**Итоги деятельности ГКП на ПХВ   
«Городская поликлиника №21»  
Управления здравоохранения города Алматы  
за 2017 год.**

Мощность поликлиники: плановая - 230 посещений в смену, фактическая – 329. С 1 января 2016 года открыт филиал «Центр семейного здоровья «Карасу»

по адресу: микрорайон Карасу, ул. Высоковольтная, 35а.

Мощность филиала «Центр семейного здоровья «Карасу» - 30 посещений в смену, площадь 156,5 кв.м.

Радиус обслуживания территории от 15 до 20 км: микрорайон Карасу Алатауского района, микрорайон Кокжиек, микрорайон Первомайский, район нефтебазы и Новостройки, превалирует - частный сектор.

Проект «развитие инфраструктуры здравоохранения» реализуется в соответствии с **Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан  «Денсаулық» на 2016-2019 годы. В проекте предусмотрена изменение конфигурации сети организаций здравоохранение.**

1. В развитие инфраструктуры здравоохранение необходимо повышение доступности первичной медицинской помощи.
2. Обеспечение интегрированный медицинской помощи.

Проблемы: Недостаточность площади для развития и модернизации.

Решение:

1.1). Организация доступный ПМП- это строительство семейного центра в Первомайский на 100 посещений с участием частного инвестора.

1.2). Провести текущий ремонт на дополнительную площадь в семейном центре Карасу, оформленный через управление финансов. Для приближения стационара замещающий помощи и вакцинаций детей.

Для решения вопроса строительство по ГЧП, необходимо заключение меморандума управления здравоохранения с инвестором.

При решении вопроса организаций ПМП освобождается кабинеты. Будет возможность обеспечение интегрирование медицинский помощи (кабинеты для фтизиатра, нарколога, психиатра и др. специализированые помощи).

**Стратегическое направление основано на совершенствовании службы ПМСП.**

Достижение основных индикаторов **Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы.**

Выполнение дорожных карт, разработанных и утвержденных МЗСР РК, а также разработанных Управлением Здравоохранения города Алматы.

Достижение индикаторов меморандума.

**Задачи**

Основаны на выполнении приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7 "Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь".

Поликлиника аккредитована в ноябре 2015 года с присвоением первой квалификационной категории сроком на 3 года.

Создан наблюдательный совет - октябрь 2016 год.

В 2017 году регистратура переделано по принципу «ближе к посетителю» без стеклянных перегородок в соответствии приказа МЗ РК от 8 августа 2012 года № 557. С ноября месяца внедрена КМИС электронная карта пациента.

В соответствии с п.6 "Дорожной карты по обеспечению доступа лиц с ограниченными возможностями к объектам инфраструктуры г. Алматы", проведены необходимые мероприятия - по новой технологии (монитор информации).

**Работа с кадрами.**

Графическое изображение

Таблица: Укомплектованность и обеспеченность кадрами

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | штатные единицы | | занятые единицы | | Кол-во физических лиц | | Обеспеченность штатных должностей физ лицами в % | | Укомплектованность  В % | |
| 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 |
| Врачи | 53,5 | 50,0 | 53,5 | 50,0 | 56 | 48 | 100 | 96 | 100 | 100 |
| СМП | 113,5 | 104,0 | 113,5 | 104,0 | 116 | 96 | 100 | 92,3 | 100 | 100 |

Укомплектованность врачами и медицинскими сестрами– 100%. Процент обеспеченности штатных должностей физическими лицами увеличивается.

**Категорийность врачей и СМП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Врачи | категория | | | | СМП | категория | | | |
| всего | высшая | I | II | всего | высшая | I | II |
| 2017 | 48 | 25 50,1% | 17 68% | 3 %  12% | 5 20% | 101 | 33 32,6% | 27 81,8% | 4 12,7% | 2 6,1% |
| 2016 | 48 | 22 45,8% | 13 59,1% | 5 22,7% | 4 18,2% | 96 | 36 37,5% | 27 75,0 | 4 11,1% | 5 13,9% |

Категорийность врачей увеличилась на 6,3%, медицинских сестёр на 4,9%.уменшилось составляет ниже средне городских. Количество молодых специалистов со стажем работы до 3-х лет: врачей – 9 - 18,7% от общего числа врачей, медсестёр - 25 - 24,7% от общего числа мед сестёр. Необходимо врачам и медицинским сестрам повысить квалификационную категорию. Это даст увеличение заработной платы и повышение престижа врача.

**Повышение квалификации**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  | |  |  | |  | | |
|  | 2017г. | | | | | 2016г. | | | | |
| План | | Выполнение | | | План | | Выполнение | | |
| абс | | % | абс | | % |
| Врачи | 47 | | 47 | | 10динамика  0 | 43 | | 46 | | 107,0 |
| СМП | 83 | | 83 | | 100 | 71 | | 71 | | 100,0 |

Повышение квалификаций проводилась по плану в соответствии с совремнными стандартами и коммуникативными навыками.

|  |
| --- |
|  |

**Сумма СКПН зависит от коэффициента ПМСП.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |
|  |  | 2015г. | | | 2016г. | | | | 2017г. | | | |
|  | население | 36845 | | | 36902 | | | | 37068 | | | |
|  | месяцы | сумма | на 1 жителя | | сумма | | на 1 жителя | | сумма | на 1 жителя | | |
|  | Итого | 46520,03 | 105,22 | | 43544,67 | | 101,36 | | 46156,1 | 103,77 | | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |
|  | Целевой индикатор при плане СКПН на 1 жителя 100 тенге, | | | | | | | | |  | | |
|  | за 2017 года составляет - 103,77 тенге (город - 100,25тг). | | | | | | | | |  | | |
| **Уровень оснащенности медицинский техники и изделия мед назначения** | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | **2015г.** | | **2016г.** | | **2017г.** | | |  |
|  |
| мед техника и изделия мед назначения | | | | 86,13% | | 87,37% | | 82,30% | | |  |
|  | | | |  | |  | |  | | |  |
| В 2017 году уровень оснащенности медицинской техники составило - 82,3%. | | | | | | | | | | | |
| Оснащение уменьшилось за счет передачи лабораторных оборудовании в другие МО и списание изношенных мед оборудовании. Списано оборудование на 20 миллионов тенге и сдано вторчермет. Это может отразиться отрицательно в бухгалтерском балансе. Неисправного, простаивающего оборудования нет. Необходимо приобретение новых оборудовании, отвечающие современным требованиям. | | | | | | | | | | | |

**Переход обслуживание на семейный принцип медицины**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **план** | **2016г.** | **2017г.** | **город** |
| **Количество участков, всего** |  | 18 | 19 |  |
| терапевтический участок |  | 1 | 1 |
| педиатрический участок |  | 0 | 0 |
| количество участков ВОП |  | 17 | 18 |
| Доля % ВОП от участков |  | 94,4% | 95,0% |  |
| Доля % врачей ПМСП от общего количество врачей |  | 35,4% | 37,5% |  |
| Количество население на участках | 2000 | 2056 | 1844 | 1978 |

Для совершенствования профилактики и управление заболеваниями необходимо уменьшение количества обслуживаемого населения на участках ВОП

**.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Анализ финансового состояния поликлиники** | | | | | | | | | | | |
| **Оценка эффективности использования основных средств** | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |
| **№** | **Наименование** | **2016 г.** | **Доля % от общих доходов и расх** | **2017 г.** | | **Доля % от общих доходов и расх** | |  |  |  |  |
|
|  | Всего численность прикрепленного населения | 36546 |  | 36379 | |  | |
| **1.** | **Доходы - всего, тыс.тенге** | **435164,0** | **100,0** | **459164,8** | | **100,0** | |
|  | ПМСП |  |  |  | |  | |
|  | АПП прикрепленному населению | 334512,8 | 76,9 | 357311,7 | | 77,8 | |
|  | АПП стоматологические услуги | 18224,2 | 4,2 | 15457,4 | | 3,4 | |
|  | СКПН | 43544,4 | 10,0 | 46156,1 | | 10,1 | |
|  | целевые текущие трансферты на скрининг | 5305,6 | 1,2 |  | |  | |
|  | оплата за стационарозамещающую помощь | 22060,6 | 5,1 | 27334,8 | | 6,0 | |
|  | РВК | 2190,8 | 0,5 | 2190,8 | | 0,5 | |
|  | платные услуги | 9325,6 | 2,1 | 10714,0 | | 2,3 | |
| **2.** | **Расход, тыс. тенге** | **433676,5** | **100,0** | | **457406,5** | | **100,0** |
|  | на оплату заработной платы работников | 280467,7 | 64,7 | | 296745,4 | | 64,9 |
|  | отчисление обязательное мед страхование |  |  | | 1107,4 | | 0,2 |
|  | на медикаменты | 61295,2 | 14,1 | | 40247,0 | | 8,8 |
|  | на хозяйственные и канцелярские товары | 10569,6 | 2,4 | | 10731,8 | | 2,3 |
|  | коммунальные услуги | 6566,4 | 1,5 | | 6315,4 | | 1,4 |
|  | услуги связи | 1376,5 | 0,3 | | 1237,9 | | 0,3 |
|  | Прочие услуги | 49782,8 | 11,5 | | 70892,9 | | 15,5 |
|  | на переподготовку и повышение квалификации (включая командировочные расходы) | 3800,6 | 0,9 | | 3484,7 | | 0,8 |
|  | в т.ч. из средств СКПН | 2177,2 |  | | 2307,8 | |  |
|  | Приобретение основных средств |  |  | | 8241,8 | | 1,8 |
|  | амортизационные отчисления | 19817,7 | 4,6 | | 18402,2 | | 4,0 |
|  | прибыль (-убыток) | 1487,5 |  | | 1758,3 | |  |
|  | Рентабельность % | 0,28 |  | | 0,38 | |  |

В 2017 году по сравнению с 2016 годом доход увеличился на оказание услуг по АПП на - 6,8%.

В 2017 году расходы на фонд оплаты труда составляет - 64,9%, на медикаменты - 8,8 %, на хозяйственные и канцелярские товары - 2,3%, на коммунальные услуги - 1,4%, на услуги связи – 0,3%, на прочие услуги – 15,5%, в прочие услуги входит: автоуслуги, охрана, дезинфекция, медицинские услуги по субподрядным организациям и другие.

В 2017 году расход амортизационных отчислении составляет - 4,0%, то 2016 году составляет - 4,6%.

Расходы организации соответствует матрице структуры затрат. С 2015года поликлиника имеет прибыль.

По предварительным данным за 2017 год прибыль составляет 1758,3 тыс.тенге, а рентабельность составляет - 0,38%.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Динамика доходов от платных и прочих услуг** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | тыс.тенге |  |  |  |  |  | |  | Наименование | 2015г. | 2016г. | 2017г. |  |  |  |  | |  | Поступление от платных услуг | 8 971,30 | 8930,6 | 10514,6 |  |  |  |  | |  | Аренда помещений | 101,7 | 395,0 | 199,4 |  |  |  |  | |  | Всего: | 9 073,00 | 9325,6 | 10714,0 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | В 2017 году приобретено стоматологическая установка за счет платных услуг и открыт кабинет платного приема врача- стоматолога. А также увеличение потока населения по платным услугам на прием к врачам узкой специальности, наблюдение беременных женщин и УЗИ исследование. От платных услуг выплочена зароботная плата 72 %, что повышает стимул оказания платных услуг. | | | |  |  |  |  | | | | | | | | |
|  | **Расходы по платным услугам** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | тыс.тенге |  |
|  | **2015г.** | **% от общего расхода** | **2016г.** | **% от общего расхода** | **2017г.** | **% от общего расхода** |
| Заработная плата | 5142,3 | 84,1 | 5705,2 | 60,6 | 6806,7 | 72,2 |
| Налоги | 473,5 | 8,3 | 385,2 | 5,2 | 507,6 | 5,4 |
| Коммунальные услуги | 101,7 | 1,4 | 117,2 | 1,2 | 199,4 | 2,1 |
| Приобретение медикаментов, ИМН, ТМЗ и ОС | 2971,4 | 2,8 | 2030,0 | 21,6 | 791,4 | 8,4 |
| Прочие услуги и работ | 471,2 | 3,4 | 1178,6 | 12,5 | 1126,4 | 11,9 |
| **Всего** | **9160,1** | **100,0** | **9416,2** | **101,1** | **9431,5** | **100,0** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Средняя заработная плата** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 2016г | 2017г. | увел 2017 к 2016 году % | город |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Врачи | 146782 | 171094 | 16,6 | 179 822 |  |
|  | Мед сестры | 102368 | 104687 | 2,3 |  |  |
|  | ММП | 53251 | 55295 | 3,8 |  |  |

Уровень средней заработной платы с учетом дифференцированной оплаты составил у врачей -171094 тг, у средних медицинских работников-104687 тг. Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в экономике составило 0,95.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Индикаторы оценки качества медицинских услуг** | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **2015г** | | **2016 г.** | | **2017 г.** | |
|  | Пороговое значение | целевой индикатор | факт индикатор | целевой индикатор | факт индикатор | целевой индикатор | факт индикатор |
| **1.** Материнская смертность, предотвратимая на уровне первичной медико-санитарной помощи | 100% отсутствие | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2.** Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне первичной медико-санитарной помощи | Снижение показателя отчетного периода по сравнению с предыдущим на 5% | 0 | 1(0,0) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **3.**Своевременно диагностированный туберкулез легких | Снижение на 5% | 63,8 | 57,14 | 58,5 | 47,37 | 59,0 | 53,8 |
| **4.** Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализаций 1 – 2 стадии | Повышение от предыдущего показателя на 2% | 89,1 | 89,36 | 93,6 | 96,07 | 89,9 | 92,31 |
| **5.** Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт) | Не более 10% | 57,7 | 52,87 | 60,5 | 58,88 | 60,2 | 54,73 |
| **6.** Обоснованные жалобы | отсутствие | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

По индикаторам качества медицинских услуг не достигнут только 1 индикатор. Своевременно диагностированный туберкулез легких-53,8 %. При этом бактериологическое исследование мокроты 7,6 %, в пределах стандарта ВОЗ (от 5 до 10%).

**Структура обслуживаемого населения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **всего** | **взрослое** | **детское** | **ЖФВ** |
| 2016 | 36279 | 23528 | 12751 | 9613 |
| 2017 | 36640 | 23390 | 13250 | 9587 |

Динамика прироста населения положительная с ростом в структуре детского населения.

**Динамика основных показателей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Показатели | 2016г | 2017г |
| 1 | Рождаемость | 30,32 | 28,5 |
| 2 | Смертность | 5,62 | 4,8 |
| 3 | Естественный прирост | 24,7 | 23,7 |

Отмечается снижение естественного прироста за счет снижение рождаемости.

**Динамика основных показателей**

**Смертность**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2016г | 2017г | город |
| Общая смертность | на 1000 прикрепленного населения | 5,62 | 4,8 | 6,28 |
| Материнская смертность | на 100тыс живорожденных | 9,0 | 10,4 | 11,3 |
| Младенческая смертность | на 1000 родившихся | 2,9 | 0,9 | 6,3 |
| Болезни системы кровообращении (БСК) | на 100 тыс населения | 105,0 | 110,0 | 200 |
| Туберкулез | на 100 тыс населения | 2,7 | 5,4 | 3,6 |
| Злокачественные новообразования | На 100 тыс населения | 94,7 | 56,6 | 88,2 |

Общая смертность от болезни системы кровообращения (БСК), злокачественные новообразования и туберкулез возрос, но ниже средне городского показателя.

# Материнская смертность 1 случай. Женщина прикреплена в связи с беременностью. Беременность желанная -отказ от прерывания. Под наблюдением была18 дней до поступления в стационар. Находилась на стационарном лечении в НИИ кардиологии и внутренних болезней 32 дня, затем переведена в Национальный центр проблем туберкулеза. Умерла через 8 дней от ССН. Заключение комиссии ДККМФД по г.Алматы: летальный случай был условно не предотворим на уровне ПМСП (портал ДКПН не предотвратим).

**Структура общей смертности.**

**Умершие 2016г- 204, 2017г- 176**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **По нозологии** | **2017**  **На дому** | **2017г**  **Всего со стационаром** | **По возрасту** | | | |
| 20-40 | 40-60 | 60-80 | 80 лет и старше |
| 1 | БСК | 26 (26%) | 55 (30,7%) | 1(4) | 3 (11) | 5 (15) | 17 (25) |
| 2 | Онкология | 16 (16%) | 24 (13,4) |  | 6 (7) | 9 (10) | 1 (5) |
| 3 | Заболевание крови | 1  (1%) | 1 (0,5%) |  | 1 (1) |  |  |
| 4 | Дисцеркуляторная  энцефалопатия | 2  (2%) | 3 (1,6%) |  |  | 0 (1) | 2 (2) |
| 5 | Эндокринные заболевание | 7  (7%) | 8 (4,4%) |  | 0 (1) | 4 (4) | 3 (3) |
| 6 | Заболевание мочеполовой  системы | 2  (2%) | 3 (1,6%) |  |  | 1(2) | 1 (1) |
| 7 | Заболевание ЖКТ | 7  (7%) | 12 (6,7%) |  | 2 (3) | 3 (6) | 2 (3) |
| 8 | Заболевание верхних  дыхательных  путей | 6  (6%) | 15 (8,3%) |  |  | 3 (12) | 3 (3) |
| 9 | Травма | 8  (8%) | 8 (4,4%) |  |  | 1 (1) | 7 (7) |
| 10 | Заболевание центральной  нервной системы | 1  (1%) | 17 (9,4%) | 1 (1) | 0 (7) | 0 (6) | 0 (3) |
| 11 | Заболевание опорно  двигательной  системы | 2  (2%) | 2 (1,1%) |  | 1 (1) | 1 (1) |  |
| 12 | Прочее | 22 (22%) | 31 (17,3%) |  | 0 (3) | 4 (10) | 18 (18) |
| 13 | Всего | 100 | 179 | 2(2%)  5(2,%) | 13(13%)  33 (18,7) | 31(31%)  68(38%) | 54 (54%)  70 (39,7) |

В 2017 году умерло 100 человек. По нозологии на первом месте БСК -26%, на втором месте онкология-16%, на третьем травма – 8%, на четвертом заболевание эндокринной системы и ЖКТ – 7%.

По возрасту: 80 и старше лет-54%, от 60-до 80 лет -31%, по полу умерло больше женщин -58 женщин на дому, 76- в стационаре.

**Основные показатели**

**Амбулаторно-поликлиническая помощь**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | Город  (в тыс.) |
| Число посещений всего | 158324 | 161643 |  |
| В том числе: на приеме | 137649 | 141531 |  |
| В том числе: на дому | 20675 | 20112 |  |
| число посещений на 1 жителя | 4,35 | 4,3 | 6,6 |
| Обслуживание населения на дому | 13 | 14 | 11,3 |
| УВ диспансерных от числа обративших | 175 | 211 |  |
| Число посещений в смену | 286 | 320 |  |
| Фактическое использование плановой мощности | 134,50% | 135% |  |

Посещение на одного жителя ниже городского по причине того, что возможно не все выполненные услуги занесены в портал АПП. Обслуживание на дому улучшилось и выше городского показателя.

Участковой службе проделанную работу своевременно занести в портал АПП. Вести электронную документацию по КМИС.

**Заболеваемость населения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Население | | 2016 | 2017 |
| Взрослое | Общая | 23118 (1028) | 24748 (1057) |
| первичная | 9197 (409) | 9957 (425) |
| Подростки | Общая | 1243 (1184) | 1417 (1235) |
| первичная | 730 (695) | 1107 (965) |
| Дети | Общая | 18135 (1422) | 21283 (1707) |
| первичная | 12478 (978) | 18960 (1107) |

**График по нозологиям в 2016 -2017 г.г.**

|  |  |
| --- | --- |
| 2016 г. | 2017г. |
| заболевания органов дыхания (42,4%) | заболевания органов дыхания (46,2%) |
| заболевания ССС (15,3%) | заболевания ССС (26,2%) |
| заболевания ЦНС (10,2%) | заболевания ЦНС (5,7%) |
| Заболевания эндокринной системы  (3,6%) | Заболевания эндокринной системы  (5,6%) |
| Другие заболевания (28,5%) | Другие заболевания  (16,3%) |

В 2017 гг. отмечается рост первичной и общей заболеваемости.

По нозологиям:   
1 место – заболевания ССС.  
2 место – эндокринные заболевания.   
3 место – другие заболевания (мочеполовой системы, болезни крови, болезни уха горло нос, болезни кожи и п/клетчатки, болезни костно-мышечной системы.

Участковой службе усилить работу по профилактике заболевании. Правильное организация приема это -увеличение посещении по профилактике и управлению хроническими заболеваниями.

**Заболеваемость**

**Туберкулез**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г** | **2017г** | **город** |
| Заболеваемость на 100 тыс. населения | 48,7 | 37,8 | 35,1 |
| Деструктивные формы туберкулеза в % | 14,3 | 10,8 | 17,0 |

Заболеваемость туберкулезом превышает средне городской показатель, но в динамика снижение в сравнении с прошлым годом. Деструктивные формы туберкулеза ниже средне городского уровня.

Участковой службе усилить патронажную работу, не допускать не обследованных флюорографией более двух лет. Так же качественное проведение обследование реакция Манту на выявление инфицированных.

**Онкологические заболевания**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г** | **2017г** | **город** |
| Заболеваемость на 100 тыс. населения выше городских | 253,4 | 175,4 | 282,8 |
| Частота запущенности на 4 стадии | 7 (10,1 %) | 6 (9,2%) | 9,6 % |
| Удельный вес выявленных на 1-2 стадиях рака | 78/50(64,1%) | 41 (63,1%) | 62,9% |

Заболеваемость онкологией и частота запущенности на 4 стадии рака ниже городского показателя. Удельный вес выявленных на 1-2 стадиях рака выше городского показателя.

Участковой службе повысить онко настороженность. Раннее выявление онко заболевании продлевает жизнь больному, лечение государству обходиться дешевле.

**Анализ инфекционной заболеваемости по нозологиям**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозология | 2016г | | | 2017г | | |
|  | всего | дети | Взросл | всего | дети | взрос |
| Гастроэнтероколит | 4 | 0 | 4 | 6 | 2 | 4 |
| Пищевая токсикоинфекция | 3 | 0 | 3 | 6 | 3 | 3 |
| ОКИ | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Сальменеллез | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| ВГА | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 |
| ВГВ | 4 | 0 | 4 | 1 | 0 | 1 |
| ВГС | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 3 |
| Педикулез | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Бруцеллез | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Листериоз | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Иерсиниез | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Менингит серозный | 7 | 1 | 6 | 2 | 2 | 0 |
| Краснуха | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Всего | 26 | 2 | 24 | 18 | 8 | 10 |

Уровень подтверждённых инфекций остается прежним. Случай ВГС больше на 2 случая, ОКИ на 1 случай. Проведены все мероприятия по очагам. Все выявленные случаи взяты на диспансерный учет и ведется наблюдение.

**Обращаемость детского и взрослого населения в СМП.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **На 1000 население** | **Город** |
|
| Взрослые | 5,44 | 4,09 |
| Дети | 4,03 | 4,34 |
| **Итого:** | 4,04 | 4,22 |

Обращаемость за скорой помощью взрослого население высшее городского, детского ниже городского.

Участковой службе усилить работу с населением по неотложном состояниям.

**Инвалидность взрослого населения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2016 г | 2017 г |
| Всего инвалидов | 291 | 284 |
| Первичный выход  Трудоспособный возраст | 58-19,9% | 62-21,8% |
| БСК | 16(27,5%) | 8-12,9% |
| Онкология | 16(27,5%) | 13-21% |
| Заболевание ЦНС | 9(15,5%) | 20-32% |
| Туберкулез | 5(8,6%) | 6-9,6% |
| Травма | 1(1,7%) | 9-14,5% |
| прочие | 4(6,9%) | 6-9,6% |

Первичный выход на инвалидность вырос на 1,9%. По первичному выходу на инвалидность трудоспособного возраста:

1 место – Заболевание ЦНС

2 место - Онкология

3 место – Травмы.

4 место - БСК

Полная реабилитация 1пациент(0,35%). Частичная реабилитация 6 пациентов (2,11%). Выбыло в связи изменением места жительства -11 инвалидов, умерло – 6.

**Первичный выход на инвалидность детей**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2016г | 2017г |
| Всего детей-инвалидов до 16л | 142 | 138 |
| Из них первичные: | 13 (9,15%) | 9 (6,52%) |
| Реабилитированы (сняты с инвалидности) | 4(2,8%) | 9 (6,52%) |
| Заболевания крови | 1 | 1 |
| Болезни ЦНС (в том числе ДЦП) | 4 | 2 |
|  |  |  |
| Психические расстройства | 1 | 1 |
| Врожденные аномалии | 2 | 3 |
| Эндокринные заболевания | 1 | 1 |
| Новообразования | 0 | 1 |
| Прочие | 1 | 0 |

1 место – врожденные аномалии   
2 место - болезни нервной системы  
3 место - болезни эндокринной системы и онкологии  
Полная реабилитация 9 детей (6,52%).

Первичный выход на инвалидность меньше по сравнению 2016 годом

**Доступность бесплатных лекарственных средств для амбулаторных больных в рамках утверждённого Министерством здравоохранения Перечня.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Суммы** | **Количество диспансерных больных** | **Прикрепленные население** |
| **2016** | 91 874 471,91 | 6854 | 35656 |
| **2017** | 131 152 250,58 | 7872 | 36902 |

По сравнению 2016 годам лекарственное обеспечение возросло. Количество прикрепленного населения и диспансерных больных увеличилась. Также пациенту Диденко в 2012 г.р. с диагнозом: муковисцидоз в 2017 году выписано лекарственные средство на 4 млн. тг. (1 ампула в день пульмозима для ингаляции).

Количество обеспеченных льготными лекарственными препаратами по нозологиям увеличено за счет прибывших и вновь взятых на учет.

**По Порталу бюро госпитализации**

В 2016г направлены на госпитализацию 1378 (1162), в т.ч. в стационары города - 1161 (1014), республиканские клиники 121 (144), межрегиональные организации – 6(4). Из них госпитализированы всего 1161(1050), в местные клиники – 956(913), в Республиканские клиники -121(134), межрегиональные – 3(3).

На реабилитационное лечение направлено: взрослых -55, детей-278. Уровень общей госпитализации по Порталу БГ увеличился на 13% по сравнению с 2016г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2016г** | **2017г** |
| Направлены на госпитализацию всего | 1162 | 1378 |
| Из них госпитализированы | 1050 | 1161 |
| Из них на реабилитацию (всего) | 274 (26.1%) | 333(28,6%) |
| Всего внештатных ситуаций | 70(5,8%) | 78(5,6%) |
| Наличие противопоказаний | 36 (51,%) | 25 (2,1%) |
| Ошибочный ввод данных | 4 (5,5) | 11 (0,9% |
| Неявка пациента | 1 (1,4%) | 9 (0,7) |
| Непрофильный пациент | 0 | 0 |
| Письменный отказ | 9 (14,2%) | 20 (1,5%) |
| Экстренная госпитализация | 12 (20%) | 13(0,9%) |
| Прочие | 3 (4,2%) | - |

Число госпитализированных увеличилось за счет госпитализации в Республиканские клиники на ВСМП. Внештатные ситуации выше городских показателей 5,8 (2,6).

Заместителю по лечебной работе усилить контроль за обоснованностью госпитализаций и не допустить внештатные ситуации.

**Работа дневного стационара**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2016г** | **2017г** |
| Всего получили лечение по стационарозамещающей помощи | 1120 | 1495 |
| Обеспеченность койками на 10000 населения | 9,9 | 9,9 |
| Обеспеченность лечением в ДС на 1000 населения | 39,0 | 39,0 |
| Пролечено инвалидов трудоспособного возраста | 142 (12,7%) | 242 (23,1%) |
| Лица старше 60 лет | 446 (33,64%) | 804 (76,8%) |
| Наименование заболеваний | 2016г | 2017г |
| Сердечнососудистые заболевания | 403-44,1% | 395-37,7% |
| Болезни нервной системы | 110-12,0% | 92-8,7% |
| Заболевания органов МПС | 24-2,64% | 55-5,2% |
| Заболевания органов дыхания | 88-9,7% | 108-10,3% |
| Заболевания органов пищеварения | 60-6,6% | 77-7,3% |
| Болезни опорно-двигательного аппарата | 98-10,7% | 121-11,5% |
| Прочие | 129-14,2% | 198-18,9 % |
| Количество организованных стационаров на дому | 2016г | 2017г |
| Всего пролечено в СНД | 208 | 449 |
| Охват населения СНД | 10,2 | 5,73 |
| В том числе пролеченных инвалидов | 48 | 153 |
| Лица старше 60 лет | 68 | 296 |

ДС функционирует на 18 коек в 2 смены. Обеспеченность населения койками дневного стационара и лечением населения ДС - стабильно.

В 2017 г пролечено по нозологиям: 1 место - сердечно-сосудистые заболевания (37,7%), 2 место - болезни опорно-двигательного аппарата (11,5%). 3 место- болезни органов дыхания – 10,3%. 4 место - болезни нервной системы (8,7%). Выполнение плана госзаказа по дневному стационару и стационара на дому cоставило 100 % от годового плана. Увеличилось число пролеченных пациентов с инвалидностью и лиц старше 60 лет, (но количество, при этом освоены финансовые средства на 100% с увеличением с 22 060635,04 (2016) до 27 334832,17 (2017). Пролечены пациенты, нуждающиеся в дорогостоящем лечении. Все заболевания легкой степени тяжести пролечены в амбулаторно-поликлинических условиях.

**Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание стационарозамещающей медицинской помощи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Сумма, предъявленная к оплате по счет-реестру | Удержанная сумма по результатам контроля качества и объема | % снятие |
| 2016г. | 22612745,43 | 232 552,53 | 1,5 |
| 2017г. | 27334832,17 | 137760,21 | 0,5 |

|  |
| --- |
| Сумма штрафных санкций за качество оказания медицинской помощи в 2017 году по сравнению с 2016 годом уменьшилась. |

**Иммунопрофилактика детского и взрослого населения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Прививка** | **План на 2016г** | **выполнение** | **План 2017г** | **выполнение** |
| Дифтерия всего | 4659 | 98,1% | 5653 | 99,2% |
| Из них дети | 3816 | 97,62% | 4581 | 99,2% |
| подростки | 243 | 101% | 372 | 100% |
| взрослые | 600 | 100% | 700 | 100% |
| ККП(корь,к\краснуха,паротит) | 1917 | 100% | 2019 | 100% |
| ВГВ всего | 1944 | 98,2% | 203 | 99,1% |
| Из них дети | 26 | 100% | 203 | 99,1% |
| ОПВ (полиомиелит) | 989 | 100% | 4581 | 99,1% |
| Вакцинация гриппа всего | 1400 | 100% | 2524 | 100% |
| Из них дети | 500 | 100% | 1244 | 100% |
| взросл | 500 | 100% | 900 | 100% |
| Вакцинация против клещевого энцефалита | 26 | 100% | 48 | 100% |
| Реакция Манту | 5908 | 100% | 5927 | 6115-102% |

Выполнение плана по иммунопрофилактике детского и взрослого населения

на уровне средне городских показателей. Число отказов от вакцинации по религиозным мотивом, информации по СМИ увеличилось с 22 до 29 за счет прибывших новорожденных (отказ родителей).

Необходимо усиление взаимодействие межведомственных структур в решении религиозных вопросов. Проведение беседы с родителями на уровне врача, заведующих отделении, заместителя главного врача.

**Профилактические осмотры детского и взрослого населения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Выполнение плана скрининговых**  **Профосмотров** | **2016 год** | **2017 год** |
| Профосмотр дети и подростки выполнение | 11668-100% | 12920-100% |
| выявляемость | 1036-8,9% | 1557-12,1% |
| Профосмотры на выявление БСК выполнение | 2425-100% | 2395-100,3 |
| выявляемость | 132-5,4% | 111-4,6 |
| РМЖ выполнение | 726-100% | 852-100% |
| выявляемость | 350-48,2% | 293-34,4% |
| РШМ выполнение | 838-100% | 918-100% |
| выявляемость | 11.-13,4% | 86-9,4 |
| Глаукома выполнение | 2725-102% | 2661-100,3% |
| выявляемость | 6-0,2% | 6-0,2% |
| Колоректальный рак выполнение | 1438-100% | 1634-103% |
| выявляемость | 8-0,5% | 13-0,8% |
| Сахарный диабет выполнение | 2425-100% | 2400-100,5% |
| выявляемость | 29-1,2% | 24-1,0% |
| Рак предстательной железы выполнение | 332-100% | 333-100% |
| выявляемость | 9-2,7% | 5-1,5% |
| Рак печени выполнение | 5-100% | 5-100% |
| Выявляемость | - | - |
| Рак желудка и пищевода выполнение | 882-100% | 900-100% |
| выявляемость | 26-2,9% | 23-2,6% |

Выполнение плана скрининговых осмотров 100%, выявляемость ниже городского уровня по БСК (город -7,2%). По возрастной структуре обследованных: 60% пациента от 40-до 48 лет, выявление 16-1,1%, 40% от 50-64 года выявление 95-9,8%. Выявляемость низкий у людей молодого возраста.

По итогам профилактического медицинского осмотра у 5 пациентов выявлен рак 1-2 стадии. РШМ-1, РМЖ – 1, РП и Ж – 1, РПЖ – 2. Они обследованы в условиях АОЦ. Взяты на «Д» учет.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Работа акушерско-гинекологической службы** | | | | | |
|  |  |  | |  | |
|  | | | | | |
|  | | | | 2016г | | 2017г | |
| Роды, всего | | | | 1110 | | 1057 | |
| Срочными родами | | | | 955 | | 833 | |
| Преждевременными родами | | | | 154 | | 224 | |
| Взято на «ДУ» по беременности | | | | 1148 | | 1078 | |
| Показатель ранней явки беременных | | | | 75,10% | | 69,0% | |
| Перинатальная смертность | | | | 12 (10,7%о) | | 10(9,3%0) | |
| Ранняя неонатальная смертность | | | | 2 (1,8%о) | | 3(2,8%0) | |
| Мертворождаемость | | | | 10 (8,9%о) | | (7-6,5%) | |
| Число абортов | | | | 54 | | 54 | |

1. Ухудшение показателя ранней явки беременных в организации ПМСП – составляет – 69,0%, город 78,2%, в основном за счет прибывших беременных в более поздних сроках беременности. Отмечается снижение перинатальной смертности на 1,4%. Страдает работа женщинами фертильного возраста участковых врачей гинекологов и врачей общей практики. Отсутствует преемственность в этой службе. Заместителю главного врача усилить контроль, составить оперативный план по работе здоровья женщин и будущих детей.

**Физиотерапевтическое отделение   
оснащено следующими аппаратами: УВЧ , электрофорез, ингалятор, магнитотерапия, Биоптрон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2016г** | **2017г** |
| всего пролечено | 722 | 822 |
| количество процедур | 6498 | 7222 |
| к-во процедурных единиц | 19422 | 18440 |
| массаж | 108 пациент | 152 пациент |

Физиотерапевтические услуги оказываются по ГОБМП детям до 18 лет, массаж проводится детям до 1 года.

**Клинико-лабораторная служба**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование исследований | 2016г | 2017г |
| Гематологические | 88 713 | 78 612 |
| Общеклинические | 243 820 | 196 114 |
| Биохимические | 58 252 | 62 013 |
| Иммунологические | 9 607 | 10 084 |
| ИТОГО | 400 392 | 346 823 (↓13,3%) |
| По сравнению 2016г в 2017 году снижение составило 13,3%. Введена талонная система и контроль обоснованности направление на лабораторное исследование. Наблюдается рост биохимических исследовании, в связи увеличением перечня предоставляемых исследований в ЦМЛ.  **Рентгено-диагностическая служба**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Наименование обследований** | **2016г** | **2017г** | | Всего проведено рентгенологических обследований | 3717 | 4312 | | Органов грудной клетки | 1436 | 1762 | | Костно - суставной системы | 1989 | 2200 | | прочие | 292 | 350 | | Флюорографическое обследование | План- 15343  15543 (105,9%) | План -14969  15180 (101,4%))) |   Объем рентгенологических исследований увеличился на 8%. Аппаратура работала бесперебойно. План профилактической ФГ обследование -14681, выполнение плана профилактических флюорографических осмотров составило 15343(104%) от годового плана. | | |

**Отчет по манипуляциям и услугам ОСП (хирурги, ЛОР врач, офтальмологи).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование услуг и манипуляций** | **2016 год** | **2017 год** |
| **Хирургия** | | |
| Обработка раны\ожога | 25 | 20 |
| Вскрытие флегмоны, фурункула,карбункула | 39 | 30 |
| Удаление ногтевой пластины | 45 | 47 |
| Перевязки | 3567 | 4560 |
| Наложение гипсовой повязки | 4 |  |
| Снятие гипсовой повязки | 330 | 550 |
| Снятие швов | 357 | 453 |
| **Всего** | 4367 | 5660 |
| **ЛОР** | | |
| Туалет носа методом перемещения(кукушка) | 317 | 137 |
| Туалет(промывание) лакун | 49 | 0 |
| Туалет (промывание) слухового прохода | 273 | 90 |
| Анемизация слизистых ЛОР органов.Продувание уха. | 1253  - | 137  17 |
| **Всего** | 892 | 381 |
| **Офтальмология** | | |
| Авторефрактометрия | 291 | 287 |
| Биомикроскопия | 1145 | 1316 |
| Офтальмоскопия | 2283 | 2623 |
| Безконтактная тонометрия | 1951 | 2011 |
| **Всего** | 5670 | 6237 |

В динамике отмечается увеличение объема проведенных лечебно-диагностических услуг хирургическом и глазном кабинете по вышеуказанным профилям. Уменьшение ЛОР манипуляции. ЛОР врач и медсестра ЛОР кабинета работали не полный год. Больные направлялись в субподрядные организации. ЛОР врачу и медицинской сестре по делегировании улучшить эту работу.

**Профилактические осмотры детей в возрасте 2,6,10,14 лет стоматологами**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016г** | | **2017г** | |
|  | подлежало | осмотрено | подлежало | осмотрено |
| Всего | 2000 | 2000 | 2303 | 2303 |
| Из них: |  |  |  |  |
| здоров |  | 729(36,4%) |  | 985(42,7%) |
| Ранее санированных |  | 231(11,6%) |  | 481(20,8%) |
| Число санированных из числа нуждавшихся |  | 640/1040(61,5%) |  | 724/837 (86,4%) |

Анализ стоматологической помощи за 2016-2017 годы показывает рост охвата профилактических осмотров на 100%. Выделенные финансовые средств освоены.

**Реализация комплексной программы «Здоровый образ жизни» в рамках Государственной программы развития здравоохранения на 2016-2019гг годы «Денсаулык»**

С целью реализации данной программы обеспечена плановая и последовательная работа по формированию здорового образа жизни среди населения. По целевым программам работают школы: «Бронхиальной астмы», «Диабета», «Молодой матери», «Артериальной гипертензии», «Кабинет здорового ребенка», «Кабинет планирования семьи», «Школа поведенческих факторов риска».

Проводятся мероприятия, профилактическая работа среди населения на темы: «Жизнь без туберкулеза», «О вреде табакокурения» - для желающих бросить курить, «Профилактика наркомании» и др.

В 2017 году сотрудниками поликлиники по ЗОЖ проводились 347 акций в общественных местах, из них 10 широкомасштабные, 54 Дней открытых дверей,78 семинаров-тренингов, встречи с населением, в том числе со школьниками (МЦЗ «Жастар») и людьми пожилого возраста (клуб «Парасат»). За год проведено - 2347 бесед с населением, для школьников организовано 145 лекций с показом видео роликов, спортивных мероприятий 21, флеш мобы 43.Санитарно-просветительная работа с населением проводится посредством радиорубки и сайта. Вся информация о проведенных мероприятиях размещается на сайте организации и социальных сетях: ВК,фейсбук.

**Деятельность психолого-социальной службы  
Работает 1 Клуб «Парасат», 10 Школ здоровья, 1 Молодежный центр здоровья**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2016г** | **2017г** |
| Прием психолога | 3556 | 3785 |
| психолог на дому | 232 | 425 |
| психолог детям | 1260 | 1453 |
| медико-социальные консультации | 1572 | 2125 |
| тренинги | 138 | 154 |
| медико-социальные консультации на дому | 440 | 568 |
| медико-социальные консультации на приеме | 1741 | 2429 |

Психологи осуществляют  работу  по   психопрофилактике,   психокоррекции,  
психологическому консультированию   больных,  вследствие  чего  оказывает  
помощь больным и их родственникам в решении личностных,  профессиональных и бытовых психологических проблем.  
Проводит  работу  по  обучению  медицинского персонала вопросам  
медицинской, социальной психологии и деонтологии.

**Делегирование функции от профильных специалистов к ВОП**

В соответствии с призом МЗ РК от 1 августа 2012 года № 519  
«О реализации пилотного внедрения оплаты амбулаторно-поликлинической помощи по комплексному подушевому тарифу» в поликлинике организовано делегирование полномочий от профильных специалистов к врачам общей практики по следующим нозологиям:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Профильные специалисты** | **Количество мед.услуг, выполеннных ВОП по делегированию**  **2016** | **Количество мед.услуг, выполеннных ВОП по делегированию**  **2017** |
| 1. | **От кардиолога**: |  |  |
| - Артериальная гипертензия | 3400 | 3803 |
| - ИБС | 1380 | 1574 |
| - постинфарктные состояния | 39 | 17 |
| - стенокардии | 398 | 390 |
| - пролапс митрального клапана | 3 | 9 |
| 2. | **От эндокринолога**:  - Сахарный диабет 2 типа | 936 | 734 |
| 3. | **От хирурга**:  - Паховая грыжа неосложненная | 200 | 24 |
| 4. | **От пульмонолога**:  - Бронхиальная астма 1-2ст. | 205 | 213 |
| 5. | **От гастроэнтеролога**:  - Гастро-эзофаго-рефлюксная болезнь | 91 | 7 |
| - Дискинезия желчевыводящих путей  - Язвенная болезнь желудка с сопутствующими заболеваниями, требующими применения НПВП | 56  556 | 58  166 |
| 6. | **От ревматолога**:  - Ревматическая болезнь без порока сердца | 38 | 35 |
| - деформирующие остеоартрозы | 531 | 583 |
| - подагра | 11 | 10 |
| 7. | **От гематолога**:  Железодефицитные анемии | 401 | 331 |
| 8. | **От нефролога**:  Хронические пиелонефриты | 1502 | 1740 |

**Деятельность сестринской службы**

Главной структурой сестринской службы поликлиники является

Совет сестер. В состав входят все старшие сестры отделений поликлиник для выявления и решения проблем на сестринском уровне. Развивается делегирование функций от ВОП к медицинской сестре: обслуживают активы со СМП; осуществляют патронаж к диспансерным и нетранспортабельным больным с хроническими формами заболеваний; выписывают направления на плановые исследования и бесплатные рецепты в рамках ГОБМП по назначению врача; готовят пациентов к плановым оперативным вмешательствам, а также к постановке на Портал. Рекомендуют прием лекарственных препаратов, обучают пациентов правильному измерению АД и ЧСС, дают рекомендации по правильному питанию и режиму дня.

Медсестры обучены и используют в практике проведение экспресс анализов определения холестерина крови, сахара крови, снятие ЭКГ.

А также по делегированию медицинские сестры ведут самостоятельный прием пациентов без врача, хирургические сестры делают ПХО и перевязки пациентам, в ЛОР-кабинете проводятся все манипуляции на ЛОР-комбайне. Медсестра окулиста ведет самостоятельный прием, обследует пациентов на жидкокристаллическом мониторе для определения остроты зрения, а также измеряет внутриглазное давление на аппарате. Три акушерки ведут самостоятельно физиологических беременных. С 2017 года самостоятельно прием ведет медсестра эндокринолога.

Медицинские сестры доврачебного кабинета умеют оказывать первую доврачебную помощь, и владеют навыками работы на кардиовизоре.

**Делегирование функции врачей к медицинским сестрам**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование услуг** | **ВОП**  **2016г** | **ВОП**  **2017г** | **Акушерки-2016г** | **Акушерки-2017**  **г** | **2017г** |
| 1 | Самостоятельный прием и осмотр больных с записью в амбулаторной карте в пределах своей компетенции | 5520 | 8048 |  |  |  |
| 2 | Выписка рецептов на бесплатные лекарственные средства в рамках ГОБМП | 19380 | 26767 |  |  |  |
| 3 | Обслуживание вызовов на дом в часы работы ПМСП при отсутствии показаний для врачебной помощи | 720 | 973 |  |  |  |
| 4 | Лор медсестра | 1270 | 1016 |  |  |  |
| 5 | Медсестра окулиста | 631 | 670 |  |  |  |
| 6 | Эндокринолог |  | 1821 |  |  |  |
| 7 | Прием акушерок по физиологии беременных |  |  | 1680 | 4346 |  |

|  |
| --- |
|  |
|  | |  |

**Служба поддержки пациента и внутреннего аудита**

Телефон доверия (386-35-88) находится у СПП и ВА и функционирует отдельной телефонной линией только для приема обращений ежедневно с 8:00 до 18:00.

К Единому Call-центру г. Алматы круглосуточно подключена сотовая связь ГП №21 (+7 708 983 28 69)

\*. Обеспечивается своевременное рассмотрение обращений (жалоб) в СПП и ВА с анализом результатов рассмотрения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2017 г | 2016 г |
| Всего зарегистрировано обращений(жалобы) | 92 | 227 |
| В том числе: устные | 75 | 171 |
| писменные | 16 | 56 |
| Всего рассмотрено | 92(100%) | 56(100%) |
| Некачественное обследование или лечение | 6(6,5%) | 18(10%) |
| Недостатки в организации приема больных | 83(90%) | 139(61%) |
| Нарушение этики и деонтологии | 3(3%) | 16(7%) |
| обоснованные | 1(1%) | 12(5%) |
| Частично обоснованные | 7(7,6%) | 58(25%) |
| Необоснованные | 84(91%) | 107(47%) |
| Дефекты организационного характера устранены по принципу «здесь и сейчас» | 92(100%) | 227(100%) |
| Влияние на дифференцированную оплату или СКПН | 4(4%) | 51(22%) |
| Наложение дисциплинарных мер | 1(1%) | 7(3%) |

Проблемы:

-Страдает организационная работа на уровне заведующих (несвоевременная замена отсутствующего врача, нарушение графика работы),

-Нарушается соблюдение этики и деонтологии,

-Неполная информированность пациентов от медицинских работников по бесплатным лекарственным средствам, перечню ГОБМП.

Пути решения:

-Усилить организационно информационную работу заместителя главного врача и заведующих структурных подразделений, вести мониторинг и контроль за качеством оказания медицинских услуг.

-Медицинским работникам, регистраторам предоставлять информацию населению в полном объеме и в доступной форме.

Информировать население о предоставлении государственных услуг «запись на прием к врачу», «вызов врача на дом» в онлайн-режиме и по порталу электронного правительства egov.kz.

-Снизить очередность к специалистам путем делегирования полномочий врача к медицинской сестре и ВОП.

**Выводы**:

В рамках реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016-2019 годы:

* Развивается семейный принцип оказания помощи. Удельный вес участков ВОП вырос до 95%.
* Возросло количество фактических посещений в смену на 15 (абс.чис.) и использование плановой мощности поликлиники на 5%.
* Зарегистрирован один случай материнской смертности непредотвратимый на уровне ПМСП.
* Снижение младенческой смертности на 0,9% .
* Снижение перинатальной смертности на 1,48%.
* Снижение процента ранней постановки на учет по беременности до 12 недель от 75,1% до 69%.
* Отмечается снижение смертности на 100 тыс. населения:

- БСК – на 5%;

- ЗНО – на 3,1%;

- туберкулез – на 2,7%.

* Снижение заболеваемости туберкулезом на 10,9%.
* Удельный вес выявления онкологических заболеваний на ранних (1-2) стадиях вырос на 9 %.
* Показатель охвата «Д» наблюдением увеличился с 175 до 212.
* Выполнение плана скрининговых профосмотров – на 100%.
* Обеспечена доступность стационарозамещающих форм помощи.
* Снятие штрафными санкциями за дефекты объема снижена на 0,5%.
* Укомплектованность кадрами врачей возросла до 100% (город – 84), средних медработников – до 100% (город –95).
* Повышение уровня категорийности врачей возрос на 6,3% .
* Снижение уровня категорийности средних медработников на 4,9%.
* Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в экономике составило 0,95.
* По индикаторам СКПН: Не достигнут 1 индикатор: Своевременно диагностированный туберкулез легких целевой индикатор –59, достигнуто 53,8.

Учитывая выше изложенное перед МО стоят задачи на 2017 год.

**Задачи на 2018 год**

* Повысить уровень удовлетворенности населения за качеством оказываемых медицинских услуг.
* Повысить квалификационную категорию врачам и медицинским сестрам.
* Повысить рациональное и эффективное использования средств и ресурсов организации.
* Внедрение новых видов и увеличение объема оказываемых медицинских услуг.
* Усилить работу службы внутреннего контроля, системы самооценки качества работы сотрудниками.
* Усилить работу межсекторального взаимодействия и КОЗ.
* Вести работу с населением о солидарной ответственности за здоровье и по ОСМС.
* Усиление работы специалистов ЗОЖ и ПМСП, с вовлечением населения в охрану собственного здоровья посредством школ здоровья, клубов, молодежного центра и онлайн общения на сайте учреждения и СМИ.
* Усиление работы с населением по хроническим управляемым заболеваниям (ПУЗ), артериальной гипертензии, сахарному диабету, хронической недостаточности кровообращения (акцент на увеличение продолжительности жизни).
* Уменьшение количества обслуживаемого населения на участках ВОП до 1954 человек.
* Усиление работу по делегировании полномочия от профильного специалиста к врачам ПМСП и от врачей ПМСП к участковым медицинским сестрам.
* Усилить работу врачей ПМСП по выявлению ЭГЗ вне беременности и лечения.
* Усиление работы ЖФВ по ранней постановке на учет по беременности до 12 недель.
* Своевременное и качественное проведение профилактических мероприятий (скрининги) согласно плана, с акцентом на выявление заболеваний на раннем периоде.

|  |
| --- |
|  |