**Анализ работы городской поликлиники №5**

**за 2022 - 2023 годы.**

**2.**

|  |  |
| --- | --- |
| Аккредитация | сроком на 3 года с присвоением 1-ой категории,  дата выдачи свидетельства 06.12.2022 г,  регистрационный №KZ35VEG00012939 |
| Год постройки здания | 2010 год |
| Общая площадь | 8368,6 кв.м., в т.ч. здание -7538,6 кв.м. |
| Радиус обслуживания | 15 км |
| Численность прикрепленного  населения | 67784  взрослое население 42826(63,2%)  детское население 24958 (36,8%) |
| Виды оказываемой  медицинской  помощи | Первичная медико-санитарная помощь,  консультативно-диагностическая медицинская  помощь,  неотложная медицинская помощь 4 категории,  стационарозамещающая медицинская помощь |
| Плановая мощность  поликлиники | 500 посещений в смену |
| Фактическая мощность  поликлиники за 2023г | 894 посещений в смену |

**3. Основной целью системы здравоохранения является своевременная, эффективная и доступная медицинская помощь населению и определяющая роль в решении этого вопроса отводится ПМСП.**

***Миссия – безопасность и доступность медицинских и социально-психологических услуг.***

***Цель – укрепление здоровья населения путем оказания качественной медицинской, социальной и психологической помощи.***

***Видение – здоровое население, доступная и качественная медицинская, социальная и психологичекая помощь***

***Задачи:***

***-Развитие системы общественного здравоохранения***

***-Совершенствование профилактики и управления заболеваниями***

***-Повышение эффективности управления и финансирования системы здравоохранения***

***-Повышение эффективности использования ресурсов и совершенствование инфраструктуры отрасли***

***Стратегические направления:***

***-Оказание качественной и доступной первичной медико-санитарной помощи населению в рамках ГОБМП и ОСМС***

***-Повышение эффективности профилактических мероприятий среди прикрепленного населения***

***-Развитие общей врачебной практики, усиление роли медицинских сестер в организации профилактической деятельности среди населения***

***-Развитие социальных и психологических услуг***

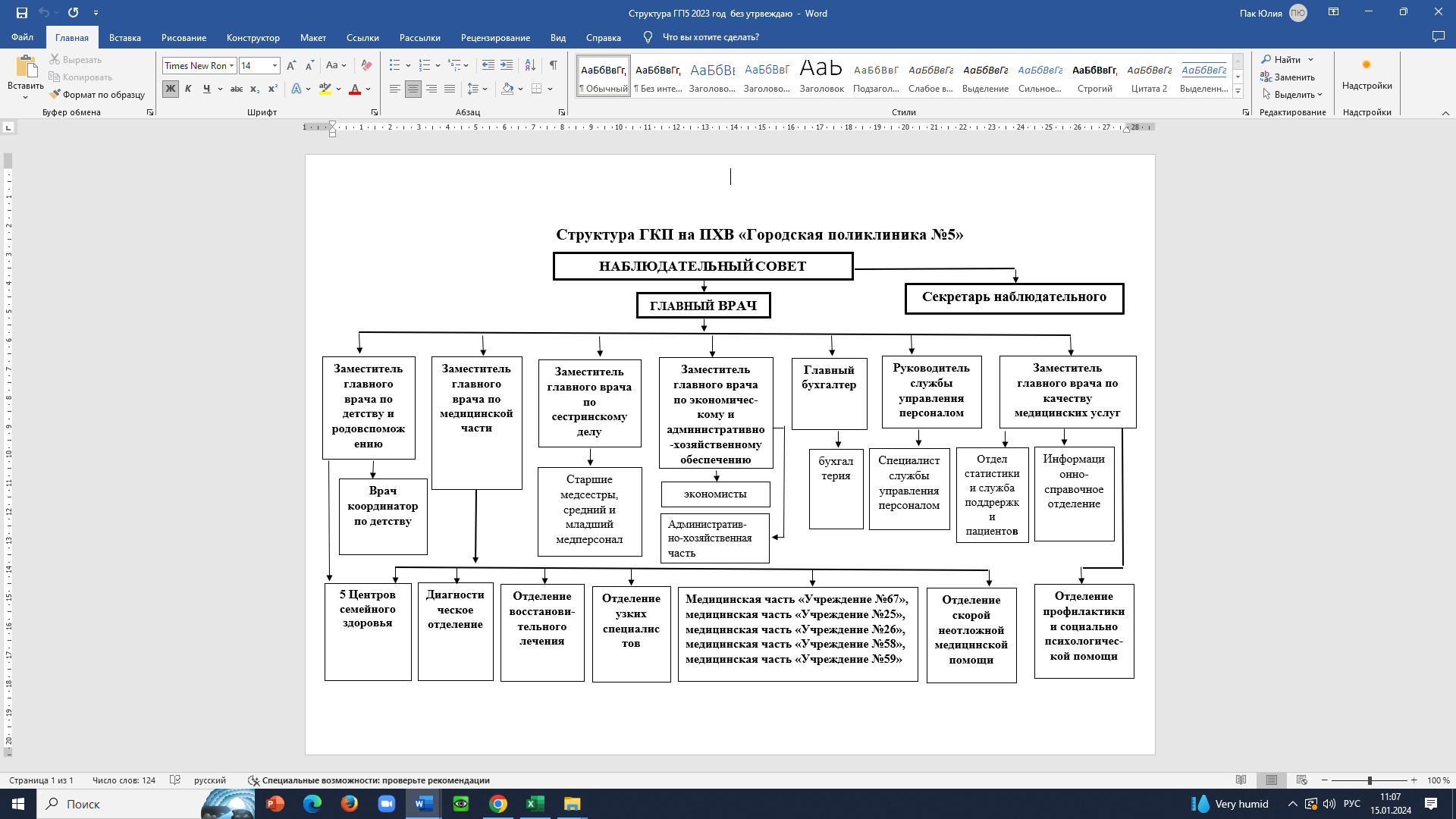
***-Улучшение кадрового обеспечения и повышение квалификационного уровня врачебного и сестринского персонала***

***-Пропаганда здорового образа жизни и гигиенического обучения населения***

***-Внедрение иновационных технологий и современных методов профилактики, диагностики и лечения.***

Во исполнении Дорожной карты по улучшению доступности первичной медико-санитарной помощи в сторону большей мобильности и доступности широкому кругу населения Жамбылской области на 2021-2025года ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №5 управления здравоохранения акимата Жамбылской области» выбрана для создания Центра лучших практик ПМСП.

**4. Организационная структура поликлининики**



**Поликлиника состоит из следующих отделений:**

- 5 центров семейного здоровья

- Отделение профилактики и социально-психологической помощи

- Отделение узких специалистов

- Диагностическое отделение

- Отделение восстановительного лечения с дневным стационаром

на 50 коек

- Отделение скорой неотложной медицинской помощи

- 5 медицинских частей

- 5 медицинских частей Учреждений №67, №25, №26, №58, №59

- Аптека

**5. Половозрастная структура населения городской поликлиники №5**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Население по РПН | 2022г | | | 2023г | | |
| всего | муж | жен | всего | муж | жен |
| Всего | 66526 | 30948 | 35578 | 67784 | 33063 | 34721 |
| взрослых | 41261- 62% | 18186 | 23075 | 42826-63,2% | 20346 | 22480 |
| детей в т.ч. | 25265- 38% | 12762 | 12503 | 24958-36,8% | 12717 | 12241 |
| до1года (от детей) | 1681- 6,6% | 857 | 824 | 1699-6,8% | 881 | 818 |
| до 5лет (от детей) | 8289- 32,8% | 4219 | 4070 | 8496-34,0% | 4347 | 4149 |
| подростков | 2987- 4,5% | 1422 | 1565 | 2769-4,0% | 1420 | 1349 |
| ЖФВ | 16111- 24,2% |  | 16111 | 15301-22,5% |  | 15301 |
| работоспособное насел (от взр насел) | 34516- 82,9% | 15903 | 18613 | 35838-83,7% | 17923 | 17915 |
| старше 65 (от взр населения) | 4504- 10,9% | 1614 | 2890 | 4699-11,0% | 1731 | 2968 |

Поликлиника оказывает медицинскую помощь 8 школам, 8 детским дошкольным учреждениям, 4 мини центрам , областной детской спец.школе, областному школу-интернату им. Тлендиева, обл.спорт.школе Олимп.резерва,

а также медицинская часть «Учреждение №67», медицинская часть «Учреждение №25», медицинская часть «Учреждение №26», медицинская часть «Учреждение №58», медицинская часть Учреждение №59».

Отмечается рост населения на 1258 человек, взрослое выросло на 1565 (за счет присоединения тюрьм) , детское уменьшилось на 307.

Незастрахованное население – 8285 - 12,2% от общего количества населения.

Проводится постоянная работа спикерами поликлиники по информационно-разъяснительной работе по ОСМС.

**6 а. Оснащенность поликлиники** медицинским оборудованием

за 2022г – 91,6%,

за 2023г – 92,36%

**6 в. Обеспеченность кадрами**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наиме-нование должнос-тей | 2022 | | | | 2023 | | | |
| штаты | физ. лица | занято | укомп-лекто-ванность | штаты | физ.лица | занято | укомп-лекто-ванность |
| Врачи | 141,0 | 117 | 138,25 | 98% | 167,25 | 119 | 163,5 | 98% |
| СМР | 338,5 | 319 | 338,5 | 100% | 379 | 379 | 379 | 100% |
| ММП | 53 | 53 | 53 | 100% | 59 | 59 | 59 | 100% |
| Адм.хоз | 101,5 | 98 | 101,5 | 100% | 109,5 | 87 | 109,5 | 100% |
| ВСЕГО: | 634,0 | 587 | 631,25 | 99,5% | 714,75 | 644 | 707,5 | 99% |

Категорийность врачей за 2023г - 41 % (врачей 119, имеют категорию - 49 )

Cреднего мед.персонала за 2023г - 43,3 % (медсестер 379, имеют категорию -164)

Из них количество м/с, с дипломом прикладного бакалавриата - 5

**Обеспеченность врачами** на 10 000 населения

2022г – 17,6 (117 врачей)

2023г – 17,5 (119 врачей)

**7.** **Демографические показатели:**

Рождаемость за 2022 г - 27,4 на 1000 населения,

за 2023 г - 27,1 на 1000 населения,

Родилось за 2022 г - 1826 детей,

за 2023 г - 1817 детей,

на 9 детей меньше родилось за 2023 год, чем за 2022 год.

Общая смертность за 2022г - 267 - 4,0 на 1000 населения,

за 2023г - 338 - 5,0 на 1000 населения.

Естественный прирост: за 2022г – 21,4

за 2023г – 21,3

Младенческая смертность за 2022г – 7 – 3,8

за 2023г – 9 – 4,4

В структуре общей смертности по ГП№5 за  **2023г**:

- на 1-ом месте смертность от БСК - 94 - 1,3 на 1000 населения

- на 2-ом месте смертность от ОНКО - 64 - 0,9 на 1000 населения

- на 3-ем месте смертность от ОД - 57 - 0,8 на 1000 населения.

Общая смертность – отмечается увеличение на 71 случай (1,0) по сравнению с 2022г .

**8а. По информации на участках:**

5 Центров семейного здоровья состоят из 41 участков.

Медицинские части Учреждений №67,№25, №26, №58, №59 – 2 терапевтических участка.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  участков | Участки | Общее население | Кол-во насел на 1 участке | Кол-во  врачей | Кол-во насел на 1 врача |
| ВОП | 41 | 65861 | 1606 | 37 | 1780 |
| Терапевтических | 2 | 1923 | 962(тюрьма) | 2 | 962 |

По численности врачей на участках:

На 1.01.2024 года на 41 ВОП участках работают -37 ВОП и на всех участках по 3 медсестры – 123 СМР, 10 акушер-гинекологов, 10 акушерок, 7 психологов, 7 соц.работника, 2 терапевтических участка относятся к тюрьме.

В 2022 в связи с присоединением тюрьм были открыты 2 терапевтических участка.

Согласно Дорожной карте по исполнению и улучшению доступности первичной медико-санитарной помощи в сторону большей мобильности и доступности широкому кругу населения ГП №5 на 2021-2025 годы, население на участках не превышает 1700 человек.

**Мультидисциплинарная команда в составе семейного врача, медсестер, акушерки, соцработника, психолога.**

Результат работы - это гармония в семье, при правильном подходе достижимая даже в самой непростой ситуации. Главное для нас - бережная индивидуальная работа с каждой семьей.

В настоящее время актуально развитие новых подходов оказания медицинской помощи населению на амбулаторно- поликлиническом уровне, что диктует необходимость постоянного совершенствования медицинской помощи населению с учетом международный стандартов, глобализации.

Организована мультидисциплинарная группа для оказания паллиативной помощи согласно приказа «Об утверждении стандарта организации оказания паллиативной медицинской помощи» от 27.11.2020г № КР ДСМ- 209/202

В результате работы мультидисциплинарной команды была оказана помощь 2002 пациентам целевых групп.

**8в.Самостоятельный сестринский прием**

В целях повышения качества обслуживания прикрепленного населения в рамках реализации делегирования полномочий врача медицинскими сестрами в поликлинике внедрен и осуществляется самостоятельный сестринский прием.

25 медицинских сестер владеют навыками самостоятельного сестринского приема и в пределах своей компетенции и квалификации качественно оказывают доврачебную медицинскую помощь.

Пациенты могут обратиться к медицинской сестре по поводу выписки бесплатных рецептов на лекарственные средства в рамках ГОБМП при хронических формах заболеваний, за справками, для выдачи направлений на исследования, получения санаторно-курортной карты.

**Медсестры самостоятельного приема проводят:**

социально-психологическое консультирование с целью диагностики и выявления медико-социальных и психологических проблем пациента,

решение проблем пациента, не требующих консультации врача,

обучение населения по вопросам профилактики заболеваний, в том числе целевой группы населения с факторами риска заболеваний по результатам проведенных профилактических (скрининговых) осмотров,

оказание доврачебной и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Самостоятельный прием и осмотр больных медсестры фиксируют записью в амбулаторной карте в пределах компетенции медицинской сестры.

Медицинская сестра самостоятельного приема получает возможность личностного роста, повышения навыков коммуникации и общения, выражает независимость сестринской профессии.

**9.По посещениям:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2022 | 2023 |
| Общее количество | 390077 | 443102 |
| На дому | 43218- 11,1% | 52419- 11,8% |
| Посещений на приеме | 346859- 88,9% | 390683- 88,2% |
| По поводу заболевания | 154699- 44,6% | 171959- 44,0% |
| По поводу профосмотра | 192160- 55,4% | 218724- 56% |
| Специалисты ПМСП | 269543-69,1% | 307070- 69,3% |
| Узкие специалисты | 120534-30,9% | 136032- 30,7% |
| Сестринский прием | 26460 | 35701 |

Из анализа посещений за 2023 г мы видим увеличение осмотренных по поводу профосмотра, улучшение работы по профилактике заболеваемости: работы школ здоровья, скрининговых, доврачебных кабинетов, психологов, соц,работников, УПМ, ПУЗ, МЦ, а также улучшение работы на уровне ПМСП.

**10. Выполнение индикаторов Меморандума по улучшению состояния здоровья населения между Министром здравоохранения РК и Акимом Жамбылской области на 2022-2024 годы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателей | Целевой индикатор- пороговое значение 2023 г. | Область | | Тараз | | ГП5 | |
|  |  |  | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 |
| 1 | Стандартизованный коэффициент смертности | 6,32 | 5,9 | 5,3 | 7,0 | 5,5 | 4,0 | 5,0 |
| 2 | Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет | 9,88 | 8,8 | 9,6 | 7,8 | 8,9 | 4,38 | 6,60 |
| 3 | Досуточная летальность умерших детей в возрасте до 1 года | 21,0 | 26,6 | 19,5 | 0,0 | 0,0 |  |  |
| 4 | Смертность от злокачественных новообразований | 73,6 | 65,4 | 57,0 | 98,9 | 72,0 | 71,7 | 70,8 |
| 5 | Ранняя выявляемость злокачественных новообразований (0-1 стадия) | 22,8 | 24,5 | 25,0 |  |  | 26,2 | 26,4 |
| 6 | Смертность от болезней системы кровообращения | 124,7 | 110,8 | 112,3 | 149,9 | 134,0 | 112,9 | 121,0 |
| 7 | Смертность от туберкулеза | 1,8 | 1,0 | 1,4 | 1,6 | 1,2 | 0,0 | 1,5 |
| 8 | Количество посещений организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП | 5,62 | 5,9 | 6,5 | 8,1 | 7,7 | 5,4 | 6,7 |
| 9 | Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6 | 0,26 | 0,0 | 0,02 | 0,0 | 0,02 |  |  |
| 10 | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет | 48 | 51,8 | 52,6 |  |  | 47,8 | 49,3 |
| 12 | Уровень обеспеченности медицинскими работниками сельского населения (на 10 000 населения) | 73,9 | 79,6 | 79,6 |  |  |  |  |
| 13 | Уровень оснащенности медицинских организации медицинской техникой | 96,6 | 83,1 | 91,9 | 89,6 | 93,3 | 93,6 | 93,7 |

Все индикаторы Меморандума не превышают порогового значения.

**11.Выполнение индикаторов Национального проекта «Здоровая нация» качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | Наименование индикаторов | Порговое значение 2023г | Область | | Тараз | | ГП5 | |
| 2022 | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 |
| **2** | Младенческая смертность | 7,9 | 7,5 | 7,6 | 6,8 | 7,5 | 3,8 | 4,4 |
| **3** | Материнская смертность | 10,0 | 11,7 | 24,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| **5** | Увеличение охвата беременных дородовым наблюдением | 83 | 84,9 | 85,1 | 87,0 | 85,4 | 85,3 | 89,0 |
| **5,1** | Взятие на учет по беременности до 12 недель | 90 | 94,0 | 95,0 | 94,9 | 94,1 | 97,5 | 95,6 |
| **5,2** | Осмотр терапевтом до 12 нед | 81 | 82,8 | 82,3 | 83,9 | 79,8 | 80,1 | 85,7 |
| **5,3** | Охват беременных пренатальным скринингом в 1 триместре | 78 | 77,8 | 78,1 | 82,2 | 82,4 | 78,3 | 85,7 |
| **6** | Ожирение среди детей (0-14 л) | 96,8 | 7,7 | 18,0 | 20,4 | 20,3 | 18,0 | 13,5 |
| **7** | Увеличение охвата детей 0-1г проактивным мониторингом и скринингом | 78 | 98,8 | 99,5 | 98,0 | 99,8 | 97,8 | 100,0 |
| **7,1** | Неонатальный скрининг ( 0-7 дней) | 70 | 98,7 | 99,9 | 98,3 | 100,0 |  |  |
| **7,2** | Аудиологический скрининг (1 г 11 мес 29 дн) | 50 | 97,0 | 98,2 | 95,7 | 99,4 | 100,0 | 10,00 |
| **7,3** | Психофизический скрининг (0-1 г) | 50 | 98,3 | 99,6 | 97,9 | 99,6 | 93,3 | 100,0 |
| **7,4** | Офтальмологический скрининг | 93 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |  |  |
| **7,5** | Охват патронажем (0-1 г) | 93 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| **8** | Охват детей с ограниченными возможностями медицинской реабилитацией | 35 | 58,4 | 48,7 | 71,6 | 44,2 | 52,4 | 61,0 |
| **9** | Удовлетворенность населения качеством медицинского обслуживания | 71,1 | 90,4 | 84,2 | 92,3 | 72,6 | 96,4 | 98,1 |

Все индикаторы Нацпроекта не превышают порогового значения.

**12.** **Всего общей онкозаболеваемости :**

за 2022 год – 569 сл. – 855,3 на 100 тыс. населения

за 2023 год – 645 сл. – 951,5 на 100 тыс. населения

Впервые выявлено онкозаболеваний:

за 2022 год – 132 – 198,4 на 100 тыс населения

за 2023 год – 145 – 213,9 на 100 тыс населения

Запущенные случаи онкозаболевания:

2022 год – 10 - 15,3 на 100 тыс.населения

2023 год – 10 - 15,0 на 100 тыс.населения

Причинами запущенности онкозаболеваемости по ГП№5:

-скрытое течение заболевания 8 – 80,0%.

-халатное отношение к своему здоровью-2-20,0%

Смертность от онкозаболеваний :

|  |  |
| --- | --- |
| годы | Показатели ГП5  На 100тыс. насел |
| 2022г | 65 - 71,7 |
| 2023г | 64 - 70,8 |

Отмечается снижение смертности от онкозаболеваний

|  |  |
| --- | --- |
| годы | Показатели  5-летней выживаемости ГП5 |
| 2022г | 277 – 47,8 |
| 2023г | 322 – 49,3 |

**13.** **Туберкулёзная заболеваемость** имеет тенденцию к уменьшению:

За 2022г - 13 – 15,1 на 100 тыс. насел.

За 2023г - 23 – 33,9 на 100 тыс. насел.

Запущенных форм туберкулёза за 2022-2023гг не было.

Заболеваемости среди детей туберкулезом

2022г - 1 случай - 1,5 на 100 тыс.населения.

2023г - 1 случай - 1,5 на 100 тыс. населения.

Выявление туберкулёза :

всего по профосмотру + бактериоскопическим методом выявлено:

2022г - 10 - 77,0%

2023г – 10 – 78,0%

Заключение:

- увеличение первичной заболеваемости туберкулезом по ГП №5

- запущенных форм туберкулеза нет,

- улучшились причины выявления туберкулеза методом профосмотра (ухудшения –нет)

- зарегистрирована 1 заболеваемость туберкулезом среди детей за 2023 год-1,5 на 100тыс.населения.

**14а.** **На «Д» учёте по ЭРДБ и форме №12** состоит

за 2022г - 12062 больных,

за 2023г - 11906 больных,

показатель охвата «Д» наблюдением на 1000 населения составил

за 2022г - 181,3

за 2023г - 175,6

**14в.** **Бесплатное обеспечение лекарственными средствами:**

2022г - выделено 767,3 млн. тг, освоено 100%,

2023г - выделено 1004,4 млн. тг, освоено 100%

**15.** **Профосмотры взрослого населения:**

**Скрининг** – это профилактический медицинский осмотр здоровых лиц определенного возраста для выявления факторов риска и заболеваний на ранних стадиях.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | годы | подлеж. | осмотрено | выявлено | оздоровлено |
| БСК | 2022 | 5020 | 5020- 100% | 394- 7,8% | 394- 100% |
|  | 2023 | 4020 | 4020-100% | 523-13% | 523-100% |
|  |  |  |  |  |  |
| СД | 2022 | 5020 | 5020- 100% | 19- 0,4% | 19- 100% |
|  | 2023 | 4020 | 4020-100% | 40-1% | 40-100% |
|  |  |  |  |  |  |
| Глаукома | 2022 | 5020 | 5020- 100% | 1- 0,02% | 1- 100% |
|  | 2023 | 4020 | 4020-100% | 0-0% | 0-0% |
|  |  |  |  |  |  |
| КРР | 2022 | 2036 | 2036- 100% | 29- 1,4% | 29-100% |
|  | 2023 | 2965 | 2965-100% | 30-1% | 30-100% |
|  |  |  |  |  |  |
| РШМ | 2022 | 2426 | 2426- 100% | 244- 10,1% | 244- 100% |
|  | 2023 | 3005 | 3005-100% | 262-8.7% | 262-100% |
|  |  |  |  |  |  |
| РМЖ | 2022 | 2335 | 2335- 100% | 245-10,7% | 245- 100% |
|  | 2023 | 2834 | 2834-100% | 266-9.3% | 266-100% |

Из них с подтвержденным диагнозом

Cr молочной железы 2022г - 0

2023г – 8 (3%)

Сr шейки матки 2022г – 1 рак (0,4%), 14 предрака (5,7%)

2023г – 3 рак (1,1%), 17 предрака (6,5%)

КРР 2022г - 1рак(3,4%), 6 полипов(20,6%)

2023г - 1рак(3,3%), 6 полипов(20%)

**Выводы:** В 2023 году годовой план по БСК и СД уменьшился по РПН сравнительно по количеству осмотренного населения, но несмотря на это выявляемость по БСК и СД повысилась.

Глаукома если в 2022 году был - 1 случай, но в 2023 году выявлении не было.

По РМЖ было выявлено 8 случаев рака молочных желез в сравнении с 2022 годом (0 случаев). Ведется профилактическая работа с женщинами по профилактике рака молочной железы.

По РШМ в 2023 году - 3 случая рака шейки матки, а в 2022 году было - 1 случай. Ведутся индивидуальные беседы о контрацепции, об самообследовании молочных желез, рекомендуется проходить профилактические осмотры ежегодно и скрининг каждые 4 года.

По КРР за 2022 год - 29 случаев положительных тестов на КРР, а в 2023 году - 30 случаев, из них 1 случай колоректального рака!

Все пациенты осмотрены специалистами, были дообследованы 100%. Даны рекомендации!

**16. По программе управления хроническими заболеваниями:**

ПУЗ – это Программа, направленная на улучшение качества жизни лиц с хроническими заболеваниями.

Вместе с тем, ПУЗ – это система скоординированных медицинских вмешательств и коммуникации для определенных групп пациентов с состояниями, где можно прилагать усилия по самоменеджменту. Такая программа дает возможность отдельным лицам управлять своим заболеванием и предотвращать осложнения.

Обучено – 281 медработников (81 – врачей, 200 - СМР).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | 2022г | | | 9мес 2023г | | |
|  | Пациенты/участники ПУЗ | ЭРДБ | ПУЗ | % | ЭРДБ | ПУЗ | % |
| 1 | Всего | 6533 | 4032 | 61,7 | 6404 | 4452 | 69,5 |
| 2 | АГ | 5274 | 3280 | 62,2 | 5037 | 3634 | 71,7 |
| 3 | СД | 1084 | 611 | 56,4 | 1226 | 731 | 59,6 |
| 4 | ХСН | 175 | 141 | 80,5 | 141 | 87 | 61,7 |

**Выполнение индикаторов ПУЗ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели эффективности | KPI  за 2022 | Факт  за 2022 | KPI  за 9 мес 2023 | Факт  за 9 мес 2023 |
| Охват ПУЗ пациентов из числа состоящих на Д-учете по АГ, СД, ХСН | 60% | 61,7% | 60% | 69,2% |
| По СД: удельный вес пациентов, вовлеченных в ПУЗ с СД, достигших снижения контрольного уровня гликированного гемоглобина <=7 | 30% | 10,1% | 30% | 21,7% |
| По ХСН: доля лиц, экстренно госпитализированных в стационары из общего числа лиц участвующих в ПУЗ по ХСН | 5,5% | 0% | 5,50% | 0% |
| Удельный вес лиц, перенесших инсульт(ОНМК), инфаркт(ОИМ) из общего числа лиц участвующих в ПУЗ | 15% | 0,5% | 15% | 0,09% |

**Мониторинг внедрения ПУЗ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | За 2022г | За 9 мес 2023г |
| 1 | Количество вызовов 4 категории срочности среди пациентов участвующих в ПУЗ (абс.число/уд,вес) | 154 | 135 |
| 2 | Количество лиц, перенесших инфаркт миокарда из общего числа лиц, участвующих в ПУЗ (абс.число/уд,вес) | 5 | 0 |
| 3 | Количество лиц, перенесших инсульт из общего числа лиц, участвующих в ПУЗ (абс.число/уд,вес) | 2 | 3 |
| 4 | Количество пациентов, экстренно госпитализированных в стационары, среди лиц участвующих в ПУЗ (абс.число/уд,вес) | 11 | 3 |

**Выводы:** По выполнению индикаторов в сравнении с 2022 годом в 2023 году охват увеличился на 7,5%, при этом снизился удельный вес перенесших ОНМК на 0,09%, а также значительное уменьшение наблюдается при вызове 4 категории срочности и экстренных госпитализациях.

С октября 2023 года индикатор ПУЗ снижен на 10%.

**17. Профосмотры детей**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Скрин гр | годы | план | выполнено | выявлено | оздоровл | взято на Д учет |
| дети от 0-18лет | 2022 | 17567 | 17567- 100% | 1278- 7,3% | 1278- 100% | 617- 48,3% |
|  | 2023 | 17783 | 17783- 100% | 2461- 13,8% | 2461- 100% | 1352- 54,9% |
| из них школьники | 2022 | 8794 | 8794- 100% | 881- 10% | 881- 100% | 421- 47,8% |
|  | 2023 | 10358 | 10358- 100% | 1699- 16,4% | 1699- 100% | 792- 46,6% |
| аудиоло-гический скрининг | 2022 | 5006 | 4772- 95,3% | 44- 1,0% | 44- 100% | 3- 6,8% |
|  | 2023 | 5074 | 5074- 100% | 53- 1,5% | 53- 100% | 6- 11,3% |

За 2023 г улучшились показатели выявленных профосмотром детей.

**По КРР:** В сравнении с 2022 годом в 2023 году отмечается увеличение плана, охват -100% . При отоакустической эмиссии (до 3-х лет) было выявлено:

аденоиды-2, серная пробка -45, острый гнойный отит -1, острый катаральный отит-5. На Д учете -6. Инвалидность -0

**18. УПМ:** УПМП это командная работа вокруг интересов ребенка и беременной женщины совместно с патронажной медсестрой , ВОП, социальным работником, психологом, заведующим отделения и главным врачем.

В рамках универсально-прогрессивной модели универсальные   
(обязательные) услуги по посещению специалиста на дому доступны для   
всех семей, а прогрессивные (усиленные + интенсивные) услуги посещения   
патронажного работника предоставляются ограниченному количеству семей,   
на основе оценки рисков и потребностей.

- Главная цель универсально-прогрессивной модели – защита и укрепление здоровья и благополучия детей в раннем возрасте в тесной связи с благополучием родителей и ближайшего окружения. При этом в фокусе внимания всегда остается ребенок, его интересы и права

- Направлено на улучшения качества обслуживания беременных женщин и семей с детьми до 5-х лет.

- Своевременное выявление рисков и устранение или значительное снижение риска, который может привести к проблеме.

С января 2020г в поликлинике была внедрена патронажная служба, был открыт и оснащен методический кабинет, где патронажные медсестры проводят занятия, обсуждают случаи, хранят документацию. Патронажные медсестра обеспечены рюкзаками и необходимым материалом для проведения качественного патронажа.

Проводится регулярное непрерывное обучение медицинских работников патронажной работе. На 1.01.2024 года было обучено по УПМ - 281 работника ( 11 – врачей, 260 – СМР, психологов и соц.работников – 10).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2022г | 2023 г |
| 1 | Всего ВОП участков | 40 | 41 |
| 2 | Супервизоры: Внутренние | Умарова Й. Ф (87473364190), Полетаева В. В. (87073567369) | |
| Супервизоры: Внешние | 0 | 0 |
| 3 | Количество обученных УПМ | 247 | 347 |
| врачи | 11 | 20 |
| медсестры | 226 | 314 |
| психологи | 7 | 6 |
| соцработники | 6 | 7 |
| 4 | Количество патронажных медсестёр | 40 | 26 |
| 5 | Число детей до 5 лет, проживающих на территории поликлиники | 8253 | 8466 |
| 6 | Число беременных женщин, проживающих на территории поликлиники | 897 | 809 |
| 7 | Запланированное количество универсальных посещений | 14913 | 16821 |
| беременные | 1343 | 1588 |
| дети | 9989 | 11490 |
| новорожденные | 3585 | 3743 |
| 8 | Выполненное количество универсальных посещений | 14726 | 16769 |
| беременные | 1317 | 1580 |
| дети | 9848 | 11461 |
| новорожденные | 3561 | 3728 |
| 9 | Количество выявленных рисков | 4089 | 4513 |
| беременные | 416 | 422 |
| дети | 2808 | 2965 |
| новорожденные | 865 | 1126 |
| 10 | Количество выявл рисков | 4089 | 4513 |
| средний риск | 3943 | 4461 |
| высокий риск | 146 | 52 |
| 11 | Общее количество индивид.посещений к детям от 0 до 5 лет с рисками | 7032 | 7321 |
| 12 | Общее количество завершенных случаев с рисками у детей от 0 до 5 лет | 2924 | 3216 |
| 13 | Общее количество индивид.посещений к беременным женщинам с рисками | 952 | 1097 |
| 14 | Общее количество завершенных случаев с рисками у беременных женщин | 382 | 391 |

**Выводы:** Количество патронажных медсестер (отдельно от участковых)-26, с расчетом количества детей и нагрузки на каждую патронажную медсестру(всего до 5 лет 300-330 детей у каждой патр.м.с).

Количество выявленных рисков-4513, средний риск-4461, высокий риск-52.

По беременным выявлено-2 случая по высокому риску..

По среднему риску у беременных:

Общее -420

Нарушение питания-135

Депрессия-0

Медицинские риски-278

Вредные привычки-3

Социальные риски-4

Количество выявленных рисков у детей-2965, высокий риск-50, средний риск-2915, новорожденные-1126.

**Завершенные кейсы - 1**

1.Семья Ивановы по модулю №16 Социальный риск

**В процессе - 6**

1.Семья Ким по модулю № 16 Социальный риск

2.Семья Булекова Айман модулю №3 Депрессивные расстройства у беременных

3.Семья Туганбаевых по модулю № 7 Безопасная среда

4.Семья Панасюк по модулю № 7 Безопасная среда

5.Семья Лучниковых по модулю № 16 Социальный риск,№ 7 Безопасная среда.

6.Семья Салимбаева Ульзана по модулю № 16 Социальный риск

**Закрыто всего 7 кейсов по высокому риску за 2023 год.**

**Заключение:**Соблюдение принципов УПМ патронажными медсестерами при управлении рисками индивидуальный подход, подход с сильных сторон, партнерство с семьей, экологический принцип.

В кейс менеджменте высокого риска использованы внутриведомственные механизмы взаймодеиствия в устранении рисков. Наличие мультидисциплинарной командной работы в процессе врача, соц.работника, психолога, патронажной службы**.**

Использованы межведомственные механизмы взаимодействия в устранении рисков, в том числе Начальник Уп г Тараз,полковник полиций Тайбеков Е.Т и руководитель отдела образования г Тараз управления отдела образования актимата Жамбылской области Р Кожамжарова органы опеки и попечительства.

**19а.По работе соц.работников : Мультидисциплинарная команда работает в тесном сотрудничестве с социальными работниками.**

Специальные социальные услуги- это комплекс услуг, который социальный работник оказывает лицу или семье, находяшимся в трудной жизненной ситуации, создает условия для преодоления возникших социальных проблем и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей для участия в жизни общества.

Социальный работник оказывает помощь в решении вопросов социальной прддержки пациента, это *-* содействие в трудоустройстве, направление - на усыновление, попечение, медико-социальную экспертизу**,** в дом престарелых и инвалидов, школы-интернаты. Также, содействует при необходимости, в получении от организаций труда и соц.защиты населения средств передвижения для инвалидов( инва такси), различных видов протезирования. Социальные работники совместно с мед.работниками поликлиники информируют население о возможностях получения социально – психологической помощи*,* в дальнейшем помогая им решать возникшие проблемы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Вид услуги | 2022г | 2023г |
| 1 | Заполнение форм  -Обеспечение с инво такси  людей с ограниченными возможностями формы №031 № 035, № 037  - Санаторно-курортная карта | 10 случаев  13 случаев | 15 случаев  15 случаев |
| 5 | Оформление ИПР:  - для выдачи памперсов  - для выдачи костылей  - для выдачи колясок  - оформление в дома престарелых  - реаб.центр  - по уходу на дому | -6 случаев  -3 случай  -1 случай  -6 случаев  71 случаев  61 случаев | -3 случаев  -0 случай  -0 случай  -2 случаев 17- мед.  59-случаев  84- случаев |
| 7 | Доставление бесплатных лекарств на дому лежачим/пролижным пациентам | 143 случаев | 149 случаев |
| 8 | Консультирование по телефону по соц.вопросам | 1396 случаев | 1464 случаев |
| 9 | Патронажное посещение | 119 случаев | 128 случаев |
| 10 | Круглые столы в поликлинике | 6 случаев | 29 случаев |
| 11 | Тренинги | 23 случаев | 29 случаев |
| 12 | Оказание социальной помощи с другими организациями («Кислород SOS», «Амазонка», «Кызыл Ай»), Красный крест: обеспечение продуктами,  одеждой | 71 случаев | 85 случаев |

При разрешении проблем мы сотрудничаем с различными государственными и не государственными организациями «Камкор», «Нурбала», «Умит» (реабилитационные центры). Для обеспечения малоимущих семей совместно работали с фондом «Кзыл-Ай», вследствии чего получили материальную помощь в виде одежды, школьных принадлежностей. Наряду с активными, социальные работники проводят также патронажные посещения одиноких, инвалидов не получающих услуги из органов соц защиты , выполняя при этом такие функци как доставка лекарственных ср-в ( получив от врача рецепты на бесплатные лекарства, приобретая их в аптеке доставить клиенту на дом), сопровождение лиц неспособных самостоятельно передвигаться, помощь в сборе, оформлении документов (дарственная на квартиру,получение документов на детей. Являясь связующим звеном между мед. работниками и пациентами, соц работники чтобы ускорить, облегчить прохождение медицинского обследования , организовывают сдачу анализов больным, осмотр его специалистами в одном кабинете и в один день. Поэтому с каждым годом растет число лиц, обращабщихся за помощью социальных работников.

**Число обратившихся за помощью**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды услуг | 2022г | 2023г |
| Всего обращений | 14047 | 15477 |
| Из них повторных | 753 | 3122 |
| Посещений на дому | 1555 | 1584 |
| Всего соц. услуг | 17310 | 20183 |

**Улучшается и качество оказываемых услуг , о чем свидетельствуют повторные обращения клиентов. Если за 2022 г. повторно за помощью соц.работников обратились 753 , за тот же период 2023 г этот показатель составил уже 3122 человек. Количество посещений на дому также увеличилось в 2023г – 1584, по сравнению с 2022г -1555.**

Посредством посещений клиентов на дому, нами были выявлены лица и семьи, находящиеся в трудных жизенных условиях. Это неблагополучные и проблемные семьи , пьющие родители, женщины и дети, испытывающие насилие, одинокие лица , неспособные к самообслуживанию. При выявлении таких лиц и семей мы совместно с участковым врачом и медицинской сестрой ищем пути разрешениия создавшихся проблем. Все они были взяты на учет, совместно с учасковыми врачом и мед , сестрами проводились работы по определению проблем и анализу сложившихся ситуаций, со всеми членами семьи нами проведены беседы, оказаны социально – медицинские, социально – психологические , социально –правовые услуги . В ходе работе с женщинами социального риска проводится беседа по планированию семьи, о видах и о возможностях контрацептирования .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Целевые группы: | 2022г | | 2023г | |
| Всего | Оказанная услуга | Всего | Оказанная услуга |
| - неблагополучные семьи (конфликтные, кризисные, проблемные); | 121 | 239 | 175 | 182 |
| - малообеспеченные и бедные семьи, безработные; | 351 | 782 | 354 | 803 |
| - многодетные и неполные семьи с низким уровнем прожиточного минимума (за чертой бедности); | 158 | 282 | 179 | 192 |
| - пожилые люди старше 70 лет и одинокие пожилые старше 60 лет, в том числе лица, неспособные к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом и вследствие перенесенной болезни; | 158 | 282 | 161 | 309 |
| - пациенты с психическими расстройствами, онкологическими заболеваниями, ВИЧ-инфицированные; | 14 | 32 | 46 | 46 |
| - юные матери, матери-одиночки, многодетные, девочки-подростки, живущие половой жизнью, женщины репродуктивного возраста, страдающие экстрагенитальными заболеваниями, в том числе с абсолютными противопоказаниями к вынашиванию беременности; | 246 | 368 | 699 | 699 |
| - лица с ограниченными возможностями, в том числе дети, подростки, инвалиды; | 147 | 305 | 194 | 194 |
| - маргинальные группы(лица,страдаюшие наркозавимостью,алкоголизмом, бездомные, освобожденные )из мест лишения свободы. | 164 | 339 | 238 | 317 |

**19 в. По работе психологов: Большая роль в работе мультидисциплинарной команды отводится психологу.**

Деятельность медицинского психолога имеет три основных аспекта:

- способствовать общему выздоровлению пациента;

- помочь ему обрести утраченную душевную ясность, адекватное отношение к своей болезни и изменениям, связанным с ней, восстановить эмоциональное равновесие;

- помощь здоровым людям с проблемами.

**Психологи:**

1. Провели работу, направленную на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных

2.Психологи провели деловую игру с сотрудниками поликлиники. Цель тренинга: сплочение коллектива; снятие эмоционального напряжения для укрепления психологического здоровья работников.

Задачи тренинга: - способствование позитивным взаимоотношениям, взаимопониманию между коллективом; - повышение групповой сплоченности; - снятие мышечного и эмоционального напряжения медсестер; - развитие ответственности и вклада каждого участника в решение общих задач; - создание в группе атмосферы эмоциональной свободы и открытости, дружелюбия и доверия друг к другу; - усовершенствование профессиональных качеств: коммуникативных способностей, рефлексии, способности к эмпатии.

3. Помощь на дому в составе мультидисциплинарной команды

4.Паллиативная помощь

5. Работа с беременными женщинами и молодыми мамами

6. Работа по обучению медицинского персонала вопросам медицинской, социальной психологии по теме: «Коммуникативные навыки общения медицинского работника с пациентами» разъяснительная работа по ОСМС, а так же реабилитационные работы с пациентами после ОНМК и ОИМ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оказанные услуги по целевым группам | 2022г | 2023г |
| Первичный прием | 10007 | 10357 |
| Выявленные | 550 | 679 |
| Профосмотр | 6218 | 7677 |
| Психологическая консультация | 3600 | 3817 |
| Помощь на дому | 1540 | 1628 |
| Беременные женщины | 1550 | 1599 |
| Отказ от прививок | 89 | 117 |
| Дети - инвалиды | 280 | 446 |
| Многодетные семьи | 455 | 453 |
| Неблагополучные семьи | 275 | 249 |
| ОИМ | 123 | 134 |
| ОНМК | 153 | 151 |
| Туб.больные | 76 | 42 |
| Онкобольные | 150 | 163 |
| ЖФВ с абс.противопоказаниями | 35 | 98 |
| Тренинги | 90 | 117 |
| Всего | 25191 | 27727 |

**Выводы:**

В сравнении с 2022 годом в 2023 году увеличилось количество оказанных услуг.

**20.Мультидисциплинарная командная работа по кейсам:**

1. Егорова Ирина Петровна, 22 августа 1951 г.р, мать-одиночка, пенсионерка.

Разведена, имеет 1 дочь. Проживает в земельном доме одна, в прошлом году дочь уехала с внуком за границу, связь с матерью не поддерживает. Ежедневно употребляет алкогольные напитки. Была оказана помощь с привлечением межведомственных организаций:

а) По состоянию здоровья была осмотрена специалистами узкого профиля и ВОП

б) Оформлена в дом престарелых.

2. Иванова Регина Витальевна, 12.02.1989 г.р., постоянного места работы и жительства не имеет, имеет 4-х детей от разных мужчин. Со слов матери уход за детьми не осуществляет, после родов оставляет детей по доверенности и уезжает в другой город на заработки. В браке не состоит, постоянного партнера не имеет, ведет разгульный образ жизни, выпивает и курит. В данное время дети проживают с бабушкой, арендуют квартиру и социально-финансовые условия семьи низкое (не работает, получает пособие детей).

Была оказана помощь с привлечением межведомственных организаций:

а) С помощью «Кислород SOS» были обеспечены продуктами и вещами

б) Оформили АСП

в) С помощью волонтеров устроили в хорошую квартиру с отоплением и мебелью

г) 15.05.2023г., через Управление Образования Акимата Жамбылской обл. по решению опекунского совета оформлено опекунство бабушке А.Ивановой

**Выявленные риски**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2022г | | 2023г | |
| Всего | 959 | Всего | 1307 |
| Средний риск | 954 | Средний риск | 1297 |
| Высокий риск | 5 | Высокий риск | 15 |
| В процессе | 0 | В процессе | высокий риск-1 |
| Завершенные | 5 | Завершенные | 14 |

**Выводы:**

В сравнении с 2022 годом в 2023 году увеличилось количество оказанных услуг и выявление рисков. На сегодняшний день завершенных рисков 14, 1 риск в процессе.

**21а. Работа по ЗОЖ:**

В поликлинике функционирует центр укрепления здоровья, который проводит методическую работу по  формированию здорового образа жизни и поведенческих факторов риска заболеваний. Закрепленный профиль «Рациональное питание» и «Здоровые рабочие места».

В поликлинике имеется 9-телевизоров с DVD-проигрывателями,1 магнитофон, 1 фотоаппарат, 4 флешки.

В кабинете имеется информационно- наглядный материал:

-учетно отчетная документация

-рабочие материалы по программам ЗОЖ

-материалы по профильной программе

-компьютер, принтер, видеоролики, диски

В период проведения месячников и декадников проводились лекции, беседы, семинары, анкетирование, круглые столы и диктанты в прикрепленных к поликлинике школах №7,№9, №26,№32,№37,№42,№53,№54 ;различные спортивные меропрятия, выпускались санбюллетни, оформлялись уголки здоровья.

Размножались и раздавались буклеты и  листовки, проводились дни .открытых дверей и показ видеороликов.

***ГП№5 является профильным центром по «Рациональному питанию»,* «Здоровые рабочие места».** ***проводятся тематические беседы, лекции, семинарские занятия, школы здоровья, видеоролики, написаны статьи.***

Среди школьников проводятся беседы, лекции, открытые уроки, круглые столы; конкурсы на самый лучший санбюллетень, рисунки, салаты и др; победители конкурса поощряются призами.

Работают 10 школ здоровья:

1. *СД* - Кумекова Э.Т,

2. *АГ и ИБС* – Тулегенова Б.Ж.

3. *Острого инсульта* - Ахметова А

4. *ХОБЛ* - Тойлыбаева А.К.

5. *Подготовки к родам и планирование семьи* - Касымова А

6. *Кабинет здорового ребенка* – Суйегенова М.

7. *Поведенческих факторов риска* - Орынбекова М.А.

8. *Пожилых* - соцработник Омарова М, психолог Аубакирова А,

врач Орынбекова М.А.

9. *Профилактика Туберкулеза* - Нурбаева Д.М.

10. *Онкология* - Карымсакова К.Д.

**21 в. Анализ работы Молодежного центра здоровья «ЖАСТАР»**

2015 году 22 июля в отделении профилактики и социально-психологической помощи открылся МЦЗ «Жастар». В структуру МЦЗ входят психолог, социальный работник, регистратор; проводят консультацию гинеколог, уролог, дерматовенеролог, юрист, а также работает телефон доверия.

В МЦЗ оказывают дружественные услуги подросткам и молодежи в возрасте от 10 до 29 лет. Деятельность МЦЗ основана на принципах добровольности, доступности, доброжелательности, доверия и участие молодых людей в планировании, мониторинге и оценке качества предоставляемой помощи. Услуги подросткам и молодежи предоставляются бесплатно и анонимно. Специалисты оказывают медико-социальную, социально-психологическую помощь, а также проводится профилактика различных заболеваний, пропаганда и формирование здорового образа жизни, беседы, лекции, семинары, тренинги и круглые столы.

МЦЗ охватывает следующие учебные заведения: **8 школ:**  №37, №9, №7, №26, №32, №42, №53, №54,  **3 колледжа:** «Жамбылский политехнический» колледж , «Жамбылский медицинский» колледж, Колледж «Аспара»,

**1 университет:** «Таразский инновационно-гуманитарный университет»

***А так же молодежь и подростков, проживающих на территории и прикрепленных к ГП №5.***

Основными причинами обращений являются: консультация по вопросам контрацепции, конфликты с учителями, конфликты с родителями, взаимоотношения между полами, консультации по административными и гражданскими правоотношениями.

**Количество пациентов, посетивших специалистов:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Специалист | 2022г | 2023г |
| 1 | Гинеколог | 452 | 746 |
| 2 | Уролог | 332 | 381 |
| 3 | Дерматовенеролог | 236 | 224 |
| 4 | Психолог | 556 | 1541 |
| 5 | Юрист | 163 | 102 |
| 6 | Социальный работник | 500 | 1187 |
| 7 | Консультации по телефону доверия | 147 | 188 |

В 2023 году увеличилось количество обращений по сравнению с 2022 годом.

**Проведенные мероприятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Мероприятия | 2022г | 2023г |
| 1 | Тренинги | 106, охват 1401 | 108, охват 1799 |
| 2 | Лекции | 102, охват 1574 | 191, охват 2987 |
| 3 | Круглые столы | 5, охват 184 | 28, охват 1218 |
| 4 | Дни открытых дверей | 5, охват 536 | 9, охват 936 |
| 5 | Анкетирование | 69, охват 1149 | 120, охват 3784 |
| 6 | Распространенные виды информационно-образоват. Материалов (буклеты, плакаты, брошюры) | 1622 | 2174 |

**Вывод:** По сравнению с 2022 годом в 2023 году повысилась посещаемость кабинета молодежного центра здоровья и стабилизировалась организация профилактических занятий.

***Тренинговый кабинет***

*За год было проведено — 138*

*Посещение курсантов включая учителей и школьников — 1219*

**22.** **По стационарозамещающей медицинской помощи:**

Дневной стационар – на 50 коек из них 36 терапевтического профиля, 5-гинекологического, 2-педиатрического, 7-реабилитация.

Пролечено в дневном стационаре:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Количество | 2022г | 2023г |
| Количество коек | 50 | 50 |
| Всего пролеченных  больных | 1730 | 1621 |
| Из них стационаров на дому | 88 | 199 |
| Финансирование ( в тыс. тенге) | 126315,9 | 128169,2 |
| Штрафы (в тыс. тенге) | 0,0 | 0,0 |

**Сведения о пролеченных больных по нозологиям**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назологии | Всего пролечено | |
|  | 2022 | 2023 |
| Болезни ОД | 88 | 110 |
| Б-ни ЖКТ | 135 | 87 |
| Б-ни ССС | 738 | 863 |
| Нервные б-ни | 214 | 21 |
| Б-ни КМС | 238 | 223 |
| Б-ни МПС | 46 | 93 |
| Эндокрин.б-ни | 21 | 9 |
| Аллер дерматит | 2 | 0 |
| Реабилитация | 127 | 157 |
| Гинекология | 121 | 58 |
| Итого: | 1730 | 1621 |

Из вышеприведенных данных можно видеть, что в 2023 году

- на первом месте, как обычно, были госпитализированы пациенты с заболеваниями ССС

- на втором месте Б-ни КМС

- на третьем месте – болезни органоы дыхания.

***Как всегда, наблюдается преобладание болезней ССС.***

***Медицинская реабилитация***

*Отделение восстановительного лечения и медицинской реабилитации оказывает медицинскую помощь по клиническим протоколам диагностики и лечения по профилям заболеваний по приказу М3 РК от 7 октября 2020 №КР ДСМ116/2020 «Об утверждении Правил восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в том числе детской медицинской реабилитации».*

*Медицинская реабилитация проводится пациентам в зависимости от показаний и противопоказаний к проведению услуг, оценки состояния пациента согласно международному классификатору функционирования (МКФ), уровня реабилитационного потенциала и периода течения заболевания или состояния по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ).*

*В отделении проводится 3-этап медицинской реабилитации.*

*В 2023 году было 7 реабилитационных коек, в 2022 году 7 коек:*

*- по нейрохирургии /неврологическому профилю — 3 койки*

*- по кардиологическому профилю -1 койка*

*- по травматологическому / ортопедическому профилю -3 койки*

*Сравнительные показатели работы отделения реабилитации за 2022-2023 гг*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Наименование* | *2022* | | | | *2023* | | | |
|  | *подлежало* | *3-этап получ.перв.* | *3-этап получ. повт.* | *не прошли* | *подлежало* | *3-этап получ. перв.* | *3-этап получ. повт.* | *не прошли* |
| *Травматология и ортопедия* | *51* | *18* | *13* | *20* | *60* | *36* | *10* | *14* |
| *Кардиология и кардиохирургия* | *6* | *2* | *-* | *4* | *28* | *5* | *7* | *16* |
| *Неврология и нейрохирургия* | *94* | *37* | *57* | *-* | *115* | *23* | *76* | *16* |
| *итого* | *151* | *57* | *70* | *24* | *203* | *64* | *93* | *46* |

*В 2023г не прошли реабилитацию – 46 больных, в 2022г – 24 (на 22 человек больше чем в 2022г)*

*Причины не прошедших реабилитацию: были медицинские противопоказания (находятся под наблюдением участковой службы), не застрахованы.*

*Выводы:*

*1.Усилить разъяснительную работу среди населения о важности мед. страховки, привлекать спикеров ОСМС.*

*2. Работа с участковой службой на знание Приказа №116 от 7 окт. 2020 т.к реабилитация проводится по этапно.*

*3. Провести индивидуально работу с каждым пациентом отдельно о важности проведения реабилитации.*

***Плановая госпитализация:*** *отмечается увеличение удельного веса госпитализированных по поликлинике больных:*

*2022 год направлено - 4038 пациентов*

*2023 год направлено - 4065 пацентов*

*Удельный вес госпитализированных составил*

*2022г – 3910 – 96,8%,*

*2023г – 3954 – 97,3%.*

*Наблюдается увеличение направленных и госпитализированных пациентов по порталу БГ в связи с тем, что с 1 июня 2021г в нашу поликлинику были переданы функции ввода на госпитализации в республиканские клиники по ВСМП(областные больные).*

*Всего отказов в госпитализации за 2023 год*

*Всего 104: по квоте - 46, по СМП - 58*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *№пп* | *Причины отказов в госпитализации* | *Всего по ГП5* | *в т.ч. КВОТА* |
| *1* | *Госпитализировано экстренно* | *20* | *7* |
| *2* | *Наличие протвопоказаний к плановой госпитализации на момент госпитализации* | *14* | *5* |
| *3* | *Не проведен минимальный объем обследований* | *1* |  |
| *4* | *Не явка пациента* | *7* | *1* |
| *5* | *Непрофильный пациент* | *1* | *1* |
| *6* | *Отсутствие показаний к стационарной помощи* | *4* | *3* |
| *7* | *Ошибочная запись при вводе данных* | *17* | *6* |
| *8* | *Письменный отказ* | *25* | *12* |
| *9* | *Случай не зависящий от процедур* | *15* | *11* |
|  | *Итого* | *104* | *46* |

*С 8 февраля 2018 года в поликлинике открылось* ***отделение скорой неотложной помощи:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Качественные показатели* | *2022г* | *2023г* |
| *Всего обращений* | *19077* | *20140* |
| *На 1000 населения* | *286,7* | *297,1* |
| *По нозологиям:* |  |  |
| *СС заболевания* | *4944* | *4390* |
| *Заболевания органов дыхания* | *3929* | *5066* |
| *Заболевания ЖКТ* | *2001* | *1617* |
| *Доставлены в стационар* | *123* | *271* |
| *из них госпитализировано* | *84* | *84* |

*За 2023 г увеличилось количество обращений по скорой помощи: увеличились вызова по 4 категории к больным с заболеваниями органов дыхания на 1137 человек.*

**23. Дополнительная массовая иммунизация**

**Подлежит вакцинации 6507, привито 6468 – 99,4%**

**24. Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита**

Служба поддержки пациентов в нашей поликлинике создана 12.01.2015года приказом главного врача №127-ө. В состав СПП и ВА входят: зам.главного врача по контролю качества оказания медицинских услуг, врачи эксперты, клинический фармаколог, ответственная медсестра по аудиту, врач эпидемиолог. Составлены положение, программы и план работы службы, утвержденный главным врачом. НПА регламентирующие деятельность СПП и ВА: Кодексом РК от 07.07.2020г. № 360 - VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» (ст. 35); приказ МЗ РК от 03.12.2020г. № ҚР ДСМ - 230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)»;приказ МЗ РК от 22.10.2020г. № ҚР ДСМ - 147/2020 «Об утверждении правил определения случаев (событий) медицинского инцидента, их учета и анализа; стандарты аккредитации медицинских организаций. ***Цель службы поддержки пациентов и внутреннего контроля (аудита*)** – выявления проблемных вопросов и дальнейшее улучшения качества оказания медицинской помощи. Мы для своего прикрепленного населения открыты и доступны, работая по принципу «Здесь и сейчас». Через сайт медицинской организации «Блог главного врача», телефон доверия, мобильное приложение (мониторинг отзывов пациентов), ИС «Дамумед», соц.сети (инстаграм, фейсбук), Е-өтініш (единая платформа приема и обработки всех обращений граждан).

На 1 этаже расположен кабинет «Open office» службы поддержки пациентов, который рассматривает обращения населения по вопросам разного характера.

Телефон доверия: 56-87-63

Сайт организации: gp5-taraz.kz

Call-центр: 87262-56-87-70.

За 2023г. всего поступило обращений– 9335, в том числе заявлений – 403, откликов (благодарности) – 8932. На телефон доверия поступило за 2022г. –37, за 2023г. – 44.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **По месту поступления** | **2022 г.** | **2023г.** |
| Сайт и блог МЗРК | 2 | 3 |
| УЗО (Е-өтініш, письменные) | 11 | 23 |
| УЗО портал «iKomek109» | 29 | 35 |
| Сайт фонда fms.kz | Всего-60 из них благодарность-7, отриц.-27, закрыто инициатором-26 | Всего-67 (8-благодарность, отриц.-20, закрыто инициатором-39) |
| Мобильные приложение (мониторинг отзывов пациентов) ИС «Дамумед». | Всего-9279, из них-320 (3,44%)-отриц., положит-8959 (0,96%) | Всего-9153 из них-268 (2,93%)-отриц., положит-8853 (0,97%) |
| Нур Отан, Аманат с 2022г. | 1 (Мамытаев) | 0 |
| Прокуратура | 0 | 0 |
| Областному акимату | 0 | 0 |
| Городскому акимату | 3 | 1 |
| Сайт ГП5 | 2 | 3 |
| Соц.сети (инста, фейсбук) | 9 | 21 |
| ГП 5 (Е-өтініш, писмен.) | 14 | 29 |
|  |  |  |
| **Всего** | **9410** (благодарность-8966, заявление-418) | **9335** (благодарность-8894, заявление-403) |

**25 а. По содержанию обращений**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Всего рассмотрено** | **2022 г.** | **2023 г.** |
| Недоступность специализированный помощи (отсутствие специалиста, отказ в выдаче направления, отсутствие оборудования, направление на платные услуги и др.) | 14 | 12 |
| На качество оказания медицинских услуг | 0 | 1 |
| Длительное ожидание КДУ (узкие специалисты, диагностические услуги, КТ, МРТ и др.) | 16 | 18 |
| По вопросу госпитализации(реабил, квота) | 19 | 20 |
| Прикрепление в МО | 6 | 8 |
| На грубое отношение и несоблюдение правил деонтологии мед.работников | 0 | 0 |
| Получение мед.помощи, входящей в ГОБМП и ОСМС (бесплат.лекарства, детское питание) | 16 | 13 |
| По вопросу МСЭК | 14 | 15 |
| Не выполнение функциональных обязанностей | 4 | 5 |
| Недостоверная информация в ИС медицинской организации (приписка в Даму)  (мониторинг отзывов пациентов) | мониторинг отзывов пациентов-320 отр.) (считают припиской взятие направление на КДУ, анализы, выписка рецептов) | мониторинг отзывов пациентов-300) (не записывался на прием, считают припиской взятие направление на КДУ, анализы, выписка рецептов, пришлось ждать больше часа, нет резул.анал) |
| Вопросы справочного характера | 9-выдача б/л, табло не работает, лифт не раб., регис. не поднимает тел., прививки. | 11- интернет не раб., просит памперс, лифт не раб, инвал. коляску просят, прививки. |
|  | 418 | 403 |

**25 в. Внешняя экспертиза за 2023год:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Акты проверок** | **Количество** | **Обоснованность** | | | **Сумма штрафа** |
| **обоснованно** | **частично обоснованно** | **не обоснованно** |
| 1 | ДКМФК | 6 | 1 | 2 | 3 |  |
| 2 | НАО «ФСМС» | 14 |  |  |  |  |
|  | Всего | 20 |  |  |  | 5 982 595,82т. |

**Выявленные дефекты ДКМФК:**

**1.** АКТ № 79 от 04.04.2023г. Дуйсембиева А.М. 1957 г.р. адрес: 13-14-62 (2ЦСЗ)

Направление на МСЭК было необоснованным. Выявлены нарушения в форме 031/у МСЭ.

**2.** АКТ №147 от 17.08.2023г. Родионов Р.Э. 22.08.1991г.р. УЖД 158/1. Жалоба не обоснованно.

**3.** АКТ №174 от 04.09.2023г. Бейсеев К.К. ИИН: 780407300777. 7ВОПНаправление на МСЭК, жалоба частично обоснованным. Выявлены нарушения в форме 031/у МСЭ (узкие).

**4.** АКТ № 189 от 15.09.2023г. Жаслан Ә.Е. ИИН: 061214600968. 40ВОП. Направление на МСЭК, нарушения не выявлены.

**5.** АКТ №193 от 04.10.2023г. Тойшыбекова Ж.М. 30.10.1978г.р. 39ВОП частично обоснованно (б/л).

**6.** АКТ №218 от 03.11.2023г. по больнич.листам. пациенты Тюрькин Г.И., Спесивцева С.Н. б/л по состоянию здоровья считается обоснованно, но с нарушениями.

**Выявленные дефекты НАО «ФСМС»:**

**1.** от 02.03-13.03.2023г. **№60/1** основание для мониторинга: план проактивного мониторинга на I квартал 2023г.

**а) Дефект 6.4 – 7 случай***«Несоблюдение стандартов оказания медицинской помощи /положения о деятельности организаций здравоохранения».*

**б) Дефект 6.9 – 15 случай***«Несоблюдение медицинской организацией обязательств социального контракта по ПУЗ /УПМП (несоответствие стандарта динамического наблюдения».*

**в) Дефект 6.7 – 3 случай***«Несвоевременное обеспечение препаратами, МИ в соответствии с клиническими протоколами и по перечню ЛС и МИ в рамках ГОБМП/ОСМС, в том числе по АЛО».*

**2.** от 15.05-16.05.2023г.**№ 28** вид мониторинга: внеплановый мониторинг. При проведении мониторинга **нарушений не выявлено.**

**3.** от 30.05-13.06.2023г.**№ 13** основание для мониторинга: Служебная записка №13-01-01/6102 от 12.05.2023г. вид мониторинга: целевой.

**а) Дефект 3.1 – 5 случай (54843,47т.) *«****Необоснованное увеличение количества проведения лечебных и диагностических услуг».*

**4.** от 13.06-04.07.2023г. **№ 48** основание для мониторинга: Служебная записка №08-01-05/6905 от 31.05.2023г. вид мониторинга: внеплановый.

**а) Дефект 1.0 – 1 случай *«****Необоснованная госпитализация».*

**5.** от 11.08.-14.08.2023г. **№ 96** вид мониторинга: внеплановый.

**а) дефект 6.8 – 3 случай** *«Необоснованное назначение/выписка лекарственных средств пациенту,* не состоящему на учете в ИС ЭРДБ по данной МКБ-10 I10-I15.

**6.** от 07.08-14.08.2023г. **№111** основание для мониторинга: Служебная записка №13-01-05/9489 от 26.07.2023г. вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 5.2 – 77 случай *«****Включение в счет-реестр на оплату неподтвержденных случаев медицинской услуги».*

б) **дефект 3.5 – 48 случай *«****Необоснованное направление на оказание консультативно-диагностических услуг».* ***Штраф на сумму 2 257 726,4т.***

**7.** от 14.08-18.08.2023г.**№115** Основание для мониторинга: согласно служебной записки Центрального Аппарата Фонда №18-07/9452 от26.07.2023 Вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 6.8 – 5 случай «***Необоснованное назначение/выписка лекарственных* средств пациенту, не состоящему на учете в ИС ЭРДБ по данной МКБ-10 I10-I15

б) **дефект 2.2 – 3 случай «***Ввод данных в информационные системы здравоохранения* (недостоверное, несвоевременное, неполное и некачественное введение данных)-некорректный ввод данных (МКБ код не соответствует перечню приказа М3 РК от 05.08.2021 года № ҚР ДСМ - 75).

**8.** от 08.09-08.09.2023г.**№166** Основание для мониторинга: согласно служебной записки Центрального Аппарата Фонда №18-07/10831 от 05.09.2023 Вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 6.8 – 4 случай «***Необоснованное назначение/выписка лекарственных* средств пациенту, не состоящему на учете в ИС ЭРДБ по данной МКБ-10 I10-I15

б) **дефект 2.2 – 1 случай**

**9.** от 10.10-13.10.2023г. **№192** основание для мониторинга: согласно служебной записке Центрального Аппарата Фонда №18-07/11559 от 21.09.2023г. вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 6.8** – 22 случай «*Необоснованное назначение/выписка лекарственных средств и медицинских изделий при отсутствии показаний*».

**10.** от 23.10-24.10.2023г.**№220** Основание для мониторинга: согласно служебной записки Центрального Аппарата Фонда №18-07/12306 от 07.10.2023г. Вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 6.8** – 9 случай (**211357,35т.)** «*Необоснованное назначение/выписка лекарственных средств и медицинских изделий при отсутствии показаний*».

**11.** от 10.11-14.11.2023г. **№262** Основание для мониторинга: согласно служебной записки Центрального Аппарата Фонда №18-07/13381 от 01.11.2023г. Вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 6.8** – 17 случай (**399230,55т.)** «*Необоснованное назначение/выписка лекарственных средств и медицинских изделий при отсутствии показаний*».

**12.** от 15.11-17.11.2023г. **№285** Основание для мониторинга: согласно служебной записки №13-03-04/12655 от 13.10.2023г. Вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 6.8** – 2 случай (сумма **46 968,3т**.) «*Необоснованное назначение/выписка лекарственных средств и медицинских изделий при отсутствии показаний*».

**13.** от 30.09-08.12.2023г. **№346** Основание для мониторинга: служебные записки №14-02-05/11541, 11628 от 21.09, 25.09.2023г. (по прикреплению). Вид мониторинга:внеплановый. Закл: необоснован.прикрепления с ноября 2020-2022г. Общая сумма к снятию – **2 096 587,90т**.

**14.** от 08.12-13.12.2023г. **№355** Основание для мониторинга: согласно служебной записки Центрального Аппарата Фонда №18-07/14543 от 28.11.2023г. Вид мониторинга: внеплановый.

а) **дефект 6.8** – 3 случай (на сумму **70 452,45т**.) «*Необоснованное назначение/выписка лекарственных средств и медицинских изделий при отсутствии показаний*».

б) **дефект 2.2 –** 5 случай (на сумму **0т**.) «*Ввод данных в информационные системы* здравоохранения (недостоверное, несвоевременное, неполное и некачественное введение данных)-некорректный ввод данных (МКБ код не соответствует перечню приказа М3 РК от 05.08.2021 года № ҚР ДСМ - 75).

За 2023год было проведено 37 заседаний СПП и ВА, экспертизы каждого случая:

**Экспертиза за 2023 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование | Количество экспертиз |
| 1 | Экспертиза обоснованности КДУ | 2115 |
| 2 | Экспертиза обоснованности обращении на качество оказанное мед.помощи | 63 |
| 3 | Показатель обученности родителей до 5лет по признакам опасности в соответствии с принципами программы ИВБДВ | 170 |
| 4 | Экспертиза количества ВПР недиагностированных пренатально | 4 |
| 5 | Показатель получения исключительно грудного вскармливания детей до 6мес. | 162 |
| 6 | Показатель получения грудного вскармливания до 2-х лет | 302 |
| 7 | Экспертиза младенческой смертности | 23 |
| 8 | Показатель посещаемости врачом новорожденных детей в первые 3дня после выписки из роддома | 762 |
| 9 | Экспертиза случая туберкулеза у взрослых и детей | 11 |
| 10 | Экспертиза охвата иммунизацией детей до 5лет против целевых групп | 2140 |
| 11 | Экспертиза обращаемости детей в стационар | 162 |
| 12 | Экспертиза обоснованности внешних направлении по КДУ | 145 |
| 13 | Экспертиза иммунизации антирабичес. вакциной | 73 |
| 14 | Экспертиза наблюдения за реципиентами крови | 32 |
| 15 | Количество врожден. пороков у новорожденных, недиагностированных внутриутробно | 2 |
| 16 | Анализ диспансерных больных в том числе пациентов с орфанными заболеваниями наличия схем лечения | 475 |
| 17 | Аудит обращений пациентов | 77 |
| 18 | Разбор случаев смертности в стационаре и на дому | 24 |
| 19 | Разбор случаев нарушения больничного листа нетрудоспособности | 6 |
| 20 | Анализ случаев онкозаболевания | 37 (8 запущен) |
| 21 | Анализ дефектных случаев формы №031/у «Заключение на медико-социальную экспертизу» | 11 |
| 22 | Случаи госпитализации беременных женщин и (или) родильниц с эклампсией и преэклампсией | 5 |
| 23 | Анализ экспертиз реестра оказанных услуг по субподрядным организациям в количестве-58 | 12 |

Причины жалоб:

- недоступность специализированной помощи на амбулаторном уровне (отсутствие специалистов детского офтальмолога, детс.психиатра, ревматолога, гематолога и.д.т.), отказ в выдаче направления, отсутствие оборудования (рентген аппарата, КТ, МРТ);

- некачественное оказание мед.помощи (лечение, обследование); - по вопросу госпитализации (реабил, квота);

- по вопросу инвалидности;

- по вопросу прикрепления;

- длительная направления на медико-социальную экспертизу МСЭК;

- на не предоставление бесплатного лекарственного препарата, а именно препарата которого нет в приказе №75.

**26. Внедрено проектное управление**

18 октября 2023 года приказом главного врача № 451-Ө создан проектный офис. На сегодняшний день проводится работа с новыми проектами:

* «Раннее выявление онкологических заболеваний. Онконастороженность»
* «Профилактика сердечно-сосудистых осложнений. ОИМ»
* «Роль ультразвуковой диагностики в раннем выявлении и профилактике нарушений мозгового кровообращения»
* «Золотой возраст»

Также идет завершение проектов:

* «Ожирение среди детей и подростков»,
* «Сотрудничество молодежного центра здоровья с командой ПМСП по охране репродуктивного и психологического здоровья молодежи и подростков»

**27. МИОМОС**

25.05.2021г. в ГП №5 внедрен пилотный проект «Механизм общественного мониторинга и обратной связи с населением» ***(МИОМОС).*** Создан комитет общественного доверия к здравоохранению «Халық кеңесі» в составе 9-ти человек. Проводим совместно с координатором Национальной Ассоциации «Primary Health Care» Хожамқұл Р.А. фокус-группы с населением и медицинскими сотрудниками на проблемные вопросы по качественному оказанию медицинских услуг. Проводим ежемесячно фокус-групп с населением, ежеквартально заседаний комитета общественного здравоохранения «Халық кеңесі» согласно положению МИОМОС. Проведены фокус-группы с пациентами и медицинскими работниками. Были разобраны 57 обращении с комитетом общественного здравоохранения «Халық кеңесі» исполнено-54. На мониторинге осталось 3 вопроса (вопрос лифта, специалиста взрослого гематолога и рентген оборудование). Многие вопросы были решены по принципу «Здесь и сейчас», тем самым мы отмечаем важность и пользу проведения фокус-группы пациентов и медицинских работников заседаний «Халық кеңесі» для повышения своевременности безопасности качество оказываемых медицинских услуг и удовлетворенности населения. Обращения населения уменьшились на **55%,** тем самым мы видим успехи внедрения проекта. Основные вопросы и обращения с населения: 1. По инвалидности; 2. По лекарственному обеспечению; 3. По медицинской реабилитации; 4. По порталу госпитализации; 5. По вопросам КДУ.

Все поставленные задачи и вопросы Комитету «Халық кеңесі» и службе поддержки пациентов и внутреннего аудита были поделены на долгосрочные, среднесрочные и краткосрочные.

**Перспективы на 2024 год**

1. Проводить обучение специалистов ЦЛП на постоянной основе по повышению квалификации.

2. Усиление контроля за качеством оказываемых медицинских услуг, работа службы внутреннего аудита.

3.Мониторинг работы ПУЗ и УПМП ежемесячно.

4. Проведение необходимых мероприятий по привлечению изакреплению на работу молодых кадров, участие в ярмаркевакансий.

5. Внедрить повсеместно стратегию безопасности пациентов и персонала.

6. Проводить мониторинг по исполнению индикаторов "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" на 2021-2025 годы.

7. Мониторинг по внутренним индикаторам согласно приказа МЗ РК от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правилорганизации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)» ежеквартально.

8. Ежеквартально проводить анкетирования среди населения и мед.работниковна удовлетворенность оказания качественной медицинской услуги.

9. Обеспечение доступности медицинских услуг по потребностям населения.

10. Повышение прозрачности работы СПП и ВА и эффективности обратной связи с населением посредством работы МИОМОС.

11. Продолжать работу в проектном направлении. Работая в проектном направлении, также имеем проекты участков для улучшения качества работы: а) Увеличение охвата детей плановыми прививками 8-го участка. б) Анализ по обращениями 37 участка. в) Увеличение охвата детей плановыми прививками по 15 микрорайону.

Для улучшения показателей индикаторов «Дені сау ұлт».

1. Ожирение среди детей и подростков.
2. Раннее выявление онкологических заболеваний. Онконастороженность. 3. Проект «Профилактика сердечно-сосудистых осложнений».

**28. Приказом главного врача ГП №5 №464-Ө от 30 октября 2023 года создан «Ақылмандар кеңесі»**

Разработано Положение и план работы на 2023-2024 годы.

Проведено 2 заседания «Ақылмандар кеңесі»

В поликлинике прикреплены 4705 жителей свыше 65 лет, из них ветераны-медработники составляют 3%.

Из списка выделены те, которые нуждаются в реабилитации.

Открыт чат ветеранов.

В регистратуре имеется отдельное окно для ветеранов медицинских работников.

В дневном стационаре выделены 2 койки для лечения.

Ведётся работа по проекту «Золотой возраст».

На 2024 год планируется внести в штат врача-геронтолога.

**29. Финансирование по договору**

**Финансирование по договору 2022 -2024гг.**

**тыс.тенге**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование** | **2022 год**  **Население-65224чел.** | **2023 год**  **Население-**  **65442чел.** | **2024 год /план/**  **Население -67476чел.** |
| **1** | **АПП ГОБМП** | **1 473 725,9** | **1 680 663,6** | **1 617 462,4** |
|  | КПН | 1 236 065,0 | 1 426 546,3 | 1 348 485,1 |
|  | СКПН | 70106,2 | 69366,2 | 80971,2 |
|  | Оказание неотложной мед.помощи прикрепленному населению для обслуживания 4 категории срочности вызовов | 36855,1 | 42862,7 | 40405,2 |
|  | ФКУ /питание/ | 0,0 | 5466,4 | 14793,2 |
|  | КДУ | 117339,2 | 126959,2 | 127122,3 |
|  | Разукрупнение | 0,0 | 6291,9 | 0,0 |
|  | Доплата водителям скорой | 0,0 | 2639,9 | 5685,4 |
| 1.1. | Диагностические исследования методом ПЦР /КВИ/ | 12397,2 | 450,4 | 0,0 |
| 1.2. | Услуги мобильных бригад | 963,2 | 80,6 | 0,0 |
| **2** | **АПП ОСМС** | **804 585,3** | **887 517,8** | **950 213,9** |
|  | В т.ч. медицинское обслуживание школьников в организациях | 80680,6 | 106945,6 | 0,0 |
|  | КДУ | 669534,8 | 437612,7 | 482442,4 |
|  | Антенатальное наблюдения | 0,0 | 130414,6 | 143408,3 |
|  | Молодежные центры здоровья | 19129,2 | 23771,7 | 44828,6 |
|  | Услуги мобильных бригад | 30028,2 | 0,0 | 0,0 |
| 2.1. | **Профилактический осмотр:** | **0,0** | **147088,3** | **220658,1** |
|  | проф.осмотр взрослых | **0,0** | 0,0 | 89972,8 |
|  | проф.осмотр /детей от 0-5 лет6 аудиологический скрининг/ | **0,0** | 0,0 | 130685,3 |
| **2.2.** | **Восстановительное лечение и медицинская реабилитация:** | **5212,5** | **41684,9** | **58876,5** |
|  | восстановительное лечение и медицинская реабилитация взрослых | 0,0 | 0,0 | 41684,9 |
|  | восстановительное лечение и медицинская реабилитация детей | 0,0 | 0,0 | 17191,6 |
|  | **Итого по АПП** | **2 278 311,2** | **2 568 181,4** | **2 567 676,3** |
| **3** | **Дневной стационар ГОБМП** | **84799,7** | **81927,7** | **86641,2** |
|  | Стационар на дому для лечения Covid-19 | **91,8** | **0,0** | **0,0** |
| **4** | **Дневной стационар ОСМС** | **41615,0** | **46241,4** | **58119,3** |
|  | Стационарозамещающая помощь | 29437,7 | 24657,6 | 30094,9 |
|  | В т.ч. реабилитация | 12078,5 | 21583,8 | 28024,4 |
|  | реабилитация /взрослые/ | 0,0 | 0,0 | 25885,5 |
|  | реабилитация /дети/ | 0,0 | 0,0 | 2138,9 |
|  | Стационар на дому для лечения Covid-19 | 98,8 | 0,0 | 0,0 |
|  | **Итого по дневному стационару** | **126 506,5** | **128169,1** | **144760,5** |
| **1** | **Военкомат 23год с 25.04.** | **28506,2** | **79999,0** | **0,0** |
| **2** | **КУИС** | **36571,0** | **540083** | **527739,0** |
| **3** | **Туб.служба** | **3527,2** | **4838,0** | **4838,0** |
| **4** | **Центр психического здоровья** | **5939,9** | **0,0** | **0,0** |
|  | **Всего:** | **2 479 362** | **3 321 270,5** | **3 245 013,8** |

Снижение финансирования в 2024 году связано с уменьшением тарифа по КПН (с 2024 года при формировании тарифа по КПН не применяется поправочный коэффициент для городского населения). При уточнении и корректировки в течение года ожидается дополнительное финансирование по следующим направлениям: разукрупнению, школьной медицине, а также неразыгралась сумма по военкомату.

Также планируется открыть стационарозамещающие койки по КУИС

**30а. Структура расходов**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Расходная часть** | **2022 год** | **%** | **2023 год** | **%** |
| 1 | Фонд оплаты труда | 1631381,7 | 65,8 | 2217262,0 | 66,76 |
| 2 | Налоги (соц.налог, соц.отчисл., ОСМС) | 183813,1 | 7,41 | 248387,2 | 7,48 |
| 3 | Медикаменты | 128356,0 | 5,18 | 221309,8 | 6,66 |
| 4 | Субподряды | 469918,9 | 18,95 | 360926,0 | 10,87 |
| 5 | Комунальные услуги | 37114,3 | 1,5 | 45000,0 | 1,35 |
| 6 | Прочие | 28778,0 | 1,16 | 228385,5 | 6,88 |

**30 б. Среднемесячная заработная плата**

**в тенге**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Годы | Врач | СМП | ММП | Прочий персонал |
| 1 | 2022 | 481883 | 216277 | 121586 | 258223 |
| 2 | 2023 | 589873 | 252145 | 130377 | 285310 |

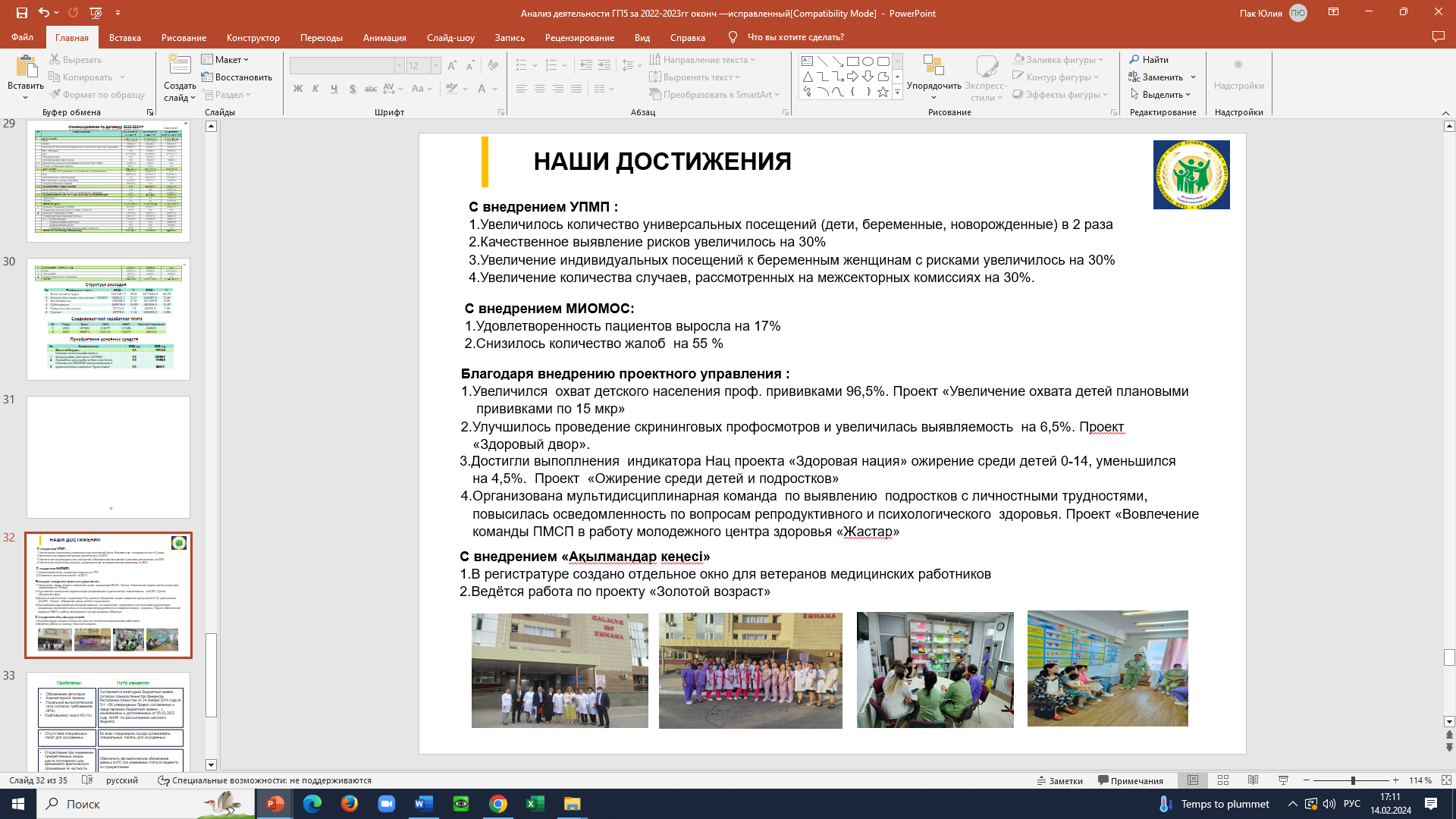
Сумма премии и дифференцированной оплаты труда составила: в 2022 году -128127,0 тыс.тенге, а в 2023 году 105381,2 тыс.тенге.

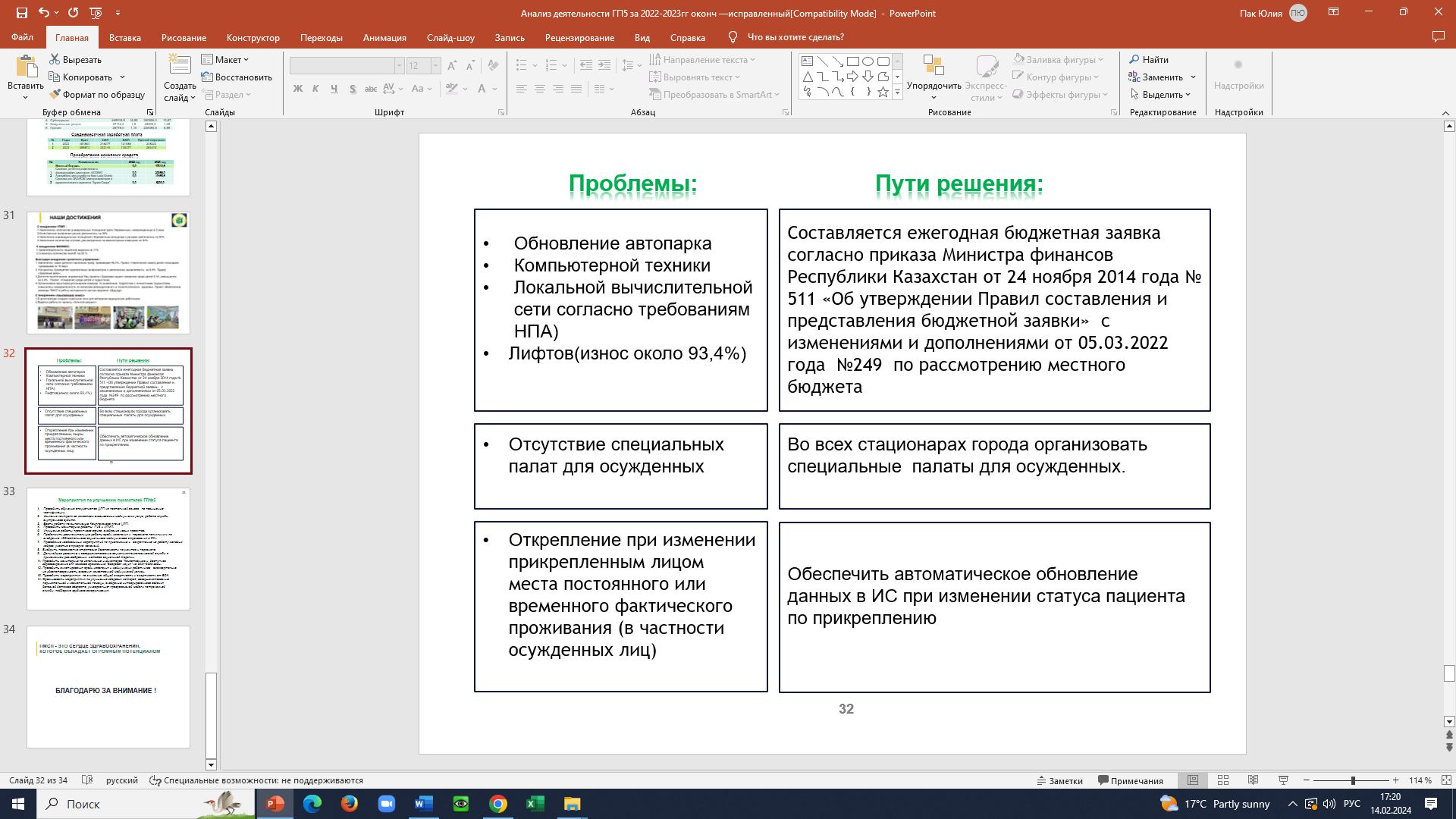
По состоянию на 01.01.2024 года кредиторской задолженности по поликлинике не имеется

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **30 в. Приобретение основных средств** | | | | |
| **№ п.п.** | **Наименование** | **2022 год** | **2023 год** |
|  | **Местный бюджет:** | **0,0** | **47819,6** |
| 1 | Система рентгенографическая и флюорографич.диагностич. ECORAY | 0,0 | 23055 |
| 2 | Автомобиль мед.служба на базе Lada Granta | 0,0 | 19465,6 |
| 3 | Система для ОАЭ,КСВП,импедансометрии и аудиологического скрининга "Аудио-Смарт" | 0,0 | 5299 |

На 2024 год подана заявка по основным средствам:

* По КУИС - 448108 тыс.тенге (по 12 наименованиям)
* Поликлинике - 137898,6 тыс.тенге (по 11 наменованиям)
* Лифт – 40961,0 тыс.тенге (2шт)
* Компьютер в комплекте – 3985,0 тыс.тенге (10шт.)





**Мероприятия по улучшению показателей ГП№5**

1. Проводить обучение специалистов ЦЛП на постоянной основе по повышению квалификации.

2. Усиление контроля за качеством оказываемых медицинских услуг, работа службы внутреннего аудита.

1. Вести работу по выполнению Комплексного плана ЦЛП.
2. Проводить мониторинг работы ПУЗ и УПМП.

5. Улучшение работы проектного офиса, внедрение новых проектов*.*

6. Проводить разъяснительную работу среди населения и персонала поликлиники по внедрению «Обязательного социального медицинского страхования в РК».

7. Проведение необходимых мероприятий по привлечению и закреплению на работу молодых кадров, участие в ярмарке вакансий.

1. Внедрить повсеместно стратегию безопасности пациентов и персонала.
2. Дальнейшее развитие и совершенствование социально-психологической службы с применением разнообразных методов социальной терапии.

10. Проводить мониторинг по исполнению индикаторов "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" на 2021-2025 годы.

11. Продолжить информационно-разъяснительную работу среди населения по эпидемиологической ситуации с коронавирусной инфекцией и методе профилактики.

12. Проводить анкетирования среди населения и мед.работников ежеквартально на удовлетворенность оказания качественной медицинской услуги.

13. Проводить мероприятия по снижению общей смертности и смертности от БСК.

14. Организовать мероприятия по улучшению здоровья матерей, совершенствованию перинатальной и неонатальной помощи, внедрению интегрированного ведения болезней детского возраста, универсально- прогрессивной модели патронажной службы, поддержка грудного вскармливания.

Главный врач ГП №5: Сарсенова Д.А.