

## **ОТЧЕТ**

**главного врача**

**ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» Ашен С.А  
«Основные итоги деятельности ГКП на ПХВ «Городская  
поликлиника № 23» в 2018 году и задачи на 2019 год**

**город Алматы, 2019 год**

## Справка

### на расширенное заседание поликлинического совета ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» «Основные итоги деятельности ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 23» в 2018 году и задачи на 2019 год

23 января 2019 года

Уважаемые коллеги!

Сегодня важный день в жизни нашего коллектива. Время подведения итогов работы по медицинскому обеспечению АПП прикрепленного населения в 2018 году и планирования задач наступившего 2019 года. Поликлиника функционирует с августа 2013 года. Прошедший год стал для нас продолжением выполнения Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулык на 2016-2020 годы», цели и задачи которых мы с вами продолжали отрабатывать в течение 2018 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.
6. Внедрение технологии программы управления заболеваниями и универсально-прогрессивной модели патронажной службы.

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, название которого будет переименовано на «Шапагат». Дома находятся в разброс, некоторые улицы без названия.

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

Согласно Постановления Акимата города от 05 ноября 2018 года на баланс поликлиники взято общежитие «Медик», расположенное в микрорайоне Алгабас-6, дом 87.

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](http://www.gp23.kz)

В ноябре 2016 года поликлиника прошла аккредитацию и получила свидетельство об аккредитации сроком на 3 года. В 2019 году согласно графика поликлиника будет проходить аккредитацию.

Оснащенность поликлиники 79,2%, простаивающего оборудования нет.

В 2018 году поликлиника подвергалась проверкам со стороны уполномоченных органов:

- согласно требованиям ч.1 ст.4 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» в ходе мониторинга деятельности уполномоченных органов в части соблюдения законодательства направленного на защиту прав несовершеннолетних, Прокуратуре Бостандыкского района 05.04.2018 года даны информации о проведенных скринингах школьникам за 2017 год;
- со стороны УООЗ Алатауского района внеплановые проверки в соответствие ст.21 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» по поводу выявления в очаге «Вирусного гепатита» у школьника Жангельдина А, в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения от 13.04.2018 года, по «Дерматомикозу» у школьников Назарбай Б и Нуржуман А от 12.11.2018 года;
- Проведен мониторинг исполнения договорных обязательств по качеству и объему медицинской помощи в соответствие договора от 03.01.2018 года №14-0118-00172 филиалом по городу Алматы НАО «ФСМС» с 12.06.2018 года;
- даны информации согласно поручения Генеральной прокуратуры РК «2-010317-18-34484 от 25.05.2018 года согласно ст.44 Закона РК «О прокуратуре» по вопросу соблюдения законности в сфере управления медицинскими отходами за 2015-2017 г.г и истекший период 2018года;
- проведена проверка в сфере контроля за состоянием антитеррористической защиты объектов, уязвимых в террористическом отношений и соблюдением их руководителями требований, предусмотренных законодательством Республики Казахстан о противодействии терроризму УВД Алатауского района с 10 по 13 апреля 2017 года;
- по запросу заместителя прокурора города Алматы Б.Адамова даны информации по лекарственному обеспечению пациентов в 2018 году;
- проведена проверка УИП МПС УП Алатауского района ДП города Алматы с 22.11.2018 года по 28.11 2018 года на предмет соблюдения требований, предусмотренных в п.п.1.3.4 Проверочного листа в сфере контроля за состоянием антитеррористической защиты объектов, уязвимых в террористическом отношении;
- внеплановая проверка ДООЗ города Алматы Комитета охраны общественного здоровья МЗРК согласно ст.20 Кодекса РК «О здоровье

народа и системе здравоохранения» касательно качества оказания медицинской помощи ребенку Даулет Дулат, 2014 г.р. от 09.11.2018 года по 28.11.2018 года. Заключение ДООЗ – жалоба не обоснована;

- внеплановая проверка ДООЗ города Алматы Комитета охраны общественного здоровья МЗРК согласно ст.20 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» касательно смерти беременной Момбек Ы в БСНП от 13.10.2017 года с 14.12.2018 года по 28.12.2018 года. Заключение ДООЗ – смерть беременной на уровне ПМСП не предотвратима.

С января месяца 2014 года в поликлинике создан Наблюдательный совет в составе – председатель Искакова Г.Д, члены – Газизова Б.Д и Кенжетаяев 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 Искаковой Г.Д и членами Кенжетаяев 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, созданы папки с НПА. 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 листовков нетрудоспособности.

С 2016 года – для доступности оказания государственных услуг внедрены электронная запись через egov. На сегодняшний день поликлиникой оказываются 7 видов госуслуги: прикрепление к поликлинике, запись на прием к врачу и вызов врача на дом, выдача справки с медицинской организации, оказывающей ПМСП, выдача листка временной нетрудоспособности с медицинской организации, оказывающей ПМСП, выдача справки о временной нетрудоспособности с медицинской организации, оказывающей ПМСП, прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров. В поликлинике 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 накладки на ступенях лестниц, отмечающие начало и

Сумма СКПН на 1 жителя	100,47	100,55
Целевые показатели	32	32-100%
Индикаторы		
Своевременно диагностированный туберкулез легких	98,9%(целевой 96,5%)	94%
Впервые выявленные случаи ЗНО 1-2 стадии	63,69%	68,18%
Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний ссс (инфаркт миокарда, инсульт)	22,2%(целевой 21,4%)	22,49
Материнская смертность, предотвратимая на уровне ПМСП	1	0
Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне ПМСП (ОКИ, ОРИ)	2	0
Обоснованные жалобы	0	0
Удельный вес детей до 5 лет госпитализированных с осложненными ОРИ	1,2%(целевой 12%)	83,3%
Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома	180,1%(целевой 100)	129%

По итогам года не достижение 2 индикаторов - своевременно диагностированный туберкулез – 94% - цель 96,5; Удельный вес детей до 5 лет госпитализированных с осложненными ОРИ -83,3%, целевой 12%. 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 месяцах, когда вообще не выявляется туберкулез, они ставят «0» баллов, в последствие чего снижаются показатели поликлиники (например, если пациент с

17	Местоположение поликлиники в отдаленном районе от города Высокие расходы на содержание здания Высокая миграция населения	Расширить объем оказываемых услуг в платном отделении, доукомплектовать штаты.
----	--	--

Продолжить выполнение Стратегического плана развития РК «Денсаулык» 2016- 2020 годы задач ежегодного Послания Президента РК.

В рамках выполнения антикризисных мероприятий жить по средствам, экономить ресурсы, сохранять рабочие места. Эффективно использовать имеющиеся оборудования.

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. В течение года сотрудники не смогли исправить цифры в последних двух индикаторах, выходили с письмом и в Астану.

/Таблица №2/

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

№	Показатели	2017 год	2018 год	
		факт	план	факт
1	Смертность от травм, несчастных случаев и отравлений	21-0,4	79,8	16
2	Снижение заболеваемости туберкулезом на 100000 населения	20-41,7	59,9(5,6-город)	19-39,6
3	Распространенность ожирения на 100 тыс населения	1-2,1	231,4	7-15,6
4	Снижение материнской смертности	0	10,9(город -4-8,9)	0
5	Снижение младенческой смертности	5-3,8	9,35	6-4,3
6	Смертность от БСК на 100 тыс населения	53-110,5	168,1(город183,5)	93-20,5
7	Смертность от туберкулеза на 100 тыс населения	3-6,2	4,1	4-4,1
8	Смертность от ЗНО на 100 тыс населения	35-75,5	89,0 (85,2)	46-104,8
9	5-летняя выживаемость больных с ЗНО	43,3	51,2(51,3-город)	46,4
10	Ранняя выявляемость ЗНО (1-2 стадия)	46-63,8	59(66,0-город)	35-64,8

11	Численность прикрепленного населения на 1 ВОП	1985	1700	1680-1690
12	Средняя заработная плата врачей	171,25	165,0	175,0

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. Нами составлены договора по КДУ с лабораторией 7ГКБ, ГРЦ, ГКИБ имени Жекеновой, МРПТД, ТОО «Инвиво», 1 ГКБ, ТОО «РДЦ», ТОО «Амитруд Дарига», АОЦ, ГЦРЧ, ДГКИБ, ДГКБ №2, ЦПиДХ, КВД, ЦДНМП, ТОО «Олимп», ТОО «Неврология», городские поликлиники № 4, 5,6, 8, 11,14,16, 17, 30, 33.

По результатам тендера 2018 года ГКП на ПХВ «Городская Поликлиника №23» прикрепила население Алатауского района в количестве 43882 человек, в том числе взрослого – 26871, подростков - 1794 детей - 15217, ЖФВ - 11183.

Для реализации Программы на оказание ГОБМП из средств городского бюджета для РВК было выделено 791,8 тыс.тенге из МБ, в 2017 году 626,8тыс тенге.

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

№	наименование	2018 год с 01.01-31.12	2017 год с 01.01.-31.12
1	Финансовый план, тысяч тенге	583177,4	542613,52
2	Сумма утвержденного государственного заказа, тысяч тенге	566615,32	528280,78
3	План врачебных посещений (количество)	297600	327675
4	Фактическое выполнение врачебных посещений (количество)	281496	327702
5	Фактическая стоимость одного посещения, тенге	2012	1615



6	Финансирование на душу населения, тенге в год	12328	10585
7	Приобретено медикаментов на сумму, тысяч тенге	25277,9	39079,0
8	Приобретено медицинского оборудования централизованно, тысяч тенге	17490,0 аппарат УЗИ)	7310,00
9	Расходы на текущий ремонт, тысяч тенге	5047,85	15599,0

Из РБ в 2018 году было выделено 565823,52тыс.тг (в 2017г- 527653,95тыс.тг.) из них:

- АПП - 497803,93тыс.тг (в 2017 году - 453181,1тыс.тг); в т.ч за стоматологическую службу - 3959,2тыс тенге; на школьную медицину - 7888,8 тыс.тенге, неотложную медицинскую помощь - 24060,22тыс.тенге, ФКУ-5350,04тыс.тг, на смеси-8846,76тыс.тг;
- для дневного стационара- 17257,47 тыс.тг (2017г - 20396,0тыс.тг);
- СКПН - 50762,12тыс.тг (в 2017г- 54077тыс.тг);
- скрининговых обследований - с 2017 года не выделяется финансирование (в 2016 году - 7599,5тыс.тг);
- в среднем СКПН на одного врача составил 63245 тенге ежемесячно, на медсестру - 33733 тенге.

Прирост подушевого норматива составил с 10585 тенге до 12328 тенге (рост на 16%).

В 2018 году произведено стимулирование всего коллектива и выделена дифференцированная оплата по итогам работы из фонда экономии заработной платы -13800,68тыс.тг (в 2017 году - 17693,56тыс.тг).

На основании 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 2018 году - 2885,72тыс.тг - 5,5% - на повышение квалификации участковой службы, соцработников и психологов, а также на повышение квалификации выделено в 2018 году - 1795,8тыс.тенге для обучения других сотрудников.

За 2018 год приобретено медицинское оборудование на сумму 11550,28тыс.тг. КДУ составлен с 32 медицинскими организациями. Оказана КДУ помощь на сумму - 34600,57тысяч 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

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 - парковки 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.

С 2018 года в регистратуре поликлиники, в кабинетах у программиста и замглавного врача по ЛР установлено программное обеспечение – сурдо-онлайн для слабослышащих и глухонемых пациентов.

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 завершается обучение всего персонала, который будет работать с системой МИС.

С января 2018 года установлен 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, врачи акушер-гинекологи, акушерки, соцработники, психологи участвовали в распределении СКПН за счет РБ согласно Приказа №643 от 25.08.2017 года «Об утверждении Правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках ГОБМП и в системе ФСМС».

Анализ СКПН по ГП№23 в 2018 году - не достижение 2 индикаторов по итогам 2018 года:

/Таблица №1/

Наименование индикаторов	город	по ГП№23

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 2018 год был утвержден план по платному отделению на сумму 12700,0тыс тенге, выполнено 16562,08тыс тенге. Увеличение в 2018 году связано в связи с присоединением общежития в декабре 2018 года. (план на 2017 год – 13020,42тыс.тг, выполнение 13415,04тыстг). Через платное отделение – отпущено - физиопроцедур - 240 пациентам, 1385 процедур, рентген обследования 54 пациентам, маммографии – 4 пациенткам, УЗИ-428 пациентам.

Составлен договор на КДУ между поликлиникой №25 - 1006 услуг по маммографии. Оказана им 986 услуг на общую сумму – 2242,31тыс тенге; а также составлены договора с ГП №4, 14, 22, 25, 27, 29, ТОО «Макиза», ТОО «Open medical channel» для проведения микрореакции, ФГ пациентам, состоящих на учете у нарколога, который базируется на базе ГП№23 в связи с централизацией наркологической службы на сумму 4703,6 тенге.

На территории обслуживания ЛПУ находятся 3 ДДУ (на начала года 880 детей), 7 общеобразовательных школ (7713 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	2017 год	Абсолютное число	2018 год	Абсолютное число
1	Обеспеченность штатных должностей врачей физическими лицами	Занято 65-97% (по штату 66,5)	50	Занято 54-75,2% (по штату 71,75)	54
2	Коэффициент совместительства врачей	20,0	10	9,2	5
3	Обеспеченность штатных должностей средними медицинскими работниками	Занято 150-97,% (по штату 154,5)	135	Занято 137-77% (по штату 177,75)	137

4	Коэффициент совместительства у СМП	0	0	0	0
5	Имеют квалификационную категорию врачи	28%	14	36%	15
6	Имеют квалификационную категорию СМП	37,7%	34	39%	35

Кадровая политика МО ориентирована на постоянное повышение квалификации медицинских кадров, наставничество, работу с молодыми специалистами. За 2018 год уволились 15 врачей разных специальностей (по семейным обстоятельствам) и 33 медсестер, приняты на работу 22 врача, медсестер - 48. Проблема с кадрами еще решается. Обеспеченность врачами составляет-75,2%, по средним медицинским работникам составляет- 77%. В 2018 году из 54 врачей прошли обучение 15-28% врачей, медсестер 137 - 100%. Отмечается низкая категорийность среди медицинских работников. Из 54 врачей – 15-36% имеют квалификационные категории, 29 – 74% молодые специалисты до 3 лет. Из 137 СМП имеют квалификационную категорию 35 – 35%, молодые специалисты стаж работы менее 3-х лет 75 – 74%. В 2018 году прошли переподготовку 6 врачей: 2 – на ВОП, 1 – на невропатолога, 1 – на врача УЗД, 2 – на менеджмента здравоохранения.

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	2018 год	2017 год
1	По ГП№23 (тыс.тг)	108,08	107,7
2	Средняя и Фактическая заработная плата врачей, тыс.тенге	175,0	171,25
3	Средняя и Фактическая заработная плата средних медицинских работников, тыс.тенге	99,9	97,1

4	Средняя и Фактическая заработная плата младшего медицинского персонала, тыс.тенге	68,56	67,5
---	---	-------	------

Уровень фактической заработной платы сотрудников поликлиники с высшим медицинским образованием увеличилось на 2,2%, у СМР увеличилось на 2,9%, младшего медицинского персонала увеличилось до 1,6%.

Плановая мощность поликлиники составляет - 620 посещений в смену.

/ Таблица №6/Динамика показателей доступности АПП

№		2017 год	2018 год
1	Плановая мощность в смену	620	620
2	Фактическое использование мощности	689,8	590
3	Число посещений на 1 жителя	7,3	6,4
4	Обслуженность населения на дому	82857-25,3%	43145-15,3%
5	Заболеваемость, общая	40140	31040
	Дети (до 14 лет включительно)	10851	9044
	Дети (15-17 лет включительно)	1037	814
	Взрослые (18 лет и старше)	21467	15687
	Взрослые (60 лет и старше)	6785	5495
6	Заболеваемость первичная, всего	21652	18344
	Дети (до 14 лет включительно)	9576	8239
	Дети (15-17 лет включительно)	802	674
	Взрослые (18 лет и старше)	9523	7701
	Взрослые (60 лет и старше)	1751	1730

--	--	--	--

Посещение прикрепленного населения в ГКП на ПХВ «ГП №23» в 2018 году 281496, из них дети - 77302 – 27,5%, подростки – 10290-3,6%, взрослые - 193904 – 68,9%. Из обращений в МО в 2018 году профилактические мероприятия – составляют 90588 - 32,2%, прививки 16800-6,0%, диспансеризация - 18380– 6,6%, медико-социальные –1247-0,4%, прочие – 7750-2,7%, по поводу заболеваний – 146704 – 52,1%. В итоге в целом на 1 жителя охват профилактическими осмотрами составил 2,06.

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. А также в связи с внедрением МИС «ДАМУ» пациенты могут записаться на прием через мобильные приложения с сотовых телефонов и через егоф.

В 2018 году число посещений на 1 жителя составило 6,8, включая бюджетные специализированные и стоматологические услуги). Нагрузка врачей ведущих амбулаторный прием в среднем в день составляет 24 больных, проведено 41060 лабораторных исследований, рентген исследований в 2018 году на 100 посещений составили 20422 (17420ФГ+3004рентген, 4496 - маммограмм). По физиокабинету всего отпущено 25280 процедур на 8880 больных. Число проведенных операции в поликлинике - 154, в.т.ч операция на гнойно-воспалительных участках - 52 -33,7%, на коже и подкожной клетчатке – 102-66,3%. В стоматологическом кабинете всего принято 1224 беременных женщин, из нуждающихся в санации 510 – 41,7% и проведен профосмотр 3776 детям из декретированной группы, из них нуждались в санации 1369-36,3% и направлены на санацию 100%. Через ЛФК выполнены – 910 процедур на 130 больных, УЗИ – 4437 исследований, УЗИ сердца – 349, Холтер – 26, ЭКГ – 6026 и 258 – эндоскопии.

/Таблица №7/

Наименование гос.услуги	2017	2018 всего	Egov Абс число 2017 год	Egov Абс число 2018 год	Egov в % - 2017 год	Egov в % - 2018 год
Прикрепление к медицинской организации, оказывающей ПМСП	6792	6654	2212	2423	32,6	36,4
Запись на прием к врачу (число посещений)	67541	92481/72698 через ДАМУ	50117	19783	74,2	21,4
Вызов врача на дом (число посещений)	21123	14933/847 через ДАМУ	20667	14086	97,8	94,3
Выдача листков нетрудоспособности	3602	3866/1040 через ДАМУ				
Выдано справок нетрудоспособности	190	251/90 через ДАМУ				
Всего справок	1289	1964/275 через ДАМУ				
Прохождение предварительных обязательных медосмотров		757				
Итого в среднем выполнение госуслуги	95456	120906	72996	36292	76,5	30,01

Поликлиника имеет сайт [www.gpr23.kz](http://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 Ережимбетова А.Т и Бихалиева Б.Б. Работают 3 телефона. В течение 2018 года СППиВА занималась поддержкой пациентов, консультациями, разборами обращений, жалоб поступивших в органы УЗ, сайт Акима и поликлиники. За 2018 год поступило 790 обращений, из них – на сайт Акима города – 2, на сайт МЗ РК-1, в общественную приемную Управления Здравоохранения – 15, в Управление Здравоохранения -10, в Call -центр поликлиники- 86, в Единый

Call-центр города – 664, на сайт zhaloba.kz – 6, на сайт almatymed – 5, благодарностей – в Единый Call-центр - 1.

- в СШПиВА поликлиники обратились всего 143 пациента, из них 118 устных, 25 письменных. Из обращения:

- некачественное лечение – 20

- отказ от госпитализации – 3

- недостатки в организации работы приема больных – 22

- нарушение этики и деонтологии – 14

- прочие -84

- обоснованных – 0.

Все случаи разобраны на совете по внутреннему аудиту. По отношению виновных лиц приняты административные меры наказания - в январе месяце 2018 года - ВОП Калдыбаевой А.Ж; в марте месяце – акушер-гинекологу Аубакировой Н.А, ВОП – Абатовой А.Б; в апреле – ВОП Ниязбековой Н.Ж, медсестрам 10 участка – Жунусовой Г, Досымбетовой М; в июне – ВОП Мамутовой М.Ю; в августе - ВОП Килашевой К.Ж; в октябре школьной медсестре школы №14 Нуртлеуовой Г.Е; в ноябре – ВОП Аханову С.Е., ВОП Саркушиковой А.Б; медсестре 3 участка Курмангазиевой Ш., регистратору Абенной Г.

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

/Таблица №8/ Развитие стационар замещающих технологий

№		2016 год	2017 год	2018 год
1	Всего коек в дневном стационаре	24	24	24
2	Организовано ДС	971	1003	851
3	Охват лечением ДС	2,0	2,25	1,94
4	Организовано стационаров на дому	206	232	211
5	Охват лечением в стационарах на дому	0,43	0,52	0,5

Суммарный охват населения лечением в стационар замещающих технологиях составил – 24,2 на 1000 населения, средняя продолжительность лечения достигает 6,1 дней, в стационаре на дому – 7. Эффективность лечения больных в стационар замещающих структурах в 2018 году составил в дневном стационаре 100 % с улучшением, в стационарах на дому – улучшение - 77%, выздоровление – 23%. Средняя стоимость законченного



случая в дневном стационаре 2018 года – 18824,1 тенге, (в 2017 году – 19250,0тг), в стационаре на дому – в 2018 году – 7734,4тенге (в 2017 году – 8646,0 тенге). Лечение в дневном стационаре получили – 69-0,2% инвалидов в 2018 году, против 113 инвалидов 2017 года, в стационаре на дому – 37-0,1%, в 2017 году - 75 больных инвалидов.

Уменьшение пролеченных пациентов в СЗТ объясняется сокращением финансирования со стороны ФСМС в 2018 году. Если в 2016 году через СЗТ пролечились 1177 больных, в 2017 году – 1235 больных, а в 2018 году – 1062 больных.

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

/Таблица №9/

Смертность за 2018 год по ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 23»

Смертность	2018 год	2017
Всего	264/5,9	240/5,0
На дому	107/40,5%	110/45,8%
Старше 60 лет	175/66,2%	171/71,25%
От сердечно-сосудистых заболеваний	71/26,8%	53/22,08% (на дому-12-22,6%)
От онкологических заболеваний	46/17,4%	35/14,6%
От болезней органов дыхания	18/6,8%	30/12,5%
От последствий ОНМК	22/8,3%	15/6,25%
От заболевания мочеполовой системы	9/3,4%	14/5,83%
От заболевания органов пищеварения	16/6,1%	14/5,83%
От травм и отравлений	11/4,6%	15/6,25%
От самоубийства	5/1,9%	6/2,5%
От эндокринных болезней	20/7,6%	20/8,3%
От болезни туберкулеза	4/1,5%	3/1,25%
От прочих заболеваний	42/15,6%	35/14,61%

По смертности за 2018 год на 1 первом месте БСК – 71-26,8%, на втором – онкологические заболевания – 46/17,4%, на третьем – болезни органов дыхания и последствия ОНМК по 22/8,3%.

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

	2017 год	2018 год
Всего направлено на госпитализацию	1722/3,85%	1487/3,4%
Отказано в госпитализации, из них	58/3,4%	54/3,6%
Не явился на госпитализацию	16/25,29%	9/16,7%
Не профильный пациент	3/7,5%	-
Госпитализирован экстренно	7/12,07%	2/3,7%
Отсутствует минимальный объем обследования	-	-
Наличие противопоказаний	18/31,0%	24/44,4%
Письменный отказ от госпитализации	8/13,8%	13/24,0%
Ошибочная запись оператора	6/10,34%	6/11,2%
Отсутствие показаний	-	-
Случаи, не зависящие от процедуры госпитализации	-	-
Подлежит по ВСМП	-	-

По итогам 2018 года на плановую госпитализацию через портал Бюро госпитализации было направлено 1487-3,4% больных. Из них: Отказано в госпитализации 54 – 3,6% больным; причины отказов - не явились на госпитализацию – 9 – 16,7%, экстренно госпитализированы 2-3,7%, наличие противопоказаний – 24 – 44,4%, письменный отказ от госпитализации 13-24,0%, ошибочная запись оператора – 6 – 11,2%. Удельный вес внештатных ситуации составил – 3,4, город – 3,2. 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. Экстренно поступали в стационары города с ГП№23 с удельным весом -54,1, город 40,6.

/Таблица №11/ Уровень обращаемости населения за СМП

	2017 год	Абсолютное число	2018 год за 5 месяцев	Абсолютное число
Всего	495,04	22137	65,6	2880
Взрослые	375,7	13730	56,4	1617
дети	337,1	8407	82,9	1263

Уровень обращаемости населения за скорой и неотложной помощью в 2018 году составил – 65,6 на 1000, в 2017 году – 495,04.

Во исполнение протокольного совещания о ходе реализации приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2017 года №450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан» в соответствии со статьей 127 Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года №414-VЗРК, согласно дорожной карте МЗ РК, Администрацией ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23» принято решение организовать работу неотложной медицинской помощи на базе ГП №23 с 21 мая 2018 года. С 21 мая по 31 декабря 2018 года НМП обслужено 1827 вызовов по 4 категорий срочности. Из них в 281 случаях (дети 61) поменялась категория, сотрудники НМП не дожидаясь ССМП вынуждены были отвезти пациентов в стационары города. Из 1827 вызовов - дети до 18 лет – 323; из госпитализированных не прикреплены -126. В разрезе участков – за весь период по 4 категории срочности были – на 1 участке -27 вызовов, на 2-17 вызовов, на 3-10 вызовов, на 4-19 вызовов, на 5-13 вызовов, на 6-19 вызовов, на 7-20 вызовов, на 8-25 вызовов, на 9-22 вызовов, на 10-12 вызовов, на 11-17 вызовов, на 12-4 вызовов, на 13-19 вызовов, на 14-4 вызовов, на 15-16 вызовов, на 17-5 вызовов, на 18-8 вызовов, на 19-3 вызовов, на 20-13 вызовов. В разрезе участков на 1-ом месте – 1 участок – 27 вызовов, на 2-ом месте – 8 участок - 25 вызовов, на 3-ем месте -9 участок- 22 вызова. Нужно отметить, что страдает работа участковой службы по ведению пациентов, имеющих хроническую патологию, консультирования родителей по вопросам ИВБДВ, проведение санитарно-просветительной работы среди населения по профилактике различных заболеваний.

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	2018 г план	2018г выполнение	Выявляемость по ГП 23	Выявляемость по г.Алматы
1	БСК	3002	3002	204/6,8%	
2	Сахарный диабет	3002	3002	34/1,2%	
2	Глаукома	3002	3002	5/0,2%	
3	РМЖ	1092	1092	100/9,1%, из них 1 ЗНО	
4	РШМ	1108	1108	111/10%, из	

				них 13НО	
5	РТиПК	1862	1862	25/0,8%	
6	Дети	15582	15582	1109/7,12%	

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» с изменениями №995 от 25.12.2017 года 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 - 3002 человек, осмотрены 3002-100%. Из осмотренных выявлены патологии у 204 – 6,8% пациентов, на Д-учет взяты и оздоровлены – 100%.

С целью раннего выявления РМЖ маммографические обследования проведены 1092, план 1092 - женщинам, патология молочной железы выявлена в 100 – 9,1%, из них 1 рак молочной железы – Машанло Зухра Лебузовна 23.01.1950 г.р , диагноз- С-г молочной железы.St II a (T2N0M0). Узловая форма. Верхне-наружная локализация.

С целью раннего выявления РШМ проведен осмотр 1108-100% женщин, выявлено больных – 111-10,0%, взяты на Д-учет и оздоровлены 100%, 1 рак – Штейнбрэннер Айгуль Бекеновна 30.11.1964 года рождения , диагноз – С-г colli uteri St IA1 T1a1NxM0).

По глаукоме осмотрены 3002 человек – 100%, выявлено – 5 – 0,2% больных, оздоровлены 100%.

По РТК осмотрены 1862 – 100%, выявлено патология у 25-0,8%.

По сахарному диабету осмотрены 3002 – 100 %, выявлена патология у 34 - 1,2% больных, оздоровлены и взяты на Д-учет 100%.

Профосмотры детей и подростков декретированных возрастов при плане 15582, выполнены 100%. При осмотрах выявлено больных - 1109 – 7,12% детей, индекс здоровья детей составил – 92,9%. На Д-учет взяты и оздоровлены - 100 %.

По итогам 2018 года уровень выявленной патологии у детей выглядит следующим образом - всего выявлено патологии у – 9044-59,2% детей. Из них впервые выявленных – 8239 – 91,1%. В конце года на диспансерном учете состоят 1692 – 11,1% детей. На первом месте – болезни крови и кроветворных органов – 1121 – 62,2%, за счет низкого социального и материального уровня прикрепленного населения, население живет в основном в арендованных помещениях, на втором месте – болезни нервной системы - 133 – 7,9%, на третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной системы – 109 - 6,4%, на четвертом месте – болезни органов пищеварения - 90 - 5,3%. Причина тому – большие учебные нагрузки, малоподвижный образ жизни, работа на компьютере.

/Таблица №13/Структура выявленных болезней у детей

№	наименование	2017 год	2018 год
1	Болезни крови и кроветворных органов	598/52,64%	1121-62,2%
2	Болезни нервной системы	120/10,6%	133-7,9%
2	Болезни костно-мышечной системы	20/1,76%	109-6,4%
3	Болезни глаза и придатков	199/17,5%	
4	Болезни пищеварительной системы	24/2,1%	90-5,3%

/Таблица № 14/Динамика объема профилактической работы

№	Наименование	2017 год	2018 год
1	Охвачено профосмотром взрослые	19982-41,7%	13068-30,0%
2	Охвачено профосмотром детей и подростков	15681-32,7%	15582-35,5%
3	Целевые осмотры на ТБС	27842-58,1%	29102-66,3%
4	Целевые осмотры на сифилис	68555	36018-82,1%
5	Охвачено женщин контрацепцией	1041-7,8%	1546-13,8%
6	Всего охвачено профилактическими мероприятиями	35663-74,4%	30196-68,8%

Профосмотр среди подростков из подлежащих 1794, прошли 1794. Выявлено больных всего -814, впервые – 674 –82,8%, взяты на Д учет и оздоровлены 207 - 100%.

Всего на Д учете состоят 207 подростков – 11,5%. На первом месте – болезни крови - 107 – 51,7%, на втором – болезни костно-мышечной системы -22 –10,6%, на 3-ем месте – болезни пищеварения -15 – 7,2%.

С целью улучшения качества проводимых реабилитационных мероприятий в 2018 году были выделены финансовые средства для обеспечения больных всего – 235920,9, (в 2017 году 159962,47,9) на лекарственными препараты и ИМН - 25277,9 тыс.тг, (в 2017 году -34607,9тыс.тг), из них по льготным лекарствам в 2018 году – 210643,04, в 2017 году – 115795,7 тысяч тенге, освоены полностью 100%. Всего были охвачены лечением по СЗТ на сумму – 17257,47тыс.тг - 1062-2,4% пациента, в 2018 году – 5700 пациентов, в 2017 году 4235 пациентов, по рецепту в 2018 году - 45547 рецептов (в 2017 году – 28807 рецептов). Лекарственное обеспечение в стационар замещающей помощи проводилось в соответствии с утвержденным Лекарственным формуляром и протоколами диагностики и лечения заболеваний.

**Служба охраны здоровья матери и ребенка** оставалась в 2018 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 11183, с ЭГЗ на учете состоят 2402-21,4% женщин.

Всего законтрацептированы 1546 – 13,8% женщин.

На Д-учете с абсолютными противопоказаниями к беременности состояли –58- 0,5% женщин, 100% (58) охвачены контрацепцией.

В структуре методов контрацепции на 1 месте ВМС – 478-30,9%, на 2 месте – Спермициды – 219 – 14,1%, на 3- м месте барьерные – 196-12,2%. В 2018 году произведен закуп оральных контрацептивов на сумму 3137,2 тыс.тг, в 2017 году на сумму – 4632,3 тыс.тг для лиц из группы высокого риска.

В 2018 году взято на учет по беременности 1180 женщин, количество родов всего 1268 (17 двойни, из них 11 - доношенных и 6 - недоношенных). Ранней явкой на Д-учет охвачены 1025 – 86,8% беременных (город – 82,3). Из беременных женщин 172 – 14,5% имели ЭГП, 4-0,3% беременных наблюдались в группе высокого риска, беременности с абсолютными противопоказаниями в 2018 году не зарегистрировано, на 1 беременную приходилось 0,14 ЭГЗ. Домашних родов в 2018 году не зарегистрировано.

Соотношение аборт к родам составило 1:19. Всего было проведено аборт в ГП №23– 67-0,6%, из них по медицинским показаниям – 41-61,2%, самопроизвольных выкидышей – 25 -37,3%, по соц.показаниям – 1-1,5% (среди подростков).

Анализ перинатальной и детской смертности

	Мертворождаемость ‰		Ранняя неонатальная смертность		Перинатальная смертность		Младенческая смертность	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
ГП№23	5-3,8	2-1,6	1-0,8	1-0,8	6-4,5	3-2,3	5-3,8	6-4,3
г.Алматы	6,5	6,1	2,6	2,7	9,1	8,8	6,3	6,3
РК	9,3	9,0	2,7	2,8	12,0	11,7		7,9

/Таблица №16/ Структура ПНС по сроку гестации

Срок беременности	Аntenатальная гибель плода		Интранатальная гибель плода		PHC	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
доношенная	1	-	-	-	1	
недоношенная	4	2	-	-	-	1
переносимая	-	-	-	-	-	-
всего	5 3,8‰	2- 1,6‰	-	-	1-0,8‰	1- 0,08‰

/Таблица №17/ Структура ПНС по причинам

№	Причина ПНС	2017 год	Уд.вес	2018 год	Уд.вес
1	ЗВУР	1	16,7	-	-
2	Глубокая недоношенность	1	16,7	-	-
3	ВГР	1	16,7	1	33,3
4	Внутриутробная инфекция			-	-
5	Состояние, вызванное асфиксией				
6	ПОНРП	2	33,2	-	-
7	Тяжелая преэклампсия	1	16,7	1	33,3
8	Прочие			1	33,3
9	Всего	6	100,0	-	-

Всего в 2018 году зарегистрировано 3 - 2,3‰, (в 2017г - 6 - 5,1‰) случая перинатальной смертности, из 3 погибших в антенатальном периоде - 2 - 1,6‰ - недоношенные, 1-РНС-0,8‰ - недоношенный, мертворождение в

2018 году - 2 - 1,6‰, в 2017 году - 5- 3,8‰. Отмечается снижение показателя мертворождаемости на 2,8‰. Причиной антенатальных потерь плода являлись ВПР, тяжелая преэклампсия и прочие (преждевременные роды) - 1.

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 2018 году детям, проживающим на территории прикрепления «ГП №23» в количестве-15266. Всего родилось 1282 живых новорожденных, на участок поступило всего - 1345 новорожденных, показатель рождаемости-29,2.

Среднее число посещений на 1 ребенка в год достигло уровня -5,1. 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 1400. Из них исключительно на грудном вскармливании до 3 месяцев получили 1330 детей 95,0%, до 6 месяцев - 1218 - 87,4%, всего до года на смешанном вскармливании находились - 1128 - 80,6% детей, до 18 месяцев 445 - 31,7% детей. Дополнительным детским питанием были обеспечены нуждающиеся 60 детей в возрасте до 1 года на общую сумму 8846,76тыс.тенге согласно Приказа МЗРК № 105. Всего в 2018 году по ГП № 23 до 14 лет умерли 9-0,58 детей, до года - 6 - 0,4. Показатель младенческой смертности составляет 4,3.

1) Ганиева Умида 14.09.2017 года рождения (недоношенность 25-26 недель, ВПР 840 грамм). ИИН - 170914604659 прикреплена в ГКП на ПХВ «ГП № 23». Участок 3, врач Бекбергенова Т.К Проживала по адресу Жалайыри 143. Ребенок наблюдался регулярно в МЦ «Медикал Парк» у врача педиатра Гуляевой Г. Г. С заболеванием в ГКП на ПХВ ГП № 23 не обращалась. 05.05.2018 года вызов ССМП по адресу мкн. Кулагер, улица Омарова 64/10 двухкратно, в первый раз отказ от госпитализации. Диагноз: ОББИ Внебольничная острая двусторонняя очагово-сливная пневмония, тяжелое течение. Внутриутробная инфекция генерализованная форма (с поражением печени, центральной нервной системы, легких). Миелопролиферативный синдром. Острый лейкоз? Осложнения: ОДН 3 степени, ОССН по смешанному типу, ДВС 3 степени, отек и набухание головного мозга, гиповолемия, ОПен, ОПП, декомпенсированный смешанный ацидоз, гипогликемия, кома, электролитные нарушения, кардит, ОНМК, панцитопения (угнетение кроветворных ростков). Сопутствующий: ПЭП гипоксическо-ишемического генеза, БЛД, Ретинопатия. Недоношенность. Анемия 2 степени. Причина смерти: Острая сердечно-легочная недостаточность.

2) Тілеулес Асылым Нұрбекқызы. 24.02.2018г (ИИН 180224601318)



Участковый врач № 16 участка Утемыратова Бибигуль Ималовна.

Большой ДМЖП. ДМПП с аневризмой. ВПР лица. ОАП.

Смерть на 3й день после выполнения операции на сердце в НЦИДКХ:

Двойное лигирование ОАП, пластика дефекта межжелудочковой перегородки заплатой из аутоперикарда. Пластика дефекта межпредсердной перегородки заплатой из аутоперикарда в условиях ИК и ФХКП.

Диагноз посмертный Q89.9 Множественные ВПР. Со стационара не выписывалась.

3) Эділбек Елнар 18.12.2017г.р.(ИИН- 171218504671)

Участковый врач – Алтыбекова З.С. участок № 6. Ребенок наблюдался регулярно у ВОП и кардиохирурга.

Дважды был госпитализирован планово в НЦИДКХ на оперативное лечение, но дважды было проведено лечение консервативное.

При третьей госпитализации от 12.09.2018 года проведена операция от 26.09.2018 года, после проведенной операции состояние ребенка прогрессивно ухудшалось. Смерть наступила на 4 сутки после операции в

НЦИДКХ. Посмертный диагноз:

Причина смерти: Острая сердечно сосудистая недостаточность, отек легких.

ДВС см. Полиорганная недостаточность. ВПС. Атриовентрикулярная коммуникация полная форма сбалансированный тип. ДОС от ПЖ.

Вторичный ДМПП. ОАП. Высокая легочная гипертензия. СН ФК 2-3 степен. Токсическая постгипоксическая энцефалопатия. Синдром Дауна.

4) Мәлік Б.Б 12.07.2018 года. Куренкулак, 50, участок 1, врач Мукушева.

Умер в роддоме на 8-е сутки с диагнозом ПАБ - язвенно-некротический энтероколит. На участок не выписывался.

5) Серикбай А.О 07.03.2018г. умер в роддоме 02.04.2018 года. Кайнар 15 24.9 Неонатальная пневмония.

6) Шамшетдин Айару Нажиматдинқызы 19.07.2017 года рождения (ИИН - 170719604153) прикреплена в ГКП на ПХВ «ГП № 23» по РПН с 11.12.2017

года. Ребенок недоношенный с ЭНМТ 750 грамм, выписан из ГПЦ в возрасте 3 х месяцев и 4 дня - 23.10.2017 года с диагнозом: Основной:

Формирующаяся БЛД. РДС 1 типа. Ателектазы легких. Сопутствующий:

Ретинопатия недоношенных 1-2 стадия, активная фаза, зона 2, протяженность 10 часовых меридианов. Внутриутробная пневмония, реконвалесцент. ДН I-

II степени (купирован). Ишемия мозга. Церебральная депрессия. Анемия недоношенных, состояние после гемотрансфузии. ВПС: ООО. ОАП.

Фоновый: Недоношенность в сроке гестации 24 недели + 6 дней. Глубокая морфофункциональная незрелость. ЭНМТ. Постконцептуальный возраст 37

недель. На участке ребенок наблюдался регулярно 2 раза в неделю участковой службой, в течение 2-х месяцев наблюдения ребенок 3 раза был

госпитализирован, в связи с ухудшением состояния.

с 25.10.2017 по 01.11.2017 в ГДКБ № 2.

с 20.12.2017 по 25.12.2017 в ГДКИБ.

25.12.2017 года в тяжелом состоянии, через 5 часов после выписки из ГДКИБ ребенок снова был госпитализирован и переведен сразу в отделение

реанимации участковым врачом. Летальный исход наступил 29.12.2017 года в ГДКИБ, в отделении реанимации. Участок 1- врач Садвакасова Т.Е.

/Таблица №18/ Причины младенческой смертности

№	Причина смерти	Абс. 2017 год	Отн. 2017 год	Абс. 2018	Отн. 2018 год
1	ВПР	2	40%	2	33,3%
2	ВЖК				
3	БГМ и НППС				
4	ВУИ (пневмонии)	1	20%		
5	СВС	1	20%		
6	Асфиксия рвотными массаами				
7	Врожденный кардит, фиброэластоз, молниеносная форма	1	20%		
8	Язвенно- некротический колит			1	16,7%
9	БЛД бронхолегочная дисплазия			2	33,3%
10	Неонатальный аспирационный синдром			1	16,7%

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: по 1 случаю на 3, 6, 10, 16 участках, 2 случая на 1участке.

/Таблица №19/

	ГП№23	г.Алматы
Рождаемость	29,2	-
Смертность	4,3	-
Естественный прирост	24,9	-

Актуальность социально-значимых заболеваний нарастает. С целью раннего выявления ВИЧ-инфицированных лиц в МО в течение года направлены на обследование всего - 4564 (в 2017 году - 4629) человек. Из них 2803 – 61,4% (в 2017 году - 3053 – 66%) беременные женщины. Из 4629 – по клиническим показаниям - по кодам – 101-1; 102-13; 109-2803; 110-214;113-98; 114-16; 116-1; 117-97; 120-206; 124-1115.

Положительно реагирующих - 7.

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 2018 года ПСК прошли -9076– 20,7%, до тестовое – 4538-50%, после тестовое - 4538-50%, из них беременные – 2800-30,8%, в 2017 году - 9854 – 20,6% больных.

Патронажной службой в течение года выявлены и направлены в наркологический диспансер 4 больных с подозрением на наркоманию. На учете в наркоцентре состоят 54 больных, страдающих алкоголизмом 200.

/Таблица № 20/ Туберкулинодиагностика за 2018 год

Всего 2018 год	2018 год	Всего 2017 год	2017 год
ФГ – план 17420	Выполнение 17420 – 100%	ФГ – план 19976	Выполнение 20058 – 100,4%
рМанту – план 7747	Выполнение 7898-102%	рМанту – план 7108	Выполнение 7108-100%
БЦЖ –72	Выполнение 86-119%	БЦЖ – 549	Выполнение 676-123%
План ревакцинации БЦЖ - 525	Выполнение 641-122%	План ревакцинации-480	Выполнение 587-122%
Микроскопия мокроты – по	53- 0,12%, из них 3-5,6% (+)	Микроскопия мокроты –	6 - 15%

показаниям		40/0,1%, из них БК+	
Всего взято по туберкулезу - 38, из них впервые - 29	29- 0,07% (648 – город)	Всего взято по туберкулезу - 20, из них впервые - 20	20- 0,04%
МБТ +	19 -50%	МБТ +	8 -40%
С распадом	5-13,52% (город-125-22,2%)	С распадом	4-20% (город-14,03%)
Заболеваемость туберкулезом	39,6 на 100000 населения (город – 35,0)	Заболеваемость туберкулезом	41,7 на 100000 населения (город - 35,1)

Целевыми осмотрами на вензаболевания обследовано в течение года 36018 человек, при этом положительных лиц выявлено – 30-0,08%. Целевыми осмотрами на туберкулез охвачено 29102 человек, из них ФГ – 17420 – 100%, дети по реакции Манту 7898-102%, БЦЖ – 86 -119%, ревакцинация БЦЖ 641-122%.

Всего на учет по туберкулезу взято 38 больных, из них женщин после родов – 2-5,3%, внелегочный – 3-7,9%, взрослые. Среди взятых – МБТ + в 2018 году -19-50%. С распадом – 5 – 13,2% (в 2017 году - 4-20 %). Заболеваемость в 2018 году – 66,0, в 2017 году - 41,7, смертность – 2-4,1, в 2017 году - 3-5,6%.

Из 38 впервые выявленных – при профосмотре выявлены – 21- 55,2%, по обращаемости – 17 – 44,8%.

Наибольшая заболеваемость регистрируется среди безработных, лиц в возрасте до 40 лет (17-44,7%).

Таблица № 21/ Данные по онкопатологии за 2018 год

Всего больных, состоит	2017 год, всего 373	2018 год, всего 397
Впервые взято, с 1 и 2 стадией	73-157,5 47-64,4%	53-120,7 35-64,8%(город-66%)
из них с запущенной стадией	4-5,5	2-3,8%(город-8,1)
в том числе с визуальной локализацией	3-75%	2-100%(город-9%)
Заболеваемость на 100000 населения	157,5	121,1(город-221,0)
Удельный вес больных живущих 5 и более лет	43,2	46,4 (город-51,3)
Смертность	35-75,5	46-104,8(город-

Целевые осмотры населения в 2018 году выявили 53 больных (2017г-73 больных) с онкологической патологией. Из них 2-3,8% выявлены при профосмотре. Из 53 больных – в 2018 году запущенных случаев 2-3,8% (в 2017 году – 4-5,5%), обе визуальной локализации, в 2017 году – 3-75%. Из 2 запущенных – 1 – ЗН околоушной слюнной железы, 1 ЗН – рак ампулярного отдела прямой кишки. 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 2 запущенных случаев – по участкам – 2,19 участки по 1 случаю.

/ Таблица №22/ Инфекционная заболеваемость по нозологиям

№	нозология	взрослые		дети	
		2018год	2017 год	2018год	2017 год
	Всего	63	70	221	193
1	Энтероколит	42	22	102	138
2	Сальмонеллез	6	10	5	5
3	Дизентерия	-	-	-	-
4	Ветряная оспа	5	7	24	17
5	Менингит гнойный	-	-	10	-
6	Вирусный гепатит А	-	8	6	1
7	Бруцеллез	2	-	-	-
8	Иерсиниоз	-	1	-	5
9	Педикулез	-	-	6	1
10	Микроспория	-	1	11	-
	Гельминтоз	1	1	12	7

11					
12	Эхинококкоз	1	1	1	-
13	Клещевой энцефалит	1	-	-	
14	ОВГВ	1	-	-	
15	ХВГВ	1	5	-	1
16	ХВГС	-	2	1	1
17	Корь	1	-	2	-
18	Листериоз	-	1	1	-
19	Трихофития	-	1	5	5
20	Инфекционный мононуклеоз	1	1	5	1
21	Менингококковая инфекция	-	-	-	-
22	Серозный - менингит	-	2	15	8
23	Скарлатина	-	-	-	-
24	ПТИ	1	7	8	2
25	Коклюш	-	-	7	1

Инфекционная заболеваемость населения в 2018 году имеет следующие показатели – всего инфекции в 2018 году у взрослых – 63 – 234,4, у детей – 221 – 1299,1. По ОКИ среди взрослых – 42-66,7% среди детей – 102 – 46,1%; ВГ- у взрослых всего 2 – 3,2%, у детей – 0-. По ветряной оспе у взрослых в 2018 году – 5– 7,9%, у детей – 24 – 10,8%.

В разрезах участков увеличение инфекционной заболеваемости среди взрослых отмечается на 1 участке - 6 случаев; на 3, 7 участках – по 5 случаев; на 11, 12, 18 участках по 4 случая, на 4, 9, 17, 19 участках по 3 случая, на 2, 8 участках по 2 случая.

Среди детей на 15 участке -19 случаев, на 1, 3 участках по 15 случаев; на 4, 9, 13 участках – по 12 случаев; на 7, 8, 11 участках - по 11 случаев, на 10 участке – по 9 случаев, на 6, 12, 14, 18 участках – по 8 случаев, на 2, 5, 17 участках -по 7 случаев, на 19 участке – по 6 случаев, на 16, 20 – по 3 случая. Заболеваемость в 2018 году нарастает от 1 до 4 лет – в 2018 году -110, (в 2017 году - 50), от 5 до 14 лет – в 2018 году - 81, (в 2017 году 5). 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	План на 2018 год	выполнение	% охвата
--------------	------------------	------------	----------

прививок			
АКДС-1	1188	1181	99,4
Пневмо1	1188	1104	92,9
ОПВ1	1188	1181	99,4
ВГВ2	1188	1181	99,4
АКДС2	1188	1143	96,2
ОПВ2	1188	1143	96,2
АКДС3	1188	1146	96,4
ОПВ3	1188	1146	96,4
ВГВ3	1188	1146	96,4
Пневмо2	1188	1081	91
ККП1	1094	1137	103,9
Пневмо3	1099	954	87,2
ОПВ3	1094	1082	98,9
АКДС4	1094	1088	99,4
ВГА1	1313	547	46,1
ВГА2	1112	210	18,9
ККП6	755	753	99,7
АДС6	755	736	97,4
АДС-М16лет	300	280	93,3

Иммунопрофилактика детям проводилась строго по календарю прививок. Охват профпрививками составил 89,92%. Низкий охват вакцинации против гепатита А объясняется - отсутствием вакцины, вакцину получили только в июле месяце 2018 года. Низкий охват пневмо – объясняется отказами со стороны родителей и медотводами.

Проведена сезонная вакцинация от гриппа всего – 1826-4,2% населению, из них часто болеющим детям – 350 – 19,2%, взрослым - 240-13,4%, медработникам – 130-7,1%, беременным – 372-20,4%, УВОВ – 2-0,1%, сотрудникам и школьникам спортшколы – 732-39,8%. В связи с выявлением 3-х заболеваний кори 4 взрослых контактных до 30 лет получили вакцинацию против кори.

К ГКП на ПХВ ГП № 23 прикреплены 1456-3,3% инвалидов по заболеванию, из них 242-16,6% дети, 1214 – 83,4% взрослые. Первичный выход на инвалидность – 189-43,07 на 10000, из них среди детей – 56-29,6%, взрослые - 98-70,4%. По группам инвалидности – 1 группа - 39 – 4,7%, 2-я – 438 – 48,0%, 3-я – 489 – 47,3%. Охвачено КМО в 100%. Получили стационарное лечение – 473 – 32,5% больных, санаторно-курортное лечение – 297 – 20,4% больных, пролечились в дневном стационаре – 70 – 4,8% больных, получили стационары на дому – 52 – 3,6% больных. Из 1456

инвалидов- 61 –4,2% нетранспортабельные, работающих инвалидов –155–10,6%, ЖФВ –175 – 12,0%. По поликлинике зарегистрировано УВОВ-2, ВИ-2, УТФ-209, участника ликвидации ЧАС-1, репрессированных – 1, СПВ – 3. Всего – 218-0,5%. Из них по группам инвалидности – 2 группа – 5-2,3% больных, 3 группа – 6-2,7% больных. Получили стационарное лечение – 23-10,5%, стационары на дому – 72-33,0% больных, долгожителей – 84-0,2%. За 2018 год из 242 детей инвалидов – до 3 лет – 38, среди детской инвалидности на 1 месте болезни нервной системы-98 (ДЦП-65, эпилепсия-14), на 2 - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения-71, на 3- болезни уха и сосцевидного отростка-16, на 4- месте-болезни глаза и его придатков-14.

В связи с централизацией лабораторий по городу Алматы согласно Приказа УЗ №496 от 30.12.2016 года составлен договор с лабораторией 7ГКБ, для проведения обследований, которые ранее проводились на базе ГП№23. 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, гемокульттест, микрореакция. А также закрыты в ПМСП прием платных лабораторных услуг, что уменьшает доход от платных услуг поликлиники.

С 07.03.2018 года нами получено «разрешение на работу с микроорганизмами и гельминтами».

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 240 акции, с охватом 29163 человек, провели лекции – 72 с охватом 1846 человек и беседы с населением – 7056, провели Дни открытых дверей - 44, с охватом 2203 для детей, пенсионеров, ветеранов войны, женщин фертильного возраста,.

Всего профилактическими мероприятиями охвачены 38065 человек, 87 % от общего населения. Все проведенные мероприятия можно увидеть на сайте и facebook поликлиники. В течение года в 9 школах здоровья проведены 657 занятия, обучены 3562 человек.

МЦЗ «САМГА» ГП № 23 проведены 37 мероприятия, с охватом 667 подростков и молодежи. В течение года с отдела пробации РОВД Алатауского района поступали письма на оказание психо-социальной помощи, состоящим на учете в отделе пробации на 19 человек, на оснований писем участковой службой, психологами и социальными работниками поликлиники отработаны места проживания и прикрепления данных лиц, всем прикрепленным пациентам к ГП № 23 (5 человек) оказана по показаниям медицинская помощь в рамках ГОБМП, профилактический осмотр, консультации психологов и социальных работников. Не прикрепленным пациентам (14) даны разъяснения по поводу обращения за медицинской, психологической помощью по месту прикрепления в рамках ГОБМП. По всем поступившим письмам ответ своевременно направлен в РОВД Алатауского района.

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

02 марта 2018 года ГКП на ПХВ «ГП № 23» к Дню благодарения организовала и провела день открытых дверей для пожилых людей под девизом: «Қарттары бар елдің – қазынасы бар». В рамках данной акции пожилые пациенты получили возможность пройти профилактический осмотр, ознакомиться с работой клуба пожилых, деятельностью и функцией социальных работников в поликлинике, а также проведена встреча главного врача с участниками акции, где они смогли задать свои вопросы первому руководителю поликлиники Ашен Сауле Ахатқызы.

В рамках реализаций Национальной программы «Денсаулық жылы-2018» ГКП на ПХВ «ГП № 23» совместно с РМО Алатауского района 04 и 05 июля 2018 года провела широкомасштабную акцию «Здоровые города для здоровых горожан» на рынках: «Болашак», «Акбулак» «Арлан», «Казына», «Кулагер» с привлечением узких специалистов, ВОП, психологов, ФЛГ обследованием.

21.09.2018 года ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 23» совместно с ШГ № 152 провела акцию для лиц пожилого возраста под девизом «Активное долголетие», приуроченную к Дню пожилого человека, целью которой являлась профилактика хронических неинфекционных

заболеваний, формирование здорового образа жизни среди населения и пропаганда ЗОЖ среди подрастающего поколения .

В ходе акции участники демонстрировали вело-эстафету и ходьбу, данная акция завершилась совместным флеш-мобом учащихя и пожилых пациентов. Для закрепления тематики Акции были розданы ИОМ по аспектам ЗОЖ. На акции участвовали население мкр Улжан -1 старше 60 лет и учащиея ШГ № 152.

Конкурсная комиссия по городу Алматы подвела итоги регионального конкурса «Лучший социальный видеоролик - «Арынды таза ұста», который проводился с 20 сентября по 5 ноября с целью повышения эффективности антикоррупционной политики государства, вовлечение в антикоррупционное движение граждан и привлечения их внимания к проблеме противодействия коррупции в современном обществе. По итогам конкурса **1 место** заняло ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 23». Аким района поздравил **«Почетной грамотой»** сотрудников ГП №23.

08.12.2018 года Районными медицинскими организациями Алатауского района, совместно с Акиматом Алатауского района, филиалом партии «Нұр Отан» Алатауского района проведена широкомасштабная акция: «Зимний фестиваль скандинавской ходьбы», посвященный к Дню Независимости Республики Казахстан и 10-летию Алатауского района.

Всего профилактическими мероприятиями охвачены 29163 человек, 65 % от общего населения. Все проведенные мероприятия можно увидеть на сайте и **facebook** поликлиники. В течение года в 9 школах здоровья проведены 657 занятия, обучены 3562 человек. МЦЗ «САМҒА» ГП № 23 проведены 37 мероприятия, с охватом 667 подростков и молодежи.

СМИ:

15 марта 2018 г газета Алматы акшамы № 31/5538/, стр 9 «Аурудың алдын алуға көп көңіл бөлу қажет»

Спикер: главный врач ГКП на ПХВ «ГП № 23» Ашен С.А

Ссылки: [http://almaty-akshamy/kz/2018/03/15/;](http://almaty-akshamy/kz/2018/03/15/)

Апрель 2018 г Журнал «Бас дәрігер», стр 62-65 «23-я поликлиника Центр здоровья в мкр Ұлжан г. Алматы»

Спикер: главный врач ГКП на ПХВ «ГП № 23» Ашен С.А

Ссылки: [http://redactor.kz/2018/1/2/;](http://redactor.kz/2018/1/2/)

21 мая 2018 г Телеканал «Хабар» - новости «№ 23 Қалалық емхананың Қарттар клубы жайында»

Спикеры: журналисты телеканала Хабар;

29 қыркүйек 2018 ж Алматы Ақшамы №109 (5616) «Ұзақ өмір сүрудің басты кепілі- салауаттылық»

Спикер: заведующая отделением профилактики и психо-социальной помощи Жампозова С.Ж;

29 қыркүйек 2018 ж Алматы Ақшамы №109 (5616) «Анасын сыйлай білген адам енесін де сыйлайды»

Спикер: заведующая отделением профилактики и психо-социальной помощи Жампозова С.Ж;

От 10.10.2018 года статья: «Поликлиника в Алатауском районе в Алматы запустила свою службу скорой помощи» от Инны Бугаевой Nolanews.kz;

От 17.10.2018 года статья: «Как врачи поликлиник Казахстана справляются с функциями «скорой»» от Раушан Мусины Today.kz.

Из всех сотрудников в 250 – 90,9% являются членами профсоюза. Со стороны профсоюза в 2018 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 сан-кур лечение 6 сотрудникам, оказана материальная помощь на организацию похорон близких родственников по 15000 тенге 4 сотрудникам.

Поликлиника является членом Национальной палаты здравоохранения и Национальной медицинской ассоциации.

По результатам проведенного анализа АГФ РЦЭЗ по достижению индикаторов Государственной программы «Денсаулық» на 2016-2019 г.г в целях определения удовлетворенности уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи **«Городской поликлиника № 23» достигла 45,3 баллов, план 45.**

За 5 лет 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 «Құрмет» грамотой от первого заместителя партии Нур Отан Мырзахметова А, «Алғыс хат» от Акима города Байбек Б и благодарственное письмо от руководителя УЗ.

Ашен С.А является председателем антикоррупционного комитета (ОСПК) по Алатаускому району города Алматы по линии «Нур Отан».

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 главная медсестра Берикбаева Г.С, старшая медсестра Муканова Г.М 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 «Алгыс хат» награждена заведующая профотделением Жампозова С.Ж.

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

В 2018 году ВОП Утемыратова Б.И награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Нагрудным знаком «Алтын даригер» в 2018 году награждены Тулекешева Ф.Б, Ташкенова Ш.М;

награждены медалью «Мейірім» Каржаубекова К.Е, Ибадуллаева К.Т, Розахун А, Аметова М.М.

Почетными грамотами руководителя УЗ награждены:

1. Майшенова Ж.Т
2. Жампозова С.Ж
3. Утемыратова Б.И.

В 2018 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 2018 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 29,2 - 1282 – родилось детей.
- 2.Общая смертность населения 5,9, умерло 264 человек.
- 3.Естественный прирост населения – 23,3.
4. Младенческая смертность в 2018 году составила – 6 детей – 4,3.
5. Материнская смертность – 0, город – 8,9.
- 6.Общая заболеваемость всего –31040 - 707,7. Первичная заболеваемость – 18344-418,0.
- 7.Первичный выход на инвалидность - 43,07 (189 больных) на 10000.
- 8.Охват лечением населения стационар замещающими технологиями – 2,44.
- 9.Показатель запущенности по онкологическим заболеваниям визуальной локализации - 2 – 3,8%.
10. Показатель заболеваемости туберкулезом составляет 39,6 на 100000 населения.
11. Допущены внештатные ситуации по порталу бюро госпитализации – 54 больных – 3,4, город – 3,2.

12. В течение года своевременно выплачивался СКПН сотрудникам участковой службы – врачам и медсестрам, врачам акушер-гинекологам, старшим медсестрам, психологам, социальным работникам, заведующим отделениям, акушеркам участков, сотрудникам профотделения и дифференцированная оплата сотрудникам служб, не участвующих в распределении СКПН.

13. Скрининговые осмотры в 2018 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. Во исполнения поручения Главы государства о переходе в «Цифровой Казахстан» проводится работа по популяризации электронных госуслуг среди населения.

14. С 01.10.2014 года функционирует отделение для платных услуг.

15. Численность населения на 1 участок ВОП -1680-1690.

16. Внедрен принцип интегрированного управления некоторыми хроническими заболеваниями ПУЗ с ХСН, СД, АГ.

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

№	Проблемные вопросы	Пути решения
1	Не укомплектованность кадрами – нет врачей – функционалиста и 3 врачей ВОП, 1 невропатолог. Не укомплектование штатами СМР на – 4,5 ставки ВОП, 4 акушерки	Доукомплектовать кадрами – функционалистом, невропатологом, врачами ВОП и СМР
2	Низкий уровень подготовленности молодых специалистов	Постоянно повышать уровень профессиональной подготовленности медработников для оказания качественной помощи населению
3	Низкий уровень категорийности специалистов	Совершенствование профессиональной подготовки кадров, повышение категорийности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, имеющим стаж 3 года и старше
4	По ДКПН не достигнуты 2 индикатора - своевременно диагностированный туберкулез – 94% - цель 96,5; Удельный вес	Для достижения индикаторов СКПН выйти с письмом в МЗ о внесении изменений - внести изменения в формулу: в числителе все случаи

	<p>детей до 5 лет с госпитализированных осложненными ОРИ -83,3%, целевой 12%</p>	<p>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.</p>
5	<p>Высокий уровень деструктивных форм туберкулеза -5-13,52% Смертность от туберкулеза - 4-4,1</p>	<p>Внедрить в школах предоставления результатов ФГ осмотров 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 ПМСЦ, с обязательным составлением протокола разбора и плана мероприятий. Согласно Правил прикрепления каждый житель в период компании прикрепления имеет право выбрать ту организацию, в которой он хотел бы наблюдаться, не зависимо от места проживания по свободному выбору. Таким образом,</p>

		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 КРР -0,8%	Продолжить работу проведения скринингов согласно 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» с изменениями №995 от 25.12.2017 года 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 – 46,4, город – 51,3	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 изменения 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 2019 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	На 2019 год на школьную медицину ФСМС выделено 8123775,09тг на 7640 школьников. Фактически школьников- 7713, кроме того в 7 школах учатся 6-летки, 288 дошкольников. Врачам, ответственным за школьников финансирования не выделяется	Выйти с письмом в ФСМС для решения вопроса о дофинансирования школьной медицины
11	Низкий охват иммунопрофилактикой – вакцинацией по пневмо – объясняется отказами со стороны родителей и медотводами	Сотрудникам участковой службы, прививочного кабинета, соцработникам и психологам усилить работу среди населения по иммунопрофилактике
12	Низкий охват иммунопрофилактикой – вакцинацией по гепатиту А – отсутствие вакцины	Выйти с письмом в УЗ для обеспечения вакциной МО по городу Алматы
13	В связи с централизацией лабораторий по городу Алматы, между ГПЛ№23 и МРПТД составлен договор на бактериоскопическое исследование мокроты на ВК ручным методом. Но со стороны МРПД 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	<p>В связи с централизацией лаборатории по городу Алматы за 2018 год только 7 ГКБ оплачена сумма в размере 22867,6 тыс.тг, в 2017 году - 19948,4тыс.тг</p> <p>В 2016 году расход на все лабораторные услуги составил 22331,1тыс. тенге, из них 1389,3 тыс.тг – 7 ГКБ</p>	<p>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 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</p>
----	--	---

		<p>экспресс методов (АЛТ, 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	<p>Согласно Приказа №281 от 28 апреля 2015 года «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организации 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 п.8 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</p>	<p>Просим пересмотреть Приказ №281 от 28 апреля 2015 года «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организации первичной медико-санитарной помощи»</p>

	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	
16	Риск не достижения индикатора повышения доступности АПП населению путем расширения стационар замещающих технологий, так как на 2018 год ФСМС выделено финансирование только на 1062 случая, в 2017 году через СЗТ пролечены 1235 пациентов	Повышать доступность АПП населению путем расширения стационар замещающих технологий, выйти с письмом в УЗ и ФСМС для выделения дополнительной суммы на СЗТ. Выйти с письмом в УЗ и ФСМС для выделения дополнительного финансирования для достижения индикатора повышения доступности АПП населению путем расширения стационар замещающих технологий.
17	Местоположение поликлиники в отдаленном районе от города Высокие расходы на содержание здания Высокая миграция населения	Расширить объем оказываемых услуг в платном отделении, доукомплектовать штаты.

Продолжить выполнение Стратегического плана развития РК «Денсаулык» 2016- 2020 годы задач ежегодного Послания Президента РК.

В рамках выполнения антикризисных мероприятий жить по средствам, экономить ресурсы, сохранять рабочие места. Эффективно использовать имеющиеся оборудования.

Спасибо за внимание!