

ОТЧЕТ

главного врача

**ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» Ашен С.А
«Основные итоги деятельности ГКП на ПХВ «Городская
поликлиника № 23» в 2017 году и задачи на 2018 год**

город Алматы, 2018 год

Справка

на расширенное заседание поликлинического совета ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» «Основные итоги деятельности ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 23» в 2017 году и задачи на 2018 год

23 января 2018 года

Уважаемые коллеги!

Сегодня важный день в жизни нашего коллектива. Время подведения итогов работы по медицинскому обеспечению АПП прикрепленного населения в 2017 году и планирования задач наступившего 2018 года. Поликлиника функционирует с августа 2013 года. Прошедший год стал для нас началом Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулык на 2016-2020 годы», цели и задачи которых мы с вами начали отрабатывать в течение 2017 года:

1. Продолжение внедрения ЕНСЗ и создание эффективной системы АПП, направленной на улучшение здоровья прикрепленного населения.
2. Охрана здоровья матери и ребенка, включая антенатальную охрану плода, снижение младенческой смертности, планирования семьи и пропаганду рождения здорового ребенка, пропаганду грудного вскармливания.
3. Пропаганда и формирование здорового образа жизни.
4. Снижение заболеваемости управляемыми инфекциями.
5. Охват профилактическими осмотрами лиц декретированных возрастов с последующей реабилитацией выявленных больных.

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» Управления Здравоохранения города Алматы, расположена в Алатауском районе микрорайоне Улжан-1, улица Жалайыри, 34. Общая площадь поликлиники 7079,3 квадратных метров, 4х этажное типовое здание. Территория обслуживания - частный сектор, радиус обслуживания до 15 км, с Тастака ниже проспекта Райымбека до рынка-барахолки, включая микрорайон Заря Востока. Дома находятся в разброс, некоторые улицы без нумерации домов, без названия улицы.

ПМСП «Заря Востока» с августа 2013 года является филиалом ГП № 23, где прием ведут 5 врачей общей практики, площадью 460,4 на 15000 населения.

С 22 января 2014 года поликлиника работает на право хозяйственного ведения (ГКП на ПХВ). Переход на хозяйственное ведение дает усиление кадрового потенциала, улучшение оказания качества медицинской помощи и показателей поликлиники.

В поликлинике функционирует сайт www.gp23.kz

В ноябре 2016 года поликлиника прошла аккредитацию и получила свидетельство об аккредитации сроком на 3 года.

Оснащенность поликлиники 72,26%, простаивающего оборудования нет.

В 2017 году поликлиника подвергалась проверкам со стороны уполномоченных органов:

- даны информации согласно требованиям ст,ст 5,6,29 Закона РК «О Прокуратуре» от 28.04.2017 года Прокуратуре Алатауского района и ст.ст 6,29 от 07.06.2017 года на предмет применения законодательства о здоровье народа и системе здравоохранения Прокуратуре Бостандыкского района;

Проведена аудиторская проверка Управления здравоохранения города Алматы, где МО предоставлены информации и получен аудиторский отчет;

- проведена проверка в сфере контроля за состоянием антитеррористической защиты объектов, уязвимых в террористическом отношении и соблюдением их руководителями требований, предусмотренных законодательством Республики Казахстан о противодействии терроризму УВД Алатауского района с 10 апреля по 13 апреля 2017 года;

- проведена проверка ОЧС Алатауского района ДЧС города Алматы с 26 октября 2017 года по 28 октября 2017 года по соблюдению требований законодательства РК в области гражданской защиты

- проверка со стороны УООЗ Алатауского района 2 раза в 2017 году, плановая проверка в соответствии пп1.п 3 ст.144 Предпринимательского кодекса РК, в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

С января месяца 2014 года в поликлинике создан Наблюдательный совет в составе – председатель Исакова Г.Д, члены – Газизова Б.Д и Кенжетаев И.М. С 22.08.2017 года в связи с истечением срока полномочия первого состава НС, возобновлена работа второго состава НС на конкурсной основе сроком на 3 года в лице председателя Исаковой Г.Д и членами Кенжетаев Е.М, Бихалиева Б.Б, с УЗ – Кенжебаевой Ж.Б.

1 раз в квартал проводится заседание НС.

23 декабря 2013 года между «Центро поликлиникой» города Вильнюс Республики Литва и «ГП № 23» подписано «Соглашение - Меморандум» сроком на 5 лет о сотрудничестве в области здравоохранения.

Благодаря обмена опытом сотрудниками двух стран введена электронная система обслуживания населения, реконструированы кабинеты ВОП. Внедряется делегирование функции от врача узкой специальности к врачу ВОП, от врача ВОП к медсестре. Для оказания качественной медицинской помощи в каждом кабинете ВОП установлен ЭКГ аппарат, таблица Сивцова, ростомеры, весы, каталки с медикаментами для оказания экстренной помощи при ОКС, ОРВИ, острой дыхательной недостаточности. Участковыми медсестрами начат самостоятельный прием пациентов.

С 2015 года администрацией поликлиники самостоятельно внедрены - электронная регистратура, табло с выдачей талонов, кейс руководителя, электронная флюорография, электронная иммунопрофилактика; электронная выдача листов нетрудоспособности.

С 2016 года – для доступности оказания государственных услуг внедрены электронная запись через egov на прикрепление, прием к врачу и вызов врача на дом, установлены картридеры «считыватели электронной цифровой подписи», картридеры для сканирования документа, удостоверяющего личность (для идентификации пациентов), для слабовидящих и маломобильных групп населения, для беспрепятственного передвижения по поликлинике установлены комплект дорожных знаков (пандусы, кнопки вызова помощи, тактильные наземные указатели, тактильные наклейки на ступенях лестниц, отмечающие начало и конец лестниц, тактильные наклейки на лестничных поручнях, указывающих об окончании поручня и с обозначением этажей, тактильные ленты, контрастная маркировка дверного проема на входных дверях и дверях лифта, тактильная пектограмма доступности помещений возле входных дверей и дверей, тактильные пластиковые таблички с азбукой Брайля “Регистратура” и “Справочная”, табло для слабовидящих со световыми маяками, обозначающие габариты помещений и доступность здания, желтые круги на дверях, во дворе-парковке для инвалидов), для пропаганды ЗОЖ установлена стоянка для велосипедов. С целью повышения доступности оказываемых медицинских услуг в поликлинике организована новый вид оказания медуслуг – единая точка выдачи рецептов. В целях повышения качества оказываемых медуслуг организовывается единый «Call center» для принятия обращения от пациентов. В поликлинике функционирует молодежный центр «Самға», который активно работает с молодежью и подростками.

Во исполнения поручения Главы государства о переходе в «Цифровой Казахстан» проводится работа по популяризации электронных госуслуг среди населения.

С декабря 2017 года внедряется единая система МИС (медицинская информационная система) - электронная амбулаторная карта пациента, электронный паспорт здоровья. На сегодняшний день идет обучение всего персонала, который будет работать с системой МИС.

С января 2018 года устанавливается программный модуль «Персонал» - биометрический контроль доступа в поликлинике и в филиале, для учета рабочего времени сотрудников и обеспечения должного контроля за сотрудниками.

В течение года сотрудники участковой службы, старшие медсестры, заведующие отделениями ВОП, акушерки, соцработники, психологи участвовали в распределении СКПН за счет РБ согласно Приказа №429 от 29.05.2015 года «Об утверждении Правил поощрения работников организации здравоохранения, участвующих в оказании комплекса мероприятий в рамках ГОБМП».

Анализ СКПН по ГП№23 в 2017 году - не достижение 2 индикаторов по итогам 2017 года:

/Таблица №1/

Наименование индикаторов	город	по ГП№23
Сумма СКПН на 1 жителя	100,23	103,77
Целевые показатели	23	23-96%
Индикаторы	город	ГП№23
Своевременно диагностированный туберкулез легких	57,62	41,18
Впервые выявленные случаи ЗНО 1-2 стадии	93,34	89,74
Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний ссс (инфаркт миокарда, инсульт)	53,20	53,95
Материнская смертность, предотвратимая на уровне ПМСП	5	-
Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне ПМСП (ОКИ, ОРИ)	5	-
Обоснованные жалобы	1	-

По итогам года не достижение индикаторов - своевременно диагностированный туберкулез – 41,18; впервые выявленные случаи ЗНО 1-2 стадии – 89,74. Хочется отметить, что индикатор по своевременно диагностируемому туберкулезу рассчитывается неправильно – во-первых, своевременно выявленные случаи туберкулеза с БК+ рассчитывают как запущенная форма, БК+ бывает и у своевременно выявленных первичных больных, наоборот за это должны поощрить сотрудника. Во-вторых, в тех случаях, когда вообще не выявляется туберкулез, они ставят «0» баллов, в результате чего снижаются показатели поликлиники (например, если пациент с осложнениями заболеваниями ссс в каком-то месяце не поступил, это зачитывается как «правильно»). Кроме того, болезни БСК так же не правильно рассчитываются, так как все формы ИБС включены как осложнения, хотя эти пациенты направлены на плановой основе и давно состоят на диспансерном учете по поводу ИБС.

Результаты ГП№23 по выполнению государственной программы
«Денсаулык» на 2016-2019 годы

/Таблица №2/

№	Показатели	2016 год	2017 год	
		факт	план	факт
1	Смертность от травм, несчастных случаев и отравлений	15-0,3	(52,23 – город)	21-0,4
2	Снижение заболеваемости туберкулезом на 100000 населения	15-31,0	36,5 (45,2 – город)	20-41,7
3	Распространенность ожирения на 100 тыс населения	21-43,5	35,0-(188-город)	1-2,1
4	Снижение материнской смертности	0	0	0
5	Снижение младенческой смертности	2,9	2,1 (7.5-город)	5-3,8
6	Смертность от БСК на 100 тыс населения	71-1,5	167 (200,8-город)	53-110,5
7	Смертность от туберкулеза на 100 тыс населения	2-4,1	3,6 (3,8-город)	3-6,2
8	Смертность от ЗНО на 100 тыс населения	42-86,9	91,0(95,15-город)	35-73,0
9	5-летняя выживаемость больных с ЗНО	47,3	52,0(48,1-город)	43,2
10	Ранняя выявляемость ЗНО (1-2 стадия)	94,1	65,0(66-город)	89,6
11	Численность прикрепленного населения на 1 ВОП	2597	2000	1985
12	Средняя заработная плата врачей	154,35	165,0	171,25

На базе поликлиники организованы кабинеты для работы «школы здоровья», где проводятся занятия по 7 школам здоровья, особое внимание уделяется беременным женщинам – школа подготовки к родам, кабинет здорового ребенка, функционируют 2 кабинета НКЛ, маммологический и онкокабинеты, кабинет доверия, ЛФК кабинет, кабинет службы поддержки пациента. Организован прием по 11 специальностям, функционируют 7 отделений, ЦСО.

С начала 2017 года по городу проведена централизация лаборатории, и лабораторий, для определения туберкулеза бактериоскопическим путем, путем сбора мокроты. Нами составлены договора по КДУ с лабораторией 7ГКБ и МРПТД.

По результатам тендера 2017 года ГКП на ПХВ «Городская Поликлиника №23» прикрепила население Алатауского района в количестве 47945 человек, в том числе взрослого – 30223, подростков - 1997 детей - 15725, ЖФВ - 13234.

Для реализации Программы на оказание ГОБМП из средств городского бюджета для РВК было выделено 626,821тыс тенге из МБ, в 2016 году 1025,15тыс тенге.

/Таблица №3/ Финансовая деятельность ГКП на ПХВ «ГП №23»

№	наименование	2016 год с 01.01-31.12	2017 год с 01.01.-31.12
1	Финансовый план, тысяч тенге	565818,84	542613,52
2	Сумма утвержденного государственного заказа, тысяч тенге	544357,07	528280,78
3	План врачебных посещений (количество)	327360	327675
4	Фактическое выполнение врачебных посещений (количество)	327624	327702
5	Фактическая стоимость одного посещения, тенге	1598,3	1615
6	Финансирование на душу населения, тенге в год	9200,5	10585
7	Приобретено медикаментов на сумму, тысяч тенге	61 029,13	39079,0
8	Приобретено медицинского оборудования централизованно,	-	7310,00

	тысяч тенге		
9	Расходы на текущий ремонт, тысяч тенге	11007,2	15599,0

Из РБ в 2017 году было выделено 527653,95 тыс.тг (в 2016г- 543331,92тыс.тг.) из них:

- АПП- 453181,1тыс.тг (в 2016 году – 450738,3тыс.тг); в т.ч за стоматологическую службу – 3775,0тыс тенге; на школьную медицину – 8271,9 тыс.тенге;
- для дневного стационара- 20396,0 тыс.тг (2016г - 20605,7тыс.тг);
- СКПН – 54077тыс.тг (в 2016г- 64298,5тыс.тг);
- скрининговых обследований – 0.тг (в 2016 году – 7599,5тыс.тг);
- в среднем СКПН на одного врача составил 79760 тенге ежемесячно, на медсестру – 38872 тенге.

Прирост подушевого норматива составил с 9200,5 тенге до 10585 тенге (рост на 15%).

В 2017 году произведено стимулирование всего коллектива и выделена дифференцированная оплата по итогам работы из фонда экономии заработной платы – 17693,56тыс.тг (в 2016 году - 22627,9тыс.тг). А также выплачена премия за счет прибыли 2373,00тыс.тенге.

На оснований Приказа МЗ РК от 26 ноября 2009 года № 801 «Об утверждении Методики формирования тарифов и планирования затрат на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» выделена сумма за счет СКПН в 2017 году выделено - 4896,1тыс.тг – 9,2% – на повышение квалификации участковой службы, соцработников и психологов, в 2016 году - 3860,2тыс.тг, а также на повышение квалификации выделено в 2017 году – 733,6тыс.тенге для обучения других сотрудников.

За 2017 год приобретено медицинское оборудование на сумму 7310,0тыстг. КДУ составлен с 27 медицинскими организациями. Оказана КДУ помощь на сумму – 33151тысяч тенге.

С 01.10.2014 года в поликлинике функционирует отделение по платным услугам согласно утвержденного штата. Оказывались платно услуги по УЗИ органов брюшной полости и малого таза, УЗИ сердца, щитовидной железы, физиоуслуги (биоэлектрон, УВЧ, электрофорез, УЗД, парафин и т.д), внутримышечные, внутривенные инъекции, массаж, рентген услуги, ЭКГ снятие и интерпретация, ФГ, лабораторные услуги, медицинские осмотры для поступающих на работу, в СУЗы и ВУЗы. С ноября 2016 года функционирует комната «Соляной шахты».

На 2017 год был утвержден план по платному отделению на сумму 10500,0тыс тенге, выполнено 10889,0тыс тенге. План на 2016 год – 15000,0тыстг, выполнение 17139,7тыстг (за счет функционирования аптеки и лабораторной службы).

Составлен договор на КДУ между поликлиникой №25 - 541 услуга по маммографии. Оказана им 100% услуга на общую сумму – 1227,4тыс тенге.

На территории обслуживания ЛПУ находятся 3 ДДУ (на начала года 810 детей), 7 общеобразовательных школ (7240 школьников) и 1 спортшкола (440 обучающихся, из них 60 студентов колледжа при РСШ), обслуживание которых проводится также силами врачей ГП №23.

/Таблица 4/Обеспеченность медицинскими кадрами ГКП на ПХВ «ГП №23»

№	наименование	2016год	Абсолютное число	2017 год	Абсолютное число
1	Обеспеченность штатных должностей врачей физическими лицами	Занято 59,0-94,4% (по штату 62,5)	49	Занято 65-97% (по штату 66,5)	50
2	Коэффициент совместительства врачей	14,2	7	20,0	10
3	Обеспеченность штатных должностей средними медицинскими работниками	Занято 129,25-97,1% (по штату 133)	121	Занято 150-97,% (по штату 154,5)	135
4	Коэффициент совместительства у СМП	0	0	0	0
5	Имеют квалификационную категорию врачи	34,7%	17	28%	14
6	Имеют квалификационную категорию СМП	28,1%	34	37,7%	34

Кадровая политика МО ориентирована на постоянное повышение квалификации медицинских кадров, наставничество, работу с молодыми специалистами. За 2017 год уволились 10 врачей разных специальностей

(по семейным обстоятельствам) и 20 медсестер, приняты на работу 23 врача, медсестер - 15. Проблема с кадрами еще решается. Обеспеченность врачами составляет 97%, по средним медицинским работникам составляет 98%. В 2017 году прошли обучение 50 – 100% врачей, медсестер 120 - 100%. Отмечается низкая категоричность среди медицинских работников. Из 50 врачей – 14-28% имеют квалификационные категории, 35 – 70% молодые специалисты до 3 лет. Из 135 СМР имеют квалификационную категорию 34 – 25,2%, молодые специалисты стаж работы менее 3-х лет 45 – 33,3%. В 2017 году прошли переподготовку 10 врачей: 1 - на хирурга, 2 – на ВОП, 1 – на кардиолога, 1 – на нефролога, 1 – на медреабилитолога, 1 – на невропатолога, 1- на геронтолога, 1 – на невропатолога, 1 –на врача УЗД.

Все специалисты 100% имеют сертификат специалиста.

По графику проводились семинары с последующей аттестацией специалистов по вопросам иммунопрофилактики, профилактики ВИЧ/СПИД, туберкулеза, профилактики внутрибольничной инфекции.

/Таблица № 5/ Динамика и уровень заработной платы

№	Наименование	2016 год	2017 год
1	По ГП №23 тыс.тг	112,0	107,7
2	Средняя и Фактическая заработная плата врачей, тыс.тенге	154,35	171,25
3	Средняя и Фактическая заработная плата средних медицинских работников, тыс.тенге	102,84	97,1
4	Средняя и Фактическая заработная плата младшего медицинского персонала, тыс.тенге	52,8	67,5

Уровень фактической заработной платы сотрудников поликлиники с высшим медицинским образованием увеличилось на 11,1%, у СМР снизился на 5,6%, так как укомплектованность медсестрами составила 98%, младшего медицинского персонала увеличилось до 21,8%.

Плановая мощность поликлиники составляет - 620 посещений в смену.

/ Таблица №6/Динамика показателей доступности АПП

№		2016 год	2017 год
1	Плановая мощность в смену	620	620
2	Фактическое использование мощности	689,5	689,8
3	Число посещений на 1 жителя	6,8	7,3
4	Обслуженность населения на дому	86050 -26,3%	82857-25,3%
5	Заболеваемость	44318	40140
	Общая	11416	10851
	Дети (до 14 лет включительно)	1447	1037
	Дети (15-17 лет включительно)	23616	21467
	Взрослые (18 лет и старше)	7839	6785
6	Заболеваемость первичная	23749	21652
	Всего	10113	9576
	Дети (до 14 лет включительно)	1151	802
	Дети (15-17 лет включительно)	10437	9523
	Взрослые (18 лет и старше)	2048	1751

Посещение прикрепленного населения в ГКП на ПХВ «ГП №23» в 2017 году 327793, из них дети - 125229 – 38,21%, подростки – 10290-3,2%, взрослые - 192274 – 58,59%. Из обращений в МО в 2017 году профилактические мероприятия – составляют 103934 - 31,71%, прививки 9490 -2,9%, диспансеризация - 15309 – 4,7%, медико-социальные –1121-0,34%, прочие – 7124-2,15%, по поводу заболеваний – 190808 – 58,2%. В итоге в целом на 1 жителя охват профилактическими осмотрами составил 2,32.

Упорядочение работы лечебно-диагностических центров по вопросам предварительной записи больных и обеспечения их талонами для получения медицинских услуг, обеспечило относительно высокий уровень доступности всех видов медицинской помощи населению в рамках государственного заказа. Ежемесячно по талонам проводилось плановое обследование

диспансерных больных и лиц из социально-незащищенной группы. Дорогостоящие обследования проводились согласно 29 Постановления МЗРК.

В 2017 году число посещений на 1 жителя составило 7,3, включая бюджетные специализированные и стоматологические услуги). Обслуженность населения на дому составила в 2017 году 25,3 против 26,3 2016 года.

Всего посещения за 2017 год по АПП - 88664, из них на дому 21123-23,8%, всего выдано справок – 1289-2,89, листов нетрудоспособности – 3602-8,05%, студенческих справок – 190-0,42%, за 2017 год прикреплено -6792, из них через e-gov-332, всего оказана госуслуг – 95456.

Нагрузка врачей ведущих амбулаторный прием в среднем в день составляет 24 больных, проведено 68594 лабораторных исследований, рентген исследований в 2017 году на 100 посещений составили 22521 (20058ФГ+2463рентген). По физиокабинету всего отпущено 21087 процедур 3012 больных.

Число проведенных операции в поликлинике - 99, в.т.ч операция на костно-мышечной системе – 22 – 22,2%, на коже и подкожной клетчатке – 77-77,8%. В стоматологическом кабинете всего принято 1500 беременных женщин, из нуждающихся в санации 652 – 43,5% и проведен профосмотр 3500 детям из декретированной группы, нуждались в санации 1112-31,8% и направлены на санацию 100%. Через ЛФК выполнены – 400 процедур, 48 больных, УЗИ – 2310 исследований, УЗИ сердца – 1000 и 197 – эндоскопии.

/Таблица №7/

Наименование госуслуги	2016	2017	Egov Абс число 2016 год	Egov Абс число 2017 год	Egov В % - 2016 год	Egov В % - 2017 год
Прикрепление к медицинской организации, оказывающей ПМСП	7670	6792	191	2212	2,5	32,6
Запись на прием к врачу (число посещений)	320673	67541	931	50117	0,3	74,2
Вызов врача на дом (число посещений)	85352	21123	291	20667	0,3	97,8
Выдача листов нетрудоспособности	3338	3602				
Выдано справок нетрудоспособности	284	190				

Всего справок	1840	1289				
Итого в среднем выполнение госуслуги	413695	95456	1413	72996	0,34	76,5

Поликлиника имеет сайт www.gpr23.kz. На сайте отражены все информации, касающиеся деятельности производства. Сайт постоянно обновляется последними событиями, происходящими в жизни поликлиники.

В поликлинике функционирует кабинет СППиВА. За эту службу отвечают врач – эксперт Нурбекова Д.Б и Бихалиева Б.Б. Работают 3 телефона.

В течение 2017 года СППиВА занималась поддержкой пациентов, консультациями, разборами обращения, жалоб поступивших в органы УЗ, сайт Акима и поликлиники.

За 2017 год поступило 275 обращения, из них – на сайт Акимата города – 4, в Управление здравоохранения - 8, благодарностей – 3 в УЗ, в филиал партии «Нур Отан» - 1, на сайт МЗ РК-5, в колл-центр поликлиники-78, на телефон доверия – 18 звонков, в Общественную приемную УЗ-18, из них – 2 жалобы не обоснованные (1- пациентка Шаталова Е жаловалась на отдел МСЭ Алатауского района, что ей не усилили группу, дежуривший главный врач ГП№11 Жунусова М.А зарегистрировала его как жалобу; 2 – пациентка Литутова В.Н по лекарственному обеспечению, которой внештатный эндокринолог ей отменил препарат – виктозу, а она требовала от поликлиники, чтобы ей выписали);

- в СППиВА поликлиники обратились всего 140 пациентов, из них 127 устных, 13 письменных. Из обращения:

- некачественное лечение – 25

- отказ от госпитализации – 9

- недостатки в организации работы приема больных – 24

- нарушение этики и деонтологии – 14

- обоснованных – 0.

Все случаи разобраны на совете по внутреннему аудиту. По отношению виновных лиц приняты административные меры наказания - в январе месяце 2017 года гардеробщице Ибрашевой К.А, регистраторам – Ахметовой Г.Т, Мусакыл Е.К, Уткелбаевой Д.Б, медсестре ВОП Джумагуловой Н.А, Насирдиновой А.А, врачу участка Канарову Б.У; в феврале - медсестрам ВОП – Мамбетовой Ж.К, Абилкасимовой Ж.К, врачам участков - Канарову Б.У, Рысбаевой С.Ж; в мае – медсестре участка Сакановой Ф.Е, врачу маммологу Хелилову С.З, ВОП – Султан Е.Н; в июне – медсестре школы №152 – Сагидулиной Ж.А; в октябре – врачам акушер-гинекологам Шамшиевой И.Р, Тулекешевой Ф.Б, ВОП-Садвакасовой Т.Е, медсестре участка – Нурымовой А.К, акушерке – Жетибаевой Ш.Р, школьной медсестре – Сагидуллиной Ж.А; в ноябре – медсестре ВОП – Абдураевой А.С, рентген-лаборанту Рахымбабаеву Е.А; в декабре – врачу дневного стационара – Алсеитовой Б.А.

Обеспеченность населения койками дневных стационаров и охвата лечением населения в дневных стационарах.

/Таблица №8/ Развитие стационар замещающих технологий

№		2016 год	2017 год
1	Всего коек в дневном стационаре	24	24
2	Организовано ДС	971	1003
3	Охват лечением ДС	2,0	2,25
4	Организовано стационаров на дому	206	232
5	Охват лечением в стационарах на дому	0,43	0,52

Суммарный охват населения лечением в стационар замещающих технологиях составил – 227,6 на 1000 населения, средняя продолжительность лечения достигает 6,1 дней, в стационаре на дому – 7. Эффективность лечения больных в стационар замещающих структурах в 2017 году составил в дневном стационаре 100 % с улучшением, в стационарах на дому – улучшение - 87%. Средняя стоимость законченного случая в дневном стационаре 2017 года – 19250,0 тенге, (в 2016 году – 17507,0тг), в стационаре на дому - 8646,0 тенге. Лечение в дневном стационаре получили – 113 инвалидов в 2017 году, против 127 инвалидов 2016 года, в стационаре на дому – 75, в 2016 году - 48 больных инвалидов.

Для привлечения населения в СЗТ в дневном стационаре для пациентов организован горячий чай и печенье после получения процедур ежедневно.

/Таблица №9/

Смертность за 2017 год по ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 23»

Смертность	2016 год	2017
Всего	253/5,2	240/5,0
На дому	126/49,8%	110/45,8%
Старше 60 лет	166/65,6%	171/71,25%
От сердечно-сосудистых заболеваний	71/28,0%	53/22,08% (на дому-12-22,6%)
От онкологических заболеваний	42/16,6%	35/14,6%
От болезней органов дыхания	31/12,3%	30/12,5%
От последствий ОНМК	13/5,1%	15/6,25%
От заболевания мочеполовой	9/3,6%	14/5,83%

системы		
От заболевания органов пищеварения	11/4,3%	14/5,83%
От травм и отравлении	10/4,0%	15/6,25%
От самоубийства	5/2,0%	6/2,5%
От эндокринных болезней	18/7,11%	20/8,3%
От болезни туберкулеза	2/0,8%	3/1,25%
От прочих заболеваний	41/16,19%	35/14,61%

По смертности за 2017 год на 1 первом месте БСК – 22,08%, на втором – онкологические заболевания – 14,6%, на третьем – болезни органов дыхания – 12,5%.

С начала 2010 года по РК начато внедрение Единой национальной системы здравоохранения. Через РЦЭЗ мы получили доступ к Бюро госпитализации РК, к регистру беременных и ЖФВ, регистр ЭРДБ, АПП, АИС, ЭРСБ, сахарного диабета, почек, вирусных гепатитов прошли обучение и аттестацию.

/Таблица №10/

Госпитализация больных через портал бюро госпитализации

	2016 год	2017год
Всего направлено на госпитализацию	1554/3,2%	1722/3,85%
Отказано в госпитализации, из них	52/3,3%	58/3,4%
Не явился на госпитализацию	7/13,5%	16/25,29%
Не профильный пациент	-	3/7,5%
Госпитализирован экстренно	6/11,5%	7/12,07%
Отсутствует минимальный объем обследования	2/3,8%	-
Наличие противопоказаний	15/28,8%	18/31,0%
Письменный отказ от госпитализации	15/28,8%	8/13,8%
Ошибочная запись оператора	3/5,8%	6/10,34%
Отсутствие показаний	3/5,8%	-
Случаи, не зависящие от процедуры госпитализации	-	-
Подлежит по ВСМП	1/2%	-

По итогам 2017 года на плановую госпитализацию через портал Бюро госпитализации было направлено 1722 больных. Из них: Отказано в госпитализации 58 – 3,4% больным; причины отказов - не явились на госпитализацию – 16 – 25,29 %, экстренно госпитализированы 7-12,07%, наличие противопоказаний – 18 – 31,0%, письменный отказ от госпитализации 8-13,8%, ошибочная запись оператора – 6 – 10,34%. Удельный вес внештатных ситуации составил – 3,4, город – 3,5. Все случаи

разобраны на заседании комиссии внутреннего аудита. Ответственным лицам приняты дисциплинарные меры наказания.
По ВСМП госпитализированы 108 больных. Из них 16 квот выделены в город Астана.

/Таблица №11/ Уровень обращаемости населения за СМП

	2016 год	Абсолютное число	2017 год	Абсолютное число
Всего	628,21	30362	712,8	22137
Взрослые	416,76	20142	375,7	13730
дети	208,03	10054	337,1	8407

Уровень обращаемости населения за скорой и неотложной помощью в 2017 году составил – 495,04 на 1000, в 2016 году – 628,21. Но по сравнению с городом, несмотря на принятые меры, работа дежурных врачей по обслуживанию вызовов, консультирования родителей по вопросу ИВБДВ, проведение санитарно-просветительной работы среди населения по профилактике различных заболеваний, уровень обращаемости населения за СМП остается высоким. Хочется отметить, что сотрудники ССМП до сих пор не знают территориальные адреса ПМСП. Из 23600 – 49,22% вызовов - 494-2,1% вызова от пациентов проживающих по адресам территориально не относящимся к ГП №23, а 4102-17,4% - вызова от пациентов, не прикрепленных к ГП №23; фактически вызова составляют 22137- 46,2%.

Реализация принципа солидарной ответственности государства и граждан за охрану здоровья проводилась через профилактические осмотры населения с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением декретированных групп населения.

/Таблица №12/
КМО декретированных возрастов прикрепленного населения

№	КМО	План 2017год	Выполнение 2017 год	Выявляемость	Выявляемость по г.Алматы
1	БСК	3204	3204	118/3,6%	7,2%
2	Сахарный диабет	3204	3204	33/1,0%	0,7%
2	Глаукома	3488	3488	3/0,1%	0,2%
3	РМЖ	1108	1108	74/6,7%, из них 3 ЗНО	31,4%

4	РШМ	1189	1189	96/8,1%, из них 13НО	из 8,8%
5	РПиЖ	863	863	26/3,0%	1,0%
6	РТиПК	1840	1840	21/1,1%	0,38%
7	РПЖ	483	483	20/4,1%	2,3%
8	Рак печени	3	3	0	
9	Дети	15681	15681	359/2,3%	10,9%

В течение года в соответствии Приказа № 361 от 29.12.2014 с изменениями в приказы № 1113 от 29.11.2010 года и 685 от 10.11.2009 года - «Об утверждении правил проведения профилактических медосмотров целевой группе населения» продолжены скрининговые профосмотры декретированных возрастов. Были организованы комплексные профосмотры детей и сформирована информационная база данных на лиц, охваченных осмотрами, наблюдением и оздоровлением. Выполнение – 100%.

По плану подлежали осмотру на БСК - 3204 человек, осмотрены 3204-100%. Из осмотренных выявлены патологии у 118 – 3,6% пациентов, на Д-учет взяты и оздоровлены – 100%.

С целью раннего выявления РМЖ маммографические обследования проведены 1108, план 1108 - женщинам, патология молочной железы выявлена в 74 – 6,7%, из них 3 рака молочной железы – Считалина Надежда Викторовна, 25.11.1959 года рождения, диагноз - Рак молочной железы СТШ, выбыла в ТОО «Макиза»; Журкабаева Бибисара 09.07.1967 года рождения диагноз - Рак молочной железы СТШ(Т3N1M0), проживала в собственном доме, диагноз установлен при проведении скринингового осмотра. Джумазова Людмила 05.07.1957 года рождения, диагноз Рак молочной железы ST1(T2N0M0) узловая форма, в настоящее время находится на стационарном лечении в АОЦ.

С целью раннего выявления РШМ проведен осмотр 1189– 100% женщин, выявлено больных - 96- 8,1%, взяты на Д-учет и оздоровлены 100%, 2 рака – Кулматова Дилфуза 22.06.1987 года рождения, диагноз- Рак шейки матки ST1B1(T1v1N0M0), Гришина Татьяна 12.08.1982 года рождения, года рождения, диагноз- Рак шейки матки ST0(TisNxM0).

По глаукоме осмотрены 3488 человек – 100,%, выявлено – 3 – 0,1% больных, оздоровлены 100%.

По РТК осмотрены 1840 – 100%, выявлено патология у 21-1,1%.

По сахарному диабету осмотрены 3204 – 100 %, выявлена патология у 33 - 1,0% больных, оздоровлены и взяты на Д учет 100%.

Для раннего выявления рака простаты осмотрены 483 человек, выявлены патологии у 20– 4,1%.

Для раннего выявления рака пищевода и желудка осмотрены 863 человека, выявлено- 26 – 3,0%, оздоровлены в 100%.

Для раннего выявления рака печени подлежали 3 пациентов, выполнено 100%, онкологии не выявлено.

Профосмотры детей и подростков декретированных возрастов при плане 15681, выполнены 100%. При осмотрах выявлено больных - 359 – 2,3% детей, индекс здоровья детей составил- 97,7%. На Д-учет взяты и оздоровлены - 100 %.

По итогам 2017 года уровень выявленной патологии у детей выглядит следующим образом - всего выявлено патологии у - 10851 детей. Из них впервые выявленных – 9576 – 88,25%. В конце года на диспансерном учете состоят 1136 – 10,5% детей. На первом месте – болезни крови и кроветворных органов – 598 – 52,6%, за счет низкого социального и материального уровня прикрепленного населения, население живет в основном в арендованных помещениях, на втором месте болезни глаза и придатков – 199 – 17,5%, на третьем месте – болезни нервной системы - 120 – 10,6%, на четвертом месте – болезни органов дыхания – 65 – 5,7%. Причина тому – большие учебные нагрузки, малоподвижный образ жизни, работа на компьютере.

/Таблица №13/Структура выявленных болезней у детей

№	наименование	2016 год	2017 год
1	Болезни крови и кроветворных органов	739/52,6%	598/52,64%
2	Болезни глаза и придатков	140/10,0%	199/17,5%
3	Болезни нервной системы	301/21,4%	120/10,6%
4	Болезни органов дыхания	80/5,7%	65/5,7%
5	ВПР	62/4,4%	60/5,3%
6	Болезни пищеварительной системы	16/1,14%	24/2,1%
7	Болезни эндокринной системы	80/5,7%	21/1,85%
8	Болезни костно-мышечной системы	3/0,2%	20/1,76%

9	Болезни уха и сосцевидного отростка	20/1,4%	9/0,8%
10	Инфекционные и паразитарные болезни	8/0,6%	9/0,8%
11	Болезни мочеполовой системы	7/0,5%	5/0,44%
12	Болезни системы кровообращения	4/0,3%	4/0,35%
13	Болезни кожи и подкожной клетчатки	4/0,3%	1/0,08%
14	Симптомы, признаки и отклонения от нормы	1/0,08%	1/0,08%

/Таблица № 14/Динамика объема профилактической работы

№	Наименование	2016 год	2017 год
1	Охвачено профосмотром взрослые	14578-30,2%	19982-41,7%
2	Охвачено профосмотром детей и подростков	15721-32,5%	15681-32,7%
3	Целевые осмотры на ТБС	31747-65,7%	27842-58,1%
4	Целевые осмотры на сифилис	63163	68555
5	Охвачено женщин контрацепцией	1500-11,3%	1041-7,8%
6	Всего охвачено профилактическими мероприятиями	30299-62,7%	35663-74,4%

Профосмотр среди подростков из подлежащих 1823, прошли 1823. Выявлено больных впервые – 48 – 2,6%, взяты на Д учет и оздоровлены 100%.

Всего на Д учете состоят 227 подростков – 12,5%. На первом месте – болезни крови - 75 – 33,0%, на втором – болезни глаза – 67 -29,5%, на третьем месте болезни нервной системы – 37 -16,3%.

С целью улучшения качества проводимых реабилитационных мероприятий в 2017 году были выделены финансовые средства для обеспечения больных лекарственными препаратами и ИМН всего на 159962,4 тыс.тг, (в 2016 году - 116742,9 тыс.тг), из них по льготным лекарствам в 2017 году – 115795,7 тысяч тенге, в 2016 году - 105685,3 тысяч тенге, освоены полностью 100%. Всего были охвачены лечением по СЗТ на сумму – 20396,8тыс.тг - 1235 пациентов – 2,8%, в 2016 году – 18988,0 тыс.тг – 1177 больных - 2,5%, (по рецепту – в 2017 году -125254,7 тыс.тг – 28807 рецептов, в 2016 году-65661,6 тыс.тг-22077рец. Лекарственное обеспечение в стационар замещающей помощи проводилось в соответствии с утвержденным Лекарственным формуляром и протоколами диагностики и лечения заболеваний на сумму в 2017 году – 8187,8 тысяч тенге, в 2016 году – 9892,3 тысяч тенге.

Служба охраны здоровья матери и ребенка оставалась в 2017 году приоритетной, деятельность ее была направлена на повышение индекса здоровья ЖФВ и детей, на снижение материнской и младенческой смертности, качественное ведение регистра беременных и ЖФВ.

В целом из числа ЖФВ 11440, с ЭГЗ на учете состоят 2923 – 25,6% женщин.

Всего законтрацептированы 1041 – 9,1% женщин.

На Д-учете с абсолютными противопоказаниями к беременности состояли – 64 – 0,6% женщин, 100% (64) охвачены контрацепцией.

В структуре методов контрацепции на 1 месте ВМС – 381-36,6%, на 2 месте – барьерные – 265-25,5%, на 3- м месте КОКи - 263 – 25,3%, на 4-м месте – Спермициды – 132 – 12,6%. В 2017 году произведен закуп оральных контрацептивов на сумму 4632,3 тыс.тг тенге, в 2016 году на сумму – 1416,0 тыс.тг для лиц из группы высокого риска.

В 2017 году взято на учет по беременности 1006 женщин, количество родов всего 1307 (12 двойни, из них 9 - доношенных и 3 - недоношенных). Ранней явкой на Д-учет охвачены 890 – 88,5% беременных (город – 79,6). Из беременных женщин 163 – 16,2% имели ЭГП, 5-0,5% беременных наблюдались в группе высокого риска, беременности с абсолютными противопоказаниями в 2017 году не зарегистрировано, на 1 беременную приходилось 0,16 ЭГЗ. Домашних родов в 2017 году не зарегистрировано.

Соотношение аборт к родам составило 1:26. Всего было проведено аборт в ГП№23 – 52-0,45%, из них по медицинским показаниям – 49-94,2%, самопроизвольных выкидышей – 3 -5,8%. Количество аборт среди подростков – не было.

Анализ перинатальной и детской смертности
/Таблица №15/

	Мертворождаемость ‰		Ранняя неонатальная смертность		Перинатальная смертность		Младенческая смертность	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
ГП№23	5,1	5-3,8	-	1-0,8	5,1	6-4,5	2,9	5-3,8
г.Алматы	6,8	5,9	2,7	2,6	9,5	8,5	6,1	6,3
РК	9,3	9,3	3,3	2,7	12,6	12,0	8,5	

/Таблица №16/ Структура ПНС по сроку гестации

Срок беременности	Аntenатальная гибель плода		Интранатальная гибель плода		ПНС	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
доношенная	1	2			1	0
недоношенная	4	5				
переношенная						
всего	5 3,8‰	7-5,1‰			1-0,8‰	

/Таблица №17/ Структура ПНС по причинам

№	Причина ПНС	2017 год	Уд.вес	2016 год	Уд.вес
1	ЗВУР	1		2	28,58
2	Глубокая недоношенность	1			
3	ВПР	1			
4	Внутриутробная инфекция				
5	Состояние, асфиксией вызванное				
6	ПОНРП	2			
7	Тяжелая преэклампсия	1		2	28,58
8	Прочие			3	42,84
9	Всего	6		7	

Всего в 2017 году зарегистрировано 6 случаев (4,5‰), (в 2016г – 7 – 5,1‰) случаев перинатальной смертности, из 6 погибших в антенатальном

периоде - 5 – 3,8‰ (1-доношенных, 4-недоношенные), 1-РНС-0,07‰ доношенный, мертворождение в 2017 году – 5- 3,8‰, в 2016 году - 7 - 5,1‰. Отмечается снижение показателя мертворождаемости на 1,3‰. Причиной антенатальных потерь плода являлись ЗВУР, ВПР, глубокая недоношенность, ПОНРП, тяжелая преэклампсия.

Проведение работы по профилактике домашних родов, преждевременной отслойки нормально-расположенной плаценты, своевременная госпитализация беременных с многоплодием, предлежанием плаценты и своевременная постановка вопроса о родоразрешении является резервом по снижению перинатальной смертности.

Педиатрическая служба оказывала ГОБМП в 2017 году детям, проживающим на территории прикрепления «ГП №23» в количестве-15725. Всего родилось 1307 живых новорожденных, на участок поступило всего - 1706 новорожденных, показатель рождаемости- 34,0.

Среднее число посещений на 1 ребенка в год достигло уровня – 7,9. Большая перегрузка дошкольных и школьных учреждений способствуют росту заболеваемости, повышению показателя пропуска по причине болезни и регистрации инфекционных заболеваний среди организованных детей.

Количество детей достигших 1 года составило 1679. Из них исключительно на грудном вскармливании до 3 месяцев получили 1384 детей 91,1%, до 6 месяцев - 1355– 87,4%, всего до года на смешанном вскармливании находились – 1375 –80,6% детей, до 18 месяцев 421 – 25,6% детей. Дополнительным детским питанием были обеспечены нуждающиеся 70 детей в возрасте до 1 года на общую сумму 2686,5тыс.тенге согласно Приказа МЗРК № 786.

Всего в 2017 году по ГП № 23 до 14 лет умерли 5- детей, до года – 4 - 2,93, Показатель младенческой смертности составляет 3,8.

/Таблица №18/ Причины младенческой смертности

№	Причина смерти	Абс. 2017 год	Отн. 2017 год	Абс. 2016	Отн. 2016
1	ВПР	2	40%		
2	ВЖК				
3	БГМ и НПС				
4	ВУИ	1	20%		
5	СВС	1	20%	1	50%

6	Асфиксия рвотными массами			1	50%
7	Врожденный кардит, фиброэластоз, молниеносная форма	1	20%		

Все случаи младенческой смертности разбирались на заседании комиссии по внутреннему аудиту поликлиники и на оперативном совещании УЗ г. Алматы. За допущенные нарушения по отношению к ответственным лицам приняты дисциплинарные меры наказания. Смертности от управляемых инфекции не было.

В разрезе участков младенческая смертность зарегистрирована по одному случаю – по участкам: 1 случай на 11 участке, по 2 случая – на 1 и 4 участках.

/Таблица №19/

	ГП№23	г.Алматы
Рождаемость	27,2	17,9
Смертность	3,8	6,2
Естественный прирост	22,2	11,7

Актуальность социально-значимых заболеваний нарастает. С целью раннего выявления ВИЧ-инфицированных лиц в МО в течение года направлены на обследование всего - 4629 (в 2016 году - 4571 – 9,5%) человек. Из них 3053 – 66% (в 2016 году - 3187 – 69,7%) беременные женщины. Из 4629 - по клиническим показаниям - по кодам – 106-1; 109-3053; 110-180; 113-81; 114-4; 117-107; 120-283; 124-924.

Положительно реагирующих - 1.

В МО работает 3 кабинета психосоциального консультирования (доврачебный кабинет, кабинет ЗОЖ, в женской консультации), все сотрудники этих структур получили подготовку на базе центра СПИД. В течение 2017 года ПСК прошли -9854– 20,6%, до тестовое – 4927-50%, после тестовое - 4927-50%, из них беременные – 3524-35,7%, в 2016 году - 9142 – 19,0% больных.

Патронажной службой в течение года выявлены и направлены в наркологический диспансер 3 больных с подозрением на наркоманию. На учете в наркоцентре состоят 340 больных, страдающих алкоголизмом 280 и наркоманией 60.

/Таблица № 20/ Туберкулинодиагностика за 2017 год

Всего 2017 год	2017 год	Всего 2016 год	2016 год
ФГ – план 19976	Выполнение 20058 – 100,4%	ФГ – план 22357	Выполнение 22454 – 100,4%
рМанту – план 7108	Выполнение 7108- 100%	рМанту – план 7270	Выполнение 7831-108%
БЦЖ – 549	Выполнение 676- 123%	БЦЖ – 591	Выполнение 778- 132%
План ревакцинации-480	Выполнение 587- 122%	План ревакцинации- 535	Выполнение 684- 128%
Микроскопия мокроты – 40/0,1%, из них БК+	6 - 15%	Микроскопия мокроты – 222/0,46%, из них БК+	12 - 5,4%
Всего взято по туберкулезу -20, из них впервые - 20	20- 0,04%	Всего взято по туберкулезу,30 из них впервые -	15 – 0,03%
МБТ +	8 -40%	МБТ +	2 -11,8%
С распадом	4-20% (город- 14,03%)	С распадом	1-6,7%
Заболеваемость туберкулезом	41,7 на 100000 населения (город - 35,1)	Заболеваемость туберкулезом	31,0 на 100000 населения

Целевыми осмотрами на вензаболевания обследовано в течение года 68555 человек, при этом положительных лиц выявлено – 17-0,02%. Целевыми осмотрами на туберкулез охвачено 27842 человек, из них ФГ – 20058 – 100,4%, дети по реакции Манту 7108-100%, БЦЖ – 676- 123%, ревакцинация БЦЖ 587-122%.

Всего на учет по туберкулезу взято 20 больных, из них женщин после родов – 1-5%, детей-2, внелегочный – 1, взрослый. Среди взятых – МБТ + в 2017 году -8-40%. С распадом – 4 – 20% (в 2016 году - 1-6,7 %). Заболеваемость в 2017 году – 41,7, в 2016 году - 31,0, болезненность – 30-60,7, в 2016 году – 20-40,5, смертность – 3-5,6, в 2016 году - 3-6,2%.

Из 20 впервые выявленных – при профосмотре выявлены – 13- 65%, по обращаемости – 7 – 35%.

Наибольшая заболеваемость регистрируется среди безработных, лиц в возрасте до 40 лет (7-35,7%).

Таблица № 21/ Данные по онкопатологии за 2017 год

Всего больных, состоит	2017 год, всего	2016 год, всего
------------------------	-----------------	-----------------

	373	377
Впервые взято,	73-157,5	88-178,1
с 1 и 2 стадией	47-64,4% (город-66%)	25-28,4
из них с запущенной стадией	4-5,5 (город-7,0)	5-7,8
в том числе с визуальной локализацией	3-4,1	2-2,3%
Заболеваемость на 100000 населения	778,0	780,0
Удельный вес больных живущих 5 и более лет	43,2 (город-48,4)	47,3
Смертность	35-75,5 (город-93,99)	32-62

Целевые осмотры населения в 2017 году выявили 73 больных (2016г- 88 больных) с онкологической патологией. Из них 4-5,5% выявлены при профосмотре. Это объясняется улучшением качества проведения профосмотров. Из 73 больных – в 2017 году запущенных случаев 4-5,5% (в 2016 году – 5-5,27%), визуальной локализации – в 2017 году зарегистрирован – 3 -75%, в 2016 году - 2 - 40%. Из 4 запущенных – 1 – ЗН шейки матки, 2 ЗН – рак молочной железы, 1-ЗН – рак правой почки. Все случаи разобраны. Основная причина запущенности процесса – позднее обращение пациентов за медицинской помощью, отсутствие солидарной ответственности за свое здоровье, родственники привозят из областей и прописывают пациентов после установления диагноза, не качественные подворовые обходы. Из 4 запущенных случаев – по участкам – 1, 7 по 1 случаю, на 12 участке 2 случая.

/ Таблица №22/ Инфекционная заболеваемость по нозологиям

№	нозология	взрослые		дети	
		2017год	2016 год	2017год	2016 год
	Всего	70	79	193	280
1	Энтероколит	22	32	138	214
2	Сальмонеллез	10	9	5	3
3	Дизентерия	-	-	-	1
4	Ветряная оспа	7	16	17	12
5	Менингит гнойный	-	1	-	1

6	Вирусный гепатит А	8	2	1	1
7	Бруцеллез	-	1	-	-
8	Иерсиниоз	1	1	5	1
9	Педикулез	-	3	1	10
10	Микроспория	1	-	-	4
11	Гельминтоз	1	1	7	21
12	Эхинококкоз	1	-	-	3
13	Клещевой энцефалит	-	-	-	-
14	ОВГВ	-	-	-	-
15	ХВГВ	5	8	1	1
16	ХВГС	2	2	1	2
17	Корь	-	-	-	-
18	Листерия	1	1	-	-
19	Трихофития	1	-	5	1
20	Инфекционный мононуклеоз	1	1	1	-
21	Менингококковая инфекция	-	-	-	1
22	Серозный -менингит	2	-	8	2
23	Скарлатина	-	-	-	-
24	ПТИ	7	1	2	2
25	Коклюш	-	-	1	

Инфекционная заболеваемость населения в 2017 году имеет следующие показатели – всего инфекции в 2017 году у взрослых – 70 – 231,6, у детей – 193 – 1227,3. По ОКИ среди взрослых – 32-45,7% среди детей – 143 – 74,1%; ВГ- у взрослых всего 6 – 8,6%, у детей – 2-1,04%. По ветряной оспе у взрослых в 2017 году – 7 – 10%, у детей – 17 – 8,9%.

В разрезах участков увеличение инфекционной заболеваемости среди взрослых отмечается на 7 участке - 9 случаев; 2, 11 участки – 6 случаев; 3, 19 участки 5 случаев, на 13 участке 2 случая. На 5, 10, 18 участках по 4 случая.

Среди детей на 1, 6, 10 участках по 18 случаев; на 7 участке – 17 случаев; на 4, 15 участке -15 случаев, на 12 участке -14 случаев, на 13 участке – 12 случаев, на 20 участке -11 случаев, на 9 участке -7 случаев, на 18

случаев, 17 участках по 6 случаев. Заболеваемость нарастает среди неорганизованных детей и детей от 0 до 1 года – 100 (в 2016 году – 100 случаев), от 1 до 4 лет - 50 (в 2016 году – 40), от 5 до 14 лет – 5 (в 2016 году – 46). Причины тому нерациональное питание, несоблюдение гигиенических норм в быту, большая скученность населения (квартиранты), отсутствие доброкачественного водоснабжения в частном секторе и развитие уличной торговли продуктами питания.

/Таблица №23/ Иммунопрофилактика

Наименование прививок	план	выполнение	% охвата
АКДС-3	1228	1176	95,6
АКДС-4	1094	1144	104,6
ОПВ-3	1228	1176	95,6
ВГВ	1228	1176	95,6
КПП 1 год	1094	1322	120,8
КПП 6 лет	698	627	89,2
АДС 6 лет	698	776	111,8
Гепатит А	965	478	49,5
Гепатит А 2 тур	920	337	36,6
АДС-М 16 лет	309	305	98,7

Иммунопрофилактика детям проводилась строго по календарю прививок. Охват профпрививками 89,8%. Низкий охват вакцинации против гепатита А объясняется - отсутствием вакцины в 2017 году. Выполнение вакцинации КПП до 120%, объясняется за счет прибывших детей.

Проведена сезонная вакцинация от гриппа всего – 1315-2,7% населению, из них часто болеющим детям – 548 – 41,7%, взрослым - 767-58,3%, медработникам – 200-15,2%, беременным – 162-12,3%, УВОВ – 2-0,15%, сотрудникам и школьникам спортшколы – 515-39,2%, сотрудникам – 75-5,7%.

К ГКП на ПХВ ГП № 23 прикреплены 1136-2,4% инвалидов по заболеванию, из них 237-20,9% дети, 899 – 79,1% взрослые. Первичный выход на инвалидность – 153-13,5%, из них среди детей – 38-24,8%, взрослые - 115-75,2%. По группам инвалидности – 1 группа - 43 – 4,7%, 2-я – 438 – 48,0%, 3-я – 431 – 47,3%. Охвачено КМО в 100%. Получили стационарное лечение – 308 – 27,1% больных, санаторно-курортное лечение – 165 – 14,52% больных, пролечились в дневном стационаре – 113 – 9,5% больных, получили стационары на дому – 75 – 6,6% больных. Из 1136 инвалида 31 – 2,73% нетранспортабельные, работающих инвалидов – 381 – 33,5%, ЖФВ – 145 – 12,8%. По поликлинике зарегистрировано УВОВ-2, ВИ-

2, УТФ-213, участника ликвидации ЧАС-3, репрессированных – 1, СПВ – 3. Всего – 224-0,5%. Из них по группам инвалидности – 2 группа – 6-2,7% больных, 3 группа – 4-1,8% больных. Получили стационарное лечение – 34-15,2%, стационары на дому – 29-12,95% больных, долгожителей – 40-17,9%.

В связи с централизацией лабораторий по городу Алматы согласно Приказа УЗ №496 от 30.12.2016 года составлен договор с лабораторией 7ГКБ. Одним из основных доводов закрытия консультативно-диагностических лабораторий при поликлиниках было то, что они не имеют сертификата соответствия международным стандартам, тогда как, и централизованные лаборатории такого сертификата также не имеют. В соответствии с пп. 4 п.45 параграфа 5 приказа МЗ РК №7 от 5 января 2011 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь» поликлиники оказывают специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включающую в себя проведение лабораторных и диагностических исследований. В соответствии с вышеуказанным приказом пп. 5 п. 46 поликлиника имеет в своем составе лабораторию, а п. 18 Приложения 2 к этому приказу Минимальные объемы медицинских услуг на уровне ПМСП: проведение лабораторно-инструментальных исследований, в том числе методом экспресс-диагностики: клинические исследования (общий анализ крови с лейкоформулой, гемоглобин, эритроциты, цветовой показатель, лейкоциты, СОЭ, тромбоциты, время свертывания крови, кровь на малярийный плазмодий, общий анализ мочи, моча по Нечипоренко, желчные пигменты в моче, белок в моче, глюкоза в моче); биохимические исследования, в том числе с использованием экспресс методов (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, глюкоза, мочевины, холестерин, триглицериды, креатинин); анализ крови на малярийный плазмодий, кал на яйца/глист, копроскопия, соскоб на яйца/глист, гинекологический мазок на степень чистоты и бактериоскопическое исследование; микроскопия вагинального мазка, бактериоскопия мокроты, гемокультест, микрореакция.

А также закрыты в ПМСП прием платных лабораторных услуг, что уменьшает доход от платных услуг поликлиники.

Отделение профилактики и психосоциальной помощи проводил работу по санитарному просвещению населения. Регулярно проводились встречи, лекции, беседы на актуальные темы. Коллектив МО принимал активное участие во всех общегородских акциях и фестивалях. Медицинские работники проводят профилактические работы по вопросам профилактики и раннего выявления различных патологических состояний у населения. Всего по организации проведено 234 акции, с охватом 21858 человек, провели лекции – 68 с охватом 1816 человек и беседы с населением - 6556, провели Дни открытых дверей - 39, с охватом 2156 для детей, пенсионеров, ветеранов войны, женщин фертильного возраста, тренинги и анкетирования населения -12 с охватом 398 по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании, о последствиях ранней половой жизни, семинаров всего - 18 с охватом 691 человек, спортивных мероприятий с участием лиц старше 65

лет и подростков - 13, с охватом 1119 человек. Совместно с отделом пробации РОВД Алатауского района провели профосмотр условно осужденных в количестве 21 человек. Совместно с РМО Алатауского района проведена акция на рынках «Болашак», «Кулагер» - профилактический осмотр, охвачено 274 человек. В общеобразовательных школах, прикрепленных к ГП № 23 проведены диктанты, обучающие семинары, тренинги по профилактике дорожного травматизма, туберкулеза, бронхиальной астмы, избыточной массы тела среди детей, табакокурения и наркомании. Всего профилактическими мероприятиями охвачены - 30230 человек – 65,7 % от общего населения. В течение года в школах здоровья проведены 437 занятия, обучены 2961 человек.

В МО 100% кабинетов подключены к интернету, электронная почта работает бесперебойно, что ускоряет процесс документооборота, подключения к сети интернета.

В рамках месячника качества с участием сотрудников ГП № 23 сняты 3 флеш-моба на темы : «Мы - за ЗОЖ!», «Сегодня быть здоровым – модно и стильно!», которых можно увидеть на сайте поликлиники- www.gp23.kz, и на [facebook](https://www.facebook.com/).

СМИ:

Июнь 2017 года - Центрально-Азиатский научно- практический журнал по общественному здравоохранению
Номер: № 2(54)2017 1 том (стр. 52) «Обязательное социальное медицинское страхование в казахстане: опыт прошлого и перспективы будущего»
Спикер: ГП № 23 Главный врач Ашен С.А
Ссылки: WWW:<http://www.ksph.kz>, <http://journal.ksph.kz>

Июнь 2017года - Центрально-Азиатский научно- практический журнал по общественному здравоохранению
1 том (стр. 57) «Показатели продолжительности жизни: понятие и основные факторы» Спикеры: ГП № 23 Главный врач Ашен С.А; Маулен А.А
Ссылки: WWW:<http://www.ksph.kz>, <http://journal.ksph.kz>

05.07.2017года - Almaty TV «Тылсым тербелістер» ГП № 23 Спикеры: Главный врач Ашен С.А

28.09.2017 жыл - Телеканал Қазақстан программа «Қарекет» «Жүрекке жүк түспесін десеңіз» Спикер: Главный врач ГКП на ПХВ «ГП № 23» С.А.Ашен

10.10.2017 жыл - Алматы Ақшамы № 118 /5457/ «Қарттарға денсаулық сыйлады» Спикер: Зав.отд.профилактики и психосоциальной помощи ГП№ 23 С.Ж.Жампозова.

Из всех сотрудников в 254 – 97,0% являются членами профсоюза. Со стороны профсоюза в 2017 году оказаны содействия: подготовка и проведение мероприятия «Мы идем в школу», к празднованию Дня медицинской сестры, ко Дню медицинского работника, к Новому году,

обеспечение подарками детей членов профсоюза к «Новому году», грамоты ко Дню медицинского работника, по 40000 тенге оплачены путевки в санкур лечение 9 сотрудникам, оказана материальная помощь на организацию похорон близких родственников по 15000 тенге 8 сотрудникам.

Поликлиника является членом Национальной палаты здравоохранения и Национальной медицинской ассоциации.

В рейтинговой оценке деятельности медицинских организаций по итогам ранжирования амбулаторно-поликлинических организаций за 6 месяцев 2017 года ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 23» заняла **4 место** по Республике Казахстан.

По результатам проведенного исследования ARGGroup в 2017 году «тайный пациент» по городу Алматы наивысшие показатели - **93 балла по «Городской поликлинике № 23».**

За 4 года работы ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» награждена: Лидер отрасли «Золото рейтинга» по РК, «Гордость медицины», дипломом за 3 место среди ППО Нур Отан города Алматы.

Главный врач Ашен Сауле Ахаткызы является Магистром Здравоохранения, кавалером орденов «Отличник здравоохранения», «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін», «Алтын дәрігер» награждена «Кұрмет» грамотой от первого заместителя партии Нур Отан Мырзахметова А, «Алғыс хат» от Акима города Байбек Б и благодарственное письмо от руководителя УЗ Ахметова В.И.

Ашен С.А является председателем антикоррупционного комитета (ОСПК) по Алатаускому району города Алматы.

Заместитель главного врача по лечебной работе Дуйсебаева Джупар Ибадуллаевна награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» в 2017 году. А также врачи Бихалиева Б.Б, Нурмухаметова Г.Т имеют нагрудные знаки «Отличник здравоохранения».

Нагрудным знаком «Алтын дәрігер» в 2016 году награждены замглавного врача по лечебной работе Дуйсебаева Д.И, заведующая отделением ВОП Майшенова Ж.Т и заведующая отделением ЖК Нурмухаметова Г.Т, врач акушер-гинеколог Аубакирова Н.А, а также старшая медсестра ВОП Берикбаева Г.С и акушерка Айтжанова С.Н награждены медалью «Мейірім».

Филиалом «Нур Отан» Алатауского района награждены «Алғыс хат» следующие сотрудники поликлиники :

1. Жампозова С.Ж- зав.отд.профилактики
2. Курмангалиев Е.М- менеджер
3. Берикбаева Г.С- старшая медсестра ВОП отделения
4. Нурбекова Д.Б- врач –эксперт
5. Сабырова Р.Д- медсестра участка

В 2017 году Акимом Алатауского района Б.Манзоровым «Алғыс хат» награждена заведующая профотделением Жампозова С.Ж.

В 2017 году Национальной медицинской ассоциацией заведующая женской консультацией Нурмухаметова Г.Т награждена орденом «АВЕ ВИТАЕ»

В 2017 году за активное участие в жизни поликлиники и вклад в развитие отечественной медицины сотрудники ГП № 23 награждены грамотами, дипломами и ценными подарками от главного врача.

Таким образом, в течение 2017 года ГКП на ПХВ «ГП №23» провела ряд мероприятий направленных на улучшение качества оказываемого ГОБМП населению и повышения доступности ПМСП.

Основные конечные результаты работы МО следующие:

/Таблица №24/

1. Уровень рождаемости населения составляет 27,2 - 1307 – родилось детей, город – 17,2.
2. Общая смертность населения 5,0, умерло 240 человек, город-6,21.
3. Естественный прирост населения – 22,2.
4. Младенческая смертность в 2017 году составила – 3,8 - 5 детей, город – 6,2.
5. Материнская смертность – 0, город – 11,3.
6. Общая заболеваемость всего – 40140 - 837,2. Первичная заболеваемость – 21652 – 451,6.
7. Первичный выход на инвалидность 31,9 (153 больных) на 10000.
8. Охват лечением населения стационар замещающими технологиями – 2,6.
9. Обращаемость за скорой и неотложной помощью по детям 337,1 на 1000 и 375,7 на 1000 населения у взрослых, общая обращаемость – 461,7.
10. Показатель запущенности по онкологическим заболеваниям визуальной локализации - 3-4,1.
11. Показатель заболеваемости туберкулезом составляет 41,7 на 100000 населения.
12. Допущены внештатные ситуации по portalу бюро госпитализации – 58 больных – 3,4, город – 3,5.
13. В течение года своевременно выплачивался СКПН сотрудникам участковой службы – врачам и медсестрам, старшим медсестрам, психологам, соц. работникам, зав. отделениям, акушеркам участков, сотрудникам профотделения и дифференцированная оплата сотрудникам служб, не участвующих в распределении СКПН.
14. Скрининговые осмотры в 2017 году проведены на 100%.
15. Проводится работа по внедрению новой инновационной технологии оказания качественной медицинской помощи населению – электронный паспорт здоровья, электронная амбулаторная карта пациента. Технологическое оснащение соответствует стандартам.
16. С 01.10.2014 года функционирует отделение для платных услуг.
17. Численность населения на 1 участок ВОП -1985.

18. Внедрен принцип интегрированного управления некоторыми хроническими заболеваниями ПУЗ с ХСН.

Проблемные вопросы по ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» и пути их решения

№	Проблемные вопросы	Пути решения
1	Неукомплектованность кадрами – нет врачей – онколога, функционалиста и 3 врачей ВОП. Не укомплектование штатами СМР на – 4,5 ставки; – 2,25 ВОП, 1 – главная медсестра, 1,25 - рентген-лаборант	Доукомплектовать кадрами – онкологом, функционалистом, врачами ВОП и СМР. И.о.главной медсестры утвердить через УЗ города Алматы
2	Низкий уровень подготовленности молодых специалистов	Постоянно повышать уровень профессиональной подготовленности медработников для оказания качественной помощи населению
3	Низкий уровень категоричности специалистов	Совершенствование профессиональной подготовки кадров, повышение категоричности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, имеющим стаж 3 года и старше
4	По ДКПН не достигнуты 2 индикатора - своевременно диагностированный туберкулез легких – 41,18 (город – 57,62), впервые выявленные случаи ЗНО 1-2 стадии – 89,74(город – 93,34).	Для достижения индикаторов СКПН выйти с письмом в МЗ о внесении изменений - внести изменения в формулу: в числителе все случаи своевременно выявленного туберкулеза, включая ВК+, в знаменателе все случаи туберкулеза умноженные на 100; необходимо из числителя убрать все стенокардии, т.к. стенокардии (впервые выявленные, стабильные ФКЗ-4, нестабильные), которые являются показанием к госпитализации и оставить кодировку только инфаркта миокарда, инсульта.
5	Высокий уровень деструктивных форм туберкулеза – 25%	Внедрить в школах предоставления результатов ФГ осмотров

Смертность от туберкулеза – 3-1,25

родителей и лиц, старше 15 лет, проживающих в одной семье с учащимся.

Для снижения заболеваемости, деструктивных форм и смертности от туберкулеза выйти с письмом в УЗ и МЗ о внесении изменений в Приказ и.о.МЗиСР РК от 22.08.2014 года № 19 «Инструкция по организации и осуществлению профилактических мероприятий по туберкулезу» п.п 19,21 где указано – клинический разбор запущенных случаев туберкулеза проводится совместно с территориальными департаментами по защите прав потребителей, ПТО и организацией ПМСП, с обязательным составлением протокола разбора и плана мероприятий. Согласно Правил прикрепления каждый житель в период прикрепления имеет право выбрать ту организацию, в которой он хотел бы наблюдаться, не зависимо от места проживания по свободному выбору. Таким образом, медорганизация, которая прикрепил пациента, наблюдает за данным пациентом, оказывает услуги по ГОБМП и получает финансирование за него. Почему медорганизация, которая территориально находится там, где проживает пациент, должен отвечать за туберкулез, выявленный у данного не прикрепленного пациента.

6	Низкая выявляемость патологии у прошедших скрининговое обследование лиц декретированного возраста по БСК-3,7% (город-7,2%), РМЖ – 6,7%(город-31,4% предрак) и по детям-2,3% (город – 10,9%)	Продолжить работу проведения скринингов согласно Приказа № 685от 10.11.2009 года с изменениями от 25.12.2017 года №995 прикрепленному населению в 2018 году. Заведующим всех служб взять на контроль качественное проведение скрининговых осмотров населения декретированного возраста, своевременного выявления и оздоровления
7	Не достижение индикатора – 5-летняя выживаемость пациентов с ЗНО – 43,2, город – 48,4	Повысить онконастороженность всех медицинских работников, активизировать работу смотрового кабинета, усилить санитарную грамотность населения на актуальную тему. Для увеличения 5-летней выживаемости, для снижения запущенных форм онкопатологии и своевременного взятия на учет по онкопатологии выйти с письмом в УЗ и МЗ о внесении изменений в Приказ № 452 от 02.08.2013 года в отношении вновь прибывших пациентов с онкопатологией
8	Отопление на жидком топливе из-за отсутствия соответствующей бюджетной программы на строительство газификации	Подключить газификации ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» в 2018 году – выйти с письмом в УЗ, Акимат города Алматы
9	Необеспеченность транспортными средствами в районе	Обеспечить транспортными средствами улицы, находящиеся в районе обслуживания поликлиники (выходить с письмом в Акиматы района, города, Управление Здравоохранения).
10	Уменьшение количества прикрепленного населения на 4063, из-за отсутствия транспорта до поликлиники.	Увеличить количества прикрепленного населения, путем подворовых обходов, через портал электронного правительства,

		публикации в СМИ
11	Высокий уровень обращаемости за СМП из-за отсутствия транспорта.	Усилить работу патронажной службы с целью снижения обращаемости населения за СМП, продолжать подворовые обходы, перепись населения.
12	Низкий охват иммунопрофилактикой – вакцинацией по гепатиту А – отсутствие вакцины по городу, даже на сегодняшний день.	Выйти с письмом в УЗ для обеспечения вакциной МО по городу Алматы
13	В связи с централизацией лабораторий по городу Алматы, между ГП№23 и МРПТД составлен договор на бактериоскопическое исследование мокроты на ВК ручным методом. Но со стороны МРПТД на сегодняшний день не обеспечена логистика.	МРПТД согласно составленного договора обеспечить логистикой для доставки материалов на бактериоскопическое исследование мокроты на ВК ручным методом. При не выполнении условий договора выйти с письмом в УЗ
14	В связи с централизацией лаборатории по городу Алматы за 2017 год по поликлинике увеличился расход на лабораторные услуги: если в 2016 году расход на все лабораторные услуги составил 22331,1 тыс. тенге, из них 1389,3 тыс.тг – 7 ГКБ, в 2017 году – 22553,9 тыс.тг, из них на 7ГКБ 19948,4 тыс.тг	Общеклинические и биохимические исследования должны оставаться на уровне ПМСП. Одним из основных доводов закрытия консультативно-диагностических лабораторий при поликлиниках было то, что они не имеют сертификата соответствия международным стандартам, тогда как, и централизованные лаборатории такого сертификата также не имеют. В соответствии с пп. 4 п.45 параграфа 5 приказа МЗ РК №7 от 5 января 2011 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь» поликлиники оказывают специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включающую в себя проведение

		<p>лабораторных и диагностических исследований. В соответствии с вышеуказанным приказом пп. 5 п. 46 поликлиника имеет в своем составе лабораторию, а п. 18 Приложения 2 к этому приказу Минимальные объемы медицинских услуг на уровне ПМСП: проведение лабораторно-инструментальных исследований, в том числе методом экспресс-диагностики: клинические исследования (общий анализ крови с лейкоформулой, гемоглобин, эритроциты, цветовой показатель, лейкоциты, СОЭ, тромбоциты, время свертывания крови, кровь на малярийный плазмодий, общий анализ мочи, моча по Нечипоренко, желчные пигменты в моче, белок в моче, глюкоза в моче); биохимические исследования, в том числе с использованием экспресс методов (АЛАТ, АСАТ, общий билирубин, глюкоза, мочевины, холестерин, триглицериды, креатинин); анализ крови на малярийный плазмодий, кал на яйца/глист, копроскопия, соскоб на яйца/глист, гинекологический мазок на степень чистоты и бактериоскопическое исследование; микроскопия вагинального мазка, бактериоскопия мокроты, гемокульттест, микрореакция. Восстановить в ПМСП прием платных лабораторных услуг</p>
15	Согласно Приказа №281 от 28 апреля 2015 года «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организации	Просим пересмотреть Приказ №281 от 28 апреля 2015 года «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организации первичной

	<p>первичной медико-санитарной помощи» прикрепление граждан к организации ПМСП осуществляется по месту постоянного или временного проживания с учетом право свободного выбора врача, в медорганизации в пределах одной административно-территориальной единицы. Согласно п8 прикрепление осуществляется на основе заявления произвольной формы и документа, удостоверяющую личность. Согласно п9 организации ПМСП осуществляют прикрепление при личном обращении граждан. Те пациенты, которые выехали с данного адреса, по какому прикреплялись и не проживают по данному адресу остаются быть прикрепленными, несмотря на то, что по его адресу проживают другие пациенты. Согласно правил прикрепления пока пациент собственноручно не напишет заявление об откреплении, его нельзя снять с РПН.</p>	<p>медико-санитарной помощи»</p>
<p>16</p>	<p>Риск не достижения индикатора повышения доступности АПП населению путем расширения стационар замещающих технологий, так как на 2018 год ФОМСом выделено финансирование только на 830 случаев, в 2017 году через СЗТ пролечены 1235 пациентов.</p>	<p>Повышать доступность АПП населению путем расширения стационар замещающих технологий, выйти с письмом в УЗ и ФОМС для выделения дополнительной суммы на СЗТ. Выйти с письмом в УЗ и ФОМС для выделения дополнительного финансирования для достижения индикатора повышения доступности АПП населению путем расширения стационар замещающих технологий.</p>