

## 5. Анализ работы городской поликлиники №5

за 2017 год в сравнении с 2016 годом.

1. Городская поликлиника №5 обслуживает 61664 населения (по РПН), из них взрослое население 39760 – 64,4%, детей 20043 – 32,5%, подростков 1861 – 3,0%, в том числе женщин фертильного возраста – 15176 – 24,6% от всего населения (всего женщин – 32676), детей до 1 года жизни – 1301 – 6,5% от детского населения, детей до 5 лет 7614 – 38,0% от детского населения.

2. Оснащенность поликлиники медицинским оборудованием – 80,3%.

3. Обеспеченность врачами на 10 000 населения в 2017г. - 11,35, в 2016 году – 14,5

Отмечается нехватка участковых педиатров, ВОП, акушер-гинекологов, врача инфекциониста, иммунолога, дет.невропатолога.

Категориинность врачей составляет 64,3%, в 2018 году довести до 70%, среднего мед.персонала 2017 г – 60,4%, в 2018 году довести до 70% Повышение квалификации – 100% (обучены за 2017 год 70 врачей и 200 СМР). Медицинские работники ГП№5 обучены по вопросам ОСМС обучено 270 мед.работников).

4. Демографические показатели:

Рождаемость за 2017 год - 25,4 на 1000 населения, в 2016 году была 26,18. Родилось в 2017 году - 1568 детей, в 2016 году - 1603 детей, на 35 детей меньше родилось в 2017 году чем в 2016 году.

Общая смертность 2016 году составила 4,3 против 4,3 в 2017 году на 1000 населения,

Естественный прирост: в 2017г – 21,1, в 2016г – 21,9

В структуре общей смертности по ГП№5 за 2017 году на 1-ом месте – смертность от БСК 60-0,97 на 1000 населения. В 2016 году на 1-ом месте – смертность от БСК 60-0,99 на 1000 населения, на втором месте смертность от старости – 47-0,76 на 1000 населения в 2016 году 0,55 на 1000 населения.

Смертность от болезней системы кровообращения:

2017г. – 60 – 0,97 на 1000 населения

2016г – 60 – 0,99 на 1000 населения,

2015г – 77 – 1,3 на 1000 населения

Смертность от БСК на том же уровне как в 2016 году.

5. Младенческая смертность:

2016г – 15 – 9,3%.

2017г – 14 – 8,9%

По причинам младенческой смертности 6 случаев – 42,8% составляют причины перинатального периода, инфекция – 2-14,2, 4 случая ВПР – 28,5%.

Из всех 14 случаев 1 случай условно предотвратим, 13 случаев не предотвратимы.

6. По ГП №5 по приказу МЗ и СР РК от 24.04.2015 года №272 «Об утверждении стандартов государственных услуг в области здравоохранения» в поликлинике оказываются 9 видов государственных услуг:

-124 Прикрепление к медицинской организации, оказываемой ПМСП

2017 год - 8645

2016 год - 8580

- 125 Запись на прием к врачу

2017год - 188570

2016 год - 189634

- 126 Вызов врача на дом

2017год – 16792

2016год – 16565

- 127 Добровольное анонимное и обязательное конфиденциальное обследование на наличие ВИЧ инфекции

2017год – 4547

2016год - 4601

- 128 Выдача справки с мед.организации оказывающей ПМСП

2017год – 625

2016год - 665

-129 Выдача листа о временной нетрудоспособности с мед.организации, оказывающей ПМСП – 2017год – 9261

2016год - 9336

-130 Выдача справки о временной нетрудоспособности с мед.организации, оказывающей ПМСП – 2017год – 25919

2016год - 30001

- 132-1 Регистрация согласия или отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или органов (части органов) после смерти в целях по трансплантации – 0.

- 163-1 Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров – 928.

- Прикрепление по Egov – 2017 – 439, 2016 - 566

7. Посещаемость: отмечается увеличение посещаемости.

Всего посещений

2017 год - 531373, по заболеваемости - 320128 – 60,2%,

2016 год - 488364, по заболеваемости – 295431 – 60,5%

Небольшой рост общей заболеваемости в 2017 году в абсолютных цифрах отмечается за счет регистрации заболеваемости по болезням системы кровообращения. Отмечается выявление заболеваний в начальных стадиях, в связи с проведением профилактических осмотров по выявлению БСК.

8. Всего общей онкозаболеваемости :

2016 год - 445сл. – 733,2 на 100 тыс. населения,

2017 год - 455сл. – 737,8 на 100 тыс. населения.

Впервые выявлено онкозаболеваний:

2016 год - 133-219,3 на 100тыс населения

2018 год - 111-180,0 на 100тыс населения.

Отмечается снижение первичной онкозаболеваемости.

Запущенные случаи онкозаболевания:

2016 год – 10 – 16,5% (по городу – 10,3 по области – 10,3)

2017 год – 11 – 17,8%, отмечается увеличение запущенных случаев на 1 случай.

Причинами запущенности онкозаболеваемости по ГП№5:

скрытое течение заболевания 4 – 36,4%,

несвоевременное обращение – 4 – 36,4%,

трудность диагностики – 3 – 27,2%.

Смертность от онкозаболеваний

2016 год – 69 – 1,1 на 1000 населения

2017 год – 62 – 1,0 на 1000 населения.

Отмечается снижение смертности от онкозаболеваний.

5 летняя выживаемость 2016 год - 143 – 32,1

2017 год - 164 - 36,64

9. Туберкулёзная заболеваемость имеет тенденцию к снижению:

За 2016г. – 76,2 на 100 тыс. населения. (По городу Тараз – 63,4).

За 2017г. – 24-38,9 на 100 тыс. населения.

Запущенных форм туберкулёза - не было.

Заболеваемости среди детей туберкулезом

2016 год – 1

2017 год – 0.

Выявление туберкулёза :

по самообращению 2016 год – 12 - 33,3%

2017 год – 8- 33,3%

по профосмотру 2016 год – 21- 58,3%

2017 год – 13- 54,2%

бактериоскопическим методом

2016 год – 3 – 8,3%

2017 год - 3- 12,5%

всего по профосмотру + бактериоскопическим методом выявлено 66,6% - 2016 г, 16-66,7% - 2017г.

#### 10. По стационароразмещающей медицинской помощи:

Дневной стационар – на 30 коек. Пролечено в дневном стационаре:

2016 год – 1480

2017 год - 1607

Пролечено в стационаре на дому:

За 2016 год – 63.

За 2017 год - 160

Выполнение плана – 100%. 41807900 тенге.

Штрафы : 2016 г – 588208– 1,73%

2017г – 363416 – 0,86%

#### 11. Инфекционная заболеваемость:

А) среди взрослого населения в 2016 году – 272 – 448,6 на 100 тыс.нас,

в 2017 году -200 – 324,53 на 100 тыс.нас.

Отмечается снижение инфекционной заболеваемости по ОКИ на 8 за счет неуточненных случаев, уменьшения регистрации заболеваемости ветряной оспы, укуса клеща. Улучшилось выявление заболеваний при проводимых подворовых обходах, проводятся сан-просвет. работы среди прикрепленного населения.

Б) среди детей: 2016 год – 874 – 4491,9 на 100тыс. детского населения

2017 год – 989 – 4934,3 на 100тыс. детского населения, увеличение заболеваемости за счет заболеваемости ОКИ уточненной этиологии на 20 случаев, регистрации ветряной оспы.

12. Диспансеризация ИОВ, УОВ и к ним приравненных проведена

в III – IV мес 2017г. – 100%.

На конец 2017 года состоит на «Д» учёте:

УОВ – 7, ИОВ – 5, ВИ – 75, СП – 0, реабилитированные – 21, семипалатинцы – 66, ЧАЭС – 17.

13. На «Д» учёте по ЭРДБ и форме №12 состоит – 16112 больных, в 2016г – 14359 больных, показатель охвата «Д» наблюдением на 1000 населения составил в 2016г - 236,83, 2017г - 261,3.

14. Бесплатное обеспечение лекарственными средствами: выделено 141012327,12 тг, освоено 100%.

15. Работа гинекологического отделения:

А) увеличился удельный вес женщин, взятых на учёт по беременности в сроке до 12 недель: в 2016 – 91%; 2017- 93,2%.

Б) по показаниям обеспечиваются дородовой госпитализацией:

2016г – 80%,

2017г – 88,4%.

В) подростковая беременность:

2016г – 11

2017г – 11, 3 – выбыли с территории ГП5 (в ГП4- 1, в ГП2- 1, в Жамбылский р-н -1), 4 – родили в срок, 4 – продолжают наблюдение в ГП5, все замужем.

Г) перинатальная смертность:

2016г – 24 – 15,1%

	подлежало	осмотрено	выявлено	оздоровлено
2016	6237	6237	266- 4,3%	266- 100%
2016	6204	6204	311- 5,01%	311- 100%
2016	6237	6237	17- 0,3%	17- 100%

2017г - 16 – 8,9%

На конец 2017 года состоит на учете 99 женщин с абсолютными противопоказаниями к беременности в группе 2В по 452 приказу.

За 2017 год взято на учёт по беременности 4 женщины с абсолютными противопоказаниями к беременности, к концу 2017 года родили – 2, из 99 женщин контрацептированы - 96 – 97,0%. Возрос охват контрацепцией женщин имеющих абсолютные противопоказания к беременности.

16. Материнская смертность: за 2016 год – 0, в 2017 году – 1, не предотвратима на уровне ПМСП.

17. Уменьшение общих вызовов по скорой на 3941 вызовов, отмечается некоторое увеличение вызовов по поводу АГ к взрослым. Среди взрослых по структуре вызовов на 1-ом месте вызова с заболеваниями БСК, составляет 28,2%, по сравнению с 2016 годом отмечается увеличение на 538 вызовов по поводу БСК. Среди детей на первом месте вызова по заболеваниям с заболеваниями органов дыхания – 56,2%.

Отмечается снижение вызовов по скорой по поводу обострения хронических заболеваний на 3%.

18. Плановая госпитализация: отмечается снижение количества больных, направляемых на плановую госпитализацию на 5%:

2016 год направлено – 2150 пациентов,

2017 год направлено – 2049 пациентов.

Удельный вес госпитализированных составил 2016г. – 2117 – 98,5%, 2017г – 2022 - 98,7%, отказов в госпитализации за 2017 год - 22 – 1,1%. За 2016 год – 21 отказов – 1,0%. В структуре отказов на 1-ом месте письменный отказ больного от госпитализации – 6 – 27,3%, на 2-м месте – наличие противопоказаний к плановой госпитализации на момент госпитализации – 4 – 18,2%. Проводится ежедневный мониторинг процесса плановой госпитализации для недопущения внештатных ситуаций, с последующим разбором каждой внештатной ситуации, если таковая случилась.

19. Профосмотры взрослого населения:

		подлежало	осмотрено	выявлено	оздоровлено
БСК	2016	6237	6237	266- 4,3%	266- 100%
	2017	6204	6204	311- 5,01%	311- 100%
СД	2016	6237	6237	17- 0,3%	17- 100%

	2017	6204	6204	24- 0,4%	24- 100%
Глаукома	2016	6866	6866	12- 0,18%	12- 100%
	2017	6887	6887	5- 0,07%	5- 100%
КРР	2016	2746	2746	2- 0,08%	2- 100%
	2017	2919	2919	4- 0,13%	4- 100%
РШМ	2016	1521	1521	61- 4,01%	61- 100%
	2017	1554	1554	52- 3,34%	52- 100%
РМЖ	2016	1563	1563	71- 4,55%	71- 100%
	2017	1517	1517	98- 6,46%	98- 100%

(Из них с подтвержденным диагнозом: Сг молочной железы - 5 – 5,1%, Сг шейки матки – 0 – 0%, КРР – 4 (предрак – полип – 1-25%, рак – 3-75% )

## 20. Профосмотры детей

Подлежало – 21394

Осмотрено – 21394 – 100,0%

Выявлено – 1210 – 5,66%

Взято на «Д» учёт – 829 – 68,51%

Оздоровлено – 1196 – 98,84%

Улучшились показатели охвата профосмотром детей, выявленных и оздоровленных.

**21.** С 01.08.2013г. в поликлинике в отделении профилактики и социально психологической помощи работает молодежный центр здоровья «Жастар». В МЦЗ оказывают дружественные услуги подросткам и молодёжи в возрасте от 10 до 24 лет. При отделении профилактики работает кабинет ЗОЖ. В 2017 году организованы 47 круглых столов, 9 акций, 15 тренинга, 46 открытых дверей и другие мероприятия, охвачены 250863 человека. Распространяются информационно – образовательные материалы по вопросам профилактики заболеваний и формирования ЗОЖ.

**22.** На базе ГП №5 с 26.06.2015 года открыт Жамбылский областной региональный CALL- центр. Работают 1 врач эксперт, 1 психолог, 6 обученных по коммуникативным навыкам оператора. За 2016 год поступило всего обращения 3409, за 2017 год – 3934, в т.ч. жалоб 12 (0,3%). Из 12 жалоб только 5 обоснованных.

### Структура обращения:

1. По поводу прикрепления населения к организациям ПМСП (РПН) - 491;

2. Несвоевременное лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП - 663;
3. По portalу бюро госпитализации (длительное ожидание, отказ) -391;
4. Вопросы записи на прием - 522;
5. Вопросы инвалидности - 351;
6. Обслуживание вызовов на дому, некачественное обследование – 499;
7. По ОСМС – 458 и другие.

#### **Структура жалоб:**

1. Нарушение этики и деонтологии – 7 – 25%
  2. Недостатки в работе регистратуры – 1 – 15%
  3. Прикрепление – 1 – 15%
  4. Отсутствие специалиста на рабочем месте – 1 – 15%
  5. Жалоба на руководителей – 1 -15%
  6. Осложнение заболевания – 1 – 15%
- Всего: 12 – 100%

Таким образом, по структуре обращения и жалоб можно сделать следующие выводы, что население до сих пор не знает правила прикрепления населения, гарантированный объем бесплатной медицинской помощи и правила госпитализации. А также сотрудники лечебных учреждений продолжают нарушать этику и деонтологию, оказывают некачественную медицинскую помощь, не соблюдают протоколы диагностики и лечения.

23. С 19 июня 2017года в ГП№5 внедрена МИС «Elsi Med», в данной программе работают все отделения поликлиники, за исключением лаборатории. С января 2018 года внедряется в данное отделение программа «ЛИС» (лабораторная информационная система). Все сотрудники обучены и работают в медицинской информационной системе.

#### **Проблемы**

1. Нехватка врачебных кадров (ВОП, педиатры, акушер-гинекологи, дет.невропатолог).

#### **Мероприятия по улучшению показателей ГП№5**

1. Обеспеченность кадрами – 11,35 на 10 тыс. населения, отмечается нехватка участковых педиатров, ВОП, врача иммунолога, врача акушер-гинеколога, дет. невропатолога. Повышение квалификации врачей, СМР по плану -100%
2. Категоринность врачей -64,3%, доведение к концу 2018 году до 70%
3. Категоринность СМР – 60,4% доведение к концу 2018 году до 70%
4. Соблюдение этики, деонтологии врачами, средними мед. работниками



5. Отсутствие жалоб населения на качество оказываемой медицинской помощи, доведение до 0 жалоб.
6. Усиление контроля за качеством оказываемых медицинских услуг, работа службы внутреннего аудита.
7. Качественное оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи  
Информирование населения о получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, об обеспечении бесплатными лекарственными препаратами и принципах их назначения.
8. Обеспечение качественного функционирования стационарозамещающей медицинской помощи по поликлинике, 100% освоение выделенных средств.
9. Проведение профилактических медицинских осмотров:
  - детям 0-18 лет
  - среди взрослого населения на выявление БСК, СД, глаукомы, колоректального рака
  - среди женщин на выявление рака молочной железы и шейки маткиУлучшить работу по выявляемости заболеваний при скрининговых осмотрах.
10. Дальнейшее развитие «МИС» - программы медицинского электронного документооборота в поликлинике, внедрение «ЛИС» в лаборатории;
11. Обеспечение исполнения «Дорожных карт»:
  - а) по интегрированному внедрению модели управления онкологическими заболеваниями
  - б) «Дорожная карта» по родовспоможению и детству
  - в) «Интегрированная модель оказания помощи при травмах»
  - г) «Интегрированная модель оказания помощи при инсультах»
  - д) «Интегрированная модель оказания медицинской помощи при остром инфаркте миокарда»
12. По приказу МЗ и СР РК от 24.04.2015 года №272  
«Об утверждении стандартов государственных услуг в области здравоохранения» продолжить оказание государственных услуг:
13. Проводить разъяснительную работу среди населения по внедрению «Обязательного социального медицинского страхования в РК». Проводить разъяснительную работу среди медицинских работников по внедрению «Обязательного социального медицинского страхования в РК».
14. Проведение санитарно-просветительской работы среди населения, проведение профилактической работы с населением по предупреждению факторов риска с использованием СМИ.
15. Усилить работу по недопущению запущенных форм туберкулеза, онкопатологии среди впервые выявленных больных. Снижение смертности от онкопатологии, туберкулеза, БСК.

16. Снижение числа вызовов скорой помощи в часы работы поликлиники с 8.00 до 20.00, на 3-5% в 2018 году в сравнении с 2017 годом.
17. Улучшение качества догоспитального обследования больных. Снижение количества (доведение до 0) необоснованного направления в стационары города. Снизить общий уровень госпитализации прикрепленного населения за отчетный период на 2-3% от исходного в стационары города.
18. Дальнейшее укрепление работы информационно-аналитического кабинета (стат. кабинета)
19. Держать под строгим контролем правильность планирования и соблюдение календарных сроков профилактических прививок. Обеспечение 95%-97% охвата иммунизацией детского и взрослого населения в соответствии с календарем прививок.
20. Продолжить оздоровление женщин фертильного возраста с экстрагенитальной патологией, улучшить работу по планированию семьи для рождения здорового поколения детей.
21. Улучшить качества проводимых обходов участковой сетью для своевременного выявления беременных женщин в раннем сроке беременности, для выявления в ранней стадии онкозаболевания, туберкулеза.
22. Дальнейшая работа с СКПН, контроль за выполнением индикаторов, мониторинг.
23. Улучшение оказания специальных социальных услуг лицу (семье) (по приказу И.О. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года №630 «Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения»).

**Решение проблемы:**

1. Проведение необходимых мероприятий по привлечению и закреплению на работу молодых кадров.
2. Повышение качества оказываемой медицинской помощи населению, повышение ответственности каждого работника за выполнение всех своих функциональных обязанностей.

Главный врач ГП №5:

Сарсенова Д.А.

Исполнила: Тусипова Б.С.

тел: 56-87-59

