**Бекітемін**

**ШЖҚ «Көксу аудандық**

**орталық ауруханасы»**

 **Ж.Сырымов**

**Алматы облысы әкімдігінің «Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасы»**

**Мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «Көксу аудандық орталық ауруханасы» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорнының**

**2020-2025 жылдарға арналған**

**Стратегиялық жоспары(корректировка 2022г)**

**Мазмұны**

I . Тарау

 1.1.Миссия және мақсаты

II. Тарау

 2.1. Ағымдағы жағдайды талдау денсаулық сақтау ісін дамыту жолдары

 2.2.Денсаулық сақтау басқармасының стратегиялық бағыты, мақсаты мен міндеттері және негізгі мақсатталған индикаторлары

III. Тарау

 3.1.Стратегиялық бағыт, мақсат пен міндеттер, мақсатталған индикаторлар, іс-шаралар және қорытынды көрсеткіштер

 3.2.Денсаулық сақтау басқармасының стратегиялық бағыты мен мақсатының Денсаулық сақтау министрлігінің стратегиялық мақсатына сәйкестігі

 4.Функционалдық мүмкіндіктерді дамыту

 5.Мекеме аралық өзара байланыс

 6.Ықтимал тәуекелдіктер

 7.Бюджеттік бағдарламалар

 7.1.Бюджеттік бағдарламалар

1 Тарау.

**Миссия**

 Тұрғындарға дәлелді медицина негізінде сапалы,қолжетімді көмек көрсету

**Мақсаты**

Көксу ауданының тұрғындарының денсаулығының жақсаруын қамтамасыз ететін, тиімді жұмыс жүргізетін денсаулық сақтау жүйесін құру, тұрғындардың санитарлық-гигиеналық және эпидемиологиялық ережесін сақтау, тұрғындардың бірлескен жауапкершілігін арттыру, медициналық көмекке қол жеткізуді оңайлату, медициналық көмек көрсету сапасын жақсарту арқылы салауатты өмір салтын қалыптастыру.

 **Құндылығы**

-Науқас-оның денсаулығын сақтау және жақсарту

-Құрмет-науқастың қадыр қасиетін және тұлғалығын құрметтеу

-Медициналық қызметкерлер

-Алқалалық

-Тәлімгерлік

-Персоналдық

-Моральді

-Іскерлік сапасы

 **1. 1. Ағымды жағдайды талдау**

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған **«Денсаулық» Мемлекеттік Бағдарламасын**  жүзеге асыру барысында Көксу ауданының тұрғындарының денсаулығын сипаттайтын мемлекеттік бағдарламасын жүзеге асырған кезеңінде медико-демографиялық ахуал мен көрсеткіштерінің ахуалы:

* тұрғындардың туу деңгейі 1000 тұрғынға шаққанда 2016 жылғы 23,5 -тен 2019 -22,6-, 2021ж- 24,6көтерілуі байқалады;
* тұрғындардың жалпы өлу деңгейі 1000 тұрғынға шаққанда 2016 -7,1-ден 2019ж- 6,6 -ге дейін төмендеген; 2021ж- 9,14 қөтерілді,себебі пандемияға байланысты.
* тұрғындардың табиғи өсім коэффициенті 1000 тұрғынға шаққанда 2016ж-16,4-ден 2019ж-16,0**-** ке дейін төмендеген; 2021ж-15,3

-Көксу ауданының тұрақты тұрғындарының саны 2016 жылдың басында 40 600 , 2019 жылдың басында 41400 мың ,2021ж-40336 адамды құрады.

-Күтілетін өмір суру ұзақтығы 2019 жылы өсіп – 73,3 жылды құраған (2016ж -69,7).

-Нәрестелердің өлу деңгейі 2016 жылы 1000 тірі туылғанға шаққанда – 5,15 –ні құрады. 2019- 5,3,2021ж-6,96 құрады, Нәрестелер өлімінің негізгі себептері перинаталдық кезеңде туындайтын жағдайлар болып табылады.

 -Бірқатар әлеуметтік маңызды аурулар бойынша жағдайды тұрақтандыру қамтамасыз етілді.

- Әлеуметтік маңызды аурулармен күресу бағытында аудан Әкімдігіне қарасты тұрғындар денсаулығын қорғау жөніндегі үйлестіру кеңесі және СӨС бойынша жұмыс тобы белсенді жұмыстар жүргізуде.

 -Тұрғындардың өлім-жітімінің себебі біріншіден жүрек- тамыр жүйесінің аурулары болып табылады. Скриннингтік зерттеулердің жүргізілуіне байланысты қан айналысы жүйесінің ауруларымен өлім-жітімі 100 мың тұрғынға шаққанда 2016 жылы 128,7 тен 2019 жылы 119,5–ке ,2021ж- 109,7 дейін төмендеп отыр. Кардиологиялық науқастарды диспансерлік бақылаумен қамту ауқымы ұлғайды. Коронаро-кардиография енгізіліп, стентирлеу және қолқа-тамыр жолдарын байланыстыру бойынша операциялар жасала бастады.Ауруды басқару бағдарламасы енгізіліп (ПУЗ) қан қысым,жүрек ауруы мен қант диабеті ауруларды емдеу мен бақылауы жаңа денгейге көтерілді

 - Қатерлі жаңа өскіндердің пайда болуынан сырқаттану деңгейі жоғары күйінен ауытқымай тұр, 100 мың тұрғынға шаққанда 38,3, пайызға көбейген (2016- 153,0 2019-185,3,2021ж-173,1). Онкологиялық ауруларды ерте анықтауға бағытталған іс- шаралар, химиопрепараттармен қамтамасыз ету, медицина мекемелерінің материалдық-техникалық базаларын нығайту көзге көрінетін жерде пайда болған обыр түрлерін анықтау деңгейін төмендетуге және диагноз қойылғаннан кейін 5 және одан да көп жыл өмір сүретін науқастардың үлестік салмағының көбеюіне мүмкіндік береді.

 ҚР ДСМ-нің 10.01.2009ж «0 жастан 18 жасқа дейінгі балаларды профилактикалық тексеруден өткізу» №644,2020ж №174 бұйрықтарын орындалу барысында 2019 жылы жоспарланған 10 646 (2016ж-9 551),2021ж-13 660 баланың 100% тексеріліп, оның 2019ж-377-сы,2016ж-1026-і,2021ж-1082-сі яғни 3,5% (2016ж- 31,8%). ауруы анықталып, диспансерлік есепке алынды.

 ҚР ДСМ 2009 жылғы 10 қантардағы №685,2020ж №174 бұйрықтарын орындалу барысында, азаматтарды алдын ала медициналық тексеру шаралары ұйымдастырылды. 2019 жылы жүрек қан тамыр аурулары бойынша тексерілуге жататындар 4043 (2016ж-2774), адамның 4043 , яғни 100% ,2021ж -4824 тұрғын алдын ала тексерілуден өтіп, ауру деп табылғандар 2019ж -128 – 3,1%,2016 ж- 6,4%,, 2021ж-49-1,0 адам диспансерлік есепке алынды.

Жатыр мойнының қатерлі ісігіне тексерілуге жататындар 2019ж -2115,2016ж-717 ,2021ж-1829 әйел азамтшалары тексерілгендер , қамту көрсеткіші -100%, ауру табылғандар 2019ж -505-23,8%,2016ж-119-16,6%,2021ж-189-10,8 .

Қант диабеті ауруы бойынша тексерілуге жататындар 2019ж -4043,2016ж-2774, 2021ж-4824 адам тексерілді. Қамту көрсеткіші -100,0%. Ауру деп табылғандар 2019ж-0,2% ,2016ж-0,4%, 2021ж-0,1% «Д» есепке алынғандар.

Су самыр ауруы бойынша 2019ж– 4043 ,2016ж-3129, 2021ж-4824 тексерілді – 4043 ,қамту көрсеткіші 100,1% ,ауру деп табылғандар 2019ж-4 -0,09%,2016ж- 38-1,2%, 2021ж-1-0,02%.

 Тоқ, тік ішек қатерлі ісігіне тексерілуге жататындар 2019ж-2350 ,2016ж-1788 ,2021ж-2220 тексерілді, қамту көрсеткіші 100,0% ауру табылғандар 2019ж- 3– 0,09,% ,2016ж-2-0,1%,2021ж-0

 **2.1.2. Медициналық ұйымдар мен кадрлар**

 Аудан әкімінің №1-2007 28.01.2002 жылғы қаулысымен МҚК Көксу аудандық ауруханасы құрылды. 2011 жылдың желтоксан айынан бастап МҚК дан ШЖҚ ға ауысты. Аудандық аурухана 3 қабатты типтік ғимаратта орналасқан. Жалпы көлемі 6,6 мың м2. Аудан халқына алғашқы медициналық – ағарту көмек, кеңестік диагностикалық, мамандандырылған және жедел жәрдем медициналық көмек көрсетеді. Аурухананың құрамында - 125 орындық орталық аурухана, күніне 250 адам қабылдайтын емхана, 9 ауылдық дәрігерлік амбулатория, 9 ФАП және 10 медициналық пункттер медициналық қызмет көрсетеді. Осы аталған мекемелерде 74 дәрігер, 310 орта буын медицина қызметкерлері еңбек етеді. Дәрігерлердің санаттық көрсеткіші -37,8 ал орта буын медицина қызметкерлерінің санаттық көрсеткіші -31,8. Халықты дәрігерлермен қамту көрсеткіші -17,5 , ал орта буын медицина қызметкерлерімен қамту көрсеткіші -75,8.

Емханада қабылдау 18 мамандықтар бойынша жүргізіледі. Терапия, хирургия, педатрия, акушер-гинекология, травмотология, офтольмология, отоларингология, психотрия, эндокринология, фтизиатрия, дерматавенерология, стоматология, физиотерапия, онкология, инфекциялық аурулар, наркология, жас өспірімдер дәрігері. Зертханалық (клинико-диагностикалық, биохимиялық, иммунологиялық, серологиялық,бактериологиялық), рентгенологиялық (рентгеноскопия- графия, флюорография), ЭКГ, ультрадыбыстық зерттеулер,физиотерапиялық бөлімше қызмет көрсетеді. Ауруханады 125 төсек, қамту көрсеткіш -32,0, атап айтқанда терапия бөлімінде -35 төсек, хирургия мен гинекология бөлімшесінде – 35 төсек, перзентханада-15, балалар бөлімінде- 20, жұқпалы аурулар бөлімінде -20, жансақтандыру бөлімінде -6 төсектік орын қызмет көрсетуде.

 Көксу аудандық ауруханасына республикалық бюджеттен 2022 жылы 113155,1 мың тенге қаражат бөлінің, толықтай игерілді.

 Бөлінетін қаражат көлемін көбейту қамтамасыз етілді және дәрілік заттар айналысы мемлекеттік реттеудің тиімділігі арттырылды. Науқастарды дәрімен қамтамасыз ету бекітілген, дәрілік формуляр мен ауруларды диагностикалау және емдеу хаттамаларына сәйкес жүргізілді.

 Амбулаториялық-емханалық деңгейде тегін дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету ҚР ДСМ бекіткен ауру түрлері мен дәрілік заттардың тізімі шегінде жүзеге асырылды. 2022 жылы 118 598 572 теңге бөлінді.

 Аурухана медициналық жабдықтармен, аппаратуралармен толық жабдықталған, тұрақты жабдықтарға 42 600 мың тг бөлінді. .

 Жедел жәрдем авто көліктермен аурухана, емхана қамтамасыз етілген, 8 дәрігерлік амбулатория және 2 медициналық пунк қамтамасыз етілген. Барлығы 11 автокөлік.

 2022 жылы 10 медициналық кеңес, 25 дәрігерлік конференция өткізілді. Аудан бойынша барлық дәрігерлердің қабылдаулары – 290323 , бір тұрғынға шаққанда 7,2 құрайды. Үй жағдайында -13262 қабылдаулар болды. Аудандық стационарлық бөлімшелерде емделген аурулар саны -4459, төсек қорының жылдық жұмысы -231,7, орташа емдеу уақыты- 6,5, төсек айналымы-35,4

Кадр мәселесіне келсек ол күрделі болып отыр,2022 жылы 18 маман келді ,оның ішінде 5 –жас маман ,бірақта тапшылық әлі де сақталуда –көз дәрігері,педиатр,терапевт,травматолог ЖПД.

**2.1.3. Негізгі мәселелерді талдау**

Соңғы жылдары Көксу аудан тұрғындарының туу деңгейінің жоғарлауын көрсетеді, яғни 2019 ж-22,6, 2016-22,5 2021ж-23,7 өлім жітімнің көрсеткішінің жоғарлауы пандемияға байланысты 2019ж-6,6,2016ж-7,3,2021ж-8,8 1000 тұрғындағы шаққандағы халықтың табиғи өсімінің коффициентінің улкеюі, яғни 2019 ж-16,0, 2016ж -15,2.2021ж-14,9

 Көксу ауданында ана өлімі 2016-2019ж тіркелген жок..2021 ж-1 жағдай тіркелді (ОПЦ –да)

 Ана өлімін азайту барысында өңірлік перинаталдық көмекті күшейту жұмыстарын өткізілді. Аналарда кездесетін ауруларды емдеу және диагностикалауды хаттама бойынша өткізілді. Акушер-гинеколог, реаниматолог, терапевт- дәрігрлердің бөлімдері ЭГЗ бойынша жетілдірді.

 ДДСҰ- дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған бағдарламаларды іске асыруға қатысудамыз, яғни

* Балаға мейірімділікпен қарап, оны тек емшек сүтімен өсіруді насихаттау;
* Өңірлік перинаталдық ауруларын интеграциялау, дұрыс диагностикалау және емде;
* Балалар ауруларын интеграциялау, дұрыс диагностикалау және емдеу;

 - Жанұяны жоспарлау қызметін жетілдіру. Ол үшін емханада осы сұрақтармен айналысатын кабинеттер бойынша жұмыс істеуде. Ана мен бала денсаулығын нығайтуда бағытталған барлық сұрақтар бойынша жұмыстар өткізілді.

 Ана мен бала өлімінің азайту, сәбилердің тууын көбейту, халықтың демографиялық ахуалын жақсарту мақсатында аудан көлемінде біршама іс шаралар атқарылды. Атап көрсеткенде 2019 жылы 747 (2016ж-774) 2021ж- 817 жүкті әйел тіркеліп, оның 671,2021ж-638 (2016ж-560), яғни 89,8% (2016ж-72,3) ерте мерзімде есепке алынып уақытылы тексеріліп сауықтырылды. Жүкті әйелдердің денсаулығын дер кезінде тексеріп, іштегі нәрестенің туа біткен даму кемістіктерін анықтау үшін 2019ж-1115,2021ж-817 (2016ж-905) ультрадыбыстық тексерулер жүргізілді.

 2021ж-1006, 2019 жылы 928 сәби өмірге келді, туу көрсеткіші 2021ж-23,7 2019ж-22,6. 2016 жылы 925 сәби өмірге келді, туу көрсеткіші 22,5. Табиғи өсім 2021ж-14,5, 2019-16,0(2016ж- 15,6). Жалпы өлім жітім 2021ж-8,8,2019 жылы көрсеткіші-6,6%, (2016 жылы -7,3%). Нәресте өлімінің көрсеткіші 1000 тірі туған балаға шаққанда 2021ж-6,9 ,2019 ж – 5,3%, (2016 ж -6,4)..

 Халықтың әлеуметтік жағдайында тікелей байланысты аурулардың бірі – өкпе туберкулезі 2021ж-12 науқас тіркеліп аурушандық төмендегені байқалады . Бұған себеп болып отырған өткізіліп отырған алдын –алу шаралары: 2021ж- 18412 флюорографиялық тексерумен қамтылған. Және де аудан тұрғындарының арасынан 3810 адам кейінгі 2 жыл бойы флюорографиялық тексеруден өтпегені анықталып, олардың барлығы 100% тексерумен камтылды.Соның нәтижесінде 12 науқас 66,6 % туберкулез ауруымен тіркеліп емделді. 2021 бен 2016 жылдың аралығында туберкулез ауруымен өлім жітім тіркелмеді. Өкпе туберкулезін ерте диагностикалау барысында бактериалогиялық жолмен 150 адам тексеруден өтіп, оларға 272 анализ жасалынды, соның арқасында 5 адам бактерия тасымалдаушы болып анықталды. 2019 жылы осы жолмен 285 адам тексеріліп, оларға 855 анализ жасалынып, 8 адам (БК+) бактасымалдаушы болып табылған. 2019 жылғы 15 туберкулез ауруының 7-і (БК+). Олардың ішінде алдын ала медициналық тексеру нәтижесінде медициналық қызметкерлердің белсенді еңбегінің арқасында 10 адам тіркелді, эпид ошақтардың қарым –қатынаста болған 212 адам толығымен тексеріліп химиопрофилактикалық ем қабылдаған. Мектеп оқушылар арасында туберкулезді ерте анықтау мақсатында Манту сынамасы 2021 жылы 6038 балаға қойылып, 98-і есепке алынып химиопрофилактикалық ем қабылдады.

 Туберкулездің таралуы бойынша ауруды эпидемиологиялық бақылау аурудың дәрігерге бейімделіп алуы, туберкулезден өлу мәселелері әліде өзектің мәселелердің бірі болып табылады.

 Экологиялық жағдайлардың нашарлауы қоршаған ортаның зиянды факторларына байланысты сырқаттану (тыныс алу органдарының аурулары, онкологиялық аурулар, аллергиялық аурулар және тб) көрсеткіштер деңгейінің көтерілуіне ықпал етеді.

 Тұрғындар арасында туберкулездің алдын алу мақсатында санитарлық-ағарту жұмыстары мен насихаттау жүргізілді. ДОТС стратегиясы туберкулез эпидемиясымен куресу үшін біздің уақытымызды, ресурсымызды және энергиямызды тиімді пайдалану мәселесін шешуге мүмкіндік береді.

 Көксу ауданында сарып ауруын дер кезінде анықтау үшін қатерлі топтарға кіретін контигенттерді (атап айтқанда сақманшылар, малшылар, сауыншылар, зооветринарлық қызмет мамандары) және сарып ауруын белгілеріне ұқсас ауру түрлерімен ауратын адамдарды серологиялық тәсілмен (райт-Хедельсон) 2021ж-4235, 2019 жылы 6392 адам тексерілген, оның 87 адамды профилактикалық есепке алынып, емделіп, сауықтырылған. 2021 жылы 5 ауру тіркеліп сауықтырылды. 2019 жылы 3 ауру тіркеліп сауықтырылды.

 Халықтың өлім-жітім көрсеткіштеріне әсер ететін аурулардың біреуі –қатерлі ісік ауруы. Ауданда қатерлі ісік ауруын

қарайтын дәрігер онколог 2019 жылдан бастап жоқ. 2021 жылы 78 жағдай тіркелді, оның ішінде асқынуы 4 сатыдағы науқастар саны -8 -10,2%, көзге көрінетін 3 сатыдығы қатерлі ісік науқастардың саны -7-8,9% 1-2 сатыдағы науқастар саны -56 – 71,7. 2019 жылы 73 жағдай тіркелген. Қатерлі ісік ауруының жылдан жылға өсіп кележатқаны байқалуда ,бірақта ерте сатыда анықталуы көбейіп келеді оған себеп атқарылып жатқан іс-шаралар,атап айтқанда, аудан көлеміндегі әйелдер қаралатын кабинеттерден 2021 жылы 7538 әйел тексеріліп, оның ішінде 3401 әйелге цитологиялық тәсілмен зерттеу жүргізілген. 15-49 жас аралығындағы туу қабілеті бар әйелдерді алдын ал тексерудің нәтижесінде 311 әйел жатыр мойнының жарасы қатерлі ісік ауруының себепкерлерініңі бірі болып табылатын аурумен анықталып, оның 311-ы яғни 100% уақытымен ем қабылдап, сауықтырылды.

 Сүт бездері қатерлі ісігіне келсек, 2019 жылмен салыстырғанда 2 жағдайға кеміді, яғни 6 аурудан 4 ауруға азайды. 2019 жылы осы аталған ісікке қарсы 50, 52, 54, 56, 58, 60 жастағы 920 әйелді 100% мамографиялық тәсілмен тексерілді. Оның 121 мастопатиямен 2 қатерлі ісікпен есепке алынды. Вакциналық басқарылатын инфекциялардың азайғанына және жойылғанына қарамастан, ДДҰ ұсынған инфекцияларға қарсы иммундаумен бірге профилактикалық егудің Ұлттық күнтізбесін бұдан әрі кеңейте түсу қажет.

 Көксу ауданында 2021 жылы мақсатты топ балаларын егумен қамту көрсеткіштері едәуір жақсарды, яғни барлық көрсеткіштер оптимальды деңгейде. Егумен басқарылатын жұқпалы аурулар тіркелген жоқ. Егуден кейінгі асқынулар тіркелген жоқ. «Иммунопрофилактика» мемлекеттік бағдарламасының орындалу барысы медициналық кеңестерде жоспар бойынша қаралып, тиісті шешімдер қабылданды.

 **2.1.4. Негізгі сыртқы және ішкі факторларды бағалау**

 Тұрғындардың денсаулық жағдайын сипаттайтын көрсеткіштер деңгейіне мынандай сыртқы және ішкі факторлар ықпал етеді.

 Сыртқы факторлар:

2019 БӘДҰ (Бүкіләлемдік денсаулық сақтау ұйымы) денсаулық сақтау жүйесіннің 10 қаупін атаған болатын ,оның ішінде –грипп пандемиясы,Эбол эпидемиясы,ДДҰ деректері бойынша адамның денсаулығы 50% жағдайда өмір сүру салтына (әлеуметтік –экономикалық факторлар, білім деңгейі, зиянды әдеттерге әуестік, салауатты өмір салтын ұстану және тб) байланысты болады, 20%-ке дейін

денсаулық деңгейі қоршаған ортаның жағдайына байланысты болады, және де қауіпті фактор болып табылатындар мыналар: темекі шегу, арақ-шарапты шамадан тыс пайдалану, артық дене салмағы, дене қозғалысының аздығы, созылмалы аурулардың, әсіресе жүрек-тамыр ауруларының болуы.

 Қазіргі кезде салауатты өмір салтын ұстану мәселесі және аурудың алдын –алу, дұрыс тамақтану бойынша тұрғындардың аз ақпарат білуі мен осыған құлықсыздығы тұрғындар денсауңлығы деңгейінің төмен болу себептерінің бірі болып табылады. Оның үстіне, санитарлық-эпидемиологиялық ахуал жағдайына мынандай сыртқы факторлар ықпал етуі де мүмкін:

* Қазақстанмен шекаралас және тікелей көлік қатынасы бар елдер мен мемлекеттерде аса қауіпті жұқпалы аурулардың таралуына байланысты эпидемиологиялық ахуал қиындауда.
* Ішкі факторлар:
* Жүргізіліп жатқан профилактикалық тексерулер мен ерте диагностикалау тиімділігінің төмендігі;
* Дәйекті медицинаға негізделген аурулар бойынша диагностикалаудың, емдеу мен сауықтырудың жаңа әдістері мен хаттамаларын жеткілікті шамада енгізбеу;
* Білікті мамандардың аздығы;
* БМСК мен стационар арасында сабактастықтың болмауы.

 Санитарлық- эпидемиологиялық ахуал жағдайы мен қызметтің тиімді жұмыс жүргізуіне мынандай ішкі факторлар әсер етеді:

* Қызмет органдары мен мекемелерінің нормативтік – құқықтық базасының жетілмегендігі, олардың халықаралық сатандарттармен үйлесу деңгейінің аса төмендігі;
* Қызмет мекемелері жүргізетін зертханалық зерттеулердің тиімділігі мен жеделдігінің нашарлығы;

 -Зертханалық зерттеулер жүргізетін қызмет мекемелерінің жұмысына инновациялық заманауи жұмыс тәсілдерінің қажетті деңгейде енгізілмеуі;

* Жеке кәсіпкерлік субъектілерін тексеру ісін оңтайландыру әрі қысқарту бойынша тәуекелділікті болжамдау, бағалау және басқару жүйелерін енгізу деңгейінің төмендігі;
* Медициналық иммунобиологиялық препараттарды, ең алдымен диагностикумдарды, тест жүйелерді шығару бойынша өндіріс базасын дамыту деңгейінің төмендігі.

**2.2.1. Денсаулық сақтау ісін дамытудың негізгі параметрлері**

 Стационар алмастыратын технологиялар дамып келе жатыр. Ауруханаларға қарасты күндіз емдейтін стационарда -2262 науқас, үйдегі стационарларда -120 науқас емделді. 2019 жылы күндіз емдейтін стационарда -3588 науқас, үйдегі стационарларда -495 науқас емделді.

 Тұрғындардың жекелеген топтарын профилактикалық тексеруден өткізу жоспарын орындауды барлық денсаулық сақтау мекемелері жыл сайын қамтамасыз етілген, науқастарды диспансерлеудің тиімділігі мен сапасы көтерліген.

 Қазіргі кезде аудандағы денсаулық сақтау мекемелерінде Денсаулық сақтау ісінің бірыңғай ақпараттық жүйесі енгізілген, БҰДЖ концепциясымен жүктелген міндеттер жүзеге асырылуда.

 Сондай-ақ 2017 жылы ФАП Теректы жаңа ғимараты салынды,2020 жылы –ст Көксу ДА ,және ст Айнабулақ жаңа ғимаратары қолданысқа берілді.Алғабас дәрігерлік амбулаториясы күрделі жөндеу жұмысы аяқталды. 2022жылы Акшатоған мен Енбекші-казақ ауылдарының ФАП ғимараты құрылысы аяқталуда,және де Жамбыл ауылына БМК орнатылды.Болашақта жоспар 2022-2025 жж аралығында толығымен ауданадғы ауылды жерлерде орналасқан мекемелердің ғимараттары толығымен жаңартылады деп күрулуде.

 Медицина мекемелерін шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындар мәретебесіне кезеңімен көшіру денсаулық сақтау ісін басқару, қаржыландыру жүйесін, инвестициялық саясатты жетілдіруге, медицина мекемелері жұмысының тиімділігін арттыруға, сонымен қатар кадрмен қамтамасыз ету мәселесін шешуге мүмкіндік береді.

**«Денсаулық» 2016-2019 ж мемлекеттік бағдарламасының нәтижесі**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Р/с № | Нәтижелер көрсеткіштері | Өлшем бірлігі | Ақпарат көздері | Орындалуына жауаптылар | 2016(факт) | 2017(факт) | 2018(факт) | 2019 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Халықтың жалпы өлім-жітімі | 1000 тұрғынға шаққанда | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 7,16 | 7,17 | 6,7 | 6,6 |
| 2 | Аналар өлім-жітімі | 100 000 тірі туылғанға шаққанда | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Сәбилер өлім-жітімі | 1000 тірі туылғанға шаққанда | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 5,15 | 5,38 | 5,6 | 5,3 |
| 4 | Қанайналым жүйесінің ауруларынан болатын өлім-жітім (ҚЖСА) | 100 000 тұрғынға шаққанда | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 128,7 | 124,03 | 115,9 | 119,5 |
| 5 | Туберкулезден болатын өлім-жітім | 100 000 тұрғынға шаққанда | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Жаңа қатерлі ісіктерден болатын өлім-жітім | 100 000 тұрғынға шаққанда | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 43,7 | 29,2 | 53,0 | 60,6 |
| 7 | Қатерлі ісіктері бар науқастардың 5 жыл өмір сүруі | % | ДСӘДМ ведомстволық статистикалық есебі | ДСӘДМ, облыстардың, Астана мен Алматы қалаларының әкімдіктері | 45,7 | 49,4 | 49,0 | 63,4 |
| 8 | Жаңа қатерлі ісіктерді ерте анықтау (1-2 сатысы) | % | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 55,5 | 57,8 | 57,0 | 65,7 |
| 9 | МСАК жұмыс уақытында созылмалы аурулары бар науқастарға жедел жәрдем шақыртулардың үлесі | % | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 18,1 | 10,8 | 11,2 | 10,0 |
| 10 | Мүгедектікке алғаш шығу | 10 000 тұрғынға шаққанда | статистикалық есебі | Статистикалық бөлім | 19,0 | 19,2 | 10,9 | 18,0 |

**SWOT- талдау саланың даму жағдайына:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.**Мықтылығы**1.Халық денсаулығының жалпы динамикасы оң:- туу көрсеткішінің жоғарлауы ;-сәби өлім-жітімінің төмендеуі;- Қан-тамыр ауруларының өлім-жітім төмендеуі;-өмір сүру ұзақтығының жоғарлауы.2.Халықтың сапалы дәрі-дәрмекке қол жетімділігінің жоғарлауы,3.Медициналық мекемеде медициналық техникамен жабдықталуы және жақсаруы (реанимобили, маммограф, УЗИ аппараттары)4.Арнайы мамандандырылған медициналық көмекпен жекешеленген ауыл тұрғындарын жылжымалы медициналық кешенмен қамтамасыз ету.5.Медициналық көмектің сапасы материалдық техникалық базаларының жақсаруна байланысты көтеріліы-жаңа ғимараттардың қолданысқа берілуі.6.кадр мәселеінің оң шешілуі | **Мүмкіндіктері:**1.Диагностикалық жаңа әдіспен даму және әлемдік деңгейдегі жаңа технологиялармен ауруларды емдеу, шеберлік-сабақ өткізу, көшпелі цикл, жер –жерде телемедицинаны енгізу, жоғарғы мамандардың көмегімен диагностикалау және емдеу әдістеріне мүмкіндік беру.2.Дәрігерлердің біліктілігін арттыруын қамтамасыз ету мақсатында Алматы қаласындағы ғылыми орталықтармен жоғарғы білім орындарын тарту.3.Дәрігерлік амбулатория мен медициналық пункке құрылыс жүргізу.4. Денсаулық сақтау саласындағы жеке секторларды медициналық қызмет көрсетуіне тарту.5. Үкіметтік емес ұйымдармен ынтымақтастық бойынша халықтың денсаулығын нығайту саласында салауатты өмір салтын дамыту.6. Одан әрі ведомствоаралық өзара іс-қимыл мәселелері бойынша халықтың денсаулығын қорғау (өзара іс-қимыл ІІД экологиямен, құқықтарын қорғау Комитеті халықты, халық білімі бар және басқа да ведомстволар) алдын алу және сырқаттанушылықты,өлім-жітім көрсеткішін төмендету бойынша қарым –қатынас жүргізу. |
| **1.Әлсіздігі**1. Төмен дәрежеде дәрігерлік кадрлармен қамтамасыз етілу, 10 мың халыққа дәрігермен қамтамасыз етілуі 2014 жылы 17,6 құрады, облыстық -22,0.2.Типтік емес бейімделген үй жайларда 82,2% мемлекеттік медициналық мекемелер орналасқан.3.Жалға алынған үй жайларда 3-медициналық мекеме орналасқан. | **Қауіп-қатер:**1.Жаңа пайда болған және созылмалы аурулардың өсуі.2. Салауатты өмір салтын жүргізу және аурудың алдын алуына қатысты нигилизм және халықтың сапалы тамақтану мәселесі.3.Ауылдарда өмір сүру деңгейінің төменіне байланысты, дәрігер мамандар ауылдық жерге жұмыс істеуге қарсы.4.Мемлекеттік медициналық ұйымдарда медициналық емес қызметкерледің және басқада қызметкерлердің айлық жалақысының төмендігіне байланысты. |

**Көксу ауданы бойынша денсаулық сақтау саласындағы мәселелері**

1.Ауылдық жерлерде дәрігерлер кадры жетіспеушілігі.

2. 18 объектілері бейімделген ғимараттарда орналасқан, оның 6-уі жалға алынған.

3. Жаңа ғимарат қажет ететін мекемелер- МП Қаратал , ВА Жетіжал ВА ,МП Муканчи, Мп-10 жыл Қазақстан,МП Кенерал, МП Мауленбай, МП Муканчи, МП Надризбек, МП Бескайнар, ФАП Актекше

күрделі жөндеу Ва Жарлыөзек,ФАП Талапты, Ва Тамшыбай,Ва Мукры ,ағымды жөндеу жұмысын қажет ететін Ва Жарлыөзек пен орталық аурухана негізгі ғимараты.

**3 Тарау.**

**«Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасының Стратегиялық бағыттар, мақсаттар, міндеттер,**

**Негізгі мақсатталған индикаторлар, іс-шаралар және ресурстық көрсеткіштер.**

 1. Азаматтардың денсаулығын нығайту

 2. Денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін арттыру

 3. Кадрлық ресурс жүйесін және медициналық ғылымды дамыту

 1.Азаматтардың денсаулығын нығайту

 1.1. Ауруды алдын алу жүйесі, емдеу және сауықтыру

**Бағдарламаның мақсаты, міндеттері, нысаналы индикаторлары
және іске асыру нәтижелерінің көрсеткіштері**

      **Мақсат**: Еліміздің орнықты әлеуметтік-экономикалық дамуын қамтамасыз ету үшін халықтың денсаулығын нығайту.
      Осы мақсатқа қол жеткізу мына нысаналы индикаторлармен өлшенетін болады:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Р/с № | Нысаналы индикаторлар | Өлшем бірлігі | Ақпарат көздері | Орындалуына жауаптылар | 2016(факт) | 2017(факт) | 2018(факт) | 2019жоспар |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Өмір сүрудің күтілетін ұзақтығының деңгейі | Жыл саны | ҰЭМ Статистика комитетінің ресми деректері | ДСӘДМ, ІІМ, БҒМ, ҰЭМ, АШМ, МСМ, облыстардың, Алматы мен Астана қалаларының әкімдіктері | 71,8 | 72,2 | 72,6 | 73 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Р/с № | Нысаналы индикатор | Өлшем бірлігі | Ақпарат көздері | Орындалуына жауаптылар | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 2 | Халық денсаулығының индексі | % | ҰЭМ Статистика комитетінің ресми деректері | ДСӘДМ, ІІМ, БҒМ, ҰЭМ, АШМ, МСМ, облыстардың, Алматы және Астана қалаларының әкімдіктері | 17 | 18 | 19 | 20 |

Қойылған мақсатқа қол жеткізу үшін мына міндеттерді шешу көзделеді:

**2-міндет. Ресурстарды пайдалану тиімділігін арттыру және саланың инфрақұрылымын жетілдіру.
      Осы міндетке қол жеткізу мынадай тікелей нәтижелер көрсеткіштерімен өлшенетін болады:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Р/с № | Нәтижелер көрсеткіштері | Өлшем бірлігі | Ақпарат көздері | Орындалуына жауаптылар | 2016(факт | 2017(факт | 2018(факт | 2019 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Жалпы дәрігерлер ішіндегі МСАК дәрігерлерінің үлесі | % | статистикалық есебі | 21,0 | 32,0 | 37,6 | 36,2 | 37,5 |
| 7 | ТМККК шеңберінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің жалпы көлеміндегі амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің үлесі | % | статистикалық есебі | 57 | 60,9 | 77,7 | 69,7 | 70 |
| 8 | Амбулаториялық-емханалық ұйымдармен қамтамасыз етілу | 10 мың тұрғынға шаққанда | статистикалық есебі | 6,8 | 6,8 | 6,8 | 6,8 | 6,0 |
| 9 | Денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық жабдықтармен жарақтандырылу деңгейі | % | статистикалық есебі | 69,4 | 70,2 | 71, | 71,8 | 72,6 |

 **Денсаулық сақтау саласын**

**2021-2025 ж. дамытуға арналған**

###  «Дені сау ұлт» Ұлттық жоба .

### Стратегиялық көрсеткіштер:1. 2025 жылы 75 жасқа дейін күтілетін өмір сүру ұзақтығы2. 2025 жылы 1000 тірі туғанға шаққанда 7,2-ге дейінгі нәресте өлімі3. 2025 жылы 100 мың тірі туғандарға шаққанда ана өлімі 10,0-ға дейін4. Медициналық мекемелер ұсынатын медициналық қызметтердің сапасы мен қолжетімділігіне халықтың қанағаттану деңгейін 2025 жылы 80 %-ға дейін5. 2025 жылы денсаулық сақтаудағы негізгі капиталға инвестициялар 2019 жылғы деңгейге қарағанда нақты өсімнің 372,2 %-ына дейін

### Міндеттер мен нәтижелер көрсеткіштері

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Бағыттар** | **Тапсырмалар** | **Нәтиже көрсеткіштері (көрсеткіштер)** |
|  | **1. Бағыт** - Қолжетімді және жоғары сапалымедициналық көмек**2. Бағыт** - Қазіргі заманның қалыптасуы эпидемиологиялық болжау және әрекет ету жүйелері**3. Бағыт** - Қол жетімді дәрілік қаражат және отандық медициналық бұйымдарөндіріс**4. Бағыт** - халық үлесінің артуы;салауатты өмір салтын қалыптастыру, бұқаралық спортты дамыту | **1-тапсырма**- халықты денсаулық сақтау қызметтерімен кеңінен қамтуды қамтамасыз ету**2-тапсырма**- жүкті әйелдердің денсаулығын сақтау және балалардың денсаулығын нығайту**3-тапсырма**- Адам ресурстарын нығайту- Заманауи үлгіге көшу инфекциялық ауруларды эпидемиологиялық қадағалау**4-тапсырма**- халықтың қолжетімділігін кеңейтузаманауи және жоғары дәлдіктегі зертхана**5-тапсырма**- Ғылыми және кадрларды көбейтуфармацевтикалық және медициналық әлеуеті өнеркәсіп**6-тапсырма**- Халықтың денсаулыққа деген таңдауы**7-тапсырма**- Барлық санаттар мен топтар үшін құру халықты дене шынықтыру және бұқаралық спортпен айналысу үшін жағдай жасау, оның ішінде халықты спорт ғимараттарымен қамтамасыз ету деңгейін арттыру**8-тапсырма**- Дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың отандық өндірісін дамыту | 1. Нәресте өлімін азайту2. Ауылдық елді мекендерді алғашқы медициналық-санитарлық көмекпен қамту жәнеконсультативтік-диагностикалық көмек, соның ішінде халық жылжымалы медициналық кешендердің қызметтері мен қамтылды.3. Жүкті әйелдерді қамтуды арттыру әйелдер жеке жәнепәнаралық антенаталдық күтім4. Балаларды қамтуды 1-ге дейін арттыру, проактивті бақылау және скринингтік жылдар5. Қол жетімділікті арттырыңызмүмкіндігі шектеулі балаларды медициналық оңалту6. Аурудың төмендеуібалалар арасындағы семіздік (0-14 жас) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **.№** | **Индикаторлар**  | **Өлшем бірлігі** | **2022жоспар**  | **2022ж орын** | **Обл жоспар** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** | **Нәресте өлімінің денгейі**  | **1000 тірі туғанға** | **5,0** | **5,0** | **6,8** |
| **3** | **Кешенді медициналық комплекспен тұрғындарды қамтылуы** | **Тұрғын саны** | **7 508** | **1 358** | **301 102** |
| **4** | **Жүкті әйелдерді жеке пәнаралық босануға деінгі бақылау мен қамтуды ұлғайту**  | **%**  | **80,0** | **80,0** | **80,0** |
| **5** | **1 жасқа деінгі балалрды проактивті бақылау мен және скринигтер мен қамтуды ұлғайту** | **%** | **80,0** | **80,0** | **80,0** |
| **6** | **мүмкіндігі шектеулі балалардың оңалту емімен қамтауын көбейту** | **%** | **30,0** | **30,0** | **30,0** |
| **7** | **Балалардың арасында семіздікпен сырқаттанушылықты төмендетуді 0-14 жасқа деін** | **100 мың тұр шаққанда**  | **59,0** | **0** | **86,6** |