, також доброякісні зміни органів (кісти, поліпи, гемангіоми тощо) та сечовивідної системи (СКХ з різним ступенем обструкції сечовивідних шляхів, доброякісні зміни нирок, передміхурової залози, запальні хвороби тощо).

Велике навантаження на діючий УЗ апарат LOGIQ F6 обумовлено потребою лікарні в проведенні акушерських, гінекологічних, урологічних, загальних обстежень новонароджених, доплерографії, обстежень малих та поверхневих органів.

За 2020 рік КНП КМР «МЛН№9» придбано медичне та господарське обладнання на суму 7 018 307 грн., за рахунок місцевого бюджету та благодійних внесків.

Медичне та господарче обладнання,отримане лікарнею за 12 місяців 2020рок.

№з /п	Найменування	Дата постачання	Постачальник	Кількість	Сума	Відділення	За які кошти придбання
1	Апарат для наложення анастомозов	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"				
2	Апарат універсальний	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	58,00	операційне	централізовано
3	Дозатор автоматичний	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	170,00	операційне	централізовано
4	Негатоскоп	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	10 286,00	реанімаційне	централізовано
5	Негатоскоп	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	96,00	рентген кабінет	централізовано
6	Ушиватель органів	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	96,00	рентген кабінет	централізовано
7	Холодильник Днепр	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	204,00	операційне	централізовано
8	Холодильник Днепр	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	144,00	ЦСВ	централізовано
9	Холодильник Кристал	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	144,00	ендокр.відд.	централізовано
10	Холодильник Саратов	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	90,00	ендокр.відд.	централізовано
11	Центрифуга лабораторна	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	126,00	прийм.відд.	централізовано
12	Електрокардіограф	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	132,00	лабораторія	централізовано
13	Дихальний мішок mг 100. для дорослих	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	225,00	приймальне	централізовано
14	Апарат "УВЧ-60- медтеко"	01.2020 р.	КНП КМР "МКДЦ"	1	2 338,00	реанімаційне	централізовано
15	Кисневий концентратор	01.2020 р.	КНП КМР "ЦПМСД №3"	1	13500,00	фізіотерапевтични й кабінет	централізовано
16	Кисневий концентратор	06.2020р.	ТОВ "Кусум Фарм"	1	16 050,00	неврологічне	благодійно
17	Кондиціонер Galactic	08.2020р.	ТОВ "Кусум Фарм"	1	12 087,00	онкодиспансерне	благодійно
18	Апарат УЗІ	08.2020р.	КНП КМР ЦПМСД №1	1	549 626,00	приймальне	централізовано
	Набір обладнання для лапараскопічних		ФОП Толкунов Сергій Олегович				
18	операцій(комплект)	11.2020 р.		1	4 359 000,00	операційне	рахунок НСЗУ

19	Концентратор кисневий "Біомед"	11.2020р.	ФОП Мошник Дарія Олєгівна	1	40 000,00	аптека	місцевий бюджет
20	Холодильники	11.2020р.	ФОП Мошник Дарія Олєгівна	32	256 000,00	ендокринологічне, хірургічне, онкохірургічне, приймальне	місцевий бюджет
21	Телевізори, 50 діагональ	11.2020р.	ФОП Мошник Дарія Олєгівна	2	26 000,00	хірургічне відділення	місцевий бюджет
22	Телевізори, 40 діагональ	11.2020р.	ФОП Мошник Дарія Олєгівна	1	10 000,00	хірургічне відділення	місцевий бюджет
23	Телевізори, 32 діагональ	11.2020р.	ФОП Мошник Дарія Олєгівна	7	58 940,00	хірургічне, онкохірургічне, приймальне	місцевий бюджет
24	Диван	11.2020 р.	ФОП Мошник Дарія Олєгівна	3	49 989,00	ендокринологічне, хірургічне, приймальне	місцевий бюджет
25	Ресепшн	11.2020 р.	ФОП Мошник Дарія Олєгівна	3	24 000,00	хірургічне, онкохірургічне	місцевий бюджет
26	Ноутбук 15" Acer	12.2020 р.	ФОП Овсєпян Арусяк Варданівна	2	45 874,40	приймальне	місцевий бюджет
27	Комп'ютер в зборі	12.2020 р.	ФОП Овсєпян Арусяк Варданівна	3	49 299,60	приймальне	місцевий бюджет
28	Діжка функціональне	12.2020 р.	ПОГ "Надія"Співки осіб з інвалідністю"	12	86 160,00	ОХО-8,гемат-4	місцевий бюджет
29	Діжка функціональне 2-х секційне	12.2020 р.	ПОГ "Надія"Співки осіб з інвалідністю"	7	74 760,00	ВАГТ, хірургічне відділення,онкохірургічне відділення	місцевий бюджет
30	Стіл перев'язувальний	12.2020 р.	ПОГ "Надія"Співки осіб з інвалідністю"	4	35 994,80	хірургічне	місцевий бюджет
31	Шафа медична маніпуляційна	12.2020 р.	ПОГ "Надія"Співки осіб з інвалідністю"	7	70 001,54	гематологічне, онкохірургічне	місцевий бюджет
32	Монітор пацієнта	12.2020 р.	ТОВ "Форзамед"	2	113 848,00	кардіологія	місцевий бюджет

Незважаючи на позитивні результати в роботі лікарні, залишились проблемні питання по наданню медичної допомоги та покращенню матеріально-технічної бази:

- взаємодія з первинною ланкою;
- Оновлення анестезіологічного, ендоскопічного та ультразвукового обладнання;
- Оновлення лабораторно-діагностичного обладнання;
- Проведення поточних ремонтів приміщень закладу (терапевтичного відділення, ВАІТ);
- Проведення реконструкції системи газопостачання хірургічного корпусу закладу.

Для повноцінного задоволення потреб мешканців міста у спеціалізованих медичних послугах робота закладу в подальшому буде направлена на укріплення матеріально-технічної бази закладу, раціональне та ефективне використання ресурсів на дотримання всіма медичними працівниками прав пацієнта, виконання своїх функціональних обов'язків та поліпшення якості надання медичної допомоги.

Завдання для поліпшення медичної допомоги хворим:

1. реконструкція приймального відділення лікарні та на його базі організація відділення екстреної медичної допомоги (на 2 ліжка);
2. упровадження тромболітичної терапії для хворих при гострому ішемічному інсульті на базі неврологічного відділення;
3. організація центру по наданню невідкладної медичної допомоги пацієнтам з патологією магістральних судин на базі хірургічного відділення;
4. удосконалення заходів роботи поліклінічного відділення (організація прийому лікарів: акушера-гінеколога, хірурга, уролога, онколога, кардіолога, травматолога);
5. удосконалення надання медичної допомоги пацієнтам з онкопатологією урологічного профілю на базі онкологічного відділення та міського онкологічного диспансеру;
6. організація планової та ургентної цілодобової допомоги хворим на гостру кардіологічну патологію.

3	Офісний гістероскоп в комплекті, Laromed	12.2020 р.	ТОВ "Форзамед"	1	85 600,00	гінекологія	місцевий бюджет
4	Моно/біполярний електрорхірургічний коагулятор Surgon	12.2020 р.	ТОВ "Форзамед"	2	582 080,00	оперблок	місцевий бюджет
5	Шафа для одягу	12.2020р.	ФОП Мошник Дарія Олегівна	45	400 500,00	гематологічне, онкохірургічне	місцевий бюджет

Будівлі та споруди, які знаходяться на балансі станом на 01.01.2021 р.

КНП КМР "Міська лікарня №9"
(назва підприємства, установи, організації)

№ п/п	Будинки та споруди	Адреса	Площа	Рік введення	Інвентарний/номенклатурний номер	Первісна балансова вартість, грн. станом на 01.01.2020 р.	Первісна балансова вартість, грн. станом на 01.01.2021 р.	Знос, грн. станом на 01.01.2021 р.	Залишкова вартість, грн. станом на 01.01.2021 р.	Рух основних засобів з початку звітного періоду		Приміщення, які і використовуються призначенням	
										надійшло	вибуло	Тимчасово т вільні, площа	Надані оренди користувачів оренда площі
1	Будівля ремонтно-механічних майстерень	пр.Аношкіна, 11	161,2	1990	10310012	54216,00	54216,00	43774,80	10441,20	0	0	0	0
2	Лікарня (пологовий будинок)	пр.Аношкіна, 72	2159,5	1957	10310001	3452272,00	3452272,00	482343,00	2969929,00	0	0	2159,50	0
3	Будівля резервного пологового будинку	пр.Аношкіна, 72	2949,7	1957	10310004	825362,80	825362,80	732014,21	93348,59	0	0	0	0
4	Складське приміщення	пр.Аношкіна, 72	319	1954	10310009	95278,00	95278,00	95278,00	0,00	0	0	0	16
5	Пральня	пр.Аношкіна, 72	613,8	1954	10310008	92486,00	92486,00	92486,00	0,00	0	0	0	0
6	Лікарня	пр.Аношкіна, 72	9856	1985	10310011	4937256,49	4937256,49	4055279,76	881976,73	0	0	0	0
7	Лікарня (терапевтичне відділення)	пр.Аношкіна, 72	2732,9	1957	10310005	672668,00	672668,00	672668,00	0,00	0	0	0	36,20
8	Лікарня (морг)	пр.Аношкіна, 72	175,5	1954	10310002	65783,00	65783,00	65783,00	0,00	0	0	0	18
9	Котельня	пр.Аношкіна, 72	99,7	1976	10310019	95411,00	95411,00	17173,20	78237,80	0	0	99,7	0
10	Будівля кисневої станції (прибудова до лікарні)	пр.Аношкіна, 72	30,1	1985	10310018	4300,00	4300,00	688,00	3612,00	0	0	0	0
11	Прохідна	пр.Аношкіна, 72	6	1957	10310016	2624,00	2624,00	444,64	2179,36	0	0	0	0
12	Прохідна	пр.Аношкіна, 72	6	1957	10310017	2624,00	2624,00	444,64	2179,36	0	0	0	0
13	Огорожа	пр.Аношкіна, 72	1561,41	2004	10310013	17553,00	17553,00	12288,07	5264,93	0	0	0	0
14	Огорожа цегельна	пр.Аношкіна, 72	369,72	2008	10310014	6216,00	6216,00	3044,40	3171,60	0	0	0	0
15	Огорожа з залізобет. блоків	пр.Аношкіна, 72	175	2009	10310015	38280,00	38280,00	17229,00	21051,00	0	0	0	0
Х Разом:		Х	Х	Х	Х	10362330,29	10362330,29	6290938,72	4071391,57	0	0	2259,20	70,20



Генеральний директор

Головний бухгалтер

Каграманян А.К.

Лисаков Ю.О.

КНП КМР "Міська лікарня № 9"

(назва підприємства)

Контактна інформація: пр-кт Аношкіна, 72, м. Кам'янське, 51931,

тел./факс: (098)703-49-42, e-mail: gorbolnica9@gmail.com

(адреса, телефон, e-mail)

ЗВІТ

ПРО ВИКОНАННЯ ФІНАНСОВОГО ПЛАНУ

за 4 квартал 2020 року

тис.грн

Найменування показників	Код рядка	План	Факт	Виконання, %
I. ФОРМУВАННЯ ПРИБУТКУ ПІДПРИЄМСТВА				
1.1 ДОХОДИ				
Дохід (виручка) від реалізації послуг (робіт, продукції)	111	13366,9	19685,3	
Податок на додану вартість	112	2227,8	225,3	
Інші вирахування з доходу	113	0,0	0,0	
Чистий дохід (виручка) від реалізації послуг (робіт, продукції)	114	11139,1	19460,0	
Інші операційні доходи	115	94,6	117,8	124,52%
Бюджетне фінансування	116	6567,5	8805,4	134,08%
Інші доходи	117	0,00	0,0	
УСЬОГО ДОХОДІВ	118	17801,2	28383,2	159,45%
1.2 ВИТРАТИ				
Собівартість реалізованих послуг (робіт, продукції)	121	17491,5	30 854,9	176,40%
Адміністративні витрати	122	215,1	215,1	100,00%
Витрати на збут	123	0,00	-	
Інші операційні витрати	124	94,6	94,5	99,89%
Інші витрати	125	0,00	-	
УСЬОГО ВИТРАТ	126	17801,20	31164,5	175,07%
1.3 ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ДІЯЛЬНОСТІ				
Валовий прибуток (збиток)	131	-6352,40	-11394,9	179,38%
Фінансовий результат від операційної діяльності	132	0,00	-2781,3	
Фінансовий результат від звичайної діяльності до оподаткування	133	0,00	-2781,3	
Чистий прибуток (збиток)	134	0,00	-2781,3	
II. РОЗПОДІЛ ЧИСТОГО ПРИБУТКУ				
Відрахування частини чистого прибутку до загального фонду міського бюджету	210	0		
Розвиток виробництва	220	0		
Погашення податкової заборгованості	230	0		
Інші цілі	240	0		

Найменування показників	Код рядка	План	Факт	Виконання, %
III. ОБОВ'ЯЗКОВІ ПЛАТЕЖІ ДО БЮДЖЕТІВ				
Податки та обов'язкові платежі	310	6548,9	6548,9	100,00%
до державного бюджету	311	2227,8	2227,8	
до місцевого бюджету, у тому числі	312	4321,1	4321,1	
податок на прибуток	312/1	0,0	0,0	
відрахування доходу з оренди	312/2	12,5	12,5	
IV. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ				
Матеріальні витрати	410	2298,2	9 916,3	431,48%
Витрати на оплату праці	420	10391,3	15 636,9	150,48%
Відрахування на соціальні заходи	430	2285,9	2 785,5	121,86%
Амортизація	440	0,0	0,0	
Інші операційні витрати	450	2825,8	2 825,8	100,00%
УСЬОГО	460	17801,2	31 164,5	175,07%
V. ФОРМУВАННЯ ТА НАДХОДЖЕННЯ КОШТІВ				
Основна діяльність	510	17801,2	28383,2	159,45%
Інвестиційна діяльність	520	0,00		
Фінансова діяльність	530	0,00		
УСЬОГО	540	17801,2	28383,2	159,45%
VI. ПРИРІСТ АКТИВІВ				
Капітальні інвестиції	610	2455,0	0	

Керівник підприємства
(посада)




(підпис)

А. К. Каграманян

(ініціали, прізвище)