

Организация офтальмологической помощи

УДК 617.7–082(477) «2009»

ОФТАЛЬМОЛОГІЧНА ДОПОМОГА НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ В 2009 РОЦІ

Н. В. Пасечнікова, С. О. Риков, Г. І. Степанюк

Одеса-Київ

За підсумками 2009 року в Україні лікарями-офтальмологами прийнято 3,3 млн. хворих з захворюваннями очей, що на 0,1 млн. більше ніж у 2007 та 2008 роках; у 37,3 % з них, тобто у 1,2 млн. осіб,

захворювання було зареєстровано вперше. В державі амбулаторну допомогу хворим з захворюваннями очей надають 1347 закладів. Показники поширеності очних захворювань наведені у таблиці.

Показники поширеності очних захворювань в Україні
(на 100 тисяч дорослих від 18 років і старших)

Патологія	Всього		Виявлено вперше		Знаходяться на Д обліку	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Хвороби ока та його придатків	8681,1	8788,5	3252,0	3277,4	1755,0	1755,0
в тому числі:						
захворювання кон'юнктиви	1075,8	1074,9	1004,4	1008,3	11,1	8,0
рогівка і склера	188,0	192,3	137,6	139,9	17,5	17,0
катаракта	1423,5	1419,5	350,8	350,0	413,6	410,8
відшарування сітківки	43,2	45,0	6,0	6,2	33,1	34,4
глаукома	566,2	583,6	68,2	62,3	505,2	522,2
атрофія зорового нерва	103,5	105,7	15,5	15,1	66,3	68,1
міопія	1097,7	1111,2	171,3	175,9	238,7	240,2

Як видно з таблиці, протягом року на кожні 100 тисяч населення реєструється 8,5 тисяч захворювань очей, в тому числі більше 3 тисяч захворювань виявляються вперше.

В структурі офтальмологічної захворюваності на першому місці стабільно залишаються хвороби кон'юнктиви (30,76 %), друге місце посідає катаракта (10,68 %), третє — міопія (5,36 %).

Але структура поширеності захворювань, тобто контингент хворих, який формує навантаження лікаря поліклініки, виглядає дещо інакше.

В динаміці за п'ять років у структурі поширеності захворювань поступово знижується питома вага хвороб кон'юнктиви і складає лише 12,2 %, натомість зростає частка захворювань на катаракту (з 14,7 % до 16,2 %), міопію (з 4,7 % до 12,6 %), відшарування та розриви сітківки (з 0,37 % до 0,51 %), глаукому (з 4,7 % до 6,64 %). Отже, поступово групу звернень у поліклініку формують хворі з більш тяжкою патологією, яка потребує тривалого лікування та диспансерного нагляду.

Найвищий рівень поширеності очних захворювань у м. Києві — 12 799 звернень з приводу захворювань ока на 100 тисяч жителів, на другому місці Дніпропетровська область — 11 593, третє місце

займає Харківська область — 11 261, Львівська область (10 546) на четвертому місці. Ситуація з показником поширеності очних захворювань по регіонах впродовж останніх років стабільна.

Значно нижчі показники захворюваності дорослого населення у селі. Очевидно, що тут є як вплив екологічного навантаження на стан здоров'я, так і недоліки в організації діагностики захворювань.

Порівняння показників захворюваності населення у 2009р.
(на 100 тис. населення 18 років і старше, місто і село)

Патологія	Міське населення	Сільське населення	Відсоток різниці
Хвороби ока та його придатків	3633,5	2482,1	-31,7
в тому числі:			
захворювання кон'юнктиви	1098,0	808,0	-26,4
рогівка і склера	157,3	101,2	-35,7
катаракта	387,6	266,1	-31,3
відшарування сітківки	6,7	4,9	-26,8
глаукома	67,9	49,9	-26,5
атрофія зорового нерва	15,6	14,0	-10,2
міопія	199,7	122,8	-38,5

© Н. В. Пасечнікова, С. О. Риков, Г. І. Степанюк, 2010

Звернемо увагу на показники очного травматизму.

Число травм та опіків порівняно з 2007 та 2008 роками серед дорослого населення, дещо зменшилось. Пояснити це можна, мабуть, спадом в роботі промислових підприємств

Травми та опіки очей
(дорослі 18–100 років)

Види пошкоджень	Травми ока			Опіки ока		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Всього зареєстровано	23101	21865	20342	5317	5050	4391
Показник на 10 тис. населення	6,1	5,8	5,4	1,4	1,3	1,2

За показником очного травматизму лідирують Дніпропетровська (9,5) Донецька (9,2) та Сумська області (8,0), тобто майже вдвічі перевищують середній показник по Україні. У таблиці наведено дані щодо очного травматизму в деяких областях, де його рівень перевищує середній показник.

Показники очного травматизму в областях України

Область	Показник очного травматизму на 10 тис. населення	Рейтингове місце за величиною показників
Дніпропетровська	9,5	1
Донецька	9,2	2
Сумська	8,0	3
Рівненська	7,5	4
Тернопільська	7,0	5
Луганська	6,4	6
Вінницька	6,2	7
Україна	5,4	-

Показники областей з високим рівнем числа опіків ока на 10 тис. населення наведено у таблиці. За цим показником лідирують Сумська, Рівненська та Дніпропетровська області.

Поширеність числа опіків ока

Область	Показник числа опіків ока на 10 тис. населення	Рейтингове місце за величиною показників
Сумська	2,3	1
Рівненська	2,0	2
Дніпропетровська	1,8	3
Київська	1,7	4
Донецька	1,5	5
Україна	1,2	-

Як бачимо, показники чисельності очних травм і опіків знижуються, але проблема очного травматизму була і залишається актуальною.

Актуальною є проблема збереження інфраструктури і напрацьованої протягом десятка років організації надання медичної допомоги при травмах ока, тобто роботи обласних офтальмотравматологічних центрів. В організації їх роботи слід зробити

акцент на медичній реабілітації хворих з наслідками травм, забезпеченні якісного очного протезування тій значній частині постраждалих, у яких травма ока завершилась енуклеацією.

Важливе значення має своєчасність та якість первинної допомоги при травмах ока. На жаль, реклаमाції з цього приводу можна адресувати багатьом областям. На нашу думку, обласні травмцентри недостатньо приділяють увагу підготовці лікарів районної ланки, лікарів сімейної практики з питань обстеження хворих з травмою ока та їх обов'язкового направлення до спеціалізованого закладу в разі підозри на можливість проникаючого поранення ока та тяжких забоїв очного яблука з гемофтальмом.

Характеризуючи стан офтальмологічної допомоги населенню в державі треба насамперед зупинитись на кадровому забезпеченні офтальмології.

На кінець 2009 року кадровий потенціал офтальмологічної служби виглядав наступним чином:

- в лікувально-профілактичних закладах системи МОЗ України працювали 3310 лікарів-офтальмологів (фізичних осіб);

- загальна чисельність лікарів-офтальмологів, включаючи працівників Інститутів та закладів підготовки кадрів, складала 3791;

- забезпеченість фахівцями на 10 тисяч населення складала — 0,83 (у 2008 році — 0,82)

Всього зареєстровано штатних посад лікарів-офтальмологів — 3777.

Укомплектованість штатних посад лікарів-офтальмологів складає 93,2 %, в т.ч. основними працівниками — 84,7 %.

Дані про кадрове забезпечення служби наведені в таблиці.

В порівнянні з 2008 роком ситуація як з чисельністю так і з укомплектованістю кадрів практично стабільна.

Кадрове забезпечення офтальмологічної служби

Показник	2007	2008	2009
Всього лікарів-офтальмологів, штатних посад	3780	3794	3777
Забезпеченість на 10 тис. населення	0,80	0,82	0,83
Вакантних лікарських посад	238	244	254
З них у поліклініках	208	207	226
У ЦРЛ	79	79	84

Як видно з таблиці, ситуація з укомплектованістю кадрів досить тривожна. Щорічно зростає число вакантних посад лікарів-офтальмологів, особливо у поліклініках та центральних районних лікарнях. Тобто страждає первинна ланка офтальмологічної допомоги. Проблема зрозуміла — наявне оснащення офтальмологічних кабінетів амбулаторної мережі давно застаріло, проведення сучасної діагностики та лікування в таких умовах практично

зводиться до мінімуму і це робить професію лікаря-офтальмолога в цих закладах непрестижною. Разом з тим зрозуміло велике значення первинної ланки, зокрема в організації профілактики, крім того саме ці заклади забезпечують диспансерний нагляд основної групи хворих. Тому поліпшення організації роботи первинного рівня на сьогодні є найбільш актуальним завданням.

Забезпеченість лікарями-офтальмологами на 10 тис. населення в розрізі областей не однакова. Звертаємо увагу на значно нижчий показник у Черкаській (0,59), Кіровоградській (0,59), Київській (0,59) областях.

Знижується показник числа атестованих лікарів-офтальмологів. У 2007 році він склав 76,6 % від загального числа лікарів у 2008р. — 76,2 % а у 2009 році — 76,0 %.

Відсоток атестованих лікарів у Донецькій, Житомирській, Миколаївській, Рівненській, Чернігівській, Львівській, Луганській, Херсонській, Одеській областях перевищує 80 %, а у АР Крим, Вінницькій Волинській, Закарпатській, Черкаській областях він вищий середньодержавного рівня. Разом з тим у м. Севастополі, Київській, Чернівецькій, Тернопільській областях він залишається низьким.

За минулий рік у закладах післядипломної освіти підвищили свою кваліфікацію 860 лікарів-офтальмологів, що складає 31,5 % від числа лікарів, які атестуються (відповідно до термінів атестації один раз на п'ять років відсоток осіб, що підвищили кваліфікацію не може бути нижчим 20).

Реформування медичної галузі в першу чергу торкнулося мережі стаціонарів. В Україні планово скорочено число офтальмологічних ліжок, що наглядно показує таблиця. В останні роки забезпеченість ліжками на 10 тис. населення стабільна, очевидно виходячи з демографічних змін.

Показник забезпечення офтальмологічними ліжками для дорослих

Рік	Кількість ліжок	на 10 000 всього населення
2007	6593	1,43
2008	6542	1,42
2009	6435	1,41

Число ліжок у 2009 році складало 50,4 % від рівня 1990 року, коли розпочалось активне планове скорочення ліжок.

Коротко зупинимось на характеристиці ліжкового фонду.

В обласних офтальмологічних відділеннях (всі вони є обласними центрами мікрохірургії ока) зосереджено лише 18,5 %. Ще 7,6 % ліжок розгорнуто у спеціалізованих офтальмологічних лікарнях м. Київ, Дніпропетровськ, Миколаїв. Ліжка в міських лікарнях складають 47,9 %, 22,5 % ліжок розміщені у центральних районних лікарнях, 1,9 % — у шпита-

лях для ветеранів війни, 1,2 % — у лікарнях швидкої медичної допомоги.

Проведене скорочення числа ліжок не вплинуло на показники надання медичної допомоги населенню, які наведені у наступній таблиці.

Динаміка показників діяльності офтальмологічних стаціонарів для дорослих

Найменування показника	2007	2008	2009
Всього ліжок	6593	6542	6435
Забезпеченість на 10 тис. населення	1,43	1,42	1,41
Середній ліжко-день	8,47	8,34	8,45
Хірургічна активність	60,7 %	60,5 %	59,2 %
Число операцій на 10 тис. населення	34,35	34,75	32,39
В тому числі:			
Глаукома	3,29	3,16	2,98
Катаракта	16,84	17,48	14,98
Енуклеації	0,35	0,33	0,31
Питома вага операцій виконаних на мікрохірургічному рівні	80,3 %	81,9 %	81,2 %
Проліковано хворих	263063	265215	251658
Проведено операцій	159612	160513	148860

Як видно з таблиці, число операцій порівняно з 2008 роком дещо зменшилось, знизилась кількість операцій на 10 тис. населення, хірургічна активність у стаціонарах знизилась на 1,3 %.

Структура хірургічної роботи стаціонару (2009 рік)

Найменування операції	Кількість	Питома вага
Всього операцій на очах	148860	100 %
В т.ч. мікрохірургічних	120890 (81,2 %)	
Екстракція катаракти	68836	46,2 %
В т.ч. з імплантацією ІОЛ	61791 (89,8 %)	-
З приводу глаукоми	13685	9,2 %
Енуклеації	1421	0,95 %
Операції на рогівці ока	3225	2,2 %
Лазерні втручання на сітківці	4507	3,02 %
Операції при косоокості	2386	1,6 %
В т.ч. дорослим	654	0,44 %
Інші операції		36,4 %

Особливу увагу треба звернути на те, що в Україні у 2009 році 161,5 тисяч офтальмологічних операцій проведено в амбулаторних умовах, з них 16,5 % — під мікроскопом. Це надзвичайно важливий показник, який свідчить, що служба реформується у вірному напрямку: зростає вага амбулаторної ланки. В організаційному плані нам слід продумати подальшу роботу і мережу спеціалізованих стаціонарів. Однак, аналізуючи показники амбулаторної хірургії, слід зауважити, що ряд областей (Чернігівська, Київська, Херсонська) допустили неточності в цій статистиці, зокрема стосовно хірургії катаракти та глаукоми в амбулаторних умовах.

Досить велика кількість амбулаторних операцій проведена сільським жителям (45 тисяч), що свідчить про амбулаторну хірургію в обласних стаціонарах. В попередні роки це було прерогативою міських закладів, відповідно, для жителів міст, котрих можна спостерігати в післяопераційному періоді амбулаторно.

Зупинимось на характеристиці рівня надання медичної допомоги хворим з окремими особливо соціально значимими захворюваннями.

Це в першу чергу катаракта.

Кількість звернень хворих на катаракту: всього зареєстрованих у 2009 році — 536 тисяч (у 2007 році — 550 тис, у 2008 — 539 тис.), з них вперше виявлено 132,2 тисячі захворювань. (у 2008 р. — 132,8). Під диспансерним наглядом знаходиться 155,2 тисяч хворих.

Як і в минулому році, диспансерна група надто велика, вона перевищує число усіх вперше зареєстрованих випадків захворювання. Складається враження, що саме ці хворі формують основу диспансерної групи, хоча не зовсім зрозуміло, які причини до цього призводять, адже катаракта в більшості випадків своєчасно і ефективно оперується.

В динаміці захворюваність на катаракту виглядає наступним чином.

Показники захворюваності на катаракту (на 100 000 населення)

Показник	2007	2008	2009
Кількість звернень всього	1449,9	1423,5	1419,5
Вперше виявлено	356,3	350,8	350,0
Знаходяться під диспансерним наглядом	410,3	413,6	410,8

Цікаві дані стосуються первинного виявлення катаракти по окремих регіонах.

Первинне виявлення катаракти у 2009 році

Регіон	Виявлено на 100 000 населення
м. Севастополь	578,4
Дніпропетровська обл.	554,7
Херсонська обл.	516,7
Чернівецька обл.	503,9
Харківська обл.	456,4
м. Київ	428,4
По Україні	350,0
Волинська обл.	239,8
Тернопільська обл..	218,2
Полтавська обл..	149,0
Закарпатська обл..	86,6

Всього у 2009 році з приводу катаракти прооперовано 68,8 тисяч хворих, що складає 46,2 % від усіх операцій на очах в стаціонарах. У 2008 році в стаціонарах прооперовано 80,7 тис. хворих на катаракту (50,3 % всіх оперованих в стаціонарах). На 10 тис. населення припадає 14,98 операцій з приводу катаракти. У 2009 році 61,8 тисяч операцій з при-

воду катаракти (89,8 %) проведено з імплантацією штучного кришталика.

У 2009 році кількість оперованих з приводу катаракти в стаціонарах зменшилась, але слід визнати, що загальне число зроблених з приводу катаракти операцій (сумуючи статистичні показники стаціонарної і амбулаторної хірургії) складає — 70,4 тисячі.

Хірургія катаракти — основа роботи стаціонару і якість цієї роботи визначає рівень офтальмології у регіоні. На жаль, іноді з метою створення іміджу успішності служби хірургію катаракти запроваджують в стаціонарах, де відсутнє сучасне обладнання. Вирішити це питання в кожному окремому регіоні повинен головний спеціаліст шляхом визначення та затвердження протоколів лікування захворювань ока для кожного офтальмологічного підрозділу в залежності від його кадрового та матеріально-технічного потенціалу. Особливу увагу слід звернути на проведення операцій хворим працездатного віку та хворим з високою гостротою зору, де ризик ускладнення особливо вагомий.

В окремих регіонах питома вага операцій з приводу катаракти різна і не завжди пропорційна показнику поширеності та захворюваності. Вважати цей показник в розрізі регіонів визначальним неможливо, оскільки хворі оперуються в різних закладах і часто не за місцем проживання.

Рано ще говорити про своєчасне лікування катаракти, значна різниця між показниками вперше виявлених хворих та даними щодо кількості оперованих свідчить про досить великі резерви поліпшення медичної допомоги цим хворим, особливо враховуючи «помолодшання» катаракти і актуальність своєчасного лікування працездатних пацієнтів. Однією з причин, які гальмують хірургію катаракти, є незабезпеченість населення витратними матеріалами для офтальмологічних операцій.

Динаміка захворюваності на глаукому наведена у таблиці.

Динаміка захворюваності на глаукому

Рік	Поширеність		Захворюваність		Чисельність диспансерної групи	
	Всього	На 100 тис. нас.	всього	На 100 тис. нас.	всього	На 100 тис. нас.
2001	150385	370	19069	47	131340	323.4
2002	157287	390.4	20299	50.4	159340	345.8
2003	166189	412.9	20941	52.0	147478	366.4
2004	176928	440.2	23588	58.7	158262	393.7
2005	187466	467.4	23522	58.6	167008	416.4
2006	196508	517.8	24749	65.2	175939	463.6
2007	205659	542.2	24704	65.1	184320	486.0
2008	214402	566.2	25808	68.2	191310	505.2
2009	220473	583.6	23539	62.3	197270	522.2
Зростання	+70088 46.6 %	+213.6	+4470 23.4 %	+15.3	+65930 50.2 %	+198.8

За вказаний період, 9 років нового століття — зростання показника поширеності глаукоми складає 46,6 %, захворюваності — 23,4 %, (зниження показника у 2009 році, за даними 2008 року зростання дорівнювало 35,3 %) чисельності диспансерної групи — 50,2 %. Тобто звернення хворих на глаукому зросли майже вдвічі, суттєво зросло число вперше діагностованих випадків глаукоми — понад третину (35,3 %). Це свідчить про вкрай негативну тенденцію з захворюваністю на глаукому. Диспансерна група хворих зросла вдвоє (50,2 %), на кожні 100 тисяч дорослого населення — це більш ніж півтисячі хворих на глаукому (522,2). До того ж з впевненістю можна говорити про несвоєчасне виявлення хвороби, тобто фактична ситуація ще гірша.

В абсолютних цифрах число вперше виявлених у 2009 році на 4,4 тисячі більше ніж у 2001 році. Темпи зростання захворюваності на глаукому та її значний інвалідизуючий вплив, без сумніву, роблять її найбільш важливою проблемою офтальмології. Питома вага глаукоми в структурі первинної інвалідності по зору зросла в 4 рази. На сьогодні кожен п'ятий хворий, вперше визнаний інвалідом по зору, страждає на глаукому. За причиною інвалідності глаукома уступає лідерство лише наслідкам травми ока. Але має місце різна тяжкість ураження: при травмі ока більше 60 % хворих мають одностороннє ураження і визнаються інвалідами третьої групи, тоді як хворі з глаукомою уже при первинному обстеженні у МСЕК визнаються інвалідами першої та другої групи з низьким залишком зору та невтішним прогнозом, щодо збереження зорових функцій до кінця життя. В контингенті накопиченої інвалідності хворі на глаукому складають близько половини чисельності.

Питома вага поширеності захворювання на глаукому в загальній структурі складає 6,6 % (у 2007 р. — 6,3 %, у 2008 -6,5 %), вперше виявленої глаукоми 1,9 % 5,3 % (у 2007 р. — 2,0 %, у 2008р. — 5,3 %) в структурі очних захворювань. По регіонах виявлення глаукоми виглядає дуже неоднаково, що викликає серйозне занепокоєння.

Показники виявлення глаукоми у 2009 році

Регіон	Виявлено на 100 000 населення
Харківська обл.	131,7
Вінницька обл.	95,4
Чернігівська обл.	85,0
Херсонська обл.	76,3
Севастополь.	72,2
По Україні	62,3
Одеська обл.	40,4
Львівська обл.	39,4
Закарпатська обл.	35,5

З приводу глаукоми у 2009 році прооперовано 13,7 тисяч хворих (2006 р. — 16,9; 2007 р. — 15,3, у 2008 р. — 14,6), що складає 9,2 % від усіх операцій в офтальмологічних стаціонарах (2006 р. — 10,7 %;

2007 р. — 9,6 %, 2008р. — 9.05 %). Питома вага анти-глаукомних операцій як і їх число на 10 тисяч населення (2.98) в останні роки прогресивно знижується. На нашу думку, це наслідок впровадження сучасних методик терапевтичного лікування.

Дуже прикро, але сьогодні ми змушені розширити групу соціально значимих захворювань ока, додавши до катаракти і глаукоми хвороби сітківки та зорового нерва, які в останні роки стають нерідко найчастішими причинами сліпоти. Маємо на увазі ті ураження сітківки та зорового нерва, котрі не зареєстровані в шифрі «глаукома».

В динаміці за п'ять років диспансерна група цих хворих зросла на 12,8 % по атрофії зорового нерва та на 21,4 % по відшаруваннях сітківки.

Динаміка чисельності диспансерної групи хворих з атрофією зорового нерва та ураженнями сітківки

Найменування показника	2005	2006	2007	2008	2009	Зростання
Атрофія зорового нерва	22816	23589	24624	25123	25744	2928
Показник на 100 тис. нас.	59,3	62,2	64,9	66,3	68,1	8,8
Відшарування і розрив сітківки	10700	11210	11886	12519	12992	2292
Показник на 100 тис.нас.	28,2	29,5	31,3	33,1	34,4	6,2

Первинна інвалідність внаслідок патології зору у дорослих складала у 2008 та у 2009 роках 2,1 на 10 тис. дорослого населення. Інтенсивний показник первинної інвалідності по зору порівняно з 2007 роком знизився на 0,5. Серед працездатного населення показник первинної інвалідності по зору становив 2,4 на 10 тис. у 2008 році та 2,3 на 10 тис. працездатних у 2009 році. Структура первинної інвалідності наведена в таблиці.

Структура первинної інвалідності

Нозологічна форма	2007	2008	2009	Рейтингове місце
Травма	22,6	23,3	22,0	1
Глаукома	20,0	16,2	16,0	2
Хвороби очного дна	15,8	16,0	16,7	3
Міопія	12,5	13,2	11,7	4
Атрофія зорового нерва	7,5	8,5	8,0	5
Катаракта	1,7	2,5	1,9	

З наведених даних можна зробити невтішний висновок про зростання інвалідизуючої патології очного дна.

Зростаюча питома вага важкої, інвалідизуючої патології в структурі поширеності очних захворювань робить особливо актуальним удосконалення роботи амбулаторної ланки офтальмологічної служби, насамперед її оснащення, кадрового забезпечення, поліпшення організації та порядку диспансерного нагляду за хворими.

На сьогодні в своєму аналізі ми можемо висвітлити діяльність офтальмологічних закладів інших відомств, які надають медичну допомогу значному контингенту населення.

Мережа відомчих офтальмологічних закладів

Підпорядкування закладу	Кількість закладів	Число лікарів-офтальмологів
МВС	34	53
Мінтранс	105	123
Міноборони	11	45
Інші відомства	38	47
Всього по відомствах	188	268

Показники роботи відомчих офтальмологічних закладів

Відомство	Прийнято хворих	Вперше діагностованих	Знаходиться під диспансерним наглядом	Число диспансерних з глаукомою
МВС	38686	9510	1880	649
Мінтранс	83420	30042	17221	4775
Міноборони	30131	11569	4239	698
Інші відомства	37294	9170	2345	956
Всього по відомствах	189531	60291	25685	7078

Хірургічна робота відомчих закладів

Відомство	Число амбул. операцій	Число операцій в стаціонарі	З них глаукоми	з них катаракти	З них енуклеації
МВС	1249	51	-	-	-
Мінтранс	4079	1780	177	776	2
Міноборони	661	2425	138	1745	2
Інші відомства	831	330	11	173	4
Всього по відомствах	6820	4586	326	2694	8

В останні роки значне місце в організації медичної допомоги відіграють заклади недержавної форми власності. Великий вплив вони мають в офтальмологічній допомозі.

Всього в Україні функціонує 273 заклади недержавної форми власності, котрі надають офтальмологічну допомогу. В цих закладах працюють 387 лікарів-офтальмологів, з них — 35 лікарі дитячі офтальмологи.

Показники роботи приватних офтальмологічних закладів.

	Всього протягом року	З них діти до 18 років
Прийнято хворих	119691	13518
В т.ч. хворих вперше діагностованих	51518	5956
Забезпечуються диспансерним наглядом	4598	1153

Хірургічна робота приватних офтальмологічних закладів.

Всього у 2009 році проведено 27504 хірургічних втручання, з них в умовах стаціонару (Луганськ)-7684 операції.

В числі проведених у приватних закладах операцій:

- з приводу глаукоми — 1110;
- з приводу катаракти — 15108;
- енуклеації — 16.

Тобто протягом минулого року приватними закладами прийнято майже 120 тисяч хворих з приводу захворювань очей, вперше діагностовано 51 тисячу захворювань, з них вперше виявлено глаукому у 1147 хворих, катаракту у 15543 хворих, міопію у 5172 хворих, атрофію зорового нерва у 608 хворих, відшарування сітківки у 592 хворих, косоокість у 329 дітей. Безперечно це велика робота і надалі наша співпраця з цими закладами буде корисною громадянам України. Слід надати допомогу цим закладам у підготовці статистичних даних, узагальненні показників роботи, звернути особливу увагу на організацію нагляду за виявленими хворими.

ПРОБЛЕМИ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

1. Негативні тенденції захворюваності населення. Зростання питомої ваги у структурі захворюваності важких захворювань очей, спричинених цукровим діабетом, гіпертонічною хворобою та інші.

2. Низький рівень ранньої діагностики глаукоми і висока інвалідність з приводу глаукоми.

3. Старе обладнання очних відділень районних і навіть обласних лікарень, що робить неможливим впровадження нових технологій.

4. Зростання інвалідності внаслідок хвороб ока, пов'язаних з патологією сітківки, зорового нерва.

5. Незабезпеченість хворих витратними матеріалами для офтальмологічних операцій.