**«Утверждаю»**

**Главный врач**

**КГП на ПХВ**

 **«Городская поликлиника №24»**

**УОЗ г. Алматы**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Маякова Г.К.**



Конъюнктурный отчет

КГП на ПХВ «Городская поликлиника №24»

УОЗ г. Алматы по итогам 2021года

**ОСНОВНЫЕ ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КГП НА ПХВ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №24» ЗА 2021г.**

Деятельность поликлиники в 2021 году была направлена на реализацию цели, определенной Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Здоровая нация» на 2020-2025годы годы, где предусмотрено 19 индикаторов и показателей результативности.

Целью Государственной программы является «Укрепление здоровья населения для планомерного достижения показателей здоровья уровня 30 наиболее развитых стран мира путем модернизации национального здравоохранения».

Для решения поставленной цели предусматривается решение следующих задач:

* + - 1. Укрепление здоровья населения на основе обеспечения санитарного благополучия, профилактики факторов риска, пропаганды здорового питания и стимулирования здорового образа жизни.
1. Обеспечение доступности и всеобщего охвата населения качественными медицинскими услугами на основе интегрированной системы здравоохранения.
2. Создание эффективной системы здравоохранения основанной на солидарной ответственности государства, работодателя и граждан.

*Итоги реализации Государственной программы развития*

*здравоохранения на 2020-2025годы за 2021год*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование** | **2020** | **2021** |
| **ЦП** | **ФП** | **ЦП** | **ФП** |
| 1 | Материнская смертность | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Младенческая смертность | 3,30 | 3,30 | 2,5 | 1,9 |
| 3 | Заболеваемость туберкулезом (на 100 000 населения | 33,6 | 49,4 | 33,6 | 34,6 |
| 4 | Количество посещений организаций здравоохранения оказывающих ПМСП на одного жителя год | 5,59 | 5,59 | 5,59 | 5,6 |
| 5 | Заболеваемость ожирением среди детей (0-14лет) (на 100 000 населения) | Ниже149,9 | 41 |  Ниже 149,9 | 40 |
| 6 | Смертность от самоубийств подростков (15-17лет) | 0,10 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Рождаемость среди подростков (в возрасте 10-14лет) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Рождаемость среди подростков (в возрасте 15-19лет) | 0,30 | 3,1 | 4,0 | 3,1 |
| 9 | Коэффициент неонатальной смертности (на 1000 живорожденных.) | 0 | 0 | 2,5 | 1,9 |
| 10 | Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет (на 1000 живорожденных) | 3,2 | 3,3 | 5,0 | 3,8 |
| 11 | Уровень первичного выхода на инвалидность | 27,5 | 27,5 | 21,0 | 36,0 |
| 12 | Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой |  | 89,58 |  | 89,58 |
| 13 | Уровень износа медицинской организации |  | 67,75 |  | 66,98 |
| 14 | Доля медицинских сестер расширенной практики ПМСП (бакалавриат) в общем кол-ве сестринских кадров  | 2% | 2,1% (2) | 3 | 3,2% (3) |
| 15 | Достижение численности населения на 1 ВОП | 1700 | 1650 | 1660 | 1580 |
| 16 | Средняя заработная плата врача к средней зарплате в экономике | 1.1 | 1,0 | 1.1 | 1,1 |
| 17 | Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи | 51,3 | 51,3 | 51,5 | 51,5 |
| 18 | Доля аккредитованных МО |  | аккредитован |  | аккредитован |
| 19 | Доля медицинских организаций, получивших не менее 4 звезд в рейтинге по менеджменту | 4 \* | 4\* | 4\* | 4\* |

По итогам 2021года не достигнуты 2 индикатора

Не достигнут индикатор «Заболеваемость туберкулезом (на 100 000 населения)» по сравнению 2020г. заболеваемость туберкулезом снижена на 29,4%, не смотря на проводимую профилактическую работу заболеваемость по поликлинике остаётся высокой. Низкий социальный уровень населения, а также нахождения на территории обслуживания поликлиники центра социальной адаптации «Пана», где находятся люди без определённого место жительство, у которых часто выявляется заболевания туберкулез повиляло на не достижения индикатора. «Уровень первичного выхода на инвалидность» инвалидизация среди трудоспособного возраста за 2021года резко возросло (23,6%) по сравнению 2020г. Причины: онкологические заболевания, заболевании ССС (ОИМ, ОНМК), низкий социальный уровень населения.

Поликлиника функционирует в статусе государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения с 2013 года с корпоративным управлением Наблюдательного совета. В 2019 году поликлиника прошла процедуру соответствия национальным стандартам аккредитации и аккредитована на три года.

Поликлиника размещена в четырехэтажном здании, введенном в строй в 2013г. Проектная мощность поликлиники 500 посещений в смену. Фактическая мощность составила 407 посещений в смену. При сравнительном анализе выявлено, что процент фактических посещений в 2021 году увеличилось на 2,2% в 2020 году было 398. В поликлинике развернуто отделения общей врачебной практики участковой службы, педиатрическое отделение, отделение специализированной помощи, женская консультация, отделение амбулаторной реабилитации, административное отделение и хозяйственная часть. Работает стационар дневного пребывания на 21 коек.

Поликлиника обслуживает население Турксибского района и численность прикрепленного населения на 2021 год составила 34 481 человек, в том числе подростки – 1 213, дети – 7609, ЖФВ –8656. Анализируя сравнительные данные за 2020 год по РПН было прикреплено 34 511, а за отчётный 2021 год население, прикрепленное к поликлинике, по данным РПН уменьшилось на 30 человек и составило 34 481человек. Не смотря на граничное расположение территории поликлиники с Алматинской областью, также высокой миграцией населения количество прикрепленного населения держится на одном уровне.

**Население** (слайд):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2019** | **2020** | **2021** |
| Общая численность | 33731 | 34511 | 34 481 |
| Взрослое население | 24797 | 25541 | 25659 |
| Дети  | 8934 | 8970 | 8822 |
| Подростки | 1119 | 1209 | 1213 |
| ЖФВ | 8739 | 8789 | 8656 |
| Лица старше 65 лет | 3263 | 3369 | 3442 |

Поликлиника оказывает первичную медико-санитарную (ПМСП) и консультативно-диагностическую помощь (КДП) прикрепленному населению. С 2015 года участковая сеть частично перешла на семейный тип обслуживания: всего 11 участков общей врачебной практики, так же имеется 6 педиатрических, 4 терапевтических. Средняя численность населения на одном участке составляет 1660, что соответствует нормативу, имеет более 15 профильных специалистов КДП обеспечивают свыше 100 услуг.

Тип населения стационарный, структура населения остается стабильной в течении последних 5лет. Прироста населения не ожидается. Строительство новых жилищных комплексов на территории обслуживания поликлиники не планируется.

**Структура по половому признаку**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пол** | **2019** | **2020** | **2021** |
| **Мужчины** | 16025 | 16698 | 16755 |
| **женщины** | 17706 | 17813 | 17726 |

**Структура по возрастному составу**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **год** | **0-14** | **15-19** | **20-29** | **30-39** | **40-49** | **50-59** | **60 и ст.** | **Итого** |
| **2019** | 7815 | 1119 | 4625 | 5912 | 4670 | 3773 | 5101 | 33731 |
| **2020** | 7764 | 1209 | 4727 | 6245 | 4857 | 3745 | 5267 | 34511 |
| **2021** | 7609 | 1213 | 4554 | 6159 | 4973 | 3762 | 5395 | 34481 |

**Оценка кадрового состава**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Персонал** |  **Штаты**  | **Занятые** | **Физические лица** | **% укомплектованности** |
| **2019г** | **2020г** | **2021** | **2019г** | **2020г** | **2021** | 2019г | 2020г | **2021г** | **2019г** | **2020г** | **2021** |
|  **Врачи** | 62,75 | 62,75 | 66,75 | 60,75 | 60,75 | 64,25 | 52 | 51 | 63 | 97 % | 97% | 96,2% |
|  **СМП** | 129,5 | 134,5 | 141,5 | 126,25 | 131,5 | 138 | 91 | 94 | 92 | 98% | 98% | 97,5% |
| **ММП** | 26,5 | 26,5 | 25,5 | 24,5 | 24,5 | 24 | 18 | 18 | 19 | 93% | 93% | 94% |
| **Прочие**  | 66,25 | 68,75 | 58,5 | 57,5 | 59 | 44 | 49 | 49 | 41 | 87% | 86% | 75,2% |
| **Всего** | 285,0 | 292,5 | 292,25 | 268,75 | 275,75 | 270,25 | 210 | 213,0 | 215 | 94,2% | 94,2% | 92,4% |

Число физических лиц, занятых на врачебных должностях в 2021 году составляет – 63 человек, из них по совместительству работает 13 врачей, 5 врачи находятся в отпуске по уходу за ребенком, СМР – 92, по совместительству 1, находятся в отпуске по уходу за ребенком - 5. Пенсионеров работает 14 человек, из них врачей 9, СМП – 3, прочие-2.

Текучесть врачебных кадров составила 9%, что превышает целевое значение (5%), связанное с трудоустройством врачей резидентов, которые в случае необходимости для учебы увольняются, а также с увольнением пенсионеров, возраст которых входит в группу риска, в т.ч. по COVID-19, вступлением в брак и переездом в другой регион. При этом, наблюдается прирост врачей, по сравнению с прошлым годом врачей увеличилось с 51 до 63.

 **Анализ повышения квалификации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Категории персонала** | **2020** | **2021** |
| План  | Факт | План | Факт  |
| **Врачебный персонал**  | **60** | **65** | **60** | **62** |
| **Средний медицинский персонал**  | **50** | **41** | **60** | **51** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Категории персонала** | **2021** |
| **Врачебный персонал**  | ПУЗ-10, УПМ-6, ИВБДВ-8, туб-2, ACLS-9. BLS-9. Антенатальный уход-1,АГ-1, психрастройство-3,ОКС-1,Независимая экспертиза-1, МКФ-4, АФС синдром беременности-4, |
| **Средний медицинский персонал**  | ПУЗ-7, ИВБДВ-8, ACLS-19. BLS-19. Вопросы раннего выявления аутизма у детей-2, современные аспекты роли м/с хирургической практике-9, |

 **Анализ уровня квалификации медицинского персонала**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Врачебный персонал**  | **2019** | **2020** | **2021** |
| Факт  | %  | Факт  | % | Факт | % |
| Высшая  | 14 | 30% | 14 | 32% | 10 | 21% |
| Первая | 4 | 9% | 7 | 16% | 8 | 17% |
| Вторая  | 2 | 4% | 4 | 9% | 6 | 13% |
| Без категорий | 27 | 57% | 19 | 43% | 24 | 50% |
| Всего с категорией | **20** | **43%** | **25** | **57%** | **24** | **50%** |
| Стаж до 3 лет | 5 |  | 7 |  | 15 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Средний медицинский персонал**  | **2019** | **2020** | **2021** |
| Факт  | %  | Факт  | % | Факт | % |
| Высшая  | 31 | 39 % | 36 | 43% | 30 | 42% |
| Первая | 7 | 9% | 8 | 10% | 7 | 9% |
| Вторая  | 3 | 4% | 5 | 6% | 5 | 7% |
| Без категорий | 39 | 49% | 34 | 41% | 21 | 30% |
| Всего с категорией | **41** | **52 %** | **49** | **59%** | **42** | **59%** |
| Стаж до 3 лет | 11 |  | 11 |  | 21 |  |

* Снизилось доля СМП имеющих квалифицированную категорию по сравнению с прошлым годом, на 8,3%, и составило 42% против 43% в 2020г. Снижение связано прекращением приказа по повышении квалификационной категорий. Не смотря снижение категорированности среди медицинских сестер, выросла количество медицинских сестер получающие высшие образование (бакалавра, прикладное медицина), если высшим образованием 2020году было всего 3 медицинских сестер, то в текущим году 5 медсестры заканчивают бакалавр, 4 медсестры получать диплом по прикладной медицине. Проводится постоянно разъяснительная работая среди СМП о повышении статуса медицинской сестры путем получение высшего образования. Среди СМП растет понимание получение высшего образование во-первых, повышает профессиональный статус м/с, а так же не исключается финансовая стабильность.
* Среди врачей так же категорированность снизилось, с 32% в 2020г. до 21%.
* Итого: 42,6% медработников имеют квалификационные категории, против 55,2% в 2020г.
* Повысили свою квалификацию – 62 врачей и 51 медсестер, план по выполнению программ по обучению составил 94,1%.
* На обучение были затрачены финансовые средства, по программе 014 (СКПН-5%) обучено врачей и СМП на сумму 2251,44 тыс.тенге.
* бюджетных средств образовательных учреждений обучилось 23 врачей и 13 медсестер.
* Таким образом, освоение финансовых средств на обучение составило 100%.

**Индикаторы здоровья горожан.**

1. **Рождаемость** по поликлинике в 2021 году составила 15‰ (523) увеличилось по сравнению с прошлым годом на 20%, 2020 составила 12,1‰
2. **Общая смертность** в 2021 годусоставила 8,7% на 1000 населения и увеличилась на 2,5% в сравнении с 2020 годом (6,15%). Увеличение показателя связано пандемией коронвирусной инфекции.
3. **Младенческая смертность:** За 2021год 1,9 ‰, 1 случая на 1000 живорожденных. Случаев детской смертности (дети в возрасте до 5 лет) зарегистрировано 1 случай, ребенок состоял на Д учете с онкологическим заболеванием, умер в возрасте 1год 5мес.
4. **Материнская смертность - 0.**
5. **Заболеваемость туберкулезом в 2021 году** составила 34,5% на 100 тыс.населения и снизилась в сравнении с 2020 годом 49,4% на 29,4%. Анализ показал, что проведена активная работа среди населения по профилактике туберкулеза, пациенты ответственно проходят согласно графику флюорографию легких, детскому населению проводилась проба Манту согласно графика, в связи с чем данные за 2021 год заметно снизились. Запущенных случаев за 2021 год нет. Зарегистрированных случаев заболеваемости среди детей и подростков- 0.
6. **Смертность прикрепленного населения от заболеваний БСК:** за 2021 год умерло 61 пациентов, что составило 176,7% на 100 тыс.нас. Отмечается увеличение смертности от БСК на 3,2%.
7. **Смертность населения от онкологических заболеваний** в 2021 году составила 52,2% на 100 тыс. нас. Анализируя сравнительные данные с 2020 годом отмечается снижение данного показателя на 43,1% -2020 (92,7%). Это связано с качественно проведенными скрининговыми исследованиями в 2021 году с профилактической целью.
8. **Общая заболеваемость** в 2021 году осталась практически на уровне прошлого года1162,1%, (2020 г. 1197,7%).
9. **Первичная заболеваемость увеличилась 2021 году** на 13,2% (519,6),в 2020 году 452,6%.
10. Первичный выход на инвалидность в 2021 увеличился на 29,4 % и составил 36,0 (77), в 2020 – 27,5(54).
11. Показатель охвата населения «Д» наблюдением в 2021 составил – 220,8 (7618), в 2020г – 226,4 (7815)

**Основные показатели медицинской деятельности**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель**  | **2019г** | **2020г** | **2021г** |
| Рождаемость  | 15,3‰ (511) | 12,1‰ (418) | 15‰0 (523) |
| Общая смертность | 8,7 (294) | 6,15 (212) | 8,7 (301) |
| Материнская смертность | 0 |  0 | 0 |
| Младенческая смертность |  | 3,3(3) | 1,9‰ (1) |
| Смертность прикрепленного населения от заболеваний ССС на100тыс.нас. | 278,6 (94) На дому 1 – 2,8 |  173,2 (59) на дому -0  | 176,7 (61)на дому -0 |
| Заболеваемость туберкулезом | 33,7 | 49,4 (17) | 34,5 (12) |
| Смертность населения от онкологических заболеваний | 90,5 (29) | 92,7 (31) | 52,2(18) |
| Общая заболеваемость | 1158,5(39982) | 1197,7(41233) | 1162,1 (40182) |
| Первичная заболеваемость | 439,2%(15123) | 452,6%о(15594) | 519,6%о  (17971) |
| Первичный выход на инвалидность на 100тыс. нас. | 188,1% (66) | 132,2(46) |  95,49(30) |
| Первичный выход на инвалидность на 100тыс. трудоспособного населения |  187,2 (37) | 179,3 ( 35)  | 156,25 ( 30) |
| Показатель охвата населения Д наблюдением | 247,8 (8539) | 226,4(7815) | 220,8 (7618) |
| В т.ч. взрослого населения | 261,6 (6488) | 230,8 (5896) | 230,6(5913) |
| детского населения | 229 (2051) | 213,9(1919) | 190,6 (1705) |

**ДКПН**

**Согласно приказа МЗ РК № 278/2020 от 15 декабря 2020г. «Об утверждении Правил поощрения работников, оказывающих услуги ПМСП», проводился мониторинг значений индикаторов СКПН, по которым выплачивались стимулирующие надбавки участковой службе.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Индикатор** | **2020** | **2021** |
| **ЦП** | **ФП** | **ЦП** | **ФП** |
| **1** | Материнская смертность, предотвратимая на уровне ПМСП  | 0 | 0 достигнут | 0 | 0 достигнут |
| **2** | Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне ПМСП  | 0 | 0 достигнут | 0  | 0 достигнут |
| **3** | Своевременно диагностированный туберкулез легких  | 99.4 | 100 (9/9) достигнут | 99,5 | 100 (6/6) достигнут |
| **4** | Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии  | 71.7 | 83.3 (20/24) достигнут | 71,7 | 80,6 (25/31) достигнут |
| **5** | Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний ССС (инфаркт миокарда, инсульт) | 20.0 | 27.9 (124/444)не достигнут | 23,5 | 24,6 (126/511)не достигнут |
| **6** | Удельный вес детей до 5 лет, госпитализированных с осложненными острыми респираторными инфекциями | 3.0 | 2,2 (52/2350) Достигнут | 3,1 | 2,1 (81/3760)Достигнут |
| **7** | Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из стационара | 100 | 90,2 (340/377) не достигнут | 100 | 82,51 (420/509) не достигнут |
| **8** | Обоснованные жалобы | 0 | 0 Достигнут | 0 | 0 Достигнут |
| **9** | Среднегодовая сумма СКПН на 1 жителя составила  | **97,4** | **94,8** |

**Анализ индикаторов по ДКПН.**

В 2021 году имеет место не достижение целевого уровня по следующим индикаторам:

* «Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из стационара» составил 82,51%, при целевом 100%. Не достижению данного индикатора повиляло несколько факторов:

1. Несвоевременное поступление активов ИС

2. Миграция рожениц после выписки из родильных домов

3. ИС ДКПН не учитывает случаи, когда новорожденный по тяжести состояния находится в стационарном лечение.

* «Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний ССС (инфаркт миокарда, инсульт)», в связи с карантином по КВИ уменьшилась плановая госпитализация больных с БСК, что привело к не достижении цели (24,6 при 23,5)
* Среднегодовая сумма СКПН на 1 жителя составила 94,8 тенге, снизилось по сравнению 2020г.
* Фактическая сумма, выплаченная на поощрение за 2021г. составила 39 629,2тыс.тенге.

***Отчет по результатам проведения профилактических осмотров путем скрининговых обследований***

Продолжалась работа по усилению **профилактических мероприятий, скрининговых исследований, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально значимых заболеваний и травм.**

За 2021 год проведено 21571 скрининговых профилактических осмотров прикрепленных жителей**, выявлено 617** **больных** (2020г - 956).Уровень выявляемости патологии низкий – 2,8%., (2020г 4,3%).Годовой план профилактических осмотров выполнен на **100%,** выявлено предопухолевых состояний – 142, из них 3случаев подтвержденного рака (1 случай рака шейки матки 1-2 стадии заболевания, 2 - РМЖ). На диспансерном учете состоит – 617 пациентов.

Профилактический осмотр ***детей и подростков выполнен на 100%*.** Охвачено детей и подростков, из осмотренных выявлено 257 больных или 3,0%, на ДУ взято все 257 – 100%.

 Снижение выявляемости по скрининг осмотрам так же повиляло несколько факторов:

1.Большинство подлежащего контингента не имеют статус застрахованности, в связи с чем нет возможности проведения скрининг осмотра.

2.Низкий социально-образовательный уровень населения обслуживаемой территорий

3.Так как среди взрослого населения последние 3 года не наблюдалось высокой миграцией, большинство уже состоит на диспансерном учете и наблюдаются у участковой службы.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Нозологии** | **2020** | **2021** | **Выявление** |
| **план** | **выполнение** | **план** | **выполнение** | **2020** | **2021** |
| 1 |  БСК | 3040 | 3015 | 2800 | 2800 | 7,9% (243) | 7,3% (207)  |
| 2 |  СД  | 3040 | 3015 | 2800 | 2800 | 0,6% (18) | 0,3% (9) |
| 3 |  Глаукома | 3040 | 3015 | 2800 | 2800 | 0,06% (2) | 0,07% (2) |
| 4 |  РШМ | 1066 | 1066 | 1166 | 1166 | 5,9%(63) | 6,8% (79) (2рак) |
| 5 |  РМЖ | 1560 | 1560 | 1560 | 1560 | 8,4%(132) | 20% (312) (3рака) |
| 6 | РПиТК | 2015 | 2015 | 2030 | 2030 | 0,8%(16) | 0,3% (7)  |
| 10 |  Дети | 8255 | 8396 | 8415 | 8415 | 5,7%(482) | 3,0% (257) |
|  | **ИТОГО** |  | 100,3% |  | 100% |  |  |

***Анализ основных показателей, направленные на сохранение здоровья матери и ребенка*** ***за 2020-2021гг.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2021г. | 2020г. |
| Всего родов/доля преждевременных | 521/2,5%(26) | 456/4,3% (21) |
| Ранняя явка беременных (до 12 недель) | 426-89,1% | 415-86,8% |
| Доля беременных высокой группы риска. | 132-25,3%  | 58-12,7% |
| Число критических случаев среди беременных | Не было | Не было |
| Осмотрено терапевтом всего, в том числе до 12 нед | 413-76,3%.  | 347-71,3%  |
| Многоплодная беременность  | 6 | 2 |
| Число беременных с АПП | 5 | 8 |

* Среди завершивших беременность в 2021г. не было критических случаев
* Снижается доля беременных высокой группы риска с 8 в 2020г. до 5 в 2021г.
* Отмечается рост преждевременных родов в связи недостаточности охвата предгравидарной подготовки к беременности ЖФВ период пандемии, так же зачистились случаи истмико-цервикалной недостаточности, многоплодная беременность среди беременных
* Следует особо остановиться на беременностях у юных: в 2020г было 3 родов. В 2021г прошло родов 3, абортов не было. В настоящее время наблюдаются 2 юные беременные в возрасте 18лет.

***Итоги исполнения Дорожной Карты по достижению индикаторов родовспоможения за 2020-2021гг.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Всего родов** | **Ранняя явка** | **Осмотр терапевтом до 12 нед** | **ПНС** | **Мертворо****ждаемость** | **РНС** | **Охват конт-й группы 2В** | **Критические случаи** | **Кол-во абортов на 1000 ЖФВ** |
| **ГП 24 2020г.** | **456** | **86,8%** | **71,3%** | **9,1‰** | **6,5‰** | **1,2‰** | **99,1%** | **нет** | **6,8%** |
| **ГП 24****2021г.** | **521** | **89,1%** | **76,3%** | **9,5‰** | **7,6‰** | **0‰** | **100%** | **нет** | **5,1%** |

* Возросло количество родов на 12,5%;
* Выросла явка беременных до 12 недель на 6,5%.
* показатель перинатальной смертности в динамике вырос 2020г 4 случая, 2021г 5 случая
* не было криминальных вмешательств, не было прерываний беременностей по соц показаниям у юных беременных.

Все индикаторы дорожной карты по родовспоможению достигнуты.

***Итоги исполнения плана мероприятий Дорожной карты по снижению детской и младенческой смертности в РК за 2021г.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2021г. | количество смертей |
|  Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми | Детская смертность в возрасте до 5 лет на 1000 живорожденных |
| Цель ГП 24 | 2,5 | 5,0 |  |
|  г. Алматы | 8,1 | 5,5 |  |
| ГП 24 | 1,9 | 3,8 | 2, на дому 1 |

* По данному индикатору имеет место достижение, так как показатель не превышает целевого уровня 10,48 и 10,16, определенного Государственной Программой развития здравоохранения на 2020-2025гг.
* Для снижение младенческой смертности усилена работа кабинетов планирование семьи, здорового ребенка и работа психолгами.
* Из 2 случаев младенческой смертности 1 случай РНС. 1 ребенок Карыбаева Диара Мирлановна 13.06.2020г.р.умерла на дому, состояла на Д учете у онколога с диагнозом: Злокачественное новообразование желудочка головного мозга 4 клиническая стадия.

***Исполнение индикаторов Дорожной карты по борьбе с туберкулезом за 2021 г.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ИНДИКАТОРЫ** | **ГП 24** | **г. Алматы** | **Целевое**  |
| Охват амбулаторным лечением, впервые выявленных без бактериовыделения | 100% (3 из 3 пациентов) | 76,8% | 55% |
| Охват больных туберкулезом молекулярно-генетическими методами выявления и диагностики  | 100% | 102%% | 100% |

**Профилактическая работа по выявлению туберкулеза**

Эпидемиологическая обстановка по туберкулезу продолжает оставаться напряженной.

За 12 мес 2021 г впервые взято 12 активных больных, из них с туберкулезом органов дыхания у подростков - 0 , с туберкулезом у детей - 0. Заболеваемость составила 34,6 на 100 тыс.населения и снизилась в сравнении с 2020 годом (49,4%) на 40% (58,7 в 2016г.).Запущенных случаев за 2021 год нет. Смертность по туберкулезу составила 2,9- 1 случай. Умершие от туберкулеза за 12 месяцев 2021г. – Смурыгин Василий Юрьевич, 27.01.1960 г.р. ул: Бартольда 2 корпус 5. Бомж. Диагноз: Инфильтративный туберкулез легких. МБТ(-). Тип: НС. 1 категория. 1 А группа. А 16.0. Взят на «Д» учет посмертно.

**Основные показатели противотуберкулезной службы, динамика за два года.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатели** | **2020г.** | **2021г.** |
| Заболевамость | 17- 49,4 | 12-34,6 |
| Смертность | 1-2,9 | 1-2,9 |
| Доля выявленных случаев запущенных стадий | 0 | 0 |
| Охват ФГ обследованием | 100 | 100,2% |
| Доля с положительным БК из обследованных на МБК  | 12,9 (4) |  25,8 (8) |
| Доля первично выявленных больных туберкулезом путем профосмотра  | 3-15,7% | 33,3% (4сл)  |

***Исполнение Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями за 2021 г.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Заболеваемость**  | **Смертность**  | **Число впервые выявленных больных ЗН IV- стадии** | **Число впервые выявленных больных ЗН I-II стадии** | **Увеличения удельного веса больных ЗН живущих 5 и более лет** | **Число впервые выявленных больных ЗН 0-I стадии** | **Число впервые выявленных больных по визуально-доступным локализациям ЗН III-IV- стадии** |
| г. Алматы | 224,2 | 78,0 | 8,9 | 61,5 | 54,0 | 34,4 | 8,1 |
| ГП 242021 | 220,4 | 52,2 | 5,3 | 73,7 | 54,2 | 38,2 (29) | 5,9 (2) |
| ГП 242020 | 197,0 | 92,7 | 8,8 | 60,3 | 51,1 | 39,7 (27) | 6,2 (2) |

**Целью *Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями*: «**Повышение ожидаемой продолжительности и качества жизни казахстанцев путем снижения смертности населения от онкологических заболеваний».

**Целевые индикаторы:**

* **снижение смертности от онкологических заболеваний**. По итогам 2021года смертность населения от онкологических заболеваний составила 52,2 на 100 тыс. нас. В сравнении с 2020 годом отмечается снижение данного показателя на 43,1%.
* **Число впервые выявленных больных злокачественных новообразований на І-II стадии:** отмечается прирост ранней выявляемости рака (I-II стадии) в 2021 г – 73,7(56) с 60,3% (41) в 2020г,
* **Увеличение удельного веса 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями:** удельный вес больных, проживших 5 и более лет возрос с 51,1% в 2020году до 54,2% в 2021году.

**Ход внедрения ПУЗ**

# Итоги достижения индикаторов ПУЗ в 2021г. Во исполнения мероприятий Дорожной карты по внедрению Программы управления заболеваниями (ПУЗ) в РК приказа МЗ РК № 174/1 от 23.08.2018г., в поликлинике обучено врачей общей практики - 11, 4- терапевта, СМП –20, врач-эксперт – 1, психолог – 1, соцработников – 3.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Целевое значение на 2021г.** | **Достижение в 2021г.** | **Результат**  |
| В программу ПУЗ введены 2648 больных (в т.ч. СД -437, АГ- 1818, ХСН- 398)  | 60% | 67% | достигнут |
| Удельный вес пациентов, вовлеченных в ПУЗ с СД, достигших снижения контрольного уровня глик. гемоглобина.  | 60 | 67% | достигнут |
| Доля лиц, экстренно госпитализированных в стационары из общего числа лиц, участвующих в ПУЗ по ХСН. | 2 | 0,1 | достигнут |
| Удельный вес лиц, перенесших ОНМК и ОИМ из общего числа лиц участвующих в ПУЗ.  | 2 | 0,1 | достигнут |

 **Стационарозамещяющая помощь.**

Всего по поликлинике для СЗП развернуто 21 коек, 2коеки детские, 2коеки гинекологические, 6 коек дневной стационар реабилитации. Всего получили лечение по стационар замещающими терапии 1058 пациентов в 2021г –из них 91 (8,6%) пациентов получили помощь на дому, в том числе 60%, дети (55). 650 (61,4%) пациентов получили лечение в дневном стационаре, 317 (30%) пациентов получили лечение в дневном стационаре реабилитации.

Госзаказ, полученный для СЗП из республиканского бюджета (договор с ФСМС) на 2021г. составлял 35151,22 тенге (ГОБМП + ОСМС), против 28030,13 тыс. тенге (ГОБМП+ОСМС) в 2020г., таким образом сумма госзаказа на СЗП на 2021г. увеличилась 7 на млн тенге. Получили лечение 1058 больных против 680 больных в прошлом году. Госзаказ выполнен на 100%.

Расширен перечень нозологий для лечения, в частности включена реабилитация и некоторые заболевания, не входящие в ГОБМП, финансирование которых осуществлялось за счет ОСМС.

Динамика объема СЗП увеличилась на 33,5 %, в связи с увеличением финансирования.

 Охват населения лечением СЗП (на 1000 нас.) увеличился и составил 30,4% против 19,7% в 2020 г.

В структуре заболеваний терапевтического профиля основное место занимает болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, гинекологические заболевание беременности. В реабилитации 3 этапа проводилась по нозологиям: Короновирусная инфекция, болезни ССС особенности после оперативного вмешательство, ОНМК.

 В отчетном году штрафных санкций по итогам экспертизы качества оказания медуслуг в СЗП не было.

**Анализ показателей смертности.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2020г. | 2021г. | Динамика . |
| 1. | Общая смертность | 6,15 (212) | 8,7 (301) | Рост на 29,5% |
| 2. | Смертность от туберкулеза | 2,9 (1) | 2,9 (1) | На одном уровне |
| 3. | Смертность от онкологических заболеваний | 92,7 (32) | 52,2 (18) | Снижен на 43,1% |
| 4. | Смертность от БСК | 173,2 (59) | 176,7 (61) | Снижение на 3,2% |

Показатель общей смертности населения вырос на 29,5 % и составил 8,7% против -6,15% в 2020г. В структуре причин, приведших к смерти, преобладают заболевания органов дыхания 135,0 (49), что связано с пандемией COVID-19. На 2-м месте заболевания БСК 176,7 (61); на 3-м-онкологические заболевания 52,2(18).

**Деятельность Службы Поддержки пациентов и внутреннего аудита и Call-Центра.**

* Деятельность СППиВА регламентирована приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)».
* В течение отчетного периода Службой проведено 86 заседаний.
* Рассматривались как плановые вопросы, так и все обращения от населения. В отчетном году поступило 253 обращений, 2 писменных, 251 устных обращений, обоснованных жалоб нет. Отмечается положительная динамика по сравнению с 2020 годом – из 253 обращений 77% составляют благодарности и вопросы консультативного характера.
* Разбирались все случаи запущенных онкологических заболеваний, все случаи туберкулеза, смертности, внештатных ситуаций, наблюдения детей до 1 года, качество профосмотров, анализ ведения медицинской документации и т.д.
* Приказом главного врача применены меры дисциплинарного воздействия 7 сотрудникам в виде замечаний (5) и выговоров (2).
* Результатом работы СППиВА явилось отсутствие обоснованных жалоб, в том числе в уполномоченные органы, что позволило достичь один из индикаторов ДКПН «обоснованные жалобы».
* В Call-центр за 2021 год поступило 3304 обращений, в основном вопросы справочного и консультативного характера.

**Государственные услуги**

* За 2021 год оказано населению 266012 государственных услуг (2020г.– 193958), увелечение на 9,4%. Все государственные услуги производится в электроном формате
* Прикрепление к медицинским организациям, оказывающим первичную медико–санитарную помощь – 3762 (3514-2020г.). В итоге в Портале РПН на 31.12.2021 года прикреплено 34 481 человек;
* Запись на прием к врачу – 240246 (178890 - 2020г) структура: 36086-через регистратуру, 196317- через личный кабинет врача, 5-через личный кабинет пациента, 7825-через МП Даму, 13-через портал E-gov.
* Вызов врача на дом – 9503 (5206-2020г.) –услуга осуществлялось через Call- центр поликлиники и через МП Даму;
* Выдача листа о временной нетрудоспособности из медицинской организации, оказывающей первичную медико–санитарную помощь – 5155 (3999-2020г.) увеличелось по сравнению с прошлым годом на 1156, в бумажном формате;
* Выдача справки о временной нетрудоспособности из медицинской организации, оказывающей первичную медико–санитарную помощь – 7346 (2349-2020г.) в бумажном формате;
* По сравнению с 2020годом оказание государственных услуг увеличилось в среднем на 72,9%, увеличение связано эпидситуацей по КВИ.

**Мероприятия проводимые по предупреждению распространения коронавирусной инфекции COVID-19.**

С 16 марта 2020г. поликлиника работала в условиях объявленного карантина по КВИ и чрезвычайного положения в стране, в том числе в городе Алматы.

Поликлиникой были проведены следующие организационные мероприятия во время пандемии COVID-19:

* Создан Штаб из ответственных должностных лиц по организации, координации и контролю за проведением противоэпидемических, лечебно-диагностических мероприятий по борьбе с КВИ.
* Созданы от 2 до 5 мобильные бригад по медицинскому наблюдению пациентов с бессимптомной, легкой, средней формой заболевания КВИ. В данный период функционирует 3 мобильной бригады.
* Организовано дистанционное наблюдение пациентов из группы риска
* Проводилось непрерывное обучение и контроль всего персонала поликлиники по противоэпидемическим мероприятиям.
* Проводились на постоянной основе обучение врачей ВОП и врачей профильных специальностей по вопросам клиники, диагностики и лечения больных с коронавирусной инфекцией в условиях ПМСП с актуализацией новых клинических протоколов.

**Проведены были следующие противо-эпидемические мероприятия:**

* зонирование площадей поликлиники на «три зоны»: грязная зона, условно грязная зона и чистая зона.
* разделение потоков движения мед работников и пациентов, с организацией «Блок постов» на входных группах.
* входной инфекционный «Триаж» пациентов с разделением на потоки (фильтр, прием, диагностика, выдача лекарств, процедуры).
* обеспечен контроль за состоянием здоровья медицинских работников с ежедневной термометрией.
* входные группы поликлиники оснащены санитайзерами, тепловизорами.
* оборудованы комнаты раздевания и одевания СИЗ для врачей и медсестер фильтра и мобильных бригад, с организацией шлюза с санитарной комнатой с оборудованным душевой кабиной.

**Для обеспечения санитарно-эпидемиологической защиты сотрудников и больных, а также для оказания своевременной медицинской помощи пациентам были приобретены:**

1. стационарный тепловизор для сотрудников и пациентов (УОЗ).
2. бесконтактные термометры - 15, электронные -100
3. Все рабочие кабинеты оснащены бактерицидными лампами, а так же в холле и фильтре приобретённые и установлены бактерицидные рециркуляторы,
4. Всего было 40 пульсоксиметров, приобретено 2021году дополнительно 30 пульсоксиметров, с учетом норматива по 2 на каждый участок.

Согласно клинического протоколе лечении Коронавирусной инфекции CОVID-19 (от 19.11.2021г.) предусматриваются антикоагулянты (ривороксабан, апиксабан, продакса ацетилсалициловая кислота), а также, парацетамол, НПВС- ибупрофен которые были заявлены в достаточном количестве.

Проведена ПЦР диагностика пациентам на КВИ в количестве 6761, согласно договору, с ФСМС на сумму 33 342,27 тыс. тенге

Проведена КТ ОГК 914 пациентам, согласно договора cоисполнения на сумму 7 418,3тыс. тенге.

**По заболеваемости КВИ на 2021г.**

За весь период 2021года зарегисрировано 2232 больных, в том числе ковидных пневмонии -221.

Из 2232 случаев, бессимптомных прошло - 84 пациентов, легкой формой – 2093,

средней степени тяжести – 53, тяжелой -2.

 Самый высокий пик заболеваемости пришелся на август, сентябрь месяцы 2021г.

 Пациентам, находящихся на амбулаторном лечении, проводился ежедневный

мониторинг мобильными бригадами, в состав которых входят врач, медсестра,

психолог, социальный работник, так же организован ситуационный центр в составе 4 сотрудников производящие ежедневный обзвон пациентов с КВИ и контактных.

В поликлинике организована мультидисциплинарная команда, которая

консультирует пациентов со средней степени тяжести заболевания (в случаях отказа от госпитализации и после стационарного лечения) в дистанционном режиме.

 Налажена преемственность с телемедицинским центром, и при необходимости, проводятся заочные консультации врачами этих стационаров

**О ходе вакцинации против КВИ**

С февраля 2021года г. Алматы началась компания иммунизации по профилактике короновирусной инфекции. Для удобство прививаемого населения на 1 этаже поликлиники с отдельном входом и выходом организован 3 прививочных пункта, 3 кабинета осмотра врача, зона наблюдения, так же 2 выездные привычные бригады.

 В оснащении кабинетов для проведения вакцинации имеются морозильное/холодильное оборудование: 2 морозильные камеры (температура хранения -18-260) объемом по 250м3 и 1морозильная камера – 60м3, которые приобретены 2021году, так же имеются в наличии холодильники (температура хранения +2+80) объем 250м3 в количестве- 7шт. Для транспортировки вакцины против КВИ приобретен авторефрежираторный термоконтейнер объемом 40л в количестве -1шт. Имеются термоконтейнера для работы передвижных пунтов вакцинации: 50л.-3шт, 6л.- 3шт, хладоэлементы в наличии – 40шт. На случаи отключения электроэнергии для беспребойной работы привичных кабинетов приобретен 2021году резервный источник электроэнергии (электрогенетратор), а так же имеется утвержденный план эвакуации вакцин на случаи аварии с Городской поликлиникой №21;

Вакцинация проводилось 2 компонентными вакцинами: **СпутникV, CoronoVac, HayatVax, QazVac , Vero Cell, Pfizer**. План вакцинации населения против КВИ по поликлинике -22407, выполнено на 31.12.2021г 1 компонентом -22340 (99,7%), 2 компонентом -21346 (95,5%).

**План выполнение вакцинации 1 компонентом на 31.12.2021г.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ГП 24** | **План общие** | **население** | **Беременные в сроке 16-37нед** | **Кормящие мамы от 42дней до 2лет** | **Дети с 12 по 17лет** |
| **план** | 22407 | 20053 | 125 | 586 | 1643 |
| **выполнение** | 22340 | 21619 | 31 | 128 | 562 |
| **%** | **99,7%** | **108%** | **24,8%** | **21,8%** | **34,2** |

**С 22.11.2021года началась ревакцинация против КОВИД-19 вакцинамиCoronoVac, HayatVax, QazVac , Vero Cell, Pfizer**

**План выполнения ревакцинации на 31.12.2021г.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **ГП 24** | **население** | **Беременные в сроке 16-37нед** | **Кормящие мамы от 42дней до 2лет** |
| **план** | 1306 | 5 | 15 |
| **выполнение** | 3945 | 5 | 15 |
| **%** | **302%** | **100%** | **100%** |

**Структура по вакцинам**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **СпутникV** | **CoronoVac** | **HayatVax** | **QazVac** | **Vero Cell** | **Pfizer**. | **Спутник Лайт** |
| 1 компонент | 16893 | 200 | 500 | 1206 | 2820 | 721 |  |
| 2 компонент | 16817 | 198 | 500 | 1115 | 2331 | 485 |  |
| 3компонентревакцинация |  | 2 | 0 | 2621 | 997 | 116 | 250 |

**АНАЛИЗ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Основными источниками финансирование является:**

**1**. Местный бюджет-Медицинские работники районного военкомата

**2.** Республиканский бюджет (Оплата производится по тарифу комплексного подушевого нарматива (КПН)- Подушевое финансирование
\* Стационарозамещающая помощь
\* Скрининговые, профилактические осмотры
\* СКПН

**3**. Внебюджетные средства- оказание платных услуг

**Сравнительный анализ финансирование по ГОБМП**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2020** | **2021** |
| **Всего** | 756073,33 тыс.тг. | 1 070446,8 тыс.тг. |
| **Местный бюджет** | 1737,7тыс.тг | 2168,00 тыс.тг. |
| **Республиканский бюджет** | 748557,7тыс.тг | 1 063828,9 тыс.тг. |
| **Платные услуги** | 5710,9 тыс.тг | 4277,9 тыс.тг. |
| **Возм комм. услуг** | 70,03тыс.тг | 172,00 тыс.тг. |

**Республиканский бюджет в 2021 г.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Госзаказ**  | **ГОБМП (тыс.тг)** | **ОСМС** **(тыс. тг)** | **ВСЕГО (тыс.тг)** |
| РБ ПМСП | 530 517,4 |  | 530 517,4 |
| СКПН | 39 629, 3 |  | 39 629, 3 |
| КДУ | 19 611,2 | 232 172,8 | 251 784,0 |
| СНМП 4 кат | 15 927,3 |  | 15 927,3 |
| МР АПП |  | 24 163,6 | 24 163,6 |
| Школьная мед-на |  | 18 846,9 | 18 846,9 |
| Скрининг  |  | 12 383,3 | 12 383,3 |
| COVID-19 ПЦР | 23 537,7 | 19 546,6 | 43 084,3 |
| Услуги мобильных бригад ПМСП | 2 500,0 | 21 759,2 | 24 259,2 |
| Расходы на СИЗ на 1 прик человека | 2 813,8 |  | 2 813,8 |
| СЗП | 14 689,1 | 47 173,5 | 61 862,6 |
| Надбавки КВИ до 01.10.2021г. | 34 712,2 |  | 34 712,2 |
| Молодежный центр здоровья |  | 3 845,0 | 3 845 |
| Итого РБ | 683 938,0 | 379 890,9 | 1 063 828,9 |

* В 2021г. согласно Договорам, с НАО ФСМС по г.Алматы поликлиника финансирована по двум направлениям: за счет ГОБМП и за счет ОСМС, в общей сумме 1 063 828, 9тыс.тг.
* За счет местного бюджета (РВК) поступило 2 168,7 тыс.тг.
* За счет платных медицинских услуг – 4 277,9 тыс.тг.
* Возмещение коммунальных услуг -172,0 тыс.тг
* Таким образом, общая сумма финансирование бюжетных и вне бюджетных средств на 2021 год составила 1 070 447,5 тыс.тенге.
* Имеет место увеличение объема финансирования за счет РБ в связи с увеличением комплексного подушевого норматива (КПН) на 1 жителя в месяц, так же внедрения ОСМС.

**Динамика структуры расходов за 2020-2021 гг.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование расходов** | **2020г. %** | **2021г. %** |
| **1.** | Заработная плата + налоги | 80,13 | 74,84 |
| **2.** | Коммунальные услуги  | 1,02 | 1,15 |
| **3.** | Медикаменты, ИМН, расходный материал  | 7,4 | 3,41 |
| **4.** | Износ основных средств | 1,1 | 1,62 |
| **5.** | Автоуслуги | 2,82 | 2,23 |
| **6.** | КДУ | 6,51 | 11,65 |
| **7.** | Товары, прочие услуги и работы на содержание зданий | 1,02 | 5,1 |

* Как видно из таблицы, львиная доля расходов приходится на заработную плату и налоги, по другим статьям расходов изменений в динамике не значительно и соответствует матрице расходов по каждой статье.

**Динамика роста средней заработной платы врачей и медсестер.**

* Имеет место рост средней заработной платы врачей, медсестер, ММП, по сравнению с предыдущими годами, как за счет увеличения з/п, так и за счет с выплатой материальной помощи к отпуску, выплаты премиальных и дифференцированной оплаты сотрудникам за счет экономии средств в пределах утвержденного фонда оплаты труда.

**Динамика роста дифференциальной оплаты**

* **По сравнению с 2020г. в 2021 году дифференцированная оплата выросла на 8,6%, что отразилась на росте заработной плате всех сотрудников, но в большей степени врачей, дифференциальная оплата производилась за счет экономии в пределах утвержденного фонда оплаты труда на 2021г.**

**Выводы:**

1. Таким образом, выше изложенное свидетельствует о том, что поликлиника имела все ресурсы: кадровые, технические, финансово-экономические для успешной реализации всех индикаторов и показателей результатов Государственной Программы развития здравоохранения РК на 2020 – 2025 годы, а также для реализации нашей миссии - это удовлетворение потребностей пациентов в качественной, доступной медицинской помощи.
2. В отчетном году по многим индикаторам и показателям поликлиника успешно достигла целевых значений, в частности:
3. Улучшилась укомплектованность кадрами, до 100%.
4. Материально-техническая обеспеченность поликлиники достаточно высокая.
5. Продолжалось внедрение диффоплаты и улучшения социального пакета сотрудникам, благодаря чему выросла заработная плата врачей и СМР.
6. Продолжается внедрение элементов и принципа корпоративного управления (работа Наблюдательного совета).
7. Из 19 индикаторов и показатели результатов Государственной программы развития здравоохранения РК на 2020 – 2025 годы, достигнуто 17 индикаторов.
8. Имеет место достижение 2 из 8 индикаторов ДКПН.
9. Успешно реализовывается мероприятия Дорожной карты по интегрированной модели управления ИМ и ОИ.
10. Достигнуты положительные результаты в деятельности, направленные на сохранение здоровья матери и ребенка (уменьшилось младенческая смертность, мертворождаемость, ПНС, РНС).
11. Улучшились показатели противотуберкулезной и онкологической служб.
12. Успешно реализуется проекты внедрения Программ ПУЗ и УПМП, достигнуты целевые значения Программы.

**Задачи и пути решения 2022год.**

1. С целью улучшения качественной работы сестринской службы необходимо активизировать работу сестер по программе УПМП, повышение квалификационной категории СМП, улучшить работу по переписи населения и сверки населения с РПН.
2. Усилить санитарно-эпидемиологическицй контроль по недопущению распространения COVID-19, проводить качественный мониторинг, выявление, лечение больных с КВИ инфекцией, постоянный контроль и мониторинг за обеспеченностью СИЗами и антиковидными лекарствами в поликлинике.
3. В 2022г. продолжать активную работу Наблюдательного Совета, как одного из элементов корпоративного управления, поднимать эффективность финансово-хозяйственной деятельности.
4. Совершенствование работы СПП и ВА, направленное на качество, доступность, непрерывность и безопасность нашему населению. Решение проблем пациента по принципу: «ЗДЕСЬ И СЕЙЧАС». Принятие всех необходимых мер, направленных на достижение ключевых целевых индикаторов.
5. Для повышения качества и объема амбулаторно-поликлинической помощи:
* Повысить качество проводимых профосмотров декретированного контингента;
* Снизить случаи онкозапущенности, особенно визуальной локализации;
* Улучшить работу по раннему выявлению туберкулеза, путем улучшения работы участковых медицинских сестер по выявлению вновь прибывших жителей района;
* Усилить профилактическую работу с населением в школах здоровья;
* Совершенствование контроля качества медицинской помощи
* Активизировать работу участковой службы в части улучшения качества диспансеризации больных с БСК, путем дальнейшего внедрения и наращивания программы ПУЗ, своевременной диагностики нестабильной стенокардии, своевременного направления на хирургическую коррекцию сердечно-сосудистой системы т.д.
* Вести постоянный мониторинг за обеспечением хронических больных бесплатным лекарственным обеспечением.

**Главный врач Маякова Г.К.**

**Зам. глав. Врача по ЛПР Умбетова К.Б.**

**Зам. глав. Врача по ОМР Алиева М.Б.**