***Анализ деятельности ГКП на ПХВ «Коксуская ЦРБ» за период 2019-2021 года***

# Центральная районная больница в своем составе имеет

# -поликлинику на 250 посещений в смену,

# - 9 врачебных амбулаторий,

# - 9 фельдшерско-акушерских пункта,

# - 10 медицинских пункта.

# Здание ЦРБ типовое, 3 этажное, общая площадь – 6778,6 кв м, построено в 1971 году.

# Стационар развернут на 125 коек:

# - терапевтическое отделение на 35 коек из них 10 койки реабилитационные,

# - хирургическое отделение на 35 коек из них 10 коек гинекологические, а также 5 койки реабилитационные,

# -детское отделение на 20 коек,

# -инфекционное отделение на 20 коек,

# -родильное отделение на 15 коек,

# 

# Здание поликлиники 3-х этажное общей площадью-3675,0 кв м. сдано в эксплуатацию в сентябре 2015 года, построена по программе «350 больниц и врачебных амбулаторий», общая стоимость составляет-1206,0 млн тг, оснащена современным медицинской техникой и оборудованием-Узи аппарат, малодозный цифровой сканирующий флюрограф,

маммографический аппарат, рентгеновский комплекс, Лор комбайн, компьютеризованный периметр и др.(общая сумма -347,1 млн тг)

В своем составе имеет

- отделение ПМСП

-консультативно-диагностическое отделение

- детская консультация

-женская консультация

-отделение профилактики и психо-социальной помощи.

- клинико-диагностическую и бактериологическую лабораторию;

- Централизованное стерилизационное отделение (ЦСО);

- распределительный пункт по выдаче бесплатных лекарств

Кабинеты в поликлинике: УЗИ, рентгеновский, эндоскопический, физиотерапевтический стоматологический, отоларингологический, офтальмологический, хирургический ,эндокринологический, психиатрический, наркологический, акушерско-гинекологический, функциональной диагностики, ЛФК и др.

Кадры -в системе государственного здравоохранения района работают 69 врачей и 303 средних медицинских работника, обеспеченность населения врачебными кадрами в районе составляет 16,8.Обеспеченность средними медицинскими работниками составляет 73,9.

Предметом и целью деятельности Предприятия в соответствии с Уставом Предприятия, утвержденным постановлением акимата Алматинской области от 13 мая 2016 года № 232, является выполнение государственных территориальных программ по охране здоровья населения.

Для достижения указанной цели, Предприятие осуществляет следующие виды лицензируемой деятельности:

1. медицинская деятельность *(государственная лицензия от 15.08.2016 года №15015905, без срока действия)*, в том числе следующие подвиды:

- *экспертиза*: экспертиза временной нетрудоспособности;

* *стационарная медицинская помощь взрослому населению по специальностям*:
* анестезиология и реаниматология,
* урология,
* общая хирургия: колопроктология, абдоминальная, торакальная,
* гинекология,
* невропатология,
* терапия общая,
* оториноларингология,
* офтальмология,
* нейрохирургия,
* травматология и ортопедия,
* эндокринология,
* ангиохирургия,
* гастроэнтерология,
* челюстно-лицевая,
* кардиология,
* нефрология;
* *стационарная медицинская помощь детскому населению по специальностям*:
* оториноларингология,
* гинекология,
* офтальмология,
* травматология-ортопедия,
* челюстно-лицевая;
* *стационарозамещающая медицинская помощь взрослому населению по специальностям*:
* общая хирургия,
* общая терапия,
* офтальмология,
* оториноларингология,
* урология,
* травматология и ортопедия,
* челюстно-лицевая,
* нефрология,
* ангиохирургия,
* гастроэнтерология,
* акушерство и гинекология,
* трансфузиология;
* *стационарозамещающая медицинская помощь детскому населению по специальностям*:
* оториноларингология,
* гинекология,
* травматология и ортопедия,
* офтальмология,
* челюстно-лицевая;
* *амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям*:
* первичная медико-санитарная помощь: доврачебная,
* консультативно-диагностическая помощь: оториноларингология, аллергология (иммунология), урология, диагностика (функциональная, эндоскопическая, рентгенологическая, ультразвуковая), общая хирургия (колопроктология, абдоминальная, торакальная), медицинская реабилитология, восстановительное лечение (физиотерапия), лабораторная диагностика (общеклинические, серологические, биохимические, имуннологические исследования), терапия, кардиология, невропатология, офтальмология, эндокринология, нефрология, травматология-ортопедия, нейрохирургия, челюстно-лицевая, ангиохирургия, гастроэнтерология, инфекционные болезни, ревматология,
* традиционная медицина: рефлексотерапия;
* *амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям*:
* консультативно-диагностическая помощь: урология, инфекционные болезни, офтальмология, травматология-ортопедия,
* *стационарная и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям*:
* медицинская реабилитология, восстановительное лечение: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура,
* токсикология,
* аллергология (иммунология),
* инфекционные болезни,
* анестизиология и реаниматология,
* *амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям*:
* консультативно-диагностическая помощь: медицинская реабилитология, восстановительное лечение (лечебная физкультура, массаж), гинекология;

1. деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров *(государственная лицензия от 12.12.2016 года №НсПвП6000151КВ, со сроком действия до 31.01.2022 года)*;
2. деятельность по обращению с приборами и установками ионизирующего источника *(государственная лицензия от 17.03.2017 года №17017083, со сроком действия до 17.03.2023 года).*

Медицинская помощь оказывается согласно Перечню гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи *(далее – ГОБМП)*, утверждённому постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 года №672 согласно предельным объемам, установленным уполномоченным органом.

Государственные услуги Предприятием оказываются в соотвествии с требованиями Стандартов государственных услуг в области здравоохранения, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 24 август 2021 года № 90, всего 12 услуги, в том числе:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Выполняемые мероприятия** | **2019** |  | **2020** |  | **2021** |
| 12.1. | оказанных услугодателями всего, в том числе по видам услуг: | **60 083** |  | **71 277** |  | **91274** |
| 1 | Запись на прием к врачу | 42 329 |  | 54 864 |  | 59105 |
| 2 | Вызов врача на дом | 1030 |  | 3409 |  | 3209 |
| 3 | Выдача направления пациентам на госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через портал Бюро госпитализации | 2714 |  | 3498 |  | 5015 |
| 4 | Выдача листа о временной нетрудоспособности | 3157 |  | 3083 |  | 3989 |
| 5 | Выдача справки о временной нетрудоспособности | 4508 |  | 2112 |  | 3825 |
| 6 | Выдача справки с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь № 035-2/у и № 079/у | 318 |  | 422 |  | 917 |
| 7 | Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров форма № 086/у | 2178 |  | 1144 |  | 1758 |
| 8 | Выдача справки о допуске к управлению транспортным средством № 083/у | 71 |  | 102 |  | 16 |
| 9 | Выдача выписки из медицинской карты стационарного больного | 3725 |  | 2545 |  | 3764 |
| 10 | Выдача заключения о нуждаемости в санаторно-курортном лечении по форме 072/у | 53 |  | 98 |  | 185 |

1. «Выдача выписки из медицинской карты стационарного больного». Услуга оказывается лечащим врачом, после выписки из круглосуточного стационара, со стационара дневного пребывания. Услуга оказывается в течении 1 часа с момента сдачи всех необходимых документов.

### "Выдача листа о временной нетрудоспособности". Государственная услуга при непосредственном обращении оказывается в день обращения.

1. Запись на прием к врачу Государственная услуга оказывается справочной службой посредством телефонного звонка ,при непосредственном обращении в поликлинику и через egov
2. Вызов врача на дом Государственная услуга оказывается справочной службой посредством телефонного звонка ,при непосредственном обращении в поликлинику и через egov
3. Выдача направления пациентам на госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через портал Бюро госпитализации
4. Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров форма № 086/у
5. Выдача справки о временной нетрудоспособности
6. Выдача заключения о нуждаемости в санаторно-курортном лечении по форме 072/у

9.Выдача справки о допуске к управлению транспортным средством № 083/у

10. Выдача справки с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь № 035-2/у и № 079/у

Всего за период с 2019 по 2021 годы в приемное отделение ЦРБ обратилось 18119 человек, в том числе:

* за 2019 год -6715, из них госпитализировано -4312 *(64,2%)*;
* за 2020 год -5733, из них госпитализировано - 3917 *(68,3%)*.
* За 2021 год -5671,из них госпитализировано-4456(78,5)

По организации наблюдается снижение обращений в приемное отделение с 6715 в 2019г до 5671 в 2021 году ,а также наблюдеатся увеличение количества госпитализированных.

В ЦРБ госпитализация осуществляется в экстренном и плановом порядке, структура госпитализированных больных следующая:

* терапевтический;
* хирургический
* детский
* инфекционный
* -родильное
* реабилитация;
* дневной стационар;

Согласно сведениям, представленным объектом аудита, общее количество пролеченных больных за анализируемый период составило 12345, в том числе:

* в 2019 году - 4286;
* в 2020 году – 3550
* в 2021 году-4509.

При этом наблюдается увеличение количества пролеченных больных в стационаре,за счет коек КВИ отделения

Проведенный анализ показал, что указанное обстоятельство обусловлено работой приемного отделения, где проводится сортировка больных, т.е. госпитализируются только пациенты, нуждающиеся в стационарном лечении, а пациенты с легкими и неосложненными формами заболевания, после осмотра и назначения терапии, направляются на амбулаторное лечение,а также в 2020 году произведено перепрофилирование терапевтического отделения в провизорное отделение для лечения коронавирусных пневмоний.

**Повторных поступлений в стационар за 3 года не имеется .**

В соответствии с пунктом 4 Правил оплаты услуг субъектов здравоохранения утвержденных приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 марта 2018 года №138 оплата услуг субъектов здравоохранения производится с учетом результатов мониторинга качества и объема услуг.

Оплата услуг производилась на основании договоров между ЦРБ и РГУ «Департамент Комитета оплаты медицинских услуг по Алматинской области» (НАО «Фонд социального медицинского страхования») на оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на соответствующий год.

В Предприятии с 2017 года создана «Служба внутреннего контроля (аудита)» *(далее – СППиВА)*:

**Руководитель СПП и ВА Оразалы М.А**- заместитель директора по контролю качества медуслуг и ВА

**Состав СПП и ВА:**

Кертаева Г.С. – Заместитель директора по ОМД

Абдрахманова С.С.- врач-эксперт

Велиев Д.Д. –зав поликлиникой;

Нурбаева Г.К. - главная медсестра

Имашева Ф.С. –врач эпидемиолог;

Калдыбаева М.М.-райпедиатр

Илибекова К.- психолог.

Токанов Е. - секретарь ;

СПП и ВА осуществляет внутрибольничный контроль за соблюдением медицинских технологий и стандартов лечебно-диагностического процесса.

СПП и ВА разработана Программа повышения качества медицинской помощи, имеются Планы мероприятий по управлению качеством медицинской помощи, составлены Планы мероприятий по Управлению качеством медицинской помощи, по снижению летальности.

Основные направления СПП и ВА:

1. решение проблем *(жалоб)* пациентов на месте по мере их появления и в срок, не превышающий 5 дней, с изучением степени удовлетворенности пациентов уровнем и качеством медицинских услуг посредством проведения их анкетирования
2. оценка состояния и эффективности использования кадровых и материально-технических ресурсов
3. оценка технологий оказания медицинской помощи пациентам на соответствие установленным стандартам в области здравоохранения *(клинический аудит)* и отбор случаев, подлежащих комиссионной оценке
4. соблюдение правил оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи
5. разработка программных мероприятий, направленных на предупреждение и устранение дефектов в работе и способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи.

Функциями СПП и ВА являются:

* анализ эффективности деятельности подразделений медицинской организации по оценке собственных процессов и процедур, внедрению стандартов в области здравоохранения с применением внутренних индикаторов;
* анализ деятельности внутренней комиссии;
* представление руководству медицинской организации о проблемах, выявленных в результате анализа, разработанного плана мероприятий, направленного на устранение и предупреждение повторных возникновений дефектов;
* обучение и методическая помощь персоналу медицинской организации по вопросам обеспечения надлежащего качества медицинской помощи;
* изучение мнения сотрудников медицинской организации и информирование персонала о мерах по улучшению качества и обеспечению безопасности пациентов в организации.

Экспертиза осуществляется путем проведения:

* текущего анализа, в ходе которого изучается медицинская документация пациентов, получающих медицинские услуги на момент проведения экспертизы;
* ретроспективного анализа, в ходе которого изучаются медицинская документация пациентов, получивших медицинские услуги на момент проведения экспертизы.

Помимо осуществления лечебно-диагностического процесса в стационаре проводится и соответствующая работа по поддержке пациентов.

Особое внимание уделяется повышению качества медицинских услуг, расширены методы мониторинга за процессом предоставления услуг, индикатором которого является жалобы, обоснованные жалобы.

Особое внимание уделяется повышению качества медицинских услуг, расширены методы мониторинга за процессом предоставления услуг, индикатором которого является жалобы, обоснованные жалобы.

Внедрена дифференцированная и дополнительная оплаты труда медицинских работников, премиальная часть заработной платы ежегодно пересматривается в зависимости от целей.

Предприятием, ежедневно анализируется своевременность и качество оформления врачами медицинской документации, в том числе выполнение государственного заказа отделениями, своевременности заполнения выписных эпикризов для сайтов *(БГ и ЭРСБ)* МЗ РК.

Вектора работы службы поддержки пациентов:

1. Информация с телефонами доверия в общедоступных местах во всех отделениях и в приемном отделении в том числе.

2. Ежемесячный выборочный анализ качества оформления медицинской документации;

4. Прием граждан заместителями директора, общение с родственниками пациентов через социальные сети; телефон доверия.

5. Разбор обращений пациентов.

6. Проведение ежеквартального анкетирования пациентов с целью определения уровня удовлетворенности и выявления дефектов в оказании медицинской помощи.

7. Совместная работа с психологом по улучшению коммуникативных навыков

8. Разбор летальных случаев на заседаниях службы внутреннего аудита.

По представленным данным общее количество обращений, поступивших в через Call-центр и телефон доверия ЦРБ за 2019-2021 годы составило 368, 2021г-118,в 2020 году – 129 обращение, в 2019 году – 121

Из общего количества обращений

в 2019 году через единый Call-центр поступило 31, в том числе 2 жалоба, остальные обращения консультативного характера.

В 2020 году поступило 25 обращений, из них в том числе 1 жалоба, остальные обращения консультативного характера.

В 2021 году поступило 22 обращений из них 2 жалобы,остальные консультативного характера

**Информация по жалобам**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Период** | | **Личный прием гл. врача** | **СППиВА** | **Сайт** | **Ящик для жалоб и предлож.** | **Книга**  **жалоб и предлож.** | **Другие гос. Органы** | **Итого** |
| 2019 год | Устные | - | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Письменные | - | - | - | - | - |  |  |
| ***Итого*** | |  | ***2*** |  |  |  |  | ***2*** |
| 2020 | Устные | - | 1 |  | - | - | - | 1 |
| Письменные |  |  |  |  |  |  |  |
| итого |  | 1 |  |  |  |  | 1 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2021 год | Письменны |  |  |  |  |  |  |  |
| Устные | | - | 1 | - | - | - |  | 1 |
| ***Итого*** | |  | ***1*** | ***-*** | ***-*** | ***-*** |  | ***1*** |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **ИТОГО:** | |  | **4** | **-** | **-** | **-** |  | **4** |

За 2021 год наблюдается снижение количества жалоб за счет усиления работы Службы поддержки, активной работы через социальные сети, телефоны доверия, активного взаимодействия с Единым Call-центром.

Согласно представленным данным в таблице за аудируемый период по вопросам качества медицинской помощи наиболее актуальные причины обращения населения составляют:

* нарушение этики и деонтологии – 2 %;
* недостатки организации приема больных 15,6% *(связано с нехваткой узких специалистов)*
* по прочим вопросам –82,4% от общего количества обращений.

При этом по характеру обращений за период с 2019 по 2021 год поступление жалоб имело тенденцию к ежегодному уменьшению.

Все обращения были рассмотрены и удовлетворены, при необходимости проведены служебные расследования и разборы, на вопросы даны письменные ответы и разъяснения. Устные обращения разбирались на месте в рабочем порядке.

По данным СППиВА в 2019 году 31 обращений из них 1 обоснованная жалоба, в 2020 году было 25 обращений, из них 1 обоснованные жалобы,в 2021 году 22, из них 1 обоснованная жалоба. Количество обоснованных обращений составило 4, по результатам рассмотрения которых, 1 должностное лицо привлечены к дисциплинарной ответственности в виде «выговора »,остальные 3 предупреждены.

Во всех случаях пациенты удовлетворены представленным ответом.

Вопрос программы «Анализ полноты и качества оказываемых медицинских услуг и медицинской помощи» проверен. Нарушений, недостатков и системных проблем не установлено.

Все обращения были рассмотрены и удовлетворены, при необходимости проведены служебные расследования и разборы, на вопросы даны письменные ответы и разъяснения. Устные обращения разбирались на месте в рабочем порядке.

Во всех случаях пациенты удовлетворены представленным ответом.

Вопрос программы «Анализ полноты и качества оказываемых медицинских услуг и медицинской помощи» проверен. Нарушений, недостатков и системных проблем не установлено.

***3. Соблюдение объектом здравоохранения принципов открытости, доступности и подотчетности при осуществлении своей деятельности, в том числе прием жалоб от населения, размещение плана государственных закупок, наличие интернет-сайтов, ящиков для обращений, телефонов доверия****.*

Коксуском ЦРБ наличие официальный интернет сайт; CRB1.kz

Размещение информаций о нашем предприятии осуществляется на официальный сайт; CRB1.kz

Сайте содержит разделы;

- Государственная символика

- Блог главного врача

- Служба поддержки пациентов

- Структура ЦРБ

- О нас

- Руководство

- Миссия ценности и задачи

- Платные услуги

- Нормативные правовые акты

- Вопросы/ответ

- Оставить отзыв

- ОСМС (новости инфографик, видеоролики)

- Доска объявлений

- Контакты

##### 

В рамках исполнения Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2020 годы, для проведения консультаций и решения проблемных вопросов, обращений (жалоб) населения по вопросам оказания медицинской помощи в рамках ГОМБП, так и платных медицинских услуг, на базе ЦРБ создан «Телефон доверия».

*Цели и задачи «Телефон доверия»:*

1. Качество и доступность предоставляемых медицинских услуг.

2. Предоставление населению достоверной и актуальной информации о порядке оказания медицинских услуг в Предприятия.

3. Прием, обработка и анализ поступающих жалоб от населения.

*Порядок работы*

1. специалист ЗОЖ кабинета отвечает на звонки «горячей линии» , автоматизированная запись обращений для последующей обработки и предоставления ответа заявителю оператором.

2. На вопросы населения отвечают специалист «Телефон доверия».

5. При обращении на «горячую линию» обращающееся лицо обязано сообщить специалисту свою фамилию, имя, отчество (при его наличии), адрес фактического проживания, дату рождения с изложением сути вопроса, обращения (жалобы).

6. В ходе «горячей линии» обратившемуся лицу специалистом в момент обращения представляются полные и исчерпывающие ответы на поставленные ими вопросы в пределах компетенции специалиста.

7. При необходимости дополнительного изучения вопроса, проведения дополнительной проверки или запроса, обращение регистрируется в момент поступления и на него оформляется электронная регистрационная карточка.

8. Все обращения поступающие в «Телефон доверия» по компетенции поступает к членам СПП и ВА и решается совместно с профильными врачами.

9. Далее специалист ЗОЖ кабинета по результату решения данного запроса информирует заявителя. После чего о принятых мерах по данному запросу сообщает оператору «Телефон доверия»

10. Отчет по вопросам, обращениям (жалобам) от населения в «Телефон доверия» специалист представляет ежеквартально главному врачу больницы.

12. Весь объем первичного взаимодействия «Телефон доверия» с пациентами, осуществляется посредством телефонной связи, интернет-порталов.

На сегодняшний день в среднем ежедневно поступает от 3 до 5 обращений, из них в основном по вопросам:

* выдачи больничных листов
* прием пациентов на консультацию.

Директором ЦРБ утвержден приказ «Порядок выемки корреспонденции из ящика для обращений граждан».

Целью Стандарта являются:

* обеспечение оперативного приема, учета и рассмотрения письменных обращений граждан;
* обработка обращений, принятие соответствующих мер в срок, не превышающий 15 календарных дней;
* анализ письменных обращений с целью повышения качества оказания медицинской помощи.

Согласно Стандарту Ящик для обращений граждан *(далее – Ящик)* представляет из себя ящик с окошком для корреспонденции размером не менее формата А 4.

Работа СПП и ВА ведется в соответствии с Приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27. 03.2015г. №173 «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг» (с изменениями от 28 июля 2016г.), Дорожной карты по работе СПП и ВА, утвержденной программой, положением, планом мероприятий по обеспечению и непрерывному повышению качества медицинской помощи, планом графика работы.

Жалобы в больницу поступают письменно, через сайт больницы, а также обращением в СПП и ВА *(фиксируется в журнале регистрации устных обращений)*, через ящик для жалоб, книгу жалоб/предложений и на сайт Управления здравоохранения Алматинской области.

В ЦРБ используется медицинская информационная система ТОО « МИСС Жетысу» .

В связи со 100% переходом на безбумажный документооборот в организациях здравоохранения, согласно сертификации « МИСС Жетысу» на соответствии стандартам функциональности и интеграции, интегрирована с информационными системами МЗ РК.

В ЦРБ внедрены электронные формы первичной медицинской документации, согласно приказу №175 МЗ РК.

В МИСС Жетысу работают 250 пользователей, при получении доступа к работе с информационными системами МЗ РК каждый пользователь подписывает обязательство о неразглашении информации, а также об использовании своих логин/паролей без права передачи третьим лицам, соблюдается политика информационной безопасности.

* лабораторная информационная система МИСС Жетысу Данная система позволяет автоматизировать процессы проведения исследований, увеличить пропускную способность лаборатории и повысить качество выполнения работ.
* информационная система «PACS+»-система передачи и [архивации](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%80%D1%85%D0%B8%D0%B2) [DICOM](https://ru.wikipedia.org/wiki/DICOM) изображений, обеспечивающая создание специальных удаленных архивов на [DICOM Server](https://ru.wikipedia.org/wiki/PACS#DICOM_Server)-ах, где весьма объемный архив может длительное время существовать в «горячем» виде и быть быстро доступным для поиска и просмотра интересующей информации для каждого пользователя больницы *(далее – PACS)*. С МИС «Жетысу» интегрированы PACS-система.

Кроме того ЦРБ обеспечено наличием точек подключения к Единой транспортной среде государственных органов. Имеются следующие инетернет-сайты:

***1.ЕТА - "Единая Точка Авторизации"- Единая информационная система здравоохранения (СТАТ ОТДЕЛ) -*** Задачами ЕИСЗ являются создание единой системы сбора, хранения и анализа информации, персонификация медицинских данных на каждого человека, единой системы отраслевых стандартов, рационализация схем и сроков передачи информации. Необходима автоматизация управления качеством оказания медицинской помощи, оптимизация системы финансирования организаций здравоохранения, мониторинг процессов, связанных со здоровьем населения РК, совершенствование системы формирования сводных медицинских статистических отчётов. Эти задачи невозможны без насыщения организаций здравоохранения современной компьютерной техникой, разработки и внедрения информационных систем и их сопровождения, обучения сотрудников работе с компьютерной техникой, обеспечения адекватного уровня защиты информации.

Появляется возможность доступа населения к информационной системе здравоохранения для обеспечения достоверной объективной и доступной информацией, касающейся охраны здоровья и формирования механизмов «обратной связи» между пациентом и органами здравоохранения. Также будет организовано взаимодействие с информационными системами других министерств и ведомств в рамках создания «электронного правительства».

***2.БГ - «Бюро Госпитализации» - (дневной стационар)--*** Портал [Бюро госпитализации](https://bg.eisz.kz/) - это интернет-ресурс, на котором пациент может получить информацию о предварительных сроках осуществления госпитализации. Если пациент уже получил у врача направление с кодом на госпитализацию, то он может просматривать текущие листы ожидания по региональным и республиканским клиникам.

**Порядок плановой госпитализации в стационар.**

**Плановая госпитализация** – это направление пациента врачом на лечение в стационар при наличии показаний (в случае выявления) хронических заболеваний и неопасных для жизни состояний, не требующих экстренного врачебного вмешательства. **Плановая госпитализация осуществляется через портал Бюро госпитализации**в течение нескольких дней с учетом выбора пациентом медицинской организации.

***3.ЭРСБ -* Информационная система *"Электронный регистр стационарных больных"(СТАТ ОТДЕЛ,ЭКСПЕРТЫ ,ЭКОНОМИСТЫ)***  - Информационная система «Электронный регистр стационарных больных» (далее – ИС ЭРСБ) предназначена для обеспечения оперативности сбора данных для формирования единой, централизованной, информационной базы данных о пролеченных случаях, содержащей всю информацию, необходимую для финансирования стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи за оказанные медицинские услуги, а именно сведения в объеме статистических карт выбывшего из стационара и выписных эпикризов; доступа к актуальной информации, с целью получения оперативной, статистической и аналитической отчетности об уровне оказания стационарной и стационарзамещающей медицинской помощи.

Основными целями создания ИС ЭРСБ являются:

- повышение оперативности сбора, полноты и достоверности информации о пролеченных случаях стационарной и стационарозамещающей помощи;

- повышение эффективности работы коечного фонда;

- реализация для поставщиков медицинской помощи принципов Единой национальной системы здравоохранения, таких как прозрачность формирования стоимости пролеченного случая, финансирование результатов.

***4.СУР -* Информационная система «Система управления ресурсами» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (КАДРЫ) -** портал предназначен для автоматизации задач, выполняемых специалистами организаций здравоохранения по планированию, мониторингу, учету и анализу деятельности организации здравоохранения в части управления материальными и кадровыми ресурсами.

   Система предусматривает автоматизацию функций специалистов здравоохранения, выполняемых в процессе учета ресурсов, которые можно сгруппировать по следующим видам деятельности:

- информационно-вычислительные: сбор и ведение массивов данных, получение по запросу и предоставление информации специалистам и компонентов ЕИСЗ РК, подготовка соответствующих отчетных документов, выполнение необходимых расчетов, автоматизация деловой и рутинной деятельности;

- управляющие: планирование деятельности специалистов, связанной с обеспечением отрасли квалифицированными кадровыми и современными материальными ресурсами, контроль и качество выполнения планов, координация деятельности подразделений различных организаций здравоохранения, связанной с решением однотипных задач, представление типовых решений некоторых задач в соответствии с регламентирующими нормативными актами.

***5. РПН -* Информационная система *"Регистр прикрепленного населения"(ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ, СТАТКАБИНЕТ) -*** ИС РПН предназначена для формирования единой централизованной информационной базы данных о фактическом количестве прикрепленного населения к каждой организации здравоохранения, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, а также для регистрации организациями здравоохранения медицинских свидетельств о рождении, смерти/перинатальной смерти. При этом, медицинскую помощь можно получить как в государственных, так и в частных медицинских организациях, имеющих договорные отношения с уполномоченным органом на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП.

***6. СУКМУ -* Информационная система «Система управления качеством медицинских услуг» *(БУХГАЛТЕРА ,ЭКОНОМИСТЫ ) -*** СУКМУ предназначена для автоматизации процесса по проведению аккредитации в области здравоохранения. Пользователи работают с подсистемой посредством веб-портала, для входа в который требуется авторизация пользователя. Подсистема включает в себя следующие задачи:

– Формирование пакета документов;

– Регистрация заявления и документов на прохождение аккредитации;

– Проведение самооценки медицинской организации;

– Рассмотрение заявки медицинской организации;

– Проведение внешней оценки аккредитуемых субъектов;

– Управление заседаниями аккредитационных комиссий;

– Печать и выдача свидетельства об аккредитации;

– Ведение регистра аккредитованных субъектов

**7. *ХПН -* Подсистема «Учет больных с хронической почечной недостаточностью» информационной системы «Электронный регистр диспансерных больных» (ГЕМОДИАЛИЗ) -** Система предназначена для автоматизации процесса сбора и обработки данных о диспансерном наблюдении больных, нуждающихся в гемодиализе, и больных с аллотрансплантированной почкой, нуждающихся в поддерживающей иммуносупрессивной терапии в течении всей жизни.

Структура Системы состоит из следующих основных компонентов:

1.«Карты наблюдения» – предназначена для введения и просмотра информации по пациенту, выполняет следующие функции:

-    формирование и ведение регистра больных гломерулярными заболеваниями, в том числе хронической почечной недостаточностью;

-    формирование и ведение регистра больных, получающих гемодиализ;

-    формирование и ведение регистра больных с трансплантированной почкой.

2. «Аналитические таблицы» – предназначен для формирования статических, аналитических выходных форм в разрезе областей, районов, МО.

3. «Администрирование» – предназначен для управления правами доступа пользователей и учетными записями.

4. «Протоколы УЗ для процедур гемодиализа» - предназначен для прикрепления протокольных решений Комиссий УЗ о переводе пациента на программный гемодиализ.

***8. ПС АПП - Информационная система «Единая платежная система» (ПС АПП)(СТАТ ОТДЕЛ, ЭКОНОМИСТЫ )***

* Поликлиники, консультативно-диагностические центры, стоматологические поликлиники, лаборатории и другие организации, оказывающие консультативно-диагностические услуги;
* Министерство здравоохранения РК и его структурные подразделения;
* НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
* Управления здравоохранения областей и городов Астана и Алматы.

    Цель реализации проекта ПС АПП заключается в информационной поддержке процесса перехода на финансирование по комплексному подушевому нормативу на каждого прикрепленного жителя РК.

ПС АПП предназначен для автоматизации процесса оплаты за оказанную медицинскую помощь на этапе первичной медико-санитарной и консультативно-диагностической помощи. Дополнительным предназначением Системы является осуществление взаиморасчетов между медицинскими организациями

***9. ПС АПП- Информационная система «Единая платежная система» (ПС АПП)(СТАТОТДЕЛ, ЭКОНОМИСТЫ ) -*** создание единой базы данных о зарегистрированных и разрешенных к медицинскому применению в Республике Казахстан ЛС, ИМН, МТ (Государственный Реестр лекарственных средств)

- обеспечения единого государственного учета ЛС, ИМН и МТ, зарегистрированных и разрешенных к медицинскому применению в Республике Казахстан.

Государственный Реестр содержит полную информацию по всем зарегистрированным в Республике Казахстан отечественным и зарубежным лекарственным средствам, изделиям медицинского назначения и медицинской техники, разрешенным к медицинскому применению и реализации на территории РК.

Ведение Государственного реестра возложено на государственный орган в сфере обращения лекарственных средств и формируется на основе приказов Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

**По лекарственным средствам (ЛС) в Государственном реестре представлены следующие данные:**

* регистрационный номер (каз., рус. языки);
* вид регистрации;
* срок регистрации;
* дата истечения регистрации;
* срок хранения;
* торговое название;
* производитель, страна;
* тип лекарственного средства;
* МНН (международное непатентованное название);
* состав действующих веществ;
* АТХ (международная анатомо-терапевтическо-химическая классификация);
* фармакологическое действие;
* лекарственная форма;
* форма выпуска;
* дозировка или концентрация;
* фасовка и макеты упаковок;
* способы введения;
* условия отпуска из аптек;
* принадлежность к контрольным спискам (наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры);
* признаки оригинального или воспроизведенного ЛС, GMP, патента и торговой марки;
* данные по нормативному документу;
* инструкция по медицинскому применению.

**По изделиям медицинского назначения и медицинской технике в Государственном реестре представлены следующие данные:**

* регистрационный номер (каз., рус. языки);
* вид регистрации;
* срок регистрации;
* дата истечения регистрации;
* срок хранения;
* торговое название;
* производитель, страна;
* тип лекарственного средства;
* класс безопасности;
* назначение;
* область применения;
* краткие технические характеристики;
* комплектность;
* фасовка и макеты упаковок;
* признаки МТ или ИМН, GMP, патента и торговой марки;
* инструкция по медицинскому применению.

Вопрос программы *«*Соблюдение объектом здравоохранения принципов открытости, доступности и подотчетности при осуществлении своей деятельности, в том числе прием жалоб от населения, размещение плана государственных закупок, наличие интернет-сайтов, ящиков для обращений, телефонов доверия*»* проверен. Нарушений, недостатков и системных проблем не установлено.

1. ***Анализ текущей ситуации в сфере здравоохранения в регионе.***

ЦРБ создано с целью осуществления производственно-хозяйственной деятельности в области здравоохранения; решения социальных задач путем насыщения рынка медицинскими услугами; выполнения программ охраны здоровья населения; обеспечения в необходимом объеме населения медицинской помощью; получения дохода, необходимого для поддержания и развития деятельности предприятия за счет выполнения государственного заказа, платных услуг и договоров с прочими юридическими и физическими лицами.

ЦРБ является организацией, обладающей статусом юридического лица, созданной для осуществления деятельности в области здравоохранения, в организационно-правовой форме государственного предприятия, обладающего имуществом на праве хозяйственного ведения.

Согласно Уставу функции субьекта права коммунальной собственности по отношению к МО осуществляет акимат Алматинской области, органом управления является Управление здравоохранения Алматинской области.

Предметом и целью деятельности ЦРБ является выполнение государственных территориальных программ по охране здоровья населения.

своевременно проходит аккредитацию, последняя аккредитация была проведена в 2016 году *(Свидетельство об аккредитации от 05 декабря 2016 года №KZ68VEG0000 6234, выдана на 3 года с)*, с присвоением второй категорий. В 2019 году в связи с проведением капитального ремонта основного корпуса ЦРБ акредитация отложена на 2020 год. В 2020 году в связи с объявлением карантина прохождение аккредитации отложено .

Медицинская помощь оказывается согласно Перечню гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи *(далее – ГОБМП ) и ОСМС*, утверждённому постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 октября 2020 года №632 согласно предельным объемам, установленным уполномоченным органом.

Медицинскую помощь населению Коксуского района оказывает ЦРБ имеющий в своем составе поликлинику на 250 посещений в смену,стационар на 125 коек , а также 9 врачебных амлуторий,9 фельшерско-акушерских и 10медицинских пунктов.

Основной лечебный корпус стационара построен по типовому проекту, предусматривающему развертывание 125 коек круглосуточного стационара, 15 коек - дневного стационара. Фактически по состоянию на 01.01.2021 год развернуто 125 коек, а также вне сметы - 6 коек отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), которое оснащено в достаточной степени современной аппаратурой и оборудованием, и укомплектовано высококвалифицированными специалистами.

Клинические отделения:

–Терапевтическое 35 коек;

–Хирургическое 35 коек, в том числе 10 коек гинекологического профиля

–детское 20 коек;

–инфекционное 20 коек;

–*родильное 15 коек*

Вспомогательные подразделения:

* центрально-стерилизационное отделение;
* клинико-диагностическое лаборатория;
* пищеблок;
* Прачечное;
* административно-хозяйственная часть.

Показатель среднегодовой занятости койки является одним из важнейших критериев объема деятельности стационара и эффективности использования его коечного фонда, а также характеризует эффективность использования финансовых, материально-технических, кадровых и других ресурсов больничных учреждений.

Среднегодовая занятость койки в ЦРБ рассчитана по больнице в целом.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2019г | 2020г | 2021г |  | 2020г |
| 1 | Выписано больных – всего  Из них на реабилитации | ***4286***  ***135*** | **3540**  **311** | 4509 |  | **3540**  **311** |  | |
| 2 | занятость койки | **258,5** | **193,4** | 258,0 |  | **193,4** |  |
| 3 | среднее пребывание на койке | ***7,4*** | **6,8** | 7,1 |  | **6,8** |  |
| 4 | оборот койки | ***34,6*** | **28,2** | 36,0 |  | **28,2** |  |
| 5 | больничная летальность | ***0,6*** | **0,4** | 0,7 |  | **0,4** |  |
| 6 | умерло больных | **26** | **16** | 36 |  | **16** |  |
| 7 | Экстренность/плановость | **66,0/34,0** | **56,7 / 43,3** | 64,8/35,2 |  | **56,7 / 43,3** |  |
| 8 | Уровень потребления стационарной помощи | **788,2** | 383,2 |  |  | 383,2 |  |
|  | Стационарозам помощь | 3235 | 2404 | 2382 |  | 2404 |  |

**Общее количество коечного фонда для оказания услуг**

**в рамках ГОБМП и ОСМС за 2019-2021 годы**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование профиля койки | Число коек | | | | |
| 2019 год | | 2020 год | 2021 год | Планируемое на 2022 год |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 |
| ***Для взрослого населения, всего:*** | | | | | | |
| *В том числе:* |  |  | |  |  |  |
| Стационарная медицинская помощь | Терапевтический | 31 | | 31 | 25 | 25 |
| Восстановительного лечения и медицинской реабилитации Кардиологические для взрослых | 2 | | 2 | 4 | 4 |
| Восстановительного лечения и медицинской реабилитации Неврологические для взрослых | 2 | | 2 | 6 | 6 |
| Инфекционные для взрослых | 20 | | 20 | 20 | 20 |
| Хирургические для взрослых | 21 | | 21 | 21 | 21 |
| Восстановительного лечения и медицинской реабилитации нейрохирургическое для взрослых | 2 | | 2 | 2 | 0 |
| Восстановительного лечения и медицинской реабилитации Пульмонологическое для взрослых | 0 | | 0 | 0 | 2 |
| Восстановительного лечения и медицинской реабилитации Травматологические для взрослых | 2 | | 2 | 2 | 3 |
| Гинекологические для взрослых, включая для производства абортов | 10 | | 10 | 10 | 10 |
| Для беременных и рожениц (кроме патологии беременностей) | 15 | | 15 | 15 | 15 |
| Стационарозамещающая помощь | Дневной стационар | 39 | | 39 | 39 | 39 |
|  | Дневной стационар при стационаре | 0 | | 5 | 5 | 5 |
| ***Для детского населения, всего:*** | | | | | | |
| В том числе: |  |  | |  |  |  |
| Стационарная медицинская помощь | Педиатрическое | 20 | | 20 | 20 | 20 |
| Восстановительного лечения и медицинской реабилитации Неврологические для детских | 0 | | 0 | 0 | 0 |
| Стационарозамещающая помощь | Дневной стационар | 0 | | 0 | 0 | 0 |
| **ИТОГО (общее количество коек для оказания услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи)** | | Стационарная медицинская помощь | **125** | **125** | **125** | **125** |
| Стационарозамещающая помощь | **39** | **44** | **44** | **44** |

Увеличение показателя занятости койки в 2021 году связано с возобновлением работы профильных отделений которые в 2020 году работали не в полную мощность .

В связи с объявлением Всемирной организацией здравоохранения коронавируса COVID-19 пандемией, в период с февраля по ноябрь 2021 года для лечения больных коронавирусной инфекцией были дополнительно развернуты койки КВИ 1 (использовались имеющиеся инфекционные койки в количестве 20 ,в связи с увеличением количества больных с июня по август 2021 года перепрофилированы 35 коек терапевтического отделения и дополнительно развернуты 45 коек итого 100 коек инфекционного профиля для лечения пациентов с КВИ на основании приказа УЗ Алматинской области. Из госпитализированных в провизорное отделение в общей численности 945 человек, пролечено 945 пациентов, число умерших – 8 ,из них Ими проведено койко дней – 8131; оборот коек составил 23,8; работа койки – 203,2; процент летальности -0,8.

**Доля охвата населения медицинскими услугами.**

Основные показатели работы стационара Коксуской ЦРБ показаны в таблице.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатели МО** | | | | |
| **Показатели** | **2019 год** | **2020 год** | **2021 год** |  |
| Обратилось больных всего: | 6715 | 5733 | 6021 |  |
| Госпитализация | 4283 | 3472 | 4509 |  |
| Выбыло всего из них: | 4312 | 3917 | 4509 |  |
| плановая госпитализация | 1470 | 1538 | 2024 |  |
| Экстренная | 2842 | 2379 | 2485 |  |
| **Структура выбывших больных по отделниям** | | | | |
| Терапия | 1117 | 1078 | 1187 |  |
| Хирургия | 884 | 697 | 612 |  |
| Гинекология | 278 | 214 | 198 |  |
| Родильное | 677 | 843 | 766 |  |
| Инфекционная | 719 | 367 | 2 |  |
| Детское | 637 | 351 | 791 |  |
| КВИ | 0 | 367 | 953 |  |
| Итого | 4312 | 3917 | 4509 |  |

Как видно из таблицы в структуре выбывших пациентов по отделениям преобладают профиль терапевтического и родильного отделений, что полностью соответствует коечному фонду и обращения населения.

**Анализ времени ожидания в очереди для получения медицинских услуг, оперативность по плановой и экстренной госпитализации.**

Госпитализация пациентов на стационарное лечение осуществляется в соответствии с Инструкцией по организации деятельности приемного отделения медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 сентября 2011 года № 617и Правилами оказания стационарной помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года №761.

В стационаре прием и регистрация пациентов в приемном отделении на получение стационарной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № 175 в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации (форма №001/у).

Госпитализация пациентов на стационарное лечение осуществляется в экстренном и плановом порядке.

В связи с полным переходом медицинской документации на электронный формат (МИСС ЖЕтысу), электронная регистрация пациентов осуществляется с помощью интеграции с РПН.

В приемном отделении стационара производится процедура триаж (сортировка) пациентов по тяжести состояния.

Для обеспечения бесперебойного обслуживания пациентов были введены круглосуточные посты врачей и реаниматолога.

Все отказы и консультации сопровождаются устными и письменными рекомендациями с передачей активов в организации ПМСП

Вопрос программы *«*Анализ текущей ситуации в сфере здравоохранения в регионе» проверен. Нарушений, недостатков и системных проблем не установлено.

**Основные статистические показатели амбулаторно-поликлинической службы за 2019- 2021года**

Амбулаторно-поликлиническую помощь оказывают –поликлиника на 250 посещений в смену ,9 врачебных амбулаторий,9 фельшерско-акушерских и 10 медицинских пунктов

Состав населения по Коксускому району:всего –по РПН -40336 по статистике -41000 В т.ч. мужчин -19370, женщин-20966 взрослых – 27117 подростки – 1714 дети до 14 лет - 11505 в том числе до 1 года – 847 дети до 5лет- 3882,фертильного возраста – 8817

Деятельность ПМСП регламентируется нормативно-правовыми актами МЗРК, а также Государственными программами развития системы здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 года и Национальным Государственным проектом «Здоровая нация» на 2021-2025 года,в котором определены целевые индикаторы :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Целевые индикаторы** | **2019 год** | **2020г** | **2021г** |
| 1 | **Рождаемость на 1000 населения** | **928-22,6** | **969-23,6** | **976-24,2** |
| 2 | **Смертность общая 1000 населения** | **273-6,6** | **360-8,6** | **363-8,8** |
| 3 | **младенческая смертность** | **5-5,3** | **6-6,1** | **6-6,1** |
| 4 | **Охват антиретровирусной терапией (АРВ) лиц, страдающих ВИЧ** | **50,0** | **66,0** | **65,0** |
| 5 | **Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий** | **7,9** | **15,9** | **15,0** |
| 6 | **Заболеваемость туберкулезом** | **36,5** | **36,5** | **29,2** |
| 7 | **Количество посещений организации здравоохранения оказывающих ПМСП на 1 жителя** | **8,0** | **8,0** | **8,0** |
| 8 | **Заболеваемость ожирением среди детей (0-14 лет)** | **64,6** | **0** | **0** |
| 9 | **Рождаемость среди подростков в возрасте 15-19 лет** | **23,6** | **7,3** | **0** |
| 10 | **Уровень обеспеченности медицинскими работниками сельского населения в соответствие с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов** | **85,5** | **88,1** | **88,1** |
| 11 | **Коэффициент неонатальной смертности** | **5,1** | **2,5** | **3,0** |
| 12 | **Коэффициент детской смертности до 5 лет** | **13,1** | **10,2** | **10,0** |
| 14 | **Уровень риска преждевременной смертности от 30-70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета** | **0,26** | **0,43** |  |
| 15 | **Уровень износа зданий медицинской организации 1 раз в год** | **45,1** | **26,3** | **26,0** |

Ключевыми показателями Государственной программы «Денсаулық» на 2016-2019 года и Государственной программы развития системы здравоохранения на 2020-2025 года является материнская ,младенческая, а также общая смертность .Анализ данных показателей свидетельствует о росте общей смертности за 2020-2021г пос равнению с 2019 годом ,что связано с пандемией короновирусной инфекции в период 2020-2021гг года, хотя летальность от короновирусной инфекции всего – в2020 году -4 , 2021г-6,однако больные умирали от соматических заболеваний в основном это болезни системы кровообращения и сахарный диабет,в связи с обострением данных заболеваний на фоне перенесенной коронавирусной инфекции.Материнская смертность за 2021 году -1 случай,проведен разбор на уровне МЗРК заключение смерть претотвратима на уровне ОПЦ,так как роженица поступила на роды согласно плана в областной перинатальный центр своевременно ,однако на вторые сутки после родов с д/з ОНМК переводится в ОАРИТ ,младенческая смертность на одном уровне .

Одним основных направлений системы здравоохранения является раннее предупреждение заболеваний то есть профилактика , на это нацелена скриниговая программа согласно приказа МЗРК №174 от 30 октября 2020года и №264 от 15 декабря 2020года « об утвердждении правил объема и периодичности профилактических медицинских осмотров целевых групп населения вкючая детей дошкольного и школьного возрастов а также учащихся организации технического и профессионального послесреднего и высшего образования»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Скрининги** | **План 2019** | **Исполнение** | **Выявлено заболеваний** | **План 2020 г** | **исполнение** | **Выявлено заболеваний** | **План 2021г** | **исполнение** | **Выявлено заболеваний** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| БСК | ***4043*** | ***4043*** | ***108-2,8*** | ***4791*** | ***4791*** | ***61-1,2*** | ***4824*** | ***4824*** | ***49-1,01*** |
| СД | ***4043*** | ***4043*** | ***2-0,05*** | ***4794*** | ***4791*** | ***12-0,25*** | ***4824*** | ***4824*** | ***7-0,14*** |
| Глаукома | ***4043*** | ***4043*** | ***0*** | ***4791*** | ***4791*** | ***0*** | ***4824*** | ***4824*** | ***1-0,02*** |
| Рак шейки матки | ***2215*** | ***2215*** | ***255-12,8*** | ***2208*** | ***1363*** | ***168-12,3*** | ***1829*** | ***1738*** | ***189-10,8*** |
| Рак мол жел | ***2114*** | ***2114*** | ***305-16,0(3 рака)*** | ***2478*** | ***1823*** | ***275-15,0*** | ***2315*** | ***2200*** | ***455-20,6*** |
| Колорект рак | ***2350*** | ***2350*** | ***3-0,2(1 рак)*** | ***2899*** | ***2899*** | ***2-0,66*** | ***2220*** | ***2220*** | ***0*** |
| Дети до 18 лет | ***10646*** | ***10646*** | ***358-4,19*** | ***11103*** | ***11103*** | ***1165-10,5*** | ***13660*** | ***13660*** | ***1082-7,9*** |

За 2021 осмотренных на выявление рака и предраковых заболеваний молочной железы,шейки матки и колоректального рака выявлены на ранних стадиях в 2021 году -2 раковых заболеваний ,за 2019 год-4 раковых заболеваний и в 2020 году – 0 раковых заболеваний,а также предраковые заболевания ,все они взяты на диспансерный учет и своевременно оздоровлены. За 2021 год целевые группы подлежащие на выявление рака шейки матки и молочной железы исполнены на -95,0% ,что связано с незастрахованностью подлежащего населения.

Главной целью Государственных програм по развитию системы здравоохранения является улучшение здоровья населения ,в том числе увеличение общей продолжительности жизни.В этом аспекте есть заболевания которые напрямую влияют на продолжительность жизни –это болезни системы кровообращения и онкологические заболевания, а также травмы .На управление этими заболеваниями нацелены дорожные карты ,критериями исполнения дорожных карт являются нижеследующие показатели:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование заболевания** | ***2019г*** | ***2020г*** | ***2021г*** |
| Туберкулез | ***15-36,5*** | ***15-36,5*** | ***12-29,2*** |
| Бруцеллез | ***3-7,3*** | ***2-4,9*** | ***5-12,2*** |
| Сифилис | ***11-26,8*** | ***7-17,9*** | ***6-14,6*** |
| заб-сть БСК | ***716-1746,3*** | ***701-1707,3*** | ***700-1735,6*** |
| заб-сть ОИМ | ***23-56,1*** | ***21-51,2*** | ***15-36,5*** |
| заб-сть ОНМК | ***45-109,7*** | ***55-134,1*** | ***71-173,1*** |
| ТЛТ/догоспит | ***9/9*** | ***8/8*** | ***9/9*** |
| Смертность БСК | ***49-119,5*** | ***51-124,3*** | ***45-109,7*** |
| Смертность от травм | ***24-58,3*** | ***20-48,7*** | ***21-51,1*** |
| Смертность от туберкулеза | ***0*** | ***0*** | ***1-2,4*** |
| Общая заб-сть ОНКО | ***76-185,3*** | ***61-148,7*** | ***78-190,2*** |
| Виз лок 3 ст | ***1-1,3*** | ***5-9,2*** | ***7-8,9%*** |
| 1-2 ст | ***50-65,7%*** | ***36-59,0*** | ***56-71,8%*** |
| 4 ст | ***6-7,8%*** | ***5-9,2*** | ***8-10,2%*** |
| Смертность ОНКО | ***25-60,6*** | ***16-39,0*** | ***19-46,3*** |
| 5 лет и более | ***63,4%*** | ***64,2*** | ***63,0*** |
|  |  |  |  |

Одной из приоритетных направлений развития системы здравоохранения является охрана здоровья матери и ребенка. В этом направлений проводится целенаправленная работа по улучшению оказания помощи женщинам фертильного возраста и беременным :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование заболевания** | **2019г** | **2020г** | **2021г** |
| ЖФВ | ***8847*** | ***8857*** | *8718* |
| ЖФВ с абсолютными п/п к бер | ***52*** | ***53*** | *47* |
| Из них охват контрацецией | ***47-90,3*** | ***51-96,2*** | *41-87,2* |
| Взято на учет беременных | ***743*** | ***769*** | *817* |
| Из них до 12 недель | ***90,1%-670*** | ***693-90,1*** | *638-78,09* |
| индекс здоровья беременных | ***80%*** | ***83,0*** | *87,0* |
| Осмотр ЖФВ терапевтом | ***91,0*** | ***80,1*** | *79,0* |
| Осмотр ЖФВ гинекологом | ***91,0*** | ***81,0*** | *79,0* |
| Родов всего по ЦРБ | ***617*** | ***812*** | *723* |
| Роды в ОПЦ | ***189*** | ***135*** | *168* |
| Роды в НИИ | ***5*** | ***3*** |  |
| Всего кесарево сечение | ***55*** | ***88*** | *84* |
| Число абортов | ***85*** | ***64*** | *106* |
| Мертворожденные в ЦРБ/всего | ***6/12*** | ***0/9*** | *3/7* |
| Преэкламсия тяж ст | ***2*** | ***1*** | *2* |
| Критические женщины | ***1*** | ***1*** | *2* |
| Критические дети | ***4*** | ***2*** | *0* |
| Индекс здоровья ЖФВ | ***52,1%-4679*** | ***78,1-6917*** |  |