

Звіт
Комунального некомерційного підприємства
«Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Міської ради
міста Кропивницького» за I квартал 2019 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 інтернаті 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, Маслениківка, 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 124 чоловіки;
- Ø Інваліди війни 12 чоловік;
- Ø Учасники бойових дій в т.ч. АТО – 55 чол.
- Ø Особи прирівняні по пільгам 13 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
I квартал 2019	8572	7368

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

	Кількість відвідувань в амбулаторії (в т.ч профілактичні)		Кількість відвідувань лікарями вдома
	всього	Діти 0 – 17 років включно	всього
I квартал 2019	7368	2713	149

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'яснити 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

	За I квартал 2019 рік
Пролікованих хворих дорослих	264
В працездатному віці	42
Пенсіонерів	138
Всього дітям	84

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