

Звіт
комунального некомерційного підприємства
«Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини»
Міської ради міста Кропивницького»
за 2018 рік

Комунальний заклад «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» створена на виконання рішення Кіровоградської міської ради від 03.06.2005 року № 1484 «Про реорганізацію дитячої міської поліклініки № 1» та у відповідності з наказом управління охорони здоров'я міської ради № 199 від 16.09.2005 року « Про створення амбулаторії загальної практики – сімейної медицини».

На виконання рішенням Міської ради міста Кропивницького від 24 квітня 2018 року № 1595 «Про припинення комунального закладу «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» шляхом перетворення (реорганізації) у комунальне некомерційне підприємство» заклад перейменовано у комунальне некомерційне підприємство «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького»

Статут КНП «АЗП-СМ» затверджено рішенням сесії Міської ради міста Кропивницького від 06.09.2018 року № 1807 «Про затвердження Статуту комунального некомерційного підприємства «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького».

Комунальне некомерційне підприємство «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького» – самостійний лікувально–профілактичний заклад, який є юридичною особою, має штамп, печатку, статут і паспорт, які затверджуються згідно з чинним законодавством, розрахунковий та інші рахунки в банках, здійснює бухгалтерський і первинний медичний облік, веде статистичну звітність у встановленому законодавством порядку.

Комунальне некомерційне підприємство «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького» підпорядковується місцевим органам управління охорони здоров'я адміністративної території. Очолює заклад головний лікар Васецька Світлана Леонідівна, яка закінчила у 1985 році Кримський орден Трудового Червоного прапора медичний інститут. З 1985 року по 1986 рік навчалась в інтернатурі за спеціальністю педіатрія на базі Кіровоградської обласної дитячої лікарні.

Після закінчення інтернатури з серпня 1986 року по листопад 2005 року працювала в дитячій поліклініці № 1 м. Кіровограда (з травня 1993 року по листопад 2005 року на посаді завідуючої 5 – м педіатричним відділенням в амбулаторії селища Гірниче).

З листопада 2005 року по теперішній час працює в комунальному некомерційному підприємстві «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького» на посаді головного лікаря та за сумісництвом лікарем загальної практики – сімейним лікарем.

Стаж роботи 35 років, на посаді головного лікаря комунального закладу «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» - 13 років 5 місяців.

Комунальне некомерційне підприємство «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького» - лікувально–профілактичний заклад, який в межах своєї діяльності забезпечує проведення комплексу профілактичних заходів з попередження і зниження захворюваності, інвалідності і смертності, раннього виявлення захворювань, надає прикріпленому за сімейно – територіальним принципом населенню кваліфіковану первинну лікувально – профілактичну допомогу, здійснює його диспансеризацію та моніторинг за станом здоров'я.

Планування діяльності комунального некомерційного підприємства «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького»

визначення штатів, фінансування, забезпечення апаратурою, технічними засобами устаткування, майном, виробами медичного призначення, медикаментами тощо здійснюється нормативами згідно з чинним законодавством.

Комунальне некомерційне підприємство «Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради міста Кропивницького» надає медичну допомогу згідно стандартів якості надання медичної допомоги.

Амбулаторія почала роботу з 28.11.2005 року. Створення такої амбулаторії було необхідним для наближення медичної допомоги до населення, що обслуговує амбулаторія (це селище Гірниче, де мешкають шахтарі, та віддалені райони Арнаутово, Масленіківка, Никанорівка, Кізельгур).

З відкриттям амбулаторії сімейної медицини підвищилась якість та ефективність медичних послуг, покращилась демографічна ситуація, кваліфікована медико – санітарна допомога наблизилась до кожної сім'ї.

В амбулаторії працює чотири лікаря загальної практики – сімейних лікаря та 1 лікар-терапевт. Загальна чисельність населення, що обслуговує амбулаторія, складає 9540, дорослого населення 7860, дитячого 1580, підлітків 100.

**Структурні підрозділи комунального некомерційного підприємства
«Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради
міста Кропивницького»**

Кабінети лікарського прийому;

- Ø Оглядовий кабінет;
- Ø Фізіотерапевтичний кабінет;
- Ø Кабінет щеплень;
- Ø Маніпуляційний кабінет;
- Ø Кабінет УЗД;
- Ø Кабінет ФГДС;
- Ø Кабінет РРС;
- Ø Реєстратура;
- Ø Клінічна лабораторія;
- Ø Біохімічна лабораторія;
- Ø допоміжні кабінети.

ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ

*про працюючих в комунальному некомерційному підприємстві
«Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради
міста Кропивницького»*

Кваліфікаційна характеристика лікарів

		кількість	вища категорія	I категорія	II категорія	без категорії
1	Головний лікар	1	1			
2	Лікарі загальної практики – сімейні лікарі	4	3		1	
3	Лікар-терапевт	1				1
5	Лікар УЗД	1		1		
	Всього	7	4		1	1

Кваліфікаційна характеристика середнього медичного персоналу

		кількість	вища категорія	I категорія	II категорія	без категорії
1	Старша медична сестра	1	1			
2	Медична сестра загальної практики – сімейної медицини	6	3	2	1	
4	Сестра медична фізіотерапевтичного кабінету	1	1			
7	Лаборант	1	1			
8	Статист медичний	1				
	Всього	10	6	2	2	

На території обслуговування амбулаторії розташовані такі державні та приватні підприємства:

- Ø ЗОШ №22;
- Ø ЗОШ №33;
- Ø Д/З №69;
- Ø Музична школа №4;
- Ø Бібліотека;
- Ø Станція технічного обслуговування автомобілів;
- Ø Магазини (всього 14);
- Ø Приватна фірма «Будінівест»;
- Ø Птахофабрика;
- Ø Іподром.

Загальна чисельність населення 9540, дітей 1580, підлітків 100, дорослого населення 7860.

- Ø Працюючих чоловік 5430;
- Ø Не працюючих працездатних чоловік 2554;
- Ø Неорганізованого населення чоловік;
- Ø Всього жінок 4710;
- Ø Жінок фертильного віку 2262;
- Ø Дітей до 18 років 1706;

- Ø Ліквідаторів аварії на ЧАЕС дорослих 50, дітей 6;
- Ø Учасників ВВв 192 чоловіки;
- Ø Інваліди війни 14 чоловік;
- Ø Учасники бойових дій в т.ч. АТО 80 чоловік.
- Ø Особи прирівняні по пільгам 16 чоловік в т.ч. АТО.

ВІКОВО – СТАТЕВИЙ СКЛАД НАСЕЛЕННЯ
по КНП «АЗП-СМ»

Вікові групи (роки)	Чоловіки	Жінки	ВСЬОГО
0 - 1	44	57	101
1 – 4	135	185	320
5 - 9	225	229	454
10 - 14	256	275	531
15 - 19	285	286	571
20-29 років	671	809	1480
30-39 років	674	684	1358
40-49 років	808	837	1645
50-59 років	711	734	1445
60 років і старше	716	919	1635
ВСЬОГО	4525	5015	9540

Кількість сімей:

всього - 3501

1 чол. - 577

2 чол. - 779

3 чол. - 775

більше 3 чол. – 1085

Лікувально – профілактична робота

Контроль за лікувально–профілактичною роботою лікарів загальної практики – сімейних лікарів проводиться в двох напрямках:

I. Прийом хворих в амбулаторії

II. Робота з хворими на дільниці.

Під час прийому в амбулаторії вирішуються наступні питання:

- Встановлення і уточнення діагнозу;
- Призначення лікування;
- Корекція лікування;
- Клінічне і функціональне обстеження;
- Огляд диспансерних хворих;
- Формування диспансерних груп;
- Виявлення хворих з онкологічними, ендокринологічними захворюваннями, хворих на туберкульоз та інше;
- Відбір хворих на госпіталізацію та санаторно–курортне лікування;
- Вирішення питань щодо експертизи непрацездатності робота в складі ЛКК;
- Комплексні огляди інвалідів ВВ, самотніх, ліквідаторів наслідків на ЧАЕС та інші;
- Робота в кабінеті інфекційних захворювань, планування та контроль за проведенням профілактичних щеплень та інше;
- Орієнтація консультацій лікарів інших спеціальностей;
- Організація невідкладної допомоги населенню дільниць;
- Здійснення нагляду за тяжкохворими, часто та довгохворіючими, здійснення відновлювального лікування, організація та проведення інших реабілітаційних заходів.

Неорганізоване населення, в тому числі учасники ВВв, одинокі хворі, чорнобильці, 100% охоплені медичними оглядами. Всі вони знаходяться під „Д” наглядом, забезпечуються санаторно – курортним лікуванням, безкоштовними ліками. Хворим з хронічними захворюваннями двічі на рік проводиться протирецидивний курс лікування.

При необхідності хворі консультуються вузькими спеціалістами. Проводяться лабораторні, функціональні дослідження (УЗД, ФГДС, ЕКГ, ЕЕГ, РЕГ, ВЕМ та ін.), у випадку нез'ясованих станів або виникнення питань щодо уточнення діагнозу та адекватного лікування, при виявленні онкологічної та туберкульозної патології хворим надаються направлення до обласних фахівців в обласні лікувальні заклади (обл. лікарня, ОКД, ОТД, ООД).

Прийом хворих в амбулаторії та обслуговування викликів проводиться по шести денному робочому тижню. В вихідні та святкові дні виклики обслуговуються черговим лікарем амбулаторії. Прийом хворих в амбулаторії проводиться в дві зміни.

Виконання плану по лікарським відвідуванням в амбулаторію

	План на рік відвідувань	Фактично виконано
2018	34830	38476

Ефективність роботи сімейного лікаря визначається рядом якісних показників. Найбільш важливими з них є:

	Кількість відвідувань в амбулаторії (в т.ч профілактичні)		З приводу захворювань.		Кількість відвідувань лікарями вдома	В т.ч. до дітей 0 – 17 років включно	
	всього	Діти 0 – 17 років включно	дорослі	Діти 0 – 17 років включно		З приводу захворювань	Профогляди та патронажі
2018	38476	18770	13193	11609	3906	3290	616

З кожним роком зростає кількість відвідувань в амбулаторію, як дорослими так і дітьми, це пояснюється наближенням медичної допомоги, що надається в амбулаторії, до населення.

Обслуговування хворих вдома є найбільш відповідальною роботою, так як в цих умовах лікар самостійно та оперативно повинен вирішити всі питання.

Відвідування хворого проводиться в день запису виклику. При відвідуванні хворих з лихоманкою, крім огляду, призначення лікування та обстеження хворого, необхідно в'ясувати епідемічні обставини в домі та на дільниці, контакти хворого. У

разі виявлення інфекційного захворювання, хворий направляється в першу міську лікарню. При виявленні важких неепідемічних захворювань (туберкульоз, венеричні захворювання та інші) – заповнюється відповідна документація. При гострих вірусних інфекціях сім'я хворого інформується про міри профілактики.

Якщо при відвідуванні хворого він знаходиться в ургентному стані, то йому надається невідкладна допомога і, при необхідності, хворий госпіталізується в профільний медичний заклад міста.

В амбулаторії широко застосовується така форма роботи, як стаціонари вдома. Їх кількість зростає з року в рік. Розраховуються вони із орієнтовних показників 500 на 10000 населення. До 10 в місяць для дорослих та до 5 в місяць до дітей. Використовуємо цей метод лікування у випадку загострення хронічних хвороб у літніх людей, при долікуванні хворих після їх виписки із стаціонару, дітям до року та старшим дітям за показаннями.

Робота стаціонарів вдома

		2018 рік
Пролікованих хворих дорослих		766
В працездатному віці		159
Пенсіонерів		607
Всього дітям		293

При закритті стаціонару на дому складається епікриз та додаються детальні рекомендації хворим на майбутнє.

Первинний вихід на інвалідність(працездатного віку)

		2018
Вийшли на інвалідність		7
По захворюванням		
ХСК		3
новоутворення		1
Захворювання кістково-м'язової системи		1
Захворювання органів дихання		1

Робота оглядового кабінету

	2018 рік
Всього жінок	4657
Всього оглянутих в кабінеті	1112
Всього оглянутих з цитологією	1112