

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11»
_____ Жунисова М.А.
«18 » января 2018 г.

Публичный годовой отчет о деятельности
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11»
(наименование медицинской организации)
за_2018 год

г.Алматы 2018 год

Содержание

РАЗДЕЛ 1. О ПРЕДПРИЯТИИ

1.1. Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг (миссия, видение)

1.2. Стратегия развития (стратегические цели и задачи)

РАЗДЕЛ 2. КОРПОРАТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ

2.1. Структура корпоративного управления, состав наблюдательного совета/совета

директоров (для организации с корпоративным управлением)

2.2. Состав и деятельность Службы внутреннего аудита

2.3. Отчет об исполнении решений наблюдательного совета/совета директоров

РАЗДЕЛ 3. ОЦЕНКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ

3.1. Ключевые показатели деятельности (по плану развития)

3.2. Основные медико-экономические показатели (за последние 3 года)

3.3. SWOT –анализ (сильные, слабые стороны, риски, возможности)

3.4. БЕНЧ-МАРКИНГ (механизм эффективного менеджмента)

РАЗДЕЛ 4. ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ. МЕХАНИЗМ ПОВЫШЕНИЯ ДОХОДНОЙ ЧАСТИ БЮДЖЕТА

4.1. Отчет о финансовом положении (финансово-экономические показатели)

4.2 Отчет о прибыли и убытке и совокупном доходе

4.3 Отчет об изменениях в капитале

4.4. Отчет о движении денежных средств

4.5. Оценка эффективности использования основных средств

4.6. Повышение доли внебюджетных средств в объеме дохода

4.7. Практика ресурсосбережения (эффективные технологии управления финансами)

4.8. Управление рисками

РАЗДЕЛ 5. ПАЦИЕНТЫ

5.1. Привлечение (прикрепление) пациентов

5.2. Удовлетворенность пациентов услугами медицинской организации. Работа с жалобами.

5.3. Работа с пациентами, управление структурой госпитализированных пациентов.

5.4. Безопасность пациентов

5.5. Управление рисками

РАЗДЕЛ 6. КАДРЫ. КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МОТИВАЦИИ и РАЗВИТИЯ ПЕРСОНАЛА

6.1. Эффективность HR-менеджмента

6.2. Внедрение дифференцированной оплаты труда, в том числе бонусная система оплаты

6.3. Нематериальная мотивация, в том числе повышение потенциала

6.4. Управление рисками

РАЗДЕЛ 7. ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ ОРГАНИЗАЦИИ

7.1. Аккредитация клиники, лабораторной службы, профильных служб (национальная и/или международная)

7.2. Управление структурой больных (ранжирование по весовым коэффициентам, развитие стационарзамещающих технологий)

7.3. Управление лекарственными препаратами, медицинскими изделиями.

7.4. Внедрение современных технологий управления: триаж, Lean, Kaizen и т.д.

7.5. Новые технологии, патенты, научные и клинические исследования.

ПРИЛОЖЕНИЕ

РАЗДЕЛ 1. О ПРЕДПРИЯТИИ

1.3. Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг (миссия, видение) слайд видение и миссия

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника №11» УЗ г. Алматы функционирует с 1988 года и является одной из первых смешанных поликлиник г. Алматы.

Размещено в типовом 2 –х и 3-этажном здании (общей площадью – 12086,3кв.м), плановая мощность составляет 700 посещений в смену, фактическая –900.

Миссия: оказание высококачественной, доступной медицинской помощи, наиболее отвечающей потребностям пациента на основе современных диагностических, лечебно-профилактических и медико-социальных технологий.

Видение: конкурентоспособная, динамически развивающаяся организация, оказывающая качественную и доступную медицинскую помощь, основанную на реализации инновационных программ в области здравоохранения

В поликлинике функционируют следующие структурные подразделения:

Отделение «Общая врачебная практика» №1(10 уч. ВОП), №2 (1 терапевтический и 9 ВОП участков, №3 (1 терапевтический и 10 ВОП участков), №4 (6 участков педиатрии, 3уч. ВОП), отделение специализированной медицинской помощи №1 и №2, женская консультация, отделение профилактики и социально психологической помощи; стоматологическое отделение, отделение физиотерапии, клинко-диагностическое отделение.

Численность населения в 2018г составила – **65034 человек**, в том числе взрослое – 46894 , подростки – **1987** , детское –17084. Количество ВОП участков в 2018 г. составило 32 (80%), что на 4 участка больше в сравнении с прошлым годом (2017 год-28).

РАЗДЕЛ 2. КОРПОРАТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ

2.1. Структура корпоративного управления, состав наблюдательного совета/совета директоров (для организации с корпоративным управлением)

В соответствии с приказом УЗ от 08.08.2017г. №297 «О составах наблюдательных советов в организациях Управления здравоохранения г. Алматы» состав Наблюдательного совета городской поликлиники №11 обновлен:

Председатель:

Бижигитов Жаксыбай Бидахметович – Генеральный директор ТОО «Макиза»;

Члены наблюдательного совета:

Байзолданова Айман Толегеновна – Заместитель по ОМР ГКП на ПХВ «ГКБ №4»;

Ермекбаева Галия Жундибаевна- руководитель отдела закупок медицинской помощи «ФОМС»

В 2018 году на заседаниях Наблюдательного совета поликлиники были рассмотрены следующие вопросы:

Протокол №1 от 01.02.2018г.

1. Согласование и утверждение годового отчета об итогах финансово-хозяйственной деятельности (по первичным данным) ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» за 2017 год.

Протокол №2 от 02.04.2018г.

1. Согласование и утверждение инвентаризации активов, в том числе помещений и автомобилей ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» за 2017 год.

2. Согласование отчета по исполнению плана развития для госпредприятия (по первичным данным) ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» за 2017 год (ф248).

Протокол №3 от 15.06.2018г.

1. Переизбрание Председателя Наблюдательного Совета ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11».

Протокол №4 от 15.10.2018г.

1. Согласование и утверждение отчета о доходах и расходах за 9 месяцев 2018 года ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11».

2. Согласовать внесенные корректировки в План развития ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» 2018 года.

Протокол №5 от 30.10.2018г.

1. Укомплектованность врачами и мед.сестрами ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» (проблемы и пути решения).

2. О программе прикрепления (проблемы и пути решения).

3. Цифровизация (проблемы и пути решения).

4. Поставка лекарств (несвоевременность, неправильный расчет).

5. Скрининг.

6. Планирование Плана развития на 3 года («+» и «-») .

Протокол №6 от 14.12.2018г.

1. Прогноз финансово-хозяйственной деятельности за финансовый год.

2. Согласование и утверждения Плана развития предприятия на 2019год.

3. Обсуждение разработанного на утверждение коллективного договора ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» на 2019-2021гг.

слайд

РАЗДЕЛ 3. ОЦЕНКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ

3.1. Ключевые показатели деятельности (по плану развития)

Достижения Показателей Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019г по итогам 2018 года

№	Индикаторы	Целевой показатель	Фактический показатель 2018 г.	Исполнение
1	Заболеваемость туберкулезом	39,5	21,5	Достигнут. Впервые выявленных случаев в 2018 г. – 14 сл. (21,5), в 2017г. – 22сл.(33,9), 2016г.-19сл. (28,3)
2	Заболеваемость туберкулезом среди осужденных*	1350,0	0	Достигнут. Выявленных нет.
3	Удержание показателя заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями на уровне не более 315,9*	171,9	113,8	Достигнут. Число случаев в 2018 г.-74 (113,8), что на 22% выше в сравнении с прошлым годом - 88 (135,8) и показывает эффективную работу ВОП и кабинета инфекционного контроля в раннем выявлении гепатита методом ПЦР и своевременном назначении медикаментозных препаратов.
4	Распространенность ожирения*	188,0	76,8	Достигнут. Число случаев с ожирением в 2018 г. – 50 сл. (76,8), в 2017г. данный показатель составлял-120 сл.(185,5)
5	Общая смертность	5,95	4,9	Достигнут. За 12 месяцев 2018 года умерло – 321

	населения			<p>человек (4,9). Для сравнения, за 12 месяцев 2017 года умерло -310 (4,7) против 306(5,0) -2016г. В структуре смертности на 1-м месте болезни органов кровообращения-26,8%, что на 1,2% ниже в сравнение с 2017 г. (28,0%). На 2-м месте, болезни органов дыхания, что составило 21,5%, на 3-м месте, злокачественные новообразования – 15,3%.</p>
6	Материнская смертность	0	0	Достигнут
7	Младенческая смертность	1,9	0,8	<p>Достигнут. 1 – случай, Бейбит Алдияр, 27.10.17 ИНН 171027503259. по РПН не прикреплен к ГП №11. В загсе зарегистрирован по адресу бабушки, которая территориально относится к ГП №11. Для сравнения в 2017 г. было зарегистрировано 2 случая на 1000 новорожденных – 1,5‰, в 2016г -1,6‰. Показатель перинатальной смертности в 2018 г. составил – 6 случаев – 4,9‰ (город 9,1), в 2017 – 4 случая - 3,0‰</p>
8	Смертность от болезней системы кровообращения (БСК)	158,5	132,2	<p>Достигнут. За 12 месяцев 2018 г. показатель смертности от БСК (далее БСК) составил 132,2 (86), что на 26,3% ниже от целевого индикатора. Для сравнения, в 2017г.</p>

				показатель смертности от БСК составил 87 человек (134,8%). Показатель смертности в возрасте 70 и выше составляет 68%.
9	Смертность от туберкулеза	4,0	3,1	Достигнут. За 12 месяцев 2018г. зарегистрировано 2 случая смертности от туберкулеза, что на 1,6% выше в сравнении с 2017 г. (1 случай), но ниже целевого индикатора на 0.9%.
10	Смертность от злокачественных новообразований	87,0	70,7	Достигнут. В 2018 г. показатель смертности от злокачественных новообразований составил 46 случаев (70,7%). В 2017г.- данный показатель составлял 32сл. (49,7).
11	5-летняя выживаемость больных со злокачественным и новообразованиями	48,0	50,6	Достигнут. Удельный вес 5-летней выживаемости от ЗН за 12 месяцев 2018 г. составил 50,6%, что на 4,6% выше в сравнение с прошлым годом (46,0%, когда данный показатель не был достигнут) и на 2,6% выше целевого индикатора.
12	Ранняя выявляемость злокачественных новообразований (1-2 стадия)	63,0	67,7	Достигнут. Число впервые выявленных больных ЗН I-II стадии за 12 месяцев 2018 года составило 88 чел. - 67,7%, что на 4,7% выше целевого индикатора
13	Число прикрепленного населения на 1 ВОП	1700	1700	Достигнут. Число прикрепленного населения на 1участке ВОП составило 1700 человек, что на 15% ниже

				порогового уровня индикатора и ниже на 13% в сравнении с 2017 г.
14	Доля финансирования ПМСП в рамках ГОБМП	49	49	Достигнут. Общая сумма финансирования системы здравоохранения в рамках ГОБМП составляет 854491,99 тыс. тенге, из них 418701 тыс. тенге на ПМСП.
15	Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в экономике	0,95	100	Достигнут.

слайд

Коэффициенты естественного движения населения (за 2017-2018гг).

Наименование	Естественный прирост			Рождаемость			Смертность		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
г.Алматы	12,3	12,33	12,46	18,7	18,70	18,74	6,1	6,1	6,28
ГП №11	13,6	22,0	15,4	18,6	20,4	20,3	4,9	4,3	5,0

Отмечается снижение естественного прироста населения в сравнении с 2017 г. Показатель рождаемости снизился в сравнении с прошлым годом на 8%, в связи с уменьшением рождаемости на 1,8% и повышением показателя смертности на 0,6% за счет увеличения показателя смертности в стационаре.

слайд

Объем амбулаторно-поликлинической помощи

Показатели	2018г.	2017г.
Количество прикрепленного населения	65 034	64493
Всего посещений	441805	435876
В т.ч. на приеме	382751	380589
В т. ч. на дому	59054	55287
Мощность		

плановая (посещений в смену)	700	700
фактическая	876 - 125%	864-123%
Динамика посещений	101%	103%
Число посещений на 1жителя в год	4,8	4,5
Обслуженность населения врачами на дому	14,7	13,7

Количество прикрепленного населения в 2018 году увеличилось на 0,6%. Из таблицы следует, что фактическая мощность поликлиники в 2018 году составила 876 посещений в смену, при плановой мощности 700 посещений, из этого следует, что поликлиника работала с перегрузкой.

Количество всего посещений в 2018 г. составило 441805, что на 1,3% выше в сравнении с прошлым годом.

Показатель оказания врачебной помощи на дому повысился в 2018 году с 13,7 до 14,7, что на 1% выше в сравнении с аналогичным периодом 2017г.

слайд

Общая Заболеваемость

ГП№11	2018	2017	2016
Общая заболеваемость	93664-1440,2	94919-1467,6	90051-1397,9
Первичная заболеваемость	61747-949,5	61342-947,1	50727-787,4

В 2018 г. отмечается динамика снижения общей заболеваемости с 1467,6% до 1440,2%, что связано с эффективным оздоровлением населения. Снижение общей заболеваемости идет за счет снижения заболеваемости нервной системы на 13% (78,0), общей заболеваемости органов дыхания на 1% (396,0).

Отмечается повышение первичной заболеваемости в 2018 году на 2,4% за счет повышения первичной заболеваемости болезней системы кровообращения на 2% (50,7), первичной заболеваемости органов пищеварения на 18% (58,2). Рост показателей первичной заболеваемости отмечается за счёт улучшения выявляемости при скрининговом обследовании пациентов, а также, за счёт обследования пациентов, прикрепленных в период кампании прикрепления и свободного прикрепления.

Слайд

Результат скрининговых профилактических осмотров населения по итогам 12 месяцев 2018года

Наименование	План	Охват	Выявление	%	% выяв. г.Алматы	Выявлен. рак
БСК	5440	100%	333	6,12%	6,2%	
Сахарный диабет	5440	100%	33	0,6%	0,6%	
Рак шейки матки	3910	100%	283	7,2%	6,0%	Рак -2
Глаукома	5440	100%	17	0,3%	0,3%	
РМЖ	3203	100%	1648	51,4%	36,4%	Рак -9
РТиПК	3440	100%	14	0,4%	0,2%	
Всего выявлено - рак						11

По скринингу на выявления болезней системы кровообращения осмотрены –5440 человек, выявлено – 333 (6,1 %) больных, (в 2017г- 340 - 7,07%) при городском- 6,2 %. Выявленные больные взяты на диспансерный учет для дальнейшей реабилитации.

По скринингу на выявления сахарного диабета осмотрены –5440 женщин и мужчин, выявлено больных с сахарным диабетом-33 (0,6%), (в 2017г.- 38 -0,7%), при городском-0,6%. Все больные взяты на диспансерный учет.

По скринингу на выявления глаукомы осмотрены -5440 женщин и мужчин, выявлено больных с глаукомой -17(0,3%), (в 2017г-16-0,29%), при городском-0,3%.

По скринингу на выявления рака и предраковых заболеваний молочной железы осмотрены – 3203 женщин, выявлено- 1648 (51,4%), (в 2017г-647-(36,1%), город-36,4%. Выявлено 9 случая рака молочной железы на ранних стадиях(2017г-5). Все выявленные женщины направлены на дообследование и лечение в АОЦ.

По скринингу на выявления рака и предраковых заболеваний шейки матки осмотрены-1625 женщин, выявлено у 283 (7,2%), (в 2017г-172-10,5%), город.показатель-6,0%. Выявлено 2 случая рака шейки матки на ранних стадиях(2017г-2).

По скринингу на выявления рака и предраковых заболеваний толстой и прямой кишки осмотрены – 3440 человек мужчин и женщин, выявлено -14 случая предраковых заболеваний-0,4%, (2017г-18-0,3%), город-0,2%. КРР не выявлено (2017г-1).

Охрана материнства

№	Наименование	За 2018г.	За 2017г	За 2016г
1	Состояло на начало года	599	697	635
2	Взято на учет	1372	983	1419
3	Из них до 12 недель	1128-82,22%	806-81,99%	1153-81,3%
4	Мертворожденные	6-4,9‰	4-3,9‰	4-3,0‰
5	РНС	4-3,9‰	-	-
6	Аборты	59	33	60

Анализ по антенатальному уходу беременных за 2018 год показывает, что взято на учет по беременности 1372 женщин. Показатель ранней явки беременных за 2018 год составило 1128-82,22% (2017 г. – 1070-81,68%), показатель ранней явки повысилась на 0,54% в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. (г.Алматы – 79,4%). Осмотр терапевтом всех женщин закончившие беременность в 2018 году составило - 100%. До 12 недель осмотрено беременных – 82,2% (2017 г. – 75,5%).

3.3.SWOT –анализ (сильные, слабые стороны, риски, возможности)

<p>Сила (Strengths)</p> <p>S1 - Ввод в эксплуатацию здания пристройки, оснащенный современным медицинским оборудованием</p> <p>S2 - Наличие кадровой политики и программы управления человеческими ресурсами с акцентом на качественный подбор, постоянное обучение / переподготовка и мотивация персонала</p> <p>S3 – Ежегодный рост прикрепленного населения по РПН</p> <p>S4 – статус ПХВ –свобода и независимость в решении хозяйственных вопросов</p> <p>S5 – 100% оснащенность компьютерной техникой и обеспечение современными программами</p> <p>S6– Гарантированная заработная плата у сотрудников</p> <p>S7- Ежегодное повышение заработной платы сотрудникам за счет ежемесячной выплаты дифференцированной оплаты</p> <p>S8 – Ведение безбумажной документации по КМИС</p>	<p>Слабость (Weaknesses)</p> <p>W1 – Отсутствие нормативно регулируемых механизмов солидарной ответственности населения за своё здоровье</p> <p>W2- Несовершенная система прогнозирования заболеваний</p> <p>W3 – Увеличение доли молодых специалистов без практического опыта работы (с опытом работы до 3-х лет)</p> <p>W5 –Недостаточность высококвалифицированных специалистов</p> <p>W6–Не укомплектованность узкопрофильными специалистами: офтальмологом, ЛОР врачом и инфекционистом, в связи с географической удаленностью</p> <p>W7 – Выделен малый объем дорогостоящих услуг</p>
---	--

<p>S9 – Для снижения очередей в поликлинике оптимизированы способы записи на прием к врачу: через портал «Правительство для граждан», через систему электронных очередей (терминалы), через сайт поликлинике.</p> <p>S10 – Имеется отдельная регистратура для беременных женщин, электронная очередь для прохождения обследований и процедур/</p> <p>S11 – В регистратуре имеется диспетчерская служба с многоканальной телефонной связью.</p> <p>S12 – Внедрен самостоятельный приём пациентов медицинскими сестрами (профосмотры, выписка рецептов и др.), патронаж на дому, работа с группами риска прикрепленного населения.</p> <p>S13 – активная работа в соц. сетях в онлайн-режиме</p>	
<p>Возможности (Opportunities)</p> <p>O1 – Возможность закупа нового современного медицинского оборудования за счет дальнейшего развития платных услуг</p> <p>O2 - Дальнейшее совершенствование автоматизации процессов</p> <p>O3 – Внедрение новых видов услуг и сервисных услуг по ГОБМП</p> <p>O4 – Дальнейшее расширение элементов ВОП</p> <p>O5 – Возможность обучения врачей и СМР за рубежом и с привлечением зарубежных специалистов</p>	<p>Угрозы (Threats)</p> <p>T1 – Сокращение бюджетных расходов</p> <p>T2 - Увеличение конкуренции среди поставщиков медицинских услуг– участие негосударственных организации в гос.заказе.</p> <p>T3 – Наличие социального фактора высокой внешней и внутренней миграции, способствующей выявлению социально-значимых заболеваний на поздней стадии, завозу особо опасных и других инфекционных заболеваний из ближнего и дальнего зарубежья</p> <p>T4 – Пациенты с «видом на жительство» ранее получавшие платные услуги, с января 2018 г., наравне с прикрепленным населением получают услуги по ГОБМП, что сокращает доходность хоз.расчетного отделения</p> <p>T5 – Высокая внешняя миграция (наличие крупной сети рынков)</p> <p>T6 – Внутренняя миграция (наличие доступного, дешёвого арендного жилья)</p>

РАЗДЕЛ 4. ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ. МЕХАНИЗМ ПОВЫШЕНИЯ ДОХОДНОЙ ЧАСТИ БЮДЖЕТА

4.1. Отчет о финансовом положении (финансово-экономические показатели)

Основными источниками финансирования являются:

1. Местный бюджет;
2. Республиканский бюджет
3. Внебюджетные средства.

Оплата производится по тарифу комплексного подушевого норматива (КПН). Тариф на декабрь 2018 года составил 965,76 тенге на 1 прикрепленного жителя. Население составило 65034 человек.

Слайд

Отчет о доходах и расходах.

	Наименование	2018 год	2017 год
	Всего численность прикрепленного населения	65034	64 493
	КНП	965,76	772,89
	Штатные единицы	504	486,75
	Доход -всего, тыс.тен е	926354,43	881897,43
Республиканский, местный бюджет	В том числе:		
	АПП	634 353,59	604 065,11
	Стоматологическая помощь	53461,38	72 079,99
	СКПН	83189,91	76469,0
	Стационарозамещающая помощь	55042,68	59 630,96
	РВК	6281, 3	6 659,71
	На оказание медицинской помощи обучающимся и воспитанникам в организациях образования	9550,36	9966,16
	Неотложная медицинская помощь	34128,33	-
	Обеспечение адаптированными	6934,13	-

	заменителями грудного молоко		
	Платные услуги	50347,15	53 026,50
	Расходы всего:	910642,82	850395,55
Расходы	На оплату заработной платы работников (включая обязательные налоговые отчисления)	583695,42	562 700,03
	в т.ч. СКПН	74088,79	69 753,74
	в т.ч. на дифференцированную оплату и на премию сотрудникам и материальная помощь	102644,33	97573,24
	Социальный налог и социальные отчисления, ОППВ, ОСМС	60219,1	62 810,77
	Медикаменты и ИМН	78985,0	78 642,20
	Приобретение продуктов питания	2209,86	297,31
	Коммунальные услуги и связь	11585,07	10 295,60
	Приобретение прочих товаров	26217,54	37 631,02
	Автотранспортные услуги	14595,0	13 796,00
	Прочие услуги и работы	118 722,62	84 222,62

Для эффективной работы поликлиники и качественного оказания медицинских услуг населению, было приобретено медицинского оборудования и компьютерной техники на сумму 58 666,85 тыс.тенге.

Оснащенность на конец 2018 года по поликлинике составила 89,9 %. В 2017 году оснащенность составила 86,6%. По сравнению с 2017 годом

оснащенность возросла на 3,3%.

Слайд

Централизованные поступления медицинского оборудования

№ п/п	наименование оборудования	количество	сумма
	Компьютер в комплекте	155	34289 120
	Тренажер "K-FLEX" для разработки колена	1	564 000
	Устройство механотерапии: Параллельные перила с подвесом Тип 1	1	300 000
	Устройство для механотерапии: Параллельные перила Support	1	450 000
	Аппарат пассивной реабилитации верхних конечностей FISIOTEK LT, модуль плечевого сустава	1	3400 000
	Аппарат пассивной реабилитации нижних конечностей Fisiotek 3000 TS	1	2500 000
	Реабилитационный динамический стендер ALREN с системой вертикализации с принадлежностями, вариант ис	1	1900 000
	Реабилитационный динамический стендер ALREN с системой вертикализации с принадлежностями, вариант ис	1	1400 000
	Имитатора ходьбы	1	725 250
	Тренажер (Велоэргометр велотренажер)	1	186105,92
	Аппарат фиброгастроудоденоскоп (ФГДС)	1	7990900

Слайд

Приобретенные оборудования за счет собственных средств

№ п/п	наименование оборудования	количество	сумма
1	Принтер лазерный HP M102a	40	1351 480
2	Шкаф вытяжной химический	1	713 000

3	Микроскоп MRP-161 PI	1	345 000
4	Кондиционер (сплит-система)	25	1425 000
	Кушетка электро подъемником	1	240 000
	Тренажер-эллиптический	1	120 000
	Кушетка массажная	2	70 000

Слайд

Динамика среднемесячной заработной платы

Показатели	Единица измерения	2018	2017
Фактическая численность работников (для исчисления средней заработной платы)	человек	438	428
Фонд заработной платы работников	тыс. тенге	583 695,42	562 700,03
Среднемесячная заработная плата одного работника	тенге	180 121	173 611
Среднемесячная заработная плата одного работника с СКПН	тенге	189 903	176 706

Информация о выплате дифференцированной доплаты труда и премии работникам за счет сложившейся экономии за 2017 – 2018 годы

Год	Врачи		Средние мед.работники (СМР)	
	Кол-во чел., получивших диф.оплату	Средняя зарплата с учетом дифф.оплаты в среднем на 1 врача, тыс.тенге	Кол-во чел., получивших диф. оплату	Средняя зарплата с учетом дифф. оплаты в среднем на 1 СМР, тыс.тенге
2018 год	45	185,83	65	174,42
2017 год	43	181,75	63	165,48

Слайд

За 2018 год выплачено премия на сумму 62 313,12 тыс.тенге, в том числе:

К празднику «Наурыз» - 13 118,25 тыс.тенге.

К Дню медработников – 7 951,25 тыс.тенге.

За счет прибыли 2017 года – 10 691,87 тыс.тенге

К дню Первого Президента – 5 431,75 тыс.тенге.

К празднику «Новый год»- 25 120,0 тыс.тенге.

Материальная помощь к отпуску за 2018 год составило 23 621,27 тыс.тенге

РАЗДЕЛ 5. ПАЦИЕНТЫ

5.1Привлечение (прикрепление) пациентов

К поликлинике на 01.01.2018г. по РПН прикреплено 65034 человек. По сравнению с аналогичным периодом 2017г. отмечается увеличение населения на 541 человек. Из прикрепленного населения взрослые составляют-72,1%, подростки-3,1%, дети-26,0, старше 60 лет-12,7%.

Слайд

Структура населения по половозрастному и социальному составу+

	Всего	Муж	Жен	ЖФВ	Дети	Под- ростк и	Взрослые	Трудо способ.	Стар ше 60 лет
2018 г.	65034	28445	36589	18414	16153	1987	46894	37684	8279
		44	56	28,0	26,0	3,1	72,1	58,0	12,7
2017 г.	64493	28074	36419	18539	16584	1127	46782	33357	7807
		43,5	56,1	29,0	25,7	2,7	72,5	52,0	12,1
2016 г	63417	27380	36037	19131	15421	1050	47996	40520	7462
		43,1	56,8	30,2	24,3	1,7	75,7	63,9	11,8

5.2.Удовлетворенность пациентов услугами медицинской организации. Работа с жалобами.

Служба поддержки пациента и внутреннего аудита(СППиВА) создана в марте 2015года на основании решений расширенного заседания Коллегии Министерства здравоохранения и социального развития РК от 17.02.2015г. и совместного плана Управления здравоохранения г. Алматы и ДККМФД по г. Алматы приказом главного врача (№ 95 от 02.03.2015г.)

Была разработана Программа по обеспечению и непрерывному повышению качества медицинской помощи, составлен план работы на 2018г. в соответствии

- с пунктом 3 статьи 58 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»;

- с приказом МЗиСР РК от 27 марта 2015 года № 173 «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг».

В целях информирования населения в ГП №11 функционирует сайт ([wwwhttp://gp11.kz](http://gp11.kz)), где размещена вся необходимая информация для пациентов: -телефоны доверия (2522444, 2525764, 2522140, 2525113,расположенных в кабинетах: 161, 258, 261,308);

- 2 телефона «горячей линии» ГП №11: 2525764 и 2522444;
- номер телефона локального Call-центра ГП №11 (338 33 82);
- номер Единого городского Call-центра: 300-103, для мобильной связи 8(727)3000-103);
- номера кабинетов членов администрации, график приёма по личным вопросам членов администрации, графики приёма врачей, адреса обслуживаемой территории в разрезе врачебных участков, координаты сайтов Управления здравоохранения, МЗ СР РК, новости поликлиники, ответы на все обращения граждан, информации по видам ГОБМП, по лекарственному обеспечению, по платным услугам, по правилам прикрепления к МО, по Госуслугам.

В случае возникновения вопросов, касающихся здравоохранения или столкновения с проблемными вопросами, связанными с порядком и качеством оказания медицинской помощи, могут оставить письменное обращение в «Ящике жалоб предложений»

В ГП №11 вся информация для пациентов наряду с сайтом ГП №11 размещена на стендах при входе в поликлинику, на бегущей строке.

На первом этаже поликлиники рядом с регистратурой с целью обеспечения максимальной доступности медицинской помощи организован кабинет Общественной приёмной с назначением ответственного лица, с подведением отдельной телефонной линии (252-24-44).

- С целью улучшения качества оказания медицинской помощи прикрепленному населению организованы дежурства в местах скопления пациентов. Службой поддержки пациентов проводится активная ИРР по вопросам ОСМС и оказания госуслуг.

Согласно приказу МЗ РК № 468 от 22.07.2011 г «Об утверждении методических рекомендаций по проведению анкетирования граждан в целях определения степени удовлетворенности уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи» анкетирование проводится ежемесячно и ежеквартально с анализом и выводами передается в АГФ «РЦЭЗ».

За этот период анкетированием было охвачено 1210 пациентов. Удовлетворены полностью уровнем доступности медицинской помощью 1187-98,1% (2017г - 97,9%), удовлетворены частично 23-1,9%(2017г -25 пациентов – 2,1%) , затруднились ответить 0 человек – 0%. Остались довольны результатом обращения в поликлинику респондентов 1189-98,3%(2017г-97,2%, частично удовлетворены 21- 1,7% (2017г.-35-2,8%), затруднились 0-0% ответить (2017г.-0,0%). Средний балл оценки качества медицинской помощи по поликлинике составил 4,9 балла.

Результаты анкетирования зачитываются Службой ППиВА на рабочем совещании, принимаются меры по улучшению результатов анкетирования.

Слайд

Структура обращений пациентов за 12 месяцев 2018г.

--	--	--	--	--

№	Наименование	2018г	2017г	2016г
1	Всего из них:	857	878	893
2	ОП	30	49	58
3	Call-центр	826	829	837
4	Структура обращений в ОП и Call-центр:			
5	-жалобы	2	4	6
6	-консультации	448	548	507
7	-справки	394	310	345
8	-прочие	13	16	35
9	На качество оказания медпомощи	14	32	59
10	Устные	10	25	51
11	Письменные	4	7	8
12	Структура обращений:			
13	-Некачественное обследование	3	8	21
14	-Отказ в госпитализации	2	6	9
15	- Обоснованность выдачи листка нетрудоспособности	1	3	6
16	-Недостатки в организации мед. помощи	0	1	2
17	-Нарушение этики и деонтологии	2	4	12
18	-Жалобы на руководителя	0	0	0
19	-Взимание денежных средств	0	0	0
20	-Приобретение медикаментов, входящих в список в ЖВЛС, ГОБМП	0	2	0
21	-Прочие	6	8	15
22	Обоснованность жалоб	0	0	0

По ГП №11 за 12 месяцев 2018г отмечается уменьшение обращений населения по вопросам оказания медицинской помощи по сравнению с аналогичными периодами 2016г и 2017г.

Динамика обращений пациентов на качество оказания медицинской помощи за последние 3 года по ГП №11 имеет положительную тенденцию: (2016г-59,2017г.-32, 2018г-14), аналогичная динамика обращений на нарушение этики и деонтологии сотрудников (2016г.-12, 2017г-4, 2018г.-2), также отмечается положительная динамика в организации медицинской помощи(2016г.-6,2017г-1, 2018г-0).

По Call-центру поступило звонков-826, в том числе: жалоб -2 по вопросам госпитализации (необоснованные), все остальные звонки справочного и консультативного характера.

За 2016, 2017, 2018г - обоснованных жалоб пациентов по ГП №11 нет.

В связи с обращениями граждан с сотрудниками поликлиники на еженедельных планёрках регулярно и индивидуально с отдельными

сотрудниками поликлиники (при необходимости) проводится беседа по вопросам оказания медицинской помощи прикрепленному населению.

Все обращения разобраны Службой поддержки пациента и внутреннего аудита, составлены протоколы разборов, даны ответы заявителям в письменной или устной форме в срок, пожелания пациентов удовлетворены в полном объеме.

В каждом отделении поликлиники разработаны внутренние индикаторы, характерные для данного отделения. Ежемесячно Службой поддержки пациента и внутреннего аудита проводится мониторинг их выполнения. По показателям выполнения внешних и внутренних индикаторов осуществляются дополнительные выплаты (СКПН, дифференцированная оплата).

5.3.Работа с пациентами, управление структурой госпитализированных пациентов.

Слайд

Динамика плановой госпитализации

	2018		2017	
	абс	%	абс	%
госпитализировано	1284	92,3%	1223	89,4%
отказано	34	2,4%	51	3,7

Состояло на начало отчётного года 92 пациента, было направлено на плановую госпитализацию 1298, госпитализировано 1284 пациента, что составляет 92,3%. Снято с листа ожидания в 2018г 34 пациента- 2,4% напротив 3,7% в 2017г. (снижение на 35,1% в 2018г). По каждому случаю проводится разбор службой поддержки пациента и внутреннего аудита.

5.4.Безопасность пациентов

Во исполнение Закона РК от 13 апреля 2005 года № 39-III «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» (с изменениями от 28.12.02018 года) созданы следующие условия для лиц с ограниченными возможностями:

слайд

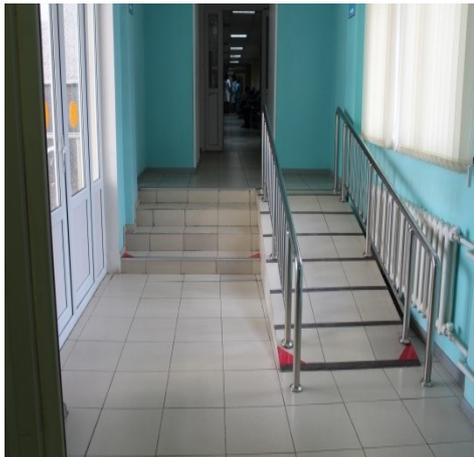
1. Установлены звуковые сигналы вызова (с улицы – во дворе поликлиники, 2-й звонок при входе в поликлинику);



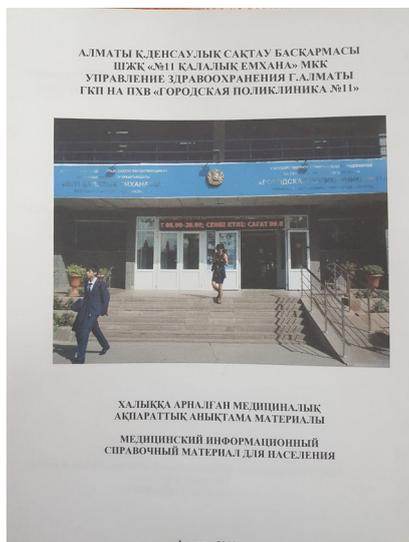
2. Стоянка для автотранспорта с указателем для инвалидов на территории поликлиники;



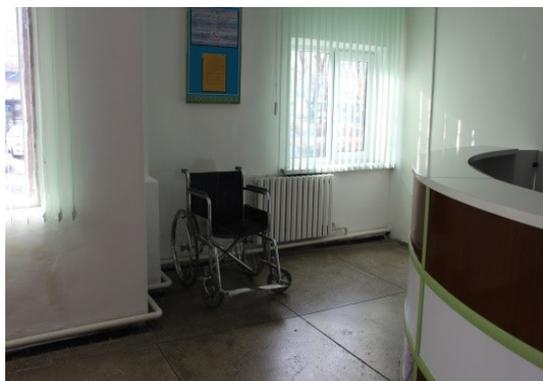
3. Пандусы у входа и внутри поликлиники с поручнями;



4. Информация в виде книжки по шрифту Брауля для инвалидов по зрению и наличие стенда у входа;



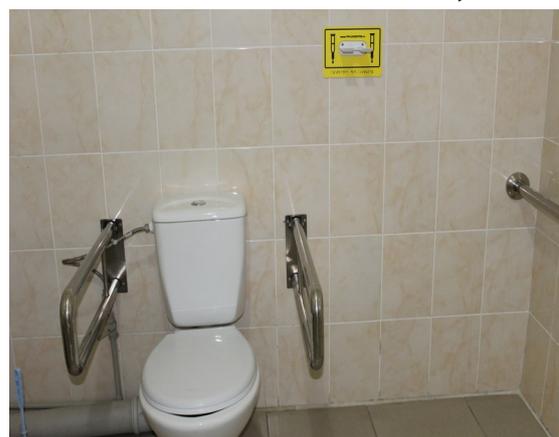
5. кресло-каталка (3шт), носилки, костыли, трости:



6. Контрастная краска на первых и последних ступеня лестниц;



7. отдельный санузел для лиц с ограниченными возможностями;



8. Назначено ответственное лицо для сопровождения лиц с ограниченными возможностями-социальные работники.



9. Дорожка тактильная



10. Лифт



5.5. Интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд пациента на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП

В поликлинике осуществляется интеграция противотуберкулезной, психиатрической, онкологической специализированных служб.

Для амбулаторного лечения больных туберкулёзом функционирует 2 кабинета (взрослый и детский) контролируемого лечения, где 14 пациентов взрослых и 10 детей с ограниченными формами туберкулеза без бактериовыделения получают лечение на амбулаторном уровне .

Для интеграции амбулаторной психиатрической и наркологической помощи на уровне поликлиники утверждена и принята к реализации Дорожная карта по развитию службы охраны психического здоровья г. Алматы на 2017-2018 годы. Открыто 2 кабинета психического здоровья, где принимают врач нарколог и врач психиатр, всех пациентов по Жетысускому району. Также проводилось обучение ВОП врачей по раннему выявлению пациентов с психическими расстройствами (всего 13 врачей).

Кроме этого, в поликлинике функционирует 2 смотровых кабинетов (1 женский и 1 мужской), 1 наркологический кабинет, 1 маммологический кабинет.

РАЗДЕЛ 6. КАДРЫ. КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МОТИВАЦИИ И РАЗВИТИЯ ПЕРСОНАЛА

1. Разработана и внедрена Корпоративная политика по управлению КРЗ (кадровым резервом здравоохранения) от 30.11.2017г.

2. Утверждена Программа по УЧР (Управление человеческими ресурсами) от 01.06.2017г.

3. Укомплектованность кадрами:

№		Штатная численность сотрудников	Занятая	Физические лица	% укомплектованности
	ВСЕГО	486,00	454,00	412	93,4% (2017г-91,0%)
1	Из них врачи	124,50	122,50	110	98,3% (2017г-99,1%)
2	СМР	228,75	227,25	210	99,5% (2017г-99,9%)
3	ММП	33,75	31,50	26	93,3% (2017г-93,1%)
4	Прочие	81,0	72,75	65	90,0% (2017-89,9%)

В 2018 г. коэффициент совместительства врачей составляет 1,1%, (в 2017 г. 1,1%).

4. **Профессиональная подготовленность специалистов:**

Мед персонал	Категория				%	% с учетом молодых специалистов
	Высшая	Первая	Вторая	Всего		
Врачи	38	9	11	58	52,7 (2017 -52,1 %)	62,3%

Средний персонал	64	10	8	82	39,0 (2017 -44,1%)	50,0%
------------------	----	----	---	----	------------------------	-------

Примечание:

- Молодые специалисты со стажем до 3-х лет **врачи - 17 , СМР -45.**
- В 2018 году заключены трудовые договора с молодыми специалистами (выпускниками 2018 года) **врачи - 5, СМР-8.**

5. Повышение квалификации

1. Повышение квалификации

В 2018 году прошли повышение квалификации: врачи-53, из них зарубежом-2, СМР-82, из них зарубежом-1, соц.работники и психологи-8

Из них :

По 011 программе (дневной стационар) - 1 врач , 3 медсестры на сумму -58758,00 (в 2017г. 1 врач- 21240,0 тг)

По 010 программе (СКПН -5%) – в 2018 году выделена сумма – 4 310 458,00 – освоено-100% (2017г. 4 110 744,00- освоено -100%) , прошли обучение

Врачи -32 (2017г. – 26)

СМР - 36, (2017г- 45)

Соцработники -4, (2017г-2)

Психологи -4.(2017г-3)

По 033 программе (местный бюджет УМЦ)

Врачи – 21 (2017г. -26)

СМР- 46 (2017г.- 32)С 20-24.11. 2018г. был проведен мастер-класс «Ведение беременных с экстрагенитальной патологией на уровне ПМСП», приуроченный к 30-летию Поликлиники, профессором, заведующей кафедры акушерства и гинекологии Горденского Государственного медицинского университета (Республика Беларусь) – Гутиковой Л.В.

В мастер классе приняли участие врачи медицинских организаций Жетысуского района: «Городская поликлиника №11»- 25 врачей, «Городская поликлиника №21» -2 врача, «ПМСП Кулагер» - 1 врач, обучение проходило на базе Городской поликлиники №11.

6.Мотивация сотрудников материальная и не материальная.

1	Материальная мотивация	<ol style="list-style-type: none"> 1. Регулярная дифференцированная оплата труда; 2. Премирование сотрудников: <ul style="list-style-type: none"> - на государственные праздники, - профессиональные праздники - по итогам отчетных периодов; - за призовые места в районных и городских соревнованиях 3. Материальная помощь в размере оклада к ежегодному трудовому отпуску.
---	------------------------	--

2	Нематериальная мотивация	<p>1. Направление на переподготовку и повышение квалификации</p> <p>2. Карьерный рост (1 медсестра назначена старшей медсестрой отделения, 1 врач – зав.отделения и 1 зав.отделения назначен и.о. зам. главного врача по ОМР);</p> <p>3. Представления к наградам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в 2018 году награждены Нагрудным значком: «Еңбек ардагері» - медсестра химизатор Ксанова А.Ж. - «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін»-2 сотрудников: врач стоматолог Сахарбаева А.К., старшая медсестра Болекбаева Б.М. - «Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау ісінің үздігі»: - врач стоматолог Капанова Ж.К. <p>Таким образом, по ГП №11 нагрудные значки имеют</p> <ul style="list-style-type: none"> «Еңбек ардагері»- 2 сотрудника; «Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау ісінің үздігі» -11 сотрудников, «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін»- 3 сотрудника; <p>4. В 2018 году в честь празднования 30-летия Поликлиники, была выпущена Юбилейная медаль. Награждены ветераны – пенсионеры, сотрудники, работающие в течении 30 лет, а так же сотрудники работающие более 20-лет, внесшие вклад в развитие Поликлиники.</p> <p>5. В целях мотивации и стимулирования сотрудников выпущена медаль «Үздік қызметкер», которой, по итогам года, награждены 6 сотрудников поликлиники.</p> <p>6. В предверий государственных и профессиональных праздников награждены</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Благодарственное письмо» Министра здравоохранения – 1 врач, - «Почетная грамота» Акима города Алматы -1врач, - - «Благодарственное письмо» заместителя Акима города Алматы-1 врач, - «Благодарственное письмо» руководителя Управления здравоохранения – 5 (3 врача, 2 –СМР) ,
---	--------------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> - «Почетная грамота» Акима Жетысуского района – 3 СМР, 1-психолог , - «Почетная грамота» Жетысуского филиала Партии «Нур Отан» – 5 врачей, 2 СМР, 1-бухгалтер, - «Благодарственное письмо» Профсоюза «Медик» врачи -6 , СМР-8.
--	--	--

РАЗДЕЛ 7. ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ ОРГАНИЗАЦИИ

7.1. Аккредитация клиники, лабораторной службы, профильных служб (национальная и/или международная)

Поликлиника прошла процедуру аккредитации с присвоением первой категории сроком на 3 года (протокол ДККМФД МЗСРРК №6349 от 05.12.16г.)

7.2. Управление структурой больных (ранжирование по весовым коэффициентам, развитие стационарзамещающих технологий)

Стационарзамещающая помощь

Нами уделяется большое внимание вопросам снижения уровня потребления стационарной помощи путем развития стационарзамещающей помощи и совершенствования стационарзамещающих технологий в оздоровлении больных и реабилитации инвалидов. Объем стационарзамещающей помощи был регламентирован в рамках государственного заказа: выделено всего 55029361,37 тг.

Государственный заказ выполнен.

слайд

Деятельность дневного стационара

	2018	2017 г.
Кол-во коек	40	40
Всего пролечено	2726	3129
Болезни системы кровообращения	521-19,1%	423-13,5%
Болезни органов дыхания	180-6,6%	248- 7,9%
Болезни органов пищеварения	381-14,0%	537-17,1%
Болезни мочеполовой системы	70-2,6%	50-1,5%
Болезни нервной системы	953-35%	1299-41,5%
Болезни костно-мышечной системы и	424-15,6%	326-10,4%

соединительной ткани		
Прочие (в т.ч. ЖК)	197-7,3%	67-2,1%
Сред. пребывание на койке	6,9	6,9
Обесп. койками на 10тыс. насел.	6,1	6,1
Охват стац.пом. на 1000 насел.	42,0	48,3

Учитывая снижение финансирования стационарозамещающей помощи на 9%, с 59 633 296,79 до 55 092 376,00, количество пролеченных уменьшилось на 12%.

В структуре пролеченных больных по нозологиям на 1-месте – болезни нервной системы – 35%, на 2-месте – болезни системы кровообращения– 19,1%, на 3-месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 15,6%.

Причины снятия по дефектам.

Сумма снятия за 2018 год составила 63 014,63 тенге (2017 году сумма составила-369031,44 тенге), где

- 1.2-случай некорректного ввода данных пациента в регистр;
- 1,3- случай завышения уровня весового коэффициента КЗГ
- 1,5-не подтвержденные случаи оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП
- 1.6-случай необоснованного отклонения лечебно-диагностических мероприятий от стандартов в области здравоохранения. По каждому случаю проводится разбор СПП и ВА.

Слайд

Деятельность стационаров на дому

	2018г	2017г.
Пролечено больных всего	763	969
Болезни системы кровообращения	55-7,2%	65-6,7%
Болезни нервной системы	24-3,1%	48-5,0%
Болезни органов дыхания	508-66,6%	644-66,5%
Болезни органов пищеварения	93-12,2%	136-14,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	83-10,9%	76-7,8
Болезни мочеполовой системы	-	-
Сред. длительность лечения	5,6	5,7
Охват стац. на дому на 1000 населения	11,7	14,9

В стационарах на дому в 2018 году пролечено 763 больных. В структуре пролеченных больных по нозологиям на 1-месте – болезни органов дыхания – 66,6%, что на 0,1% больше в сравнении с прошлым годом, на 2-месте – болезни органов пищеварения – 12,2%, на 3-месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 10,9%.

7.3 Управление лекарственными препаратами, медицинскими изделиями Вопрос доступности и качества лекарственного обеспечения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи ежегодно рассматривается на медицинском Совете поликлиники.

Бесплатными лекарственными средствами в рамках ГОБМП в 2018 году обеспечены 8063 пациентов на общую сумму 186,514,065 тенге, против 215102688 тенге в 2017 году.

На обеспечение бесплатными медикаментами в 2018 году было израсходовано 186,514,065 тенге.

Республиканский бюджет -186514065 по АЛО.

В соответствии с подпунктом 2) пункта 1 статьи 88 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения и Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2017 года № 666 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для обеспечения граждан в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами, изделиями

медицинского назначения и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне на 2018 год» выписываются льготные препараты по следующим нозологиям: Артериальная гипертензия (количество в ЭРДБ 5225, количество получающих 4671-89,4%), ИБС (количество в ЭРДБ 1783, количество получающих 1136-64%), ХСН (количество в ЭРДБ 217, получающих ЛС 124 – 54%)

7.4. Медицинская реабилитация ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11»

Программа управления заболеваниями

В поликлинике реализуется Программа управления неинфекционными заболеваниями (ПУЗ) по 3 нозологиям: артериальная гипертензия, сахарный диабет и хроническая сердечная недостаточность (для сравнения в 2016- 2017 годах- 120 пациентов, 2018 год-712 пациентов, т.е 10 процентов от диспансерных больных по каждой нозологии). Работа видется согласно Дорожной карты. Всего в проект включено 712 пациентов, участвуют специалисты мультидисциплинарной команды, куда включены участковые врачи, медицинские сестры, психологи, социальные работники. Результаты показали стабилизацию АД у 97% пациентов, положительную динамику показателей крови у 64% пациентов с сахарным диабетом, экстренной госпитализации пациентов за 2018 год с хронической сердечной недостаточностью не было (в программе по ХСН участвуют 20 пациентов).

Внедрение электронного документооборота

1. Согласно приказу МЗ РК № 378 «О переходе на безбумажный период» в поликлинике, активно реализуется переход на безбумажный документооборот. На сегодняшний день охвачено 68 учетных форм. С начала 2019 года ГП №11 вошла в пилотную программу по интеграции КМИС «Дамумед» с 1С программой.

2. Информация о государственных услугах (приказ МЗ СР РК №272 от 27.04.2015г). За 2018 г. подали заявки на прикрепление к поликлинике через egov.kz – 1444 человек, записано на прием через электронные гос.услуги – 60912 вызовов, вызов на дом – 12409, что составляет 61% от всего количества мед.услуг. Таким образом, активно ведется работа по прикреплению и своевременной обработки вызовов в онлайн-режиме.

7.5. Медицинская реабилитация ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11»

В целях реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық » на 2016- 2020 годы, приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 декабря 2013 года № 759 «Об утверждении стандарта организации оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан» и приказа УЗ г.Алматы №418

от 9.11.2017 года «О совершенствования реабилитационной службы по городу Алматы» в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» открыт центр амбулаторной реабилитации для населения Жетысуского района.

Данный центр дает возможность осуществлять высококвалифицированную консультативно-диагностическую помощь пациентам, нуждающимся в реабилитации, по профилям неврология, нейрохирургия, кардиология, кардиохирургия, травматология, ортопедия для взрослого населения и детей.

С пациентами работает мультдисциплинарная команда (МДК), которая проводит кардио- и нейрореабилитацию, реабилитацию после травм детям и взрослым на уровне поликлиники. Для каждого пациента МДК, согласно международным критериям, разрабатывается индивидуальная реабилитационная программа. В состав МДК входят врач-кардиолог, врач-невропатолог, врач-координатор, врач-реабилитолог, психолог, соц.работник, медицинские сестра по уходу, инструктор трудотерапии, инструктор ЛФК, мс физиотерапии.

Работают следующие кабинеты:

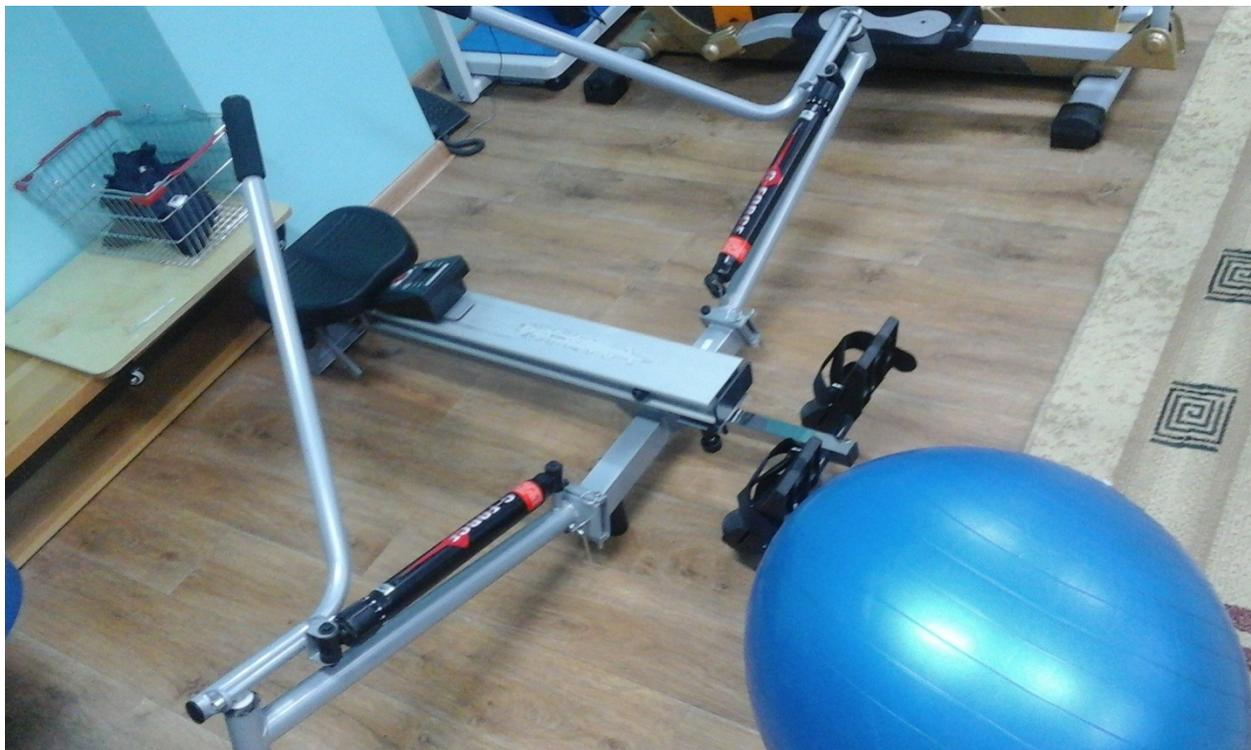
- ✓ ЛФК (индивидуально и в группе)
- ✓ Реабилитация с применением тренажеров (тренажер велосипед, тренажер беговая дорожка, тренажер лестница)
- ✓ Физиотерапевтические процедуры
- ✓ Массаж
- ✓ Эрготерапия — восстановление мелкой моторики рук, бытовая адаптация
- ✓ Соляная шахта
- ✓ Социально-бытовая адаптация
- ✓ Психолого-психотерапевтическая помощь
- ✓ Врач ЗОЖ

Реабилитация для детей с: сколиоз, ДЦП, плоскостопие, дети после травмы.

Взрослые: после перенесенного инфаркта; после инсульта; после эндопротезирования суставов; после травмы.







За 2018 год пролечено всего 60 больных: дети – 31, взрослые – 28

За 2017 год пролечено всего 29 больных: дети – 23, взрослые – 6

В процессе реабилитации специалисты проводят динамическое наблюдение и коррекцию лечебных мероприятий, при выписке пациенты получают рекомендации по дальнейшему лечению и повторным курсам реабилитации.

Выводы:

1. Выполнение целевых индикаторов Государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулык» на 2016-2019г.

Из 15 индикаторов отмечается 100% достижение.

2. Достигнуты все индикаторы стратегического плана на 2018г. При этом снижена доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи до 0,6% (план на 2,5%). Раннее выявление случаев рака видимой локализации – 94,7% (при целевом показателе – 90,0%). Удельный вес ВОП из общего количества врачей ПМСП доведен до 77,4% (план-65,0 %).

Улучшение показателей в сравнении с 2017г:

1. По структуре населения и половозрастному составу отмечается увеличение прикрепленного населения с 64493 в 2017г. до 65034 в 2018г.
2. Увеличение количества ВОП участков, в 2018 г.-32, в 2017 г. – 28 участков
3. Снижение нагрузки на участок, путем уменьшения населения до 1700 в 2018. Для сравнения, в 2017 г., количество населения на 1 ВОП составляло 1999.

4. Увеличение количества посещений в 2018 г. – 441805, в 2017 г. – 435876, в том числе на приеме: в 2018 г. – 382751, в 2017г.-380589. На дому: в 2018 г. – 59054, в 2017г.-55287.
5. Нет материнской смертности;
6. Младенческая смертность снижена с 1,5% (2 случая в 2017 г) до 0,8‰ (1 случай в 2018 г.)
7. Уменьшение показателя смертности от БСК, в 2018 г.- 132,2 (86), в 2017 – 134,8 (87)
8. Снижение заболеваемости от туберкулеза: в 2018 г. – 14 случаев (21,5), в 2017 г. – 22 случая (33,9)
9. Улучшение показателя выявления туберкулеза методом микроскопии: в 2018 г. – 6,3, в 2017 г. – 6,1.
10. Улучшение показателя 5 летней выживаемости больных ЗН: в 2018 г. – 50,6 в 2017 г. – 46,0
11. Улучшение показателя выявления рака при скрининговом обследований: в 2018 г. – 11 случаев, в 2017 г. – 10
12. Положительная динамика по порталу Бюро госпитализации, по количеству госпитализации и по внештатным ситуациям: в 2018г. – 2,4%, в 2017 – 3,7
13. Обоснованных жалоб на ГП №11 в 2016г и 2017г нет;
14. По интеграции вокруг нужд пациента на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП внедрена Программа управления хроническими заболеваниями (ПУЗ), основанная на активном ведении пациентов с хроническими заболеваниями (АГ, СД, ХСН)
15. Активно идет работа по безбумажному документообороту. Согласно справки по проведению мониторинга медицинских организации города Алматы, в рамках реализации приказа УЗ Алматы от 12.12.2018 г. №224 «О проведении мониторинга реализации программы по переходу на безбумажный документооборот» ГП №11 готов к переходу на безбумажный документооборот.

Задачи на 2019 год:

Исходя из проведенного анализа, основными задачами необходимо считать:

1. Выполнение запланированных мероприятий по реализации 2 этапа Государственной программы «Денсаулык» на 2016-2019 годы по достижению целевых индикаторов;
2. Улучшение основных индикаторов здоровья в 2019 году:
 - удержание показателя общей смертности на прежнем уровне
 - недопущение материнской смертности;
 - удержание младенческой смертности на 0,8

- Внедрение универсальной прогрессивной модели патронажной службы первичной медико-санитарной помощи как эффективной системы улучшения показателей здоровья, развития и благополучия детей;
- снижение смертности от БСК;
- снижение смертности от туберкулёза
- снижение смертности от онкологических заболеваний
- снижение перинатальной смертности;

3. Дальнейшее усовершенствование реабилитационной помощи пациентам Жетысуского района (приказ УЗ г.Алматы №418 от 9.11.2017 года «О совершенствовании реабилитационной службы по городу Алматы)

4. Дальнейшее развитие платных услуг:

- расширение спектра оказываемых платных услуг;
- внедрение новых методов лечения с использованием современных медоборудований;
- привлечение квалифицированных специалистов;
- открытие дневного стационара в платном отделении на 5 коек;

5. Совершенствование кадрового потенциала:

- Внедрение системы «Kaisen», основной фокус которой направлено на «Качество персонала», потому что от каждого работника поликлиники зависит качество оказания медицинских услуг населению в целом.
- непрерывное профессиональное развитие медицинских кадров ориентированных на современные технологии ПМСП;
- переподготовка воп смежным спец м
- Развитие школы наставничества
- Открытие обучающего симуляционного центра
- увеличение процента категорированности врачей до 65%;
- укомплектование узкопрофильными специалистами и уменьшение текучести кадров;

6. Дальнейшее совершенствование работы СПП и ВА:

- повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 45,5;
- повышение качества знаний среди медицинских работников путем улучшения обучающих семинаров;
- улучшение информационно-разъяснительной работы среди населения по вопросам внедрения ОСМС и оказания государственных услуг;
- дальнейшее совершенствование работы на сайте поликлиники и соцсетях путём своевременного и регулярного мониторингования;

7. Совершенствование материально-технической базы

- рост оснащённости медицинской техникой до 95%
- совершенствование технологии оказания медицинских услуг: полный электронный документооборот.
- 100% переход к безбумажному документообороту.
- продолжить политику увеличения выплат дифференцированной оплаты сотрудникам

- продолжить подготовку к переходу ОСМС.
- Обеспечение нетбуками врачей для мобильной работы в КМИС