



АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ ЗДОРОВ'Я ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2012 РІК

Р. І. Шніцер, В. Д. Брич, Т. В. Міцьо, М. В. Радь

Управління охорони здоров'я

Закарпатської обласної державної адміністрації

Станом на 1.01.2013 року в області проживає 288083 дітей (2011 рік – 288980 дітей), з яких 239315 у віці до 14 років (в т.ч. 18805 першого року життя) та 48768 підлітки 15-17 років включно.

У сільській місцевості проживає 188338 дітей, а в містах – 107745.

Амбулаторно – поліклінічна допомога.

ПОШИРЕНІСТЬ

Всього по області протягом року зареєстровано 385111 випадків гострих та хронічних захворювань серед дитячого населення у віці до 18 років напроти 388180 за 2011 рік.

За звітний рік поширеність захворювань дитячого населення області знизилась з 1343,3‰ у 2011 році до **1336,8‰** у 2012 році. Показник коливається від 1578,2‰ по Берегівському району до 1129,6‰ по В. Березнянському району.

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 1980,5‰.

Структура поширеності серед дітей виглядає наступним чином:

На першому місці **хвороби органів дихання**, у звітньому році він складає **625,1‰** напроти 633,9‰ у 2011 році. Коливання показника від 397,5‰ по Тячівському р-ну (2011р.- 380,9‰) до 910,8‰ (2011р. – 732,1‰) по Мукачівському району.

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 1014,7‰.

На другому місці хвороби **ендокринної системи та порушення обміну речовин**, показник знизився і складає 98,2‰, напроти 103,2‰ у 2011 році. Високим залишається показник по В.Березнянському р-ну – 110,3‰ (2011р. –137,3‰) та Ужгородському району –136,0‰ (2011р. – 198,8‰). Найнижчий показник по Мукачівському р-ну – 73,1‰(2011р. – 85,2‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 90,47‰.

На третьому місці хвороби **органів травлення** з показником – 102,7‰, напро-

ти 102,1‰ у 2011 році. Розбіжність показника від 70,0‰ по Берегівському р-ну (2011 р. – 76,9‰) до 141,2‰ (2011р.- 135,0‰), по Хустському р-ну.

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 141,2‰.

На четвертому місці хвороби **органів зору** - показник 75,9‰ (2011 р.- 75,9‰). Показник коливається з 108,7‰ по м.Ужгород (2011р.–94,1‰) до 56,5‰ по м. Мукачево (2011р.–53,3‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 105,75‰.

На п'ятому місці хвороби **крові та кровотворних органів**: показник складає 51,1‰ напроти 52,2‰ у 2011 році. Найвищий показник по Перечинському району 61,3‰ (2011 р. – 61,6‰), найнижчий показник по В.Березнянському р-ну 37,4‰ (2011р –42,0‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 42,5‰.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ

Вперше в житті по області зареєстровано 275309 захворювань серед дітей напроти 277022 у 2011 році. Показник захворюваності знизився з 958,6‰ у 2011 році до **955,6‰** у 2012 році. Показник у розрізі районів коливається від 718,9‰ по Іршавському району (2011 р. – 758,2 ‰) до 1165,9‰ по Берегівському району (2011 р. – 1208,0‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 1440,1‰.

1 місце – органи дихання – 570,8‰ (2011 р.–572,9‰). Коливання показника від 345,1‰ по Тячівському району (2011р. –287,7‰) до 848,0‰ по Мукачівському району (2011р. – 666,8‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 950,65‰.

2 місце – органи травлення – 64,0‰ (2011р. – 63,1‰). Найвищі показники по Хустському р-ну –82,3‰ (2011 р. – 74,1‰). Найнижчі показники по Берегівському району – 49,0‰ (2011 р. – 50,7‰).



Україна 2011 р. – (0-17 років) – 51,1‰.

3 місце – хвороби шкіри – 50,6‰ (2011 р. – 46,6‰). Коливання показника від 87,6‰ по м. Ужгород (2011 р. – 72,8‰) до 21,2‰ по Ужгородському району (2011р. – 25,4‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 73,7‰.

4 місце травми – 43,0‰ (2011 р. – 42,9‰): найвищі показники по Тячівському р-ну – 75,3‰ (2011 р. – 71,4‰), найнижчі показники по Воловецькому р-ну – 18,9‰ (2011р. – 18,8‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 55,8‰.

5 місце – хвороби ока – 40,7‰ (2011 р. – 41,6‰). Показник коливається від 52,2‰ по Берегівському району (2011р. – 54,6‰) до 26,2‰ по м. Мукачево (2011р. – 22,3‰).

Україна 2011 р. – (0-17 років) – 48,4‰.

Захворюваність дітей першого року життя:

Рівень **захворюваності** малюків по області має чітко виражену тенденцію до зростання і становить **1309,8‰** (1309,7‰ у 2011 році).

Якщо по Міжгірському він складає 835,8‰, то по Перечинському – 1782,3‰.

Україна 2011 р. – 1560,6‰.

Розподіл нозологічних груп:

1 місце – хвороби органів дихання: показник становить **673,1‰** проти 676,6‰ у 2011 році. Найвищим по області він є по Воловецькому району – 1247,8‰, а найнижчий по Міжгірському – 350,3‰.

Україна 2011 р. – 859,2‰.

Практично без змін показник по **станам, що виникли в перинатальному періоді:** 125,4‰ у 2011 році і **126,2‰** у 2012 році. По Ужгородському району показник складає 16,3‰, а по Хустському – 209,4‰.

Україна 2011 р. – 150,9‰.

На третьому місці знаходяться **хвороби крові та кровотворних органів** із показником **99,1‰** (2011 р. – 101,8‰). Вони в основному обумовлені дефіцитними анеміями. По Берегівському – 13,3‰, а по Тячівському – 206,9‰.

Україна 2011 р. – 79,9‰.

ДИСПАНСЕРИЗАЦІЯ

Всього на «Д» обліку знаходиться 101492 дітей області напроти 100932 дітей за 2011 рік.

Загальна диспансеризація дитячого населення області становить **352,3‰** (2011 р. – 349,3‰). Коливання показника від 300,8‰

по Перечинському району (2011р. – 311,0‰) до 403,8 по м. Мукачево (2011р. – 383,8‰).

1 місце – хвороби ендокринної системи – 65,4‰ (2011р. – 65,8‰). Коливання показника від 87,8‰ (2011 р. – 87,0‰) по Тячівському району до 41,1‰ (2011р. – 33,8‰) по м. Мукачево.

2 місце – хвороби органів дихання – 49,8‰ (2011 р. – 65,8‰). Коливання показника від 93,0‰ по м. Мукачево (2011р. – 90,4‰) до 24,8‰ по Берегівському р-ну (2011р. – 31,6‰).

3 місце – хвороби органів травлення – 34,5‰ (2011 р. – 35,1‰). Коливання показника у розрізі районів від 58,3‰ по Іршавському району (2011 р. – 61,4‰) до 17,9‰ по В.Березнянському району (2011р. – 20,9‰).

4 місце – хвороби крові і кровотворних органів – 28,9‰ (2011 р. – 27,8‰). Коливання показника від 44,8‰ по Мукачівському району (2011р. – 40,4‰) до 11,8‰ по Тячівському р-ну (2011р. – 11,5‰).

5 місце – хвороби ока – 29,3‰ (2011р. – 27,5‰). Найвищі показники по Рахівському р-ну 39,1‰ (2011р. – 39,0‰), найнижчі показники по Воловецькому р-ну 21,8‰ (2011р. – 24,0‰).

Профогляди

Одним із найважливіших розділів роботи педіатричної служби є профілактичні огляди дитячого населення з метою раннього виявлення патології. Педіатрами та вузькими фахівцями оглянуто 278550 дітей, або понад 96,7% від підлягаючих (2011 р. – 267835 дітей).

Знизився показник виявлення **патології слуху** з 2,14/1000 у 2011 до **1,9/1000** – у звітному.

= В. Березнянський 0,3/1000

= Мукачівський 3,6/1000

Україна: 2011 р. – 2,14/1000;

Зріс показник виявлення пониження **гостроти зору** з 50,75/1000 до **29,8/1000:**

= В. Березнянський 5,3/1000

= м. Ужгород 49,2/1000

Україна: 2011 р. – 50,72/1000;

Зросла кількість виявлених дітей з **дефектами мови** з 19,33/1000 оглянутих у 2011 році до **8,5/1000** оглянутих.

= Тячівський 2,2/1000

= м. Ужгород 15,8/1000

Україна: 2009 р. – 19,33/1000;

Дещо знизилося виявлення **сколіозу** – **6,4/1000** (2011 р. – 20,18/1000).



= Воловецький 0,4/1000
= Воловецький 13,4/1000

Україна: 2009 р. – 20,18/1000;

Незначно зріс показник виявлення **порушення осанки** з 46,1/1000 до **27,2/1000**.

= Мукачівський район 6,4/1000
= Тячівський район 45,9/1000

Україна: 2009 р. – 46,1/1000;

Рівень захворюваності серед дітей у ДДЗ області.

Кількість дитячих дошкільних закладів залишилась дещо зросла у порівнянні з попереднім роком з 529 до **536**. Число дітей у них зросло з 40150 до **42211**.

№ з/п	РАЙОНИ	Всього закладів		Всього в них дітей		Загальна захворюваність		Рівень диспансеризації	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
1	м. Ужгород	28	28	5255	5413	1136,3	897,1	416,4	384,4
2	м. Мукачево	22	23	3702	3825	517,8	514,2	325,2	323,9
3	Берегівський	47	49	2572	2905	706,4	704,0	276,8	275,0
4	В.Березнянський	16	16	710	725	418,3	409,7	243,6	202,7
5	Виноградівський	43	45	3796	4370	823,5	790,4	202,6	163,2
6	Воловецький	24	24	794	983	602,0	439,5	39,0	178,0
7	Іршавський	59	59	3443	3381	743,0	856,6	121,4	154,9
8	Міжгірський	33	33	1970	2030	701,4	721,7	236,4	221,2
9	Мукачівський	60	60	3910	3514	511,1	567,4	314,4	349,7
10	Перечинський	14	14	945	888	790,5	706,1	178,8	147,5
11	Рахівський	34	34	1901	2262	733,3	702,5	210,6	261,7
12	Свалявський	31	31	1685	1575	695,5	737,1	202,3	207,6
13	Тячівський	45	46	4693	5163	557,9	486,5	243,9	245,2
14	Ужгородський	45	45	1732	1745	717,1	777,1	370,1	404,6
15	Хустський	28	29	3042	3432	530,6	489,5	221,2	166,9
ВСЬОГО		529	536	40150	42211	711,1	671,2	253,0	265,7

Показник загальної **захворюваності** серед вихованців ДДЗ у порівнянні з попереднім роком знизився із 711,1‰ у 2011 році до **671,2‰** у звітному. Найвища захворюваність серед цих дітей по Іршавському (856,6‰) та м. Ужгород (897,1‰), а найнижча по В. Березнянському (409,7‰) районах.

Рівень **диспансеризації** серед дітей даної категорії незначно виріс із 253,0‰ у 2011 році

до **265,7‰** у звітному. Найвища «Д» по Ужгородському (404,6‰) та м. Ужгород (384,4‰), а найнижча по Перечинському (147,5‰) районах.

Рівень захворюваності серед школярів

Кількість шкіл по Закарпатській області протягом 2010 року скоротилася з 665 до **648**, чисельність школярів зменшилась із 149806 до **155106** учнів.

№ з/п	РАЙОНИ	Всього закладів		Всього в них дітей		Загальна захворюваність		Рівень диспансеризації	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
1	м. Ужгород	22	23	13291	13713	478,1	480,5	438,9	433,5
2	м. Мукачево	17	16	9203	9309	447,8	487,6	299,2	409,0
3	Берегівський	49	48	9066	9041	628,9	628,0	359,0	354,7
4	В.Березнянський	31	31	2808	2836	494,6	302,2	353,3	409,7
5	Виноградівський	57	57	15191	18557	590,6	483,2	359,9	355,8
6	Воловецький	28	28	2829	2969	748,3	767,9	324,1	300,1
7	Іршавський	62	61	12609	12584	797,4	816,9	345,4	366,1
8	Міжгірський	49	35	6753	6048	831,0	1072,4	371,4	358,9
9	Мукачівський	71	70	11125	13352	484,2	403,2	390,9	325,7
10	Перечинський	22	23	3761	3789	578,0	425,4	250,5	208,2
11	Рахівський	41	41	12787	12718	606,8	590,6	376,5	367,2



12	Свалявський	34	34	5805	5917	575,5	578,2	372,9	374,5
13	Тячівський	75	74	21897	21329	539,8	511,4	321,6	350,8
14	Ужгородський	53	53	7134	7252	508,1	302,0	419,2	459,5
15	Хустський	54	54	15550	15692	674,3	669,9	385,8	362,7
ВСЬОГО		665	648	149806	155106	593,5	790,0	369,7	367,0

Показник **захворюваності** серед школярів у порівнянні з попереднім роком зріс із 593,5‰ до **790,0‰**. Найвища захворюваність серед школярів по Іршавському (816,9‰) та Міжгірському (1072,4‰), а найнижча по Ужгородському (302,0‰) та В.Березнянському (302,2‰) районах.

Рівень **диспансеризації** серед дітей даної категорії незначно знизився із 369,7‰ у 2011 році до **367,0‰** у звітному. Найвища «Д» серед школярів по Ужгородському (459,5‰), а найнижча по Перечинському (208,2‰) районах.

Дитяча інвалідність

Всього по області за 2012 рік нарахову-

ється **5857 дітей - інвалідів** у віці 0 - 18 років проти 5570 у 2011 році.

Показник інвалідності дещо зріс і становить **203,31/10 тис.** (2009 р. – 185,6/10 тис, 2010 р.– 192,3/10 тис, 2011р. – 199,67/10 тис.)

В даний показник включено як дітей, що знаходяться під наглядом лікувально-профілактичних закладів, так і дітей з обласного будинку дитини, дитячих будинків, спецкіл-інтернатів і т.д.

Україна 2011 р. – 207,6/10 тис.

Як видно з вищенаведених даних, упродовж останніх трьох років відбулося незначне зростання показників дитячої інвалідності та інвалідизації.

Розподіл дітей-інвалідів за місцем нагляду

Місце	2012		2011		2010	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Лікпроф. заклади	5462	93,3	5347	92,7	5118	92,1
Будинок дитини	8	0,1	11	0,2	5	0,1
Інтернатні заклади (Мін. освіти)	241	4,1	244	2,7	268	4,8
Інтернат-заклади (Мін.соц.політики)	132	2,3	153	2,7	154	2,8
ЛПЗ інших відомств	14	0,2	15	0,3	15	0,3
Всього:	5857	100	5770	100	5560	100

Як видно з даної таблиці, спостерігаються зростання як абсолютного числа, так і питомої ваги дітей-інвалідів на руках у батьків при їх одночасному зниженні у інтернатних закладах системи мінсоцзахисту.

Переважає кількість дітей-інвалідів мешканці **села – 3616** дітей або (61,7%) напроти 3655 (63,3%) у 2011 році, **місто – 2241** (38,3%), проти 2115 (36,7%) у 2011 році.

Тобто, зростання кількості дітей – інвалідів у 2011 році відбувалося, в основному, за рахунок міських жителів.

Під наглядом ЛПЗ (на руках у батьків) знаходяться 5462 дітей-інвалідів (5347 – у 2011 році), що складає 93,3% (2011р. – 92,7%), 373 дітей знаходяться у інтернатних закладах, що складає 6,4 % (2011 рік – 397 дітей, або 6,8%).

Дітей у віці до 3-х років – 586 (10,0%), з 3 до

6 років – 1120 (19,12%), з 7 до 13 років – 2839 (48,47 %), з 14 до 17 років – 1312 (22,4%).

Первинна інвалідність серед дітей 0 -17 років.

Одним із найбільш диференційованих і в той же час інтегративних негативних показників здоров'я дітей є показник первинної дитячої інвалідності або інвалідизації дитячого населення.

Всього по області оформлено інвалідність **709** дітям, проти 641 у 2011 році.

Показник первинної інвалідності по області становить **24,61/10 тис.** дітей 0-17 років напроти 22,18/10 тис. за 2011 рік.

У районів області показник загальної та первинної дитячої інвалідності має такий вигляд:

Питома вага інвалідизації до інвалідності становить 12,08% (Україна – 11,99%).



**У районах області показник загальної та первинної дитячої інвалідності
має такий вигляд:**

№	Р а й о н и	Інвалідність				Інвалідизація			
		Абс.		на 10 тис.		абс.		на 10 тис.	
		2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
1	м. Ужгород	467	453	181,62	177,13	45	38	17,50	14,86
2	м. Мукачево	417	407	226,09	222,72	47	44	25,48	24,08
3	Берегівський	285	269	180,04	168,56	39	42	24,64	26,32
4	В.Березнянський	99	92	169,09	166,70	15	15	25,62	27,18
5	Виноградівський	544	527	182,65	177,30	71	57	23,84	19,18
6	Воловецький	94	89	168,10	159,36	14	4	25,04	7,16
7	Іршавський	436	414	186,75	177,39	63	51	26,98	21,85
8	Міжгірський	217	233	192,05	197,29	21	36	18,59	30,48
9	Мукачівський	441	425	193,94	188,09	51	50	22,43	22,13
10	Перечинський	133	123	170,75	165,01	20	14	25,68	18,78
11	Рахівський	530	604	229,78	259,70	52	70	22,54	30,10
12	Свалявський	208	188	171,49	154,68	32	23	26,38	18,92
13	Тячівський	968	956	237,09	224,55	110	87	26,94	20,44
14	Ужгородський	291	283	177,36	177,63	47	41	28,65	25,73
15	Хустський	719	696	245,72	238,12	78	60	26,6	20,53
16	Буд. дитини	8	11			4	9		
	Всього:	5857	5770	203,31	199,67	709	641	24,61	22,18
	Україна (2011)				207,6				23,4

Попри незначне зростання обласного показника інвалідності дуже високий він залишається по м. Мукачево – 226,09/10 тис. (2011р. – 222,72/10 тис.) Хустському р-ну – 245,72/10 тис. (2011р. – 238,1 /10 тис), Тячівському – 245,72/10тис. (2011р. – 224,5/10 тис.) а найнижчим по В.Березнянському району – 169,09/10 тис. (2011р.–166,7/10 тис).

Найвищий показник інвалідизації простежується по Ужгородському району –

28,65/10 тис (2011р. – 25,73/10 тис), Іршавському – 26,98/10 тис. (2011р. – 21,85/10 тис.) Тячівському – 26,94/10 тис. (2011р.- 20,44/10 тис.), Хустському – 26,66/10 тис. (2011р. – 20,53/10 тис.) , Свалявському р-ну – 26,38/10 тис. (2011р – 18,92/10 тис) районах, а найнижчий по м. Ужгород – 17,50/10тис. (2011 р. –14,86/10 тис) та Міжгірському р-ну 18,9/10тис. (2011 р. – 30,48/10 тис).

**Інвалідність та інвалідизація
серед дітей під наглядом ЛПЗ МОЗ України**

№	Райони	Всього	Показник	Вперше	Показник
1	м. Ужгород	393	152,8	45	17,5
2	м. Мукачево	347	188,1	46	24,9
3	Берегівський	269	169,9	35	22,1
4	В.Березнянськ.	99	169,1	15	25,6
5	Виноградівськ.	510	171,2	71	23,8
6	Воловецький	94	168,1	14	25,0
7	Іршавський	430	184,2	63	27,0
8	Міжгірський	217	192,1	21	18,6



9	Мукачівський	435	191,3	51	22,4
10	Перечинський	132	169,5	20	25,7
11	Рахівський	530	229,8	52	22,5
12	Свалявський	208	171,5	32	26,4
13	Тячівський	968	237,1	110	26,9
14	Ужгородський	281	171,3	47	28,6
15	Хустський	549	187,6	78	26,7
	Всього	5462	189,6	700	24,3

По області показник **інвалідності** серед дітей, які знаходяться на руках у батьків становить 189,6/10 тис.

Найвищий показник інвалідності простежуються по Тячівському району – 237,1/10 тис., Рахівському – 229,8/10 тис. та Міжгірському – 192,1/10 тис. районах, а найнижчий по м. Ужгород – 152,8/10 тис.

Показник **інвалідизації** серед дітей даної категорії становить 24,3/10 тис.

Найвищий показник інвалідності простежується по Ужгородському району – 28,6/10 тис. та Іршавському – 27,0/10 тис. районах, а

найнижчий по м. Ужгород – 17,5/10 тис.

У структурі інвалідності домінують: вроджені аномалії розвитку – 61,8 /10 тис. проти 56,5/10 тис. у 2011 році.

По Рахівському – 88,9/10 тис. (2011р. – 84,7/10 тис.), по Перечинському – 83,5/10 тис. (2011р. – 77,8/10 тис.), Іршавському – 77,1/10 тис. (2011р. – 73,7/10 тис.), по м. Мукачево – 29,8/10 тис. (2011р. – 22,4/10 тис.).

Первинна інвалідність становить по області 7,7 /10 проти 6,9./10 тис. у 2011 р.

№ з/п	Райони	Інвалідність				Інвалідизація			
		Абс.		на 10 тис.		абс.		на 10 тис.	
		2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
1	м. Ужгород	152	147	59,1	57,5	15	11	5,8	4,3
2	м. Мукачево	55	46	29,8	22,4	10	6	5,4	3,3
3	Берегівський	44	39	27,8	23,2	4	7	2,5	4,4
4	В.Березнянський	36	35	61,5	63,4	5	10	8,5	18,1
5	Виноградівський	188	175	63,1	58,9	25	19	8,4	6,4
6	Воловецький	38	35	68,0	62,7	5	3	8,9	5,4
7	Іршавський	180	172	77,1	73,7	23	18	9,9	7,7
8	Міжгірський	74	78	65,5	66,0	5	12	4,4	10,2
9	Мукачівський	164	145	72,1	63,8	22	20	9,7	8,9
10	Перечинський	65	58	83,5	77,8	10	7	12,8	9,4
11	Рахівський	205	197	88,9	84,7	11	20	4,8	8,6
12	Свалявський	40	34	33,0	28,0	8	6	6,6	4,9
13	Тячівський	230	210	56,3	49,3	26	26	6,4	6,1
14	Ужгородський	105	99	64,0	61,5	19	9	11,6	5,6
15	Хустський	199	175	68,0	58,8	32	19	10,9	6,5
16	Буд. дитини	5	6			3	5		
	Всього:	1780	1651	61,8	56,5	223	198	7,7	6,9
	Україна (2011)				60,5				7,1



Друге місце у структурі займають хвороби нервової системи:

Інвалідність – 41,9/10 тис. проти 42,9/10 тис. у 2011 році.

м. Мукачево – 60,2/10 тис. (2011 р. – 60,2/10 тис.), по Берегівському – 51,8 /10 тис. (2011р. – 47,6/10тис.), Рахівському – 49,4/10

тис. (2011р.-68,4/10тис.).

По Ужгороду – 21,8/10 тис. (2011 р.- 23,5/10 тис.), по В.Березнянському – 29,0/10 тис. (2011р. – 34,4/10 тис.).

Первинна інвалідність – 4,1/10тис. проти – 4,0/10 тис. у 2011році.

№ з/п	Р а й о н и	Інвалідність				Інвалідизація			
		Абс.		на 10 тис.		абс.		на 10 тис.	
		2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
1	м. Ужгород	56	60	21,8	23,5	5	4	11,9	1,6
2	м. Мукачево	111	110	60,2	60,2	8	12	4,3	6,6
3	Берегівський	82	76	51,8	47,6	8	7	5,1	4,4
4	В.Березнянський	17	19	29,0	34,4	0	1	0,0	1,8
5	Виноградівський	137	136	46,0	45,8	13	13	4,4	4,4
6	Воловецький	19	20	34,0	35,8	1	0	1,8	0,0
7	Іршавський	81	74	34,7	31,7	10	7	4,3	3,0
8	Міжгірський	41	50	34,3	42,3	5	4	4,4	3,4
9	Мукачівський	108	104	47,5	46,0	8	10	3,5	4,4
10	Перечинський	18	20	23,1	26,8	1	4	1,3	5,4
11	Рахівський	114	159	49,4	68,4	8	17	3,5	7,3
12	Свалявський	50	45	41,2	37,0	10	3	8,2	2,5
13	Тячівський	184	186	45,1	43,7	17	12	4,2	2,8
14	Ужгородський	54	55	32,9	34,5	7	10	4,3	6,3
15	Хустський	132	125	45,1	42,8	16	10	5,5	3,4
16	Буд. дитини	2	2			0	1		
	Всього:	1206	1241	41,9	42,9	117	115	4,1	4,0
	Україна (2011р.)				37,8				3,2

На третьому місці знаходяться розлади психіки – 20,3/10 тис проти 21,0/10 тис. у 2011р.

По Хустському р-ну – 44,4/10 тис (2011 р.- 48,6/10 тис.), Тячівському р-ні – 29,4/10

тис. (2011р.- 32,2/10тис), Воловецькому р-ну – 5,4/10 тис. (2011р. – 5,4/10 тис).

Первинна інвалідність – 2,1/10 тис. проти 1,7/10 тис. у 2011 році.

№ з/п	Р а й о н и	Інвалідність				Інвалідизація			
		Абс.		на 10 тис.		абс.		на 10 тис.	
		2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
1	м. Ужгород	32	31	12,4	12,1	3	3	1,2	1,2
2	м. Мукачево	35	34	19,0	18,6	3	1	1,6	0,5
3	Берегівський	31	37	19,6	23,2	4	9	2,5	5,6
4	В.Березнянський	11	9	18,8	16,3	2	1	3,4	1,8
5	Виноградівський	70	71	23,5	23,9	10	7	3,4	2,4
6	Воловецький	3	3	5,4	5,4	1	0	1,8	0,0
7	Іршавський	26	25	11,1	10,7	5	2	2,1	0,9
8	Міжгірський	21	22	18,6	18,6	1	5	0,9	4,2
9	Мукачівський	33	30	14,5	13,3	6	3	2,6	1,3



10	Перечинський	9	9	11,6	12,1	1	1	1,3	1,3
11	Рахівський	27	22	11,7	9,5	9	4	3,9	1,7
12	Свалявський	15	12	12,4	9,9	2	0	1,6	0,0
13	Тячівський	120	137	29,4	32,2	7	3	1,7	0,7
14	Ужгородський	22	22	13,4	13,8	2	4	1,2	2,5
15	Хустський	130	142	44,4	48,6	4	4	1,4	1,4
16	Будинок дитини		1		-		1		-
	Всього:	585	607	20,3	21,0	60	48	2,1	1,7
	Україна (2011р.)				29,1				3,2

Розподіл інвалідності та інвалідизації серед дітей під наглядом ЛПЗ МОЗ України

№	Райони	Розлади психіки та поведінки				Хвороби нервової системи				Природжені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення			
		Всього	Пок.	Вперше	Пок.	Всього	Пок.	Вперше	Пок.	Всього	Пок.	Вперше	Пок.
1	м. Ужгород	32	12,4	3	1,2	56	21,8	5	1,9	152	59,1	15	5,8
2	м. Мукачєво	22	11,9	3	1,6	101	54,8	8	4,3	47	25,5	9	4,9
3	Берегівський	22	13,9	0	0,0	80	50,5	8	5,1	41	25,9	4	2,5
4	В.Березнянськ.	11	18,8	2	3,4	17	29,0	0	0,0	36	61,5	5	8,5
5	Виноградівськ.	38	12,8	10	3,4	136	45,7	13	4,4	187	62,8	25	8,4
6	Воловецький	3	5,4	1	1,8	19	34,0	1	1,8	38	68,0	5	8,9
7	Іршавський	23	9,9	5	2,1	79	33,8	10	4,3	179	76,7	23	9,9
8	Міжгірський	21	18,6	1	0,9	41	36,3	5	4,4	74	65,5	5	4,4
9	Мукачівський	28	12,3	6	2,6	108	47,5	8	3,5	164	72,1	22	9,7
10	Перечинський	9	11,6	1	1,3	17	21,8	1	1,3	65	83,5	10	12,8
11	Рахівський	27	11,7	9	3,9	114	49,4	8	3,5	205	88,9	11	4,8
12	Свалявський	15	12,4	2	1,6	50	41,2	10	8,2	40	33,0	8	6,6
13	Тячівський	120	29,4	7	1,7	184	45,1	17	4,2	230	56,3	26	6,4
14	Ужгородський	17	10,4	2	1,2	52	31,7	7	4,3	104	63,4	19	11,6
15	Хустський	42	14,4	4	1,4	132	45,1	16	5,5	196	67,0	32	10,9
	Всього	430	14,9	56	1,9	1186	41,2	117	4,1	1758	61,0	219	7,6

Аналіз якості імунопрофілактики

Організація щеплювальної роботи в області проводиться згідно з національним календарем, затвердженим наказом МОЗ України від 16.09.11 р. № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів».

Аналіз виконання плану за окремими позиціями свідчить, що в цілому по більшості районів показники відповідають середнім по області. На фоні середніх показників у частині районів простежується суттєве відставання:

БЦЖ-1 (пологові будинки): м. Ужгород – 33 %; Березнянський – 64,7%; Тячівський – 75,6 %; Рахівський – 80,8%.

Низькі показники **первинного вакцинального комплексу до року:** Березнянський

р-н – 39%; Перечинський – 40,8 %; Міжгірський – 42,4 %; по Мукачівському р-ну показник III вак. становить 92,1%.

Низький показник виконання плану профілактичних щеплень зумовлений неритмічним забезпеченням вакцин. Основні поставки імунобіологічних препаратів відбулися в III-IV кварталах. Велика кількість вакцин після отримання тимчасово вилучена з використання (поставлена на карантин) – ОПВ, вакцина проти гепатиту В, КПК, інфанрікс.

На початок 2013 р. вакцина АКДП, АДП, АДП-м, гепав (вигот. у Харькові) знаходиться на карантині.

Причинами, що мали суттєвий вплив у формуванні низьких показників охоплення залишились: перебої у постачанні вакцинами та значна кількість відмов від щеплень.



Найбільша кількість відмов зареєстрована по:

- Ужгородському – 1048 відмов (3616 на 100 тис.);
- м. Ужгород – 955 (3806 на 100 тис.);
- Свалявському – 520 (4227 на 100 тис.);
- Перечинський – 284 (3646 на 100 тис.);
- Міжгірському – 355 (3147 на 100 тис.).

Іршавський р-н не надав дані за відмови та довготривалі і постійні мед відводи.

Відсоток постійних протипоказів вищій: Перечинський р-н – 33 (423 на 100 тис.), Свалявський р-н – 51 (420 на 100 тис.), Ужгородський р-н – 49 (305 на 100 тис.).

Відсоток довготривалих протипоказів вищій у Свалявському р-ні – 61.

Наведена статистика є свідченням незадовільної роботи імунологічних комісій.

Щодо питання виявлення та реєстрації післявакцинальних ускладнень та реакцій, то

слід відзначити, що в цілому виявлено тільки тимчасові місцеві реакції. Це є нормальною відповіддю організму на щеплення. При цьому, жодного випадку післявакцинальних ускладнень по області не виявлено.

Стационарна медична допомога дітям Закарпатської області за 2012 рік

Для надання стаціонарної допомоги дітям Закарпатської області розгорнуто було на 01.01.2012 року 1481 ліжка (2011 рік – 1502), що на 10 тис. дитячого населення складає 51,4 (по Україні – 66,24/10 тис.).

Всього на 1481 ліжку по області стаціонарно проліковано 53662 дітей проти 51233 у 2011 році, що складає 18,65% від усіх госпіталізованих хворих області (2011 рік - 17,7%).

Загальна летальність 0,34% (2011 рік – 0,39%).

Летальність у дітей до 1 року знизилась – 0,87% (2011 рік – 1,14 %).

Структура дитячих ліжок за типами лікарняних закладів:

Заклади	2010 рік		2011 рік		2012 рік	
	ліжка	%	ліжка	%	ліжка	%
1. ОДЛ	447	28,1	447	29,8	447	30,19
2. МДЛ м. Ужгород	120	7,7	110	7,3	110	7,43
3. ЦМКЛ м. Ужгород	25	1,6	5	0,3	5	0,34
4. ОКЛ м. Ужгород	20	1,3	20	1,3	20	1,35
5. УМПЦ	-		25	1,6	25	1,69
6. ЦРЛ, РЛ	546	35,1	550	36,6	556	37,55
7. Дільничі лікарні	76	4,9	72	4,8	55	3,73
8. Селищні лікарні	70	4,5	70	4,6	60	4,06
9. ОПЛ Берегово	30	1,9	30	2,2	30	2,05
10. ОАЛ Солотвино	30	1,9	30	2,2	30	2,05
11. РАЛ Солотвино	80	5,0	80	5,3	80	5,41
11. ОТМО «Фтиз»	15	1,1	15	0,99	15	1,02
12. ОШВД	5	0,3	3	0,19	3	0,2
13. ОКІЛ	40	2,6	40	2,7	40	2,7
Всього	1557		1502		1481	
інші	5 - 0,3%		5 - 0,3%		5 - 0,34%	

Протягом 2012 року відбулося скорочення 21 ліжка за рахунок ліжкового фонду дільничних та селищних лікарень.

Таким чином, більше половини дитячих

лікарняних ліжок знаходиться у лікувально-профілактичних закладах для дорослого населення, 28% – в обласній лікарні і восьма частина – в міській дитячій лікарні.



Ліжковий фонд педіатрії за 2012 рік.

№	Ліжка	ОДЛ	ОКЛ	МДЛ	ЦМКЛ	ЦРЛ	Селищ	Дільничні	ОПЛ Берегово	ОАЛ Солот.	РАЛ Солотвино	ОКЛ	«Фтизіатрія»	ВСЬОГО	На 10тис. населення		По Україні на 10тис.	
1	Педіатричні			60		389	60	55						564	19,58	25,3		
2	Кардіологічні	13		5		2								20	0,70	1,37		
3	Гастроентерол.	20		10		5								35	1,22	1,48		
4	Алергологічні	14		5					15	80				114	3,96	0,89		
5	Ендокринолог.	11												11	0,39	0,77		
6	Інфекційні	57				111						40		208	7,22	13,71		
7	Гематологічні	15												15	0,52	0,79		
8	Нефрологічні	16		5										21	0,73	1,24		
9	Хірургічні	20			20									40	1,39	2,07		
10	Ортопедичні	18	3											21	0,73	0,77		
11	Урологічні	10	5		5 пц									20	0,70	0,74		
12	Неврологічні	40		10		18								68	2,36	2,6		
13	Психіатричні							30						30	1,05	2,18		
14	Офтальмологіч.	30	5											35	1,22	1,47		
15	ЛОР	30	5		5	5								45	1,57	2,02		
16	Патол. новон.	40		5		10								55	90	1,9	1,91	3,13
17	II етап виходж.	30				5								35		1,2	1,22	
18	Пульмонологіч.	23		10		10			15					58	2,02	1,19		
19	Реанімаційні	18		6	4	7								35	1,22			
20	Онкологічні	10												10	0,35	0,36		
21	Торак. хірург.	10												10	0,35	0,23		
22	Туберкульозні											15		15	0,52	1,64		
23	Шкірно-венер.										3			3	0,11	0,98		
24	Нейрохірургіч	5	5											10	0,35	0,38		
25	Гнійна хірургія	5												5	0,18	0,88		
26	Гінекологічні	5				1								6	0,21			
27	Травматологі	12												12	0,42	1,29		
28	Імунологічні	5												5	0,18	0,25		
28	Матерів	5												5	0,18			
29	Опікові	3	2											5	0,18	0,24		
	ВСЬОГО	447	25	110	30	556	60	55	30	30	80	43	15	1481	51,4	66,29		



Забезпеченість області ліжками для лікування дитячого населення становить **51,4/10** тис. при показнику по Україні за 2011 рік – 66,2/10 тис.

Забезпеченість дитячого населення області педіатричними ліжками становить **19,58/10 тис.** при показнику по Україні за 2011 рік – 25,3/10 тис.

Структура госпіталізації дітей віком від 0 до 17 років в РЛ, ЦРЛ

	2011 рік	2012 рік
I. Органи дихання	54,5% (14697 хв.)	51,08% (14233 хв.)
II. Хвороби органів травлення	10,8% (2905 хв.)	11,49% (3200 хв.)
III. Окремі стани перинатального періоду	4,7% (1274 хв.)	6,65% (1879 хв.)
IV. Інфекційні хвороби	6,16% (1715 хв.)	5,02% (1397 хв.)
V. Травми	5,1% (1377 хв.)	

Всього педіатричних ліжок 389 (2011 рік – 371) в ЦРЛ, 60 (2011 рік – 60) в МДЛ м. Ужгород, дільничних лікарнях – 55 (2011 рік – 72),

селищних – 60 (2011 рік – 70). Забезпеченість – 19,58 (2011 рік – 19,8) на 10 тис. дитячого населення.

	Кількість ліжок		Забезпеченість 0-17	
	2012	2011	2012	2011
м. Ужгород	140	110	54,45	54,7
В.Березний	21	21	35,9	38,0
Виноградово	90	90	30,2	30,
Воловець	18	18	32,2	32,2
Іршава	45	50	19,28	21,0
Міжгір'я	33	33	29,21	27,9
Мукачівський	41	53	18,03	23,4
Перечинський	20	20	25,68	26,8
Рахів	80	80	34,65	34,3
Тячів	95	115	23,27	27,0
Ужгородський	55	55	33,53	34,5
Хуст	87	94	29,74	32,1
Берегово	53	55	33,48	34,4
Свалява	33	33	27,21	27,1
ВСЬОГО	1481	1502	51,4	51,9
УКРАЇНА			66,29	66,29

Отже, основна маса дітей лікується на рівні ЦРЛ (51,93%), і тільки 22,39% (2011 рік – 22,7) на рівні ОДЛ.

Ліжковий фонд РЛ, ЦРЛ

РАЙОНИ	К-сть ліжок	Проліковано	Проведено л/днів	План роботи ліжок	% виконання	Померло		Летальність		Серед. л/день
						всього	до 1 року	Всього	до 1 року	
Берегово	53	3231	25013	17720	141,2	2	2	0,06	0,17	7,74
В.Березний	21	1035	7404	7140	103,7	1	-	0,1	-	7,15
Виноградово	90	4876	40493	29700	105,0	14	8	0,29	0,55	8,30
Воловець	18	836	7077	6120	115,6	2	1	0,24	0,54	8,45
Іршава	45	2673	20043	15000	133,62	4	1	0,15	0,16	7,50
Міжгір'я	33	1351	11598	11120	104,2	3	1	0,22	0,32	8,57
Мукачівський	21	408	1332	6720	19,8	-	-	-	-	3,26
Перечин	20	1106	8985	6800	132,14	2	1	0,18	0,30	8,12



Рахів	40	2597	16487	13500	99,8	18	14	0,69	1,54	6,35
Свалява	33	1675	12331	11060	111,5	2	2	0,12	0,49	7,36
Тячів	70	3063	22417	32100	69,87	13	11	0,42	1,57	7,32
Чоп	40	952	10366	13600	76,22	-	-	-	-	10,89
Хуст	72	4067	30726	23840	124,7	14	11	0,34	0,86	7,55
ВСЬОГО	556	27869	214272	194420	110,21	75	52	0,27	0,63	7,69

Із даної таблиці випливає, що з недозавантаженням пропрацювала Мукачівська ЦРЛ (інфекційне відділення), Ужгородська, Тячівська РЛ№1. Інші стаціонари працювали з перевантаженням.

Найвищий середній л/день по м. Чоп -

10,89 дня (2011 р. – 11,2). Найвища летальність по РЛ, ЦРЛ у Рахівській РЛ – 1,82%.

Найвища летальність серед дітей першого року життя – в Рахівському р-ні – 0,69% та Тячівській РЛ№1 – 0,34%.

Ліжковий фонд селищних лікарень

Райони	К-сть ліжок	Пролік. хворих	Проведено л/д	План л/д	% виконання		С/л		Померло	Летальність
					2011	2012	2011	2012		
Тячівський										
Нересниця	10	274	2736	3300	111,4	82,9	10,1	9,5	-	-
Рахівський										
К.Поляна	5	213	1930	1650	113,0	113,84	8,88	8,9	-	-
Ясіня	10	390	3211	3300	101,6	94,7	8,83	8,3	-	-
В. Бичків	15	497	5510	4950	106,0	108,0	11,15	11,1	-	-
Хустський										
Вишково	5	279	2456	1650	110,4	158,85	9,87	8,7	-	-
Ужгородський										
Середнє	15	631	5029	4950	102,0	101,6	10,99	7,96	-	-
Всього	60	2884	20872	19800	106,0	105,42	10,21	9,16	-	-

В селищних лікарнях на 60 ліжках було проліковано 2884 хворих (2011 р. – 2397 ді-

тей). На них ніхто не помер (2011 р. – 2 випадки), летальність 0% (2011 р. – 0,08%).

Ліжковий фонд дільничних лікарень

Райони	К-сть ліжок	Пролік. хворих	Проведено л/д	План роботи	% виконання		С/л		Померло	Летальність
					2011	2012	2011	2012		
Тячівський										
Дубове	15	440	5421	5100	111,6	108,93	1,28	12,32	1	0,23
Рахівський										
Богдан	5	132	1127	1700	54,4	68,47	8,56	8,58	-	-
В. Водяне	5	196	1371	1700	78,8	83,3	7,28	6,5	-	-
Мукачівський										
Лучки	10	379	3547	3400	94,1	104,3	12,0	9,36	-	-
Ракошино	10	237	2533	3400	65,07	74,5	10,0	10,69	-	-
Хустський										
Драгово	10	277	2782	3400	90,3	81,83	9,44	10,0	-	-
Всього	55	1666	18704	18700	64,4	100,0	7,91	11,25	1	0,06

Отже, в дільничних лікарнях проліковано 1666 хворих (2011р. – 1992) на 55 ліжках (2011р. – 72). Середній ліжко-день по дільнич-

них лікарнях складає 11,25 (2011 р. – 7,91). Найвищий с/л у с. Дубове – 12,32.



Вузькоспеціалізована стаціонарна допомога

Якщо стратегічним напрямком для розвитку первинної медико-санітарної допомоги є впровадження сімейної медицини, то для стаціонарної – подальша спеціалізація дитячого ліжкового фонду. Порівняно з 1992 роком питома вага спеціалізованих дитячих ліжок області збільшилася з 25,7% до 61,3%. В основу цього процесу покладено показники здоров'я дитячого населення області, для цього було проведено аналіз захворюваності, госпіталізо-

ваної захворюваності, структури інвалідності, структури поширеності та структури госпітальної летальності.

Вузькоспеціалізована стаціонарна допомога надається в таких закладах, як ОДЛ, ОКЛ, МДКЛ, обласні диспансери та вузькопрофільними дитячими ліжками на рівні районних лікарень.

Всього стаціонарна допомога надається по 28 різних профілях ліжок у таких закладах, як ОДЛ, ОКЛ, МДКЛ м. Ужгород та вузькоспеціалізованими ліжками в РЛ, ЦРЛ.

Структура госпіталізації дітей у заклади області

	2011		2012	
	Абс.	%	Абс.	%
ОДЛ	11840	22,7	12017	22,39
МДЛ	3463	6,6	3592	6,69
ЦРЛ	26943	51,6	27869	51,93
Селищні	2397	4,6	2280	4,25
Дільничні	1992	3,8	1666	3,10
Перин. центр	664	1,3	1796	3,34
ОКЛ	702	1,3	697	1,3
Псих. лікарня	285	0,54	273	0,51
РАЛ	1269	2,4	916	1,71
Туб. диспансер	57	0,11	43	0,08
Шкірвендиспансер	15	0,03	17	0,03
ОАЛ	578	1,1	572	1,07
Обл. інфекційна лікарня	1510	12,9	2406	4,48
Нейрохірург.	61	0,11	83	0,15
Міська Уж.	244	0,47		
Реаб. Центр	110	0,2		
Онкодиспансер	32	0,06	19	0,04
ВСЬОГО	52233		53667	

Аналіз рівня малюкової смертності за 2012 рік.

Протягом 2012 року по області народилося 18985 дітей, що на 525 дітей більше, ніж у 2011 році. На першому році життя померло 167 дітей проти 195 у попередньому році (-28 випадків).

Показник малюкової смертності відповідно знизився з 10,68‰ до **8,85‰** (-1,83‰).

Вище середньообласного показник у 5 районах (у ‰):

- Берегівському - 9,63
- Виноградівському - 10,28
- Рахівському - 10,79
- Перечинському - 17,15

- Свалявському - 19,23

Найнижчий показник по Іршавському району, де зареєстровано 4 випадки малюкової смертності (2,72‰).

По місту померло 67 дітей (2011 рік – 62 дітей) і показник становить 9,63‰ проти 9,37‰ у 2011 році (+0,26‰). По селу померло 100 дітей (2011 рік – 133 дітей) з показником 8,4‰ проти 11,43‰ у 2011 році (-3,03‰).

Найбільше зростання показника відзначалось по Свалявському району (+5,48‰), а зниження по В.Березнянському району (-10,42‰).



Вікова структура МС

Всього по області за 2012 рік зареєстровано 145 випадків **мертвонароджуваності**. Показник зріс із 7,26 до **7,58‰** (+0,32‰). Найвищий показник по Тячівському (12,03‰) та Рахівському (10,82‰) районах.

У **ранньому неонатальному** віці померло **43** дітей проти 64 випадків у 2011 році (25,7 % від усіх померлих до 1 року). Показник становить **2,28‰** проти 3,51‰ у 2011 році (-1,23‰). Найвищий показник по Рахівському (5,4‰) та Свалявському (6,01‰) районах.

Таким чином, відбулося зниження показника **перинатальної** смертності з 10,7‰ у 2011 році до **9,83‰** (-0,87‰). Найвищим він є по Рахівському (16,23‰), Свалявському (15,82‰) та Тячівському (15,67‰) районах.

Співвідношення мертвонароджуваності до ранньої неонатальної смертності становить 1:3,4.

У **пізньому неонатальному віці** (7-28 днів) померло **28** дітей проти 40 випадків у 2011 році. Це становить 16,7%, а показник складає **1,48‰** (2011 р. – 2,19‰). По Міжгірському району показник становить 4,13‰.

У **неонатальному** віці (0-28 днів) всього померла 71 дитина (42,5%). Показник знизився із 5,7‰ до **3,76‰** (-1,94‰). Найвищим він є по Свалявському (9,62‰) та Міжгірському (6,89‰) районах.

Однак відбулося незначне зростання рівня **постнеонатальної** смертності (1-11 міс.): у цьому віці померло 96 дітей (2011 рік – 91 дітей), що становить 57,4% від усіх померлих, а показник зріс з 4,99‰ у 2011 році до **5,09‰** у 2012 році (+0,1‰). Найвищим він є по Перечинському (10,29‰) та Свалявському (9,62‰) районах.

Звертає на себе увагу той факт, що відбулось значне зниження питомої ваги дітей, які померли у другому півріччі життя при одночасному зростанні померлих у перші 3 місяці життя (у %):

	2012	2011
➤ 2-3 міс. -	35,3	28,2
➤ 4-6 міс. -	14,4	12,3
➤ 7-9 міс. -	5,4	5,1
➤ 10-11 міс. -	2,4	1,0

Малюкова смертність через причини

На першому місці у нозологічній структурі МС знаходяться **стани, що виникли в перинатальному періоді**, від яких померло **58** дітей (34,7 %, або **30,55/10** тис.). Даний показник найвищий по Свалявському – 86,0/10 тис.

та Міжгірському – 56,4/10 тис. районах.

На другому місці знаходяться **вроджені вади розвитку**. Від цієї патології померло **55** дітей (31,7%, або **27,9/10** тис). Найвищим показник є по Березівському району – 47,62/10 тис.

Третє місце зайняли **травми та отруєння** – 21 випадок (12,5% або **11,06/10** тис.)

Далі йдуть хвороби органів дихання 9 дітей, або 4,74/10 тис., ендокринної системи та обміну речовин – 7 дітей, або 3,69/10 тис. та хвороби **нервової системи** – 6 дітей (3,16/10 тис.).

Малюкова смертність за місцем смерті

Найбільша кількість дітей першого року життя померла у **ОДЛ** – 54 дітей, що складає **32,3%** від усіх померлих (2011 рік – 34,3%).

У **пологових будинках** РЛ, ЦРЛ померло 43 дітей (25,7%) проти 54 дітей у 2011 році (27,6%);

Вдома померло **33** дітей проти 38 випадків за 2011 рік (19,7% проти 19,4% 2011 рік).

У **дитячих відділеннях** ЦРЛ померло 27 дітей, або **16,4%** (2011 р. – 16,4%).

Смертність дітей старших вікових груп

Число дітей, які померли на другому році життя, та відповідний показник смертності у порівнянні з попереднім роком знизилися з 28 до 20 дітей, або з 12,2/10 тис. у 2011 році до **10,3/10 тис.** у 2012 році.

Найбільш високим він є по:

- Свалявському – 36,3/10 тис.
- Перечинському – 62,6/10 тис.

Перше місце в нозологічній структурі дітей даної вікової категорії займають **вроджені аномалії розвитку**. Від них померло 11 дітей (**35,0%**, або 5,71 на 10 тис.).

На другому місці – **травми та отруєння** – 4 дітей (20,0%, або 27,2/10 тис.).

Щодо смертності за місцем, то найбільше дітей даної вікової категорії померло на рівні **ЦРЛ, РЛ** – 40,0% (2011 р. – 37,0%).

Вдома померло **25,0%** (2011 р. – 28,0%) та в **обласній дитячій лікарні** – **15,0%** (2011 р. – 32,3%).

У віці **2-17 років** померло 87 дітей і показник становить **3,0/10 тис.** проти 3,3/10 тис. у минулому році. Найвищим він є по Мукачівському району – 6,2/10 тис та Перечинському – 5,3/10 тис.

Перше місце у нозологічній структурі займають **травми і отруєння**, від яких загинуло 30 дітей і які складають **34,4%** смертності у віці 2-17 років проти 48,0% у 2011 році.



На друге місце вийшли **вроджені аномалії розвитку** – 17 дітей – **19,5%** (2011 р. – 16,0%).

Третє місце займають **новоутворення** – 14 дітей – **16,0%** (2011 р. – 16,0%).

Щодо смертності за місцем смерті дітей 2-17 років слід звернути увагу на те, що **51,7%** з них померло **вдома** (2011 р. – 53,3%). В умовах стаціонару **ЦРЛ** померло **22,9%** (2011 р. – 18,6%), а в **ОДЛ** – **18,3%** (2011 р. – 22,6%).

ПРОБЛЕМИ:

1. Протягом 2012 року хоча основні негативні показники рівня здоров'я дитячого населення (хворобливість, захворюваність, захворюваність дітей першого року життя, серед вихованців ДДЗ та школярів) незначно знизились або залишилися стабільними у порівнянні з попереднім роком.

2. Відзначається незначне зростання показника дитячої інвалідності (на 5,15%) та інвалідизації дітей (на 10,6%). Це пояснюється наступним: покращення якості медичного обслуговування новонароджених, особливо народжених незрілими, дозволяє зберегти їм життя. Проте у них залишаються важкі розлади здоров'я, які у наступному призводять до інвалідизації дитини. Про це ж свідчить і той факт, що інвалідність серед дітей 0-2 років із 2009 року виросла майже в 2 рази. Крім того, необхідно відзначити, що показник інвалідності по області залишається нижчим за державний показник.

3. У цілому ряді районів відбулося скорочення числа дітей, що перебувають на диспансерному обліку.

4. Хоча забезпеченість дитячими стаціонарними ліжками на Закарпатті нижче за Україну, протягом 2012 року відбулося подальше скорочення ліжкового фонду на 21 ліжко за рахунок дільничних та селищних лікарень. Разом з цим, у стаціонарах області проліковано на 2439 дітей та проведено ліжко-днів більше.

5. Враховуючи складність та важкість патології відповідно до етапності лікування дітей, дуже високим залишається середній ліжко-день у дільничних (11,25) та селищних лікарнях (9,16) при показникові РЛ 7,69 дня. Або на цих ліжках лікується важка патологія і не переводиться на вищий рівень МСД, або лікування хворого непра- вильне.

6. Вкрай низька якість та охоплення хво- рих дітей лабораторно-інструментальним об-

стеженням на первинному та вторинному рівні МСД.

7. Показник малюкової смертності знизився з 12,88‰ до 10,95‰, проте він залишається одним із найвищих в Україні.

8. Зниження МС відбулося у ранній та пізній неонатальній вікових категоріях дітей вказують на хоча і незначну, але ефективність комплексного підходу до вирішення даної проблеми на рівні неонатології. Проте зростання постнеонатальної МС вказує на певні недоліки на первинному та вторинно- му рівні МСД.

9. У цілому ряді районів дуже високим залишається рівень МС вдома.

ПРОПОЗИЦІЇ:

1. Розробити комплекс заходів щодо покращення взаємозв'язку та наступності в роботі між амбулаторними закладами первинного та вторинного рівня МСД, амбулаторно-поліклінічними закладами та стаціонарами.

2. Провести статистичні ревізії у районах із вкрай низькими показниками рівня здоров'я дитячого населення (хворобливість, захворюваність, захворюваність до 1 року).

3. Вивчити якість диспансерного спостереження, особливо серед дітей – мешканців сільської місцевості.

4. Подальша науково-обґрунтована спеціалізація та оптимізація дитячого ліжкового фонду на основі економічних розрахунків, потреби відповідно з особливостями регіональної патології з урахуванням прогностичної захворюваності дитячого населення та наявної потреби на лікарняну допомогу.

5. Ліквідація дублювання високовартісних спеціалізованих ліжок в області.

6. Дотримання тимчасових стандартів обстежень та протоколів лікувань з урахуванням можливості кожної конкретної лікарні.

7. Подальший комплексний підхід до вирішення питань, пов'язаних зі зниженням малюкової смертності.