

ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №17»
за 2019 год и задачи на 2020 год

г. Алматы, 2020 г.

Итоги деятельности
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №17»
г.Алматы за 2019 год и задачи на 2020 год

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №17» была основана в 1999 году. Более 20 лет наша поликлиника поддерживает славные традиции отечественного здравоохранения в г.Алматы, успешно выполняет задачи по повышению доступности и качества медицинской помощи и улучшению здоровья на-селения. Основная база располагается в типовом здании, введенном в эксплуатацию в 2010 годы, в составе поликлиники имеются 2 врачебные амбулатории в мкр Казахфильм и мкр Алатау.



Совершенствовалась работа по реализации Дорожной карты «Программы управления заболеваниями в Республике Казахстан на 2017-2019 годы».

Реализована программа по «Универсально-прогрессивной модели патронажной службы»

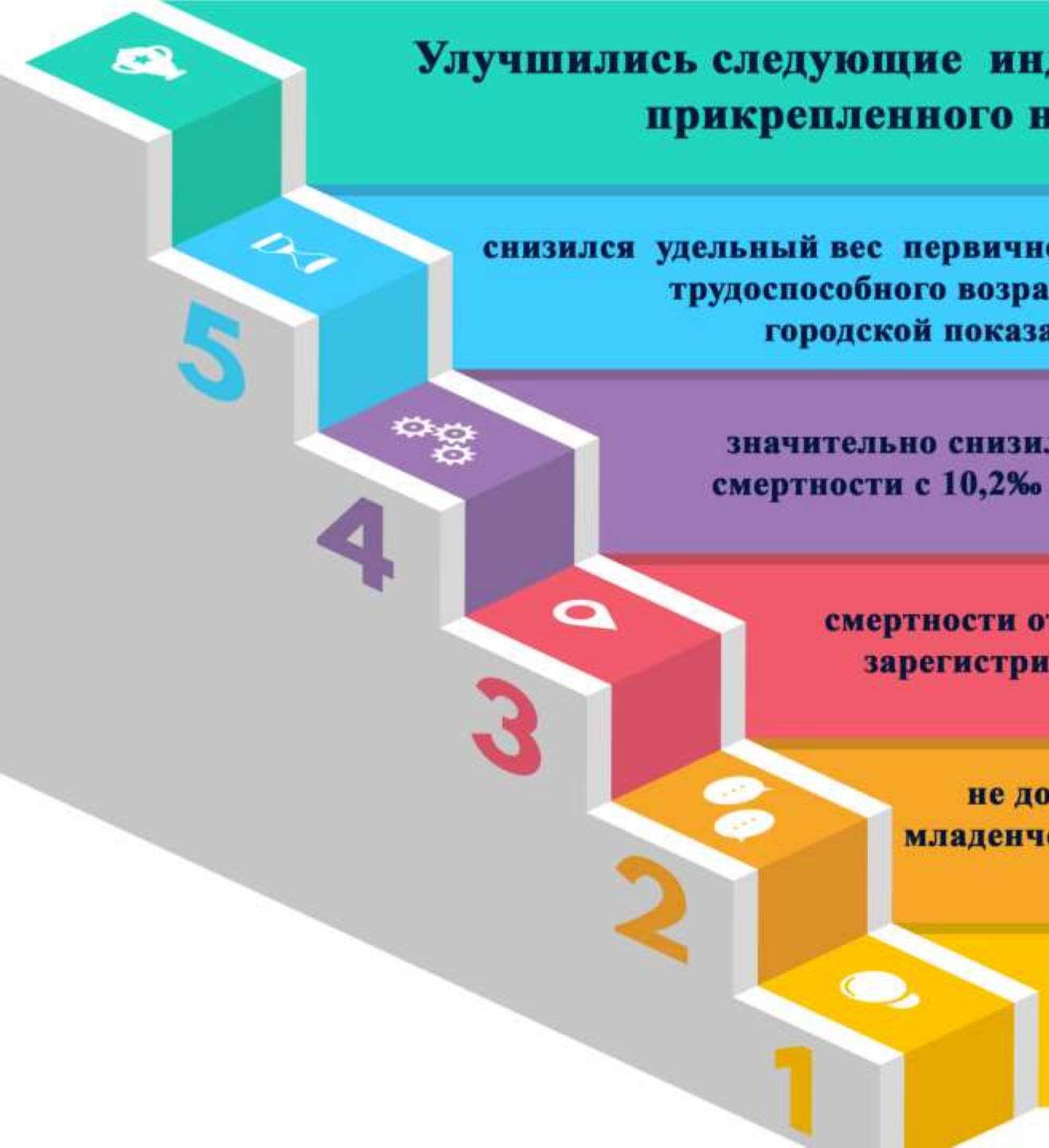
Открыт ситуационный центр

Выкуплено здание в жилом комплексе «Атамекен»

Улучшилась материально-техническая база по требованиям стандартов международной аккредитации JCI

Совершенствовалась работа интегрированных служб

Улучшились следующие индикаторы здоровья прикрепленного населения



5. снизился удельный вес первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста от 74% до 69% , городской показатель 2019г-69%

4. значительно снизился показатель младенческой смертности с 10,2‰ до 5,6‰, гор показ 2018г-8,1‰

3. смертности от туберкулеза в 2018-2019гг не зарегистрирована, гор. показ. 2018г-2,7

2. не допущены случаи материнской и младенческой смертности, предотвратимой на уровне ПМСП

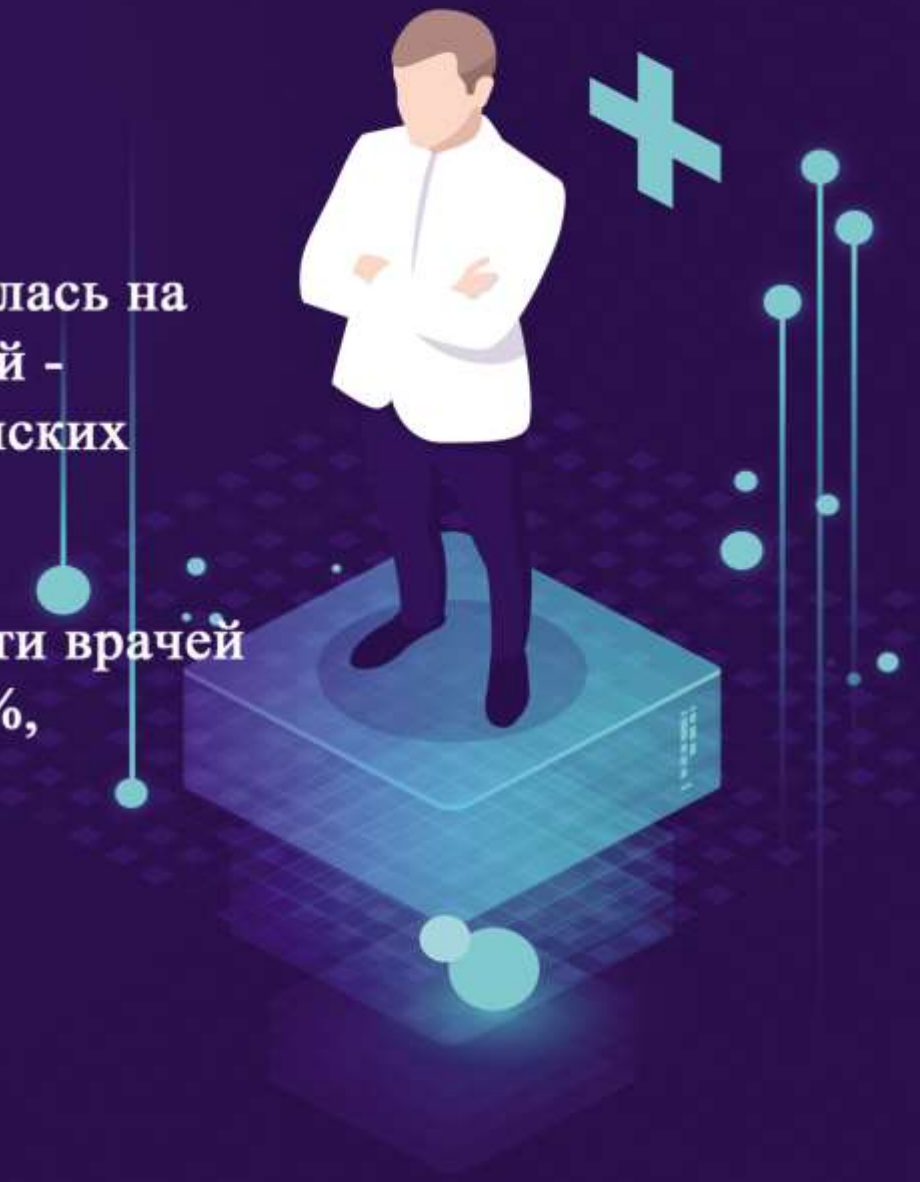
1. показатель общей смертности снизился с 6,6‰ до 5,5‰ , гор. показатель 2018 г - 6,4‰

Обеспечение доступности и качества медицинской помощи.



- результативность по 4 видам скрининга из 7 выше городских показателей, по 3 видам на уровне городского показателя;
- обоснованные жалобы от населения не зарегистрированы.

Совершенствование кадрового потенциала:



-укомплектованность врачей и СМР осталась на уровне прошлого года и составляет врачей - 98,6%, гор. показ 2018г.- 97,1%; медицинских сестер - 99,3%, гор. показ. 2018г -98,7%;

- увеличился процент категорированности врачей от 59,8% до 65,3%, гор. показ 2018г-46,5%, медицинских сестер от 51,6% до 53,7%, гор показ 2018г-38,6%.


Совершенствовались материально-техническая база и технологии оказания медицинских услуг
Оснащенность мед. техникой повысилась с 93,7% до 97,2%
Call-центр расширен до 15 каналов
Информационные уголки по вопросам ОСМС, egov и КМИС
все рабочие места оснащены компьютерами и оргтехникой
Ситуационный центр
Улучшение интерьера поликлиники к юбилею
СППиВА в формате Open Space
Единая форма медицинской одежды

Структура поликлиники

Административный отдел

Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита

Женская консультация

Хозрасчетное отделение

Отделения ВОП-1, ВОП-2 и ВОП-3

Педиатрическое отделение

Отделение специализированной медицинской помощи

Дневной стационар

Отделение лучевой и функциональной диагностики

Отдел цифровизации и статистической отчетности

отдел по контролю клинико-диагностических услуг

Характеристика района обслуживания

43 участков ВОП, 9 педиатрических участков

Структура населения по половозрастному составу



2018 — 78205

2019 — 80535

Мужчина

2018	2019
34397	35344
44%	44%

Женщина

2018	2019
43808	45191
56%	56%

ЖФВ

2018	2019
20762	21422
26,5%	26,6%

Взрослые

2018	2019
55977	57372
71,6%	71,2%

Подростки

2018	2019
2484	2627
3,2%	3,3%

Дети

2018	2019
19744	20536
25,2%	25,5%

Трудоспособ./в

2018	2019
43182	44008
55,2%	54,6%

Старше 60 лет

2018	2019
12795	13364
16,4%	16,6%

Объем амбулаторно-поликлинической помощи



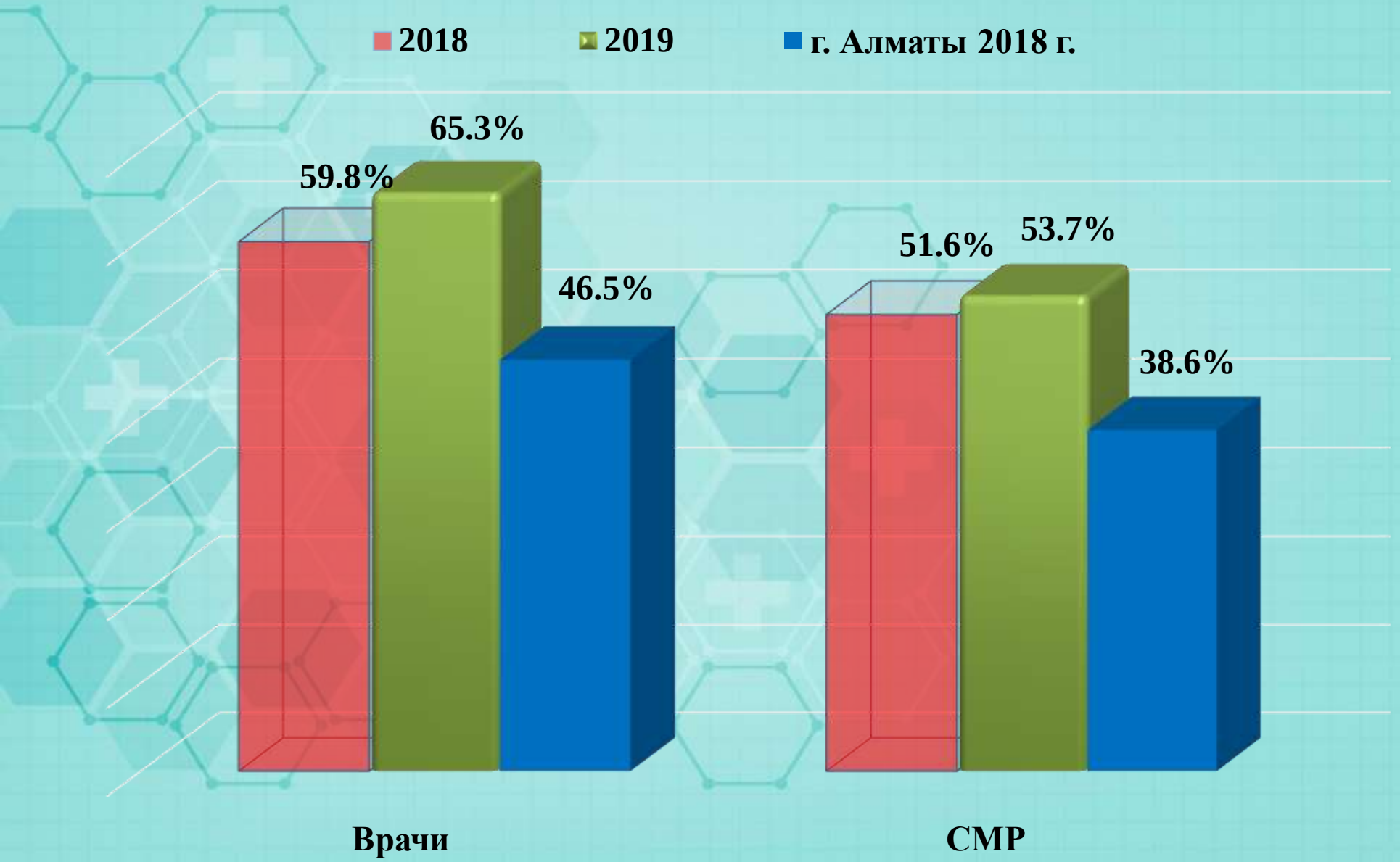
Кадры



Штаты и кадры (абс.число).



КАТЕГОРИРОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ



Циклы	Всего обучено	Врачи	СМР	Прочие
Стандарты JCI	1	1		
Актуальные вопросы ОЗ	1	1		
ФД в кардиологии	1	1		
УЗДГ	1	1		
вопросы аллергологии	1	1		
Алгоритм ранней диагностики ЗН	50	25	25	
УОМП (модули 1, 3, 4,5,6,7,8,9,12,13,14,16)	135	46	89	
УПМП (модули 2, 10, 11,12,14,15,17)	135	46	89	
Практ навыки в симул центре	7	5	2	
Вопросы фтизиатрии в ПМСП	35	35		
Онко и гематология в педиатрии	6	6		
СЛР Базовая реанимация –BLS	200	70	115	15
Кардиотокографии	5	5		
Профилактика суицидов	2	1		1
Вопросы психических расстройств и онфликтологии	7	7		
МШЛУТБ, фармаконадзор	1	1		
ПУЗ	111	41	70	
План развития на Веб- портале	1	1		
Коммуникативные навыки	20		20	
Вопросы Госзакупа	1			1
ВСЕГО	721	294	410	17

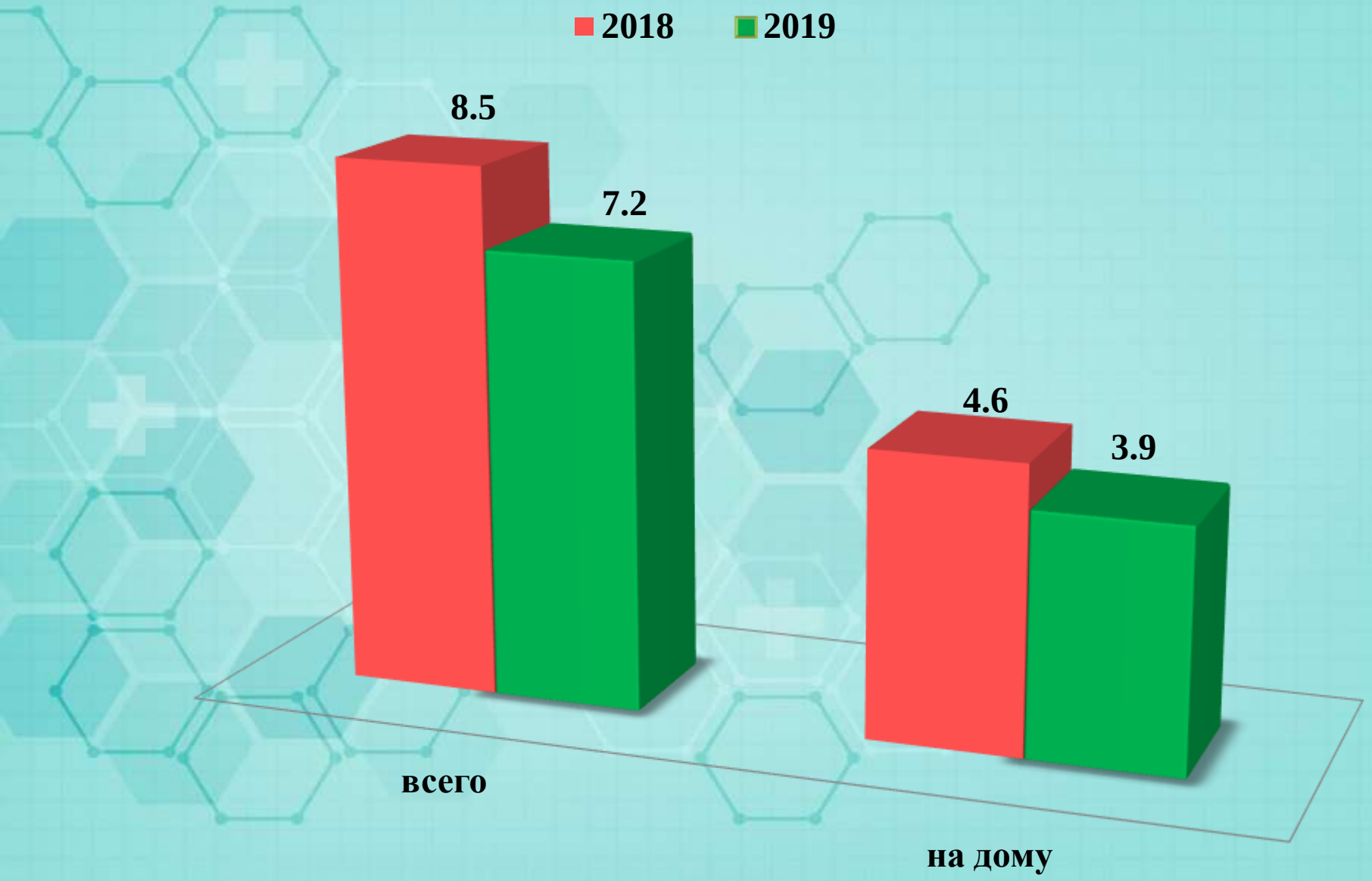


Лечебно-профилактическая работа

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ на 1000 населения



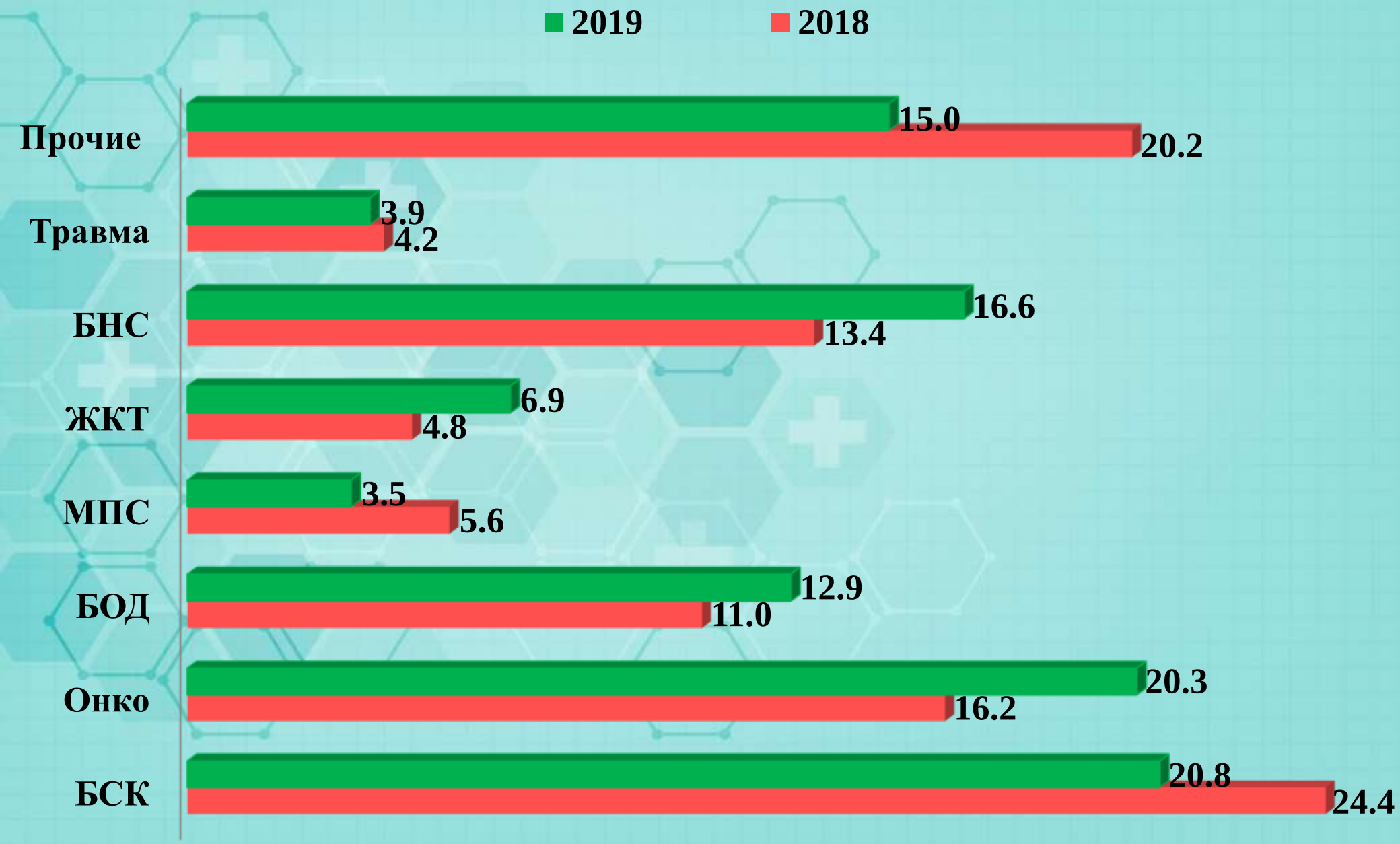
Показатели смертности взрослого населения (‰)



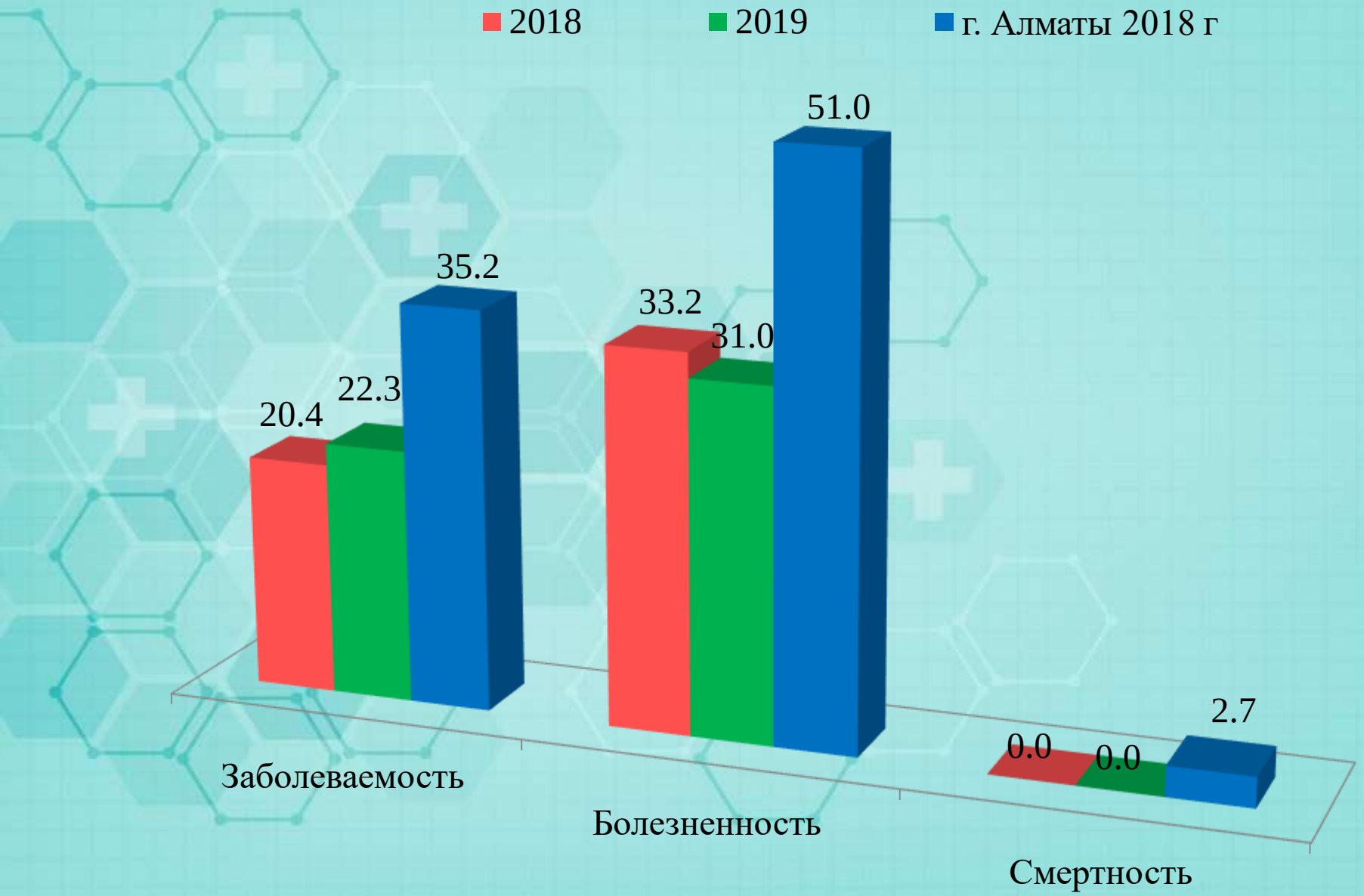
Структура смертности взрослого населения по возрастам (%)



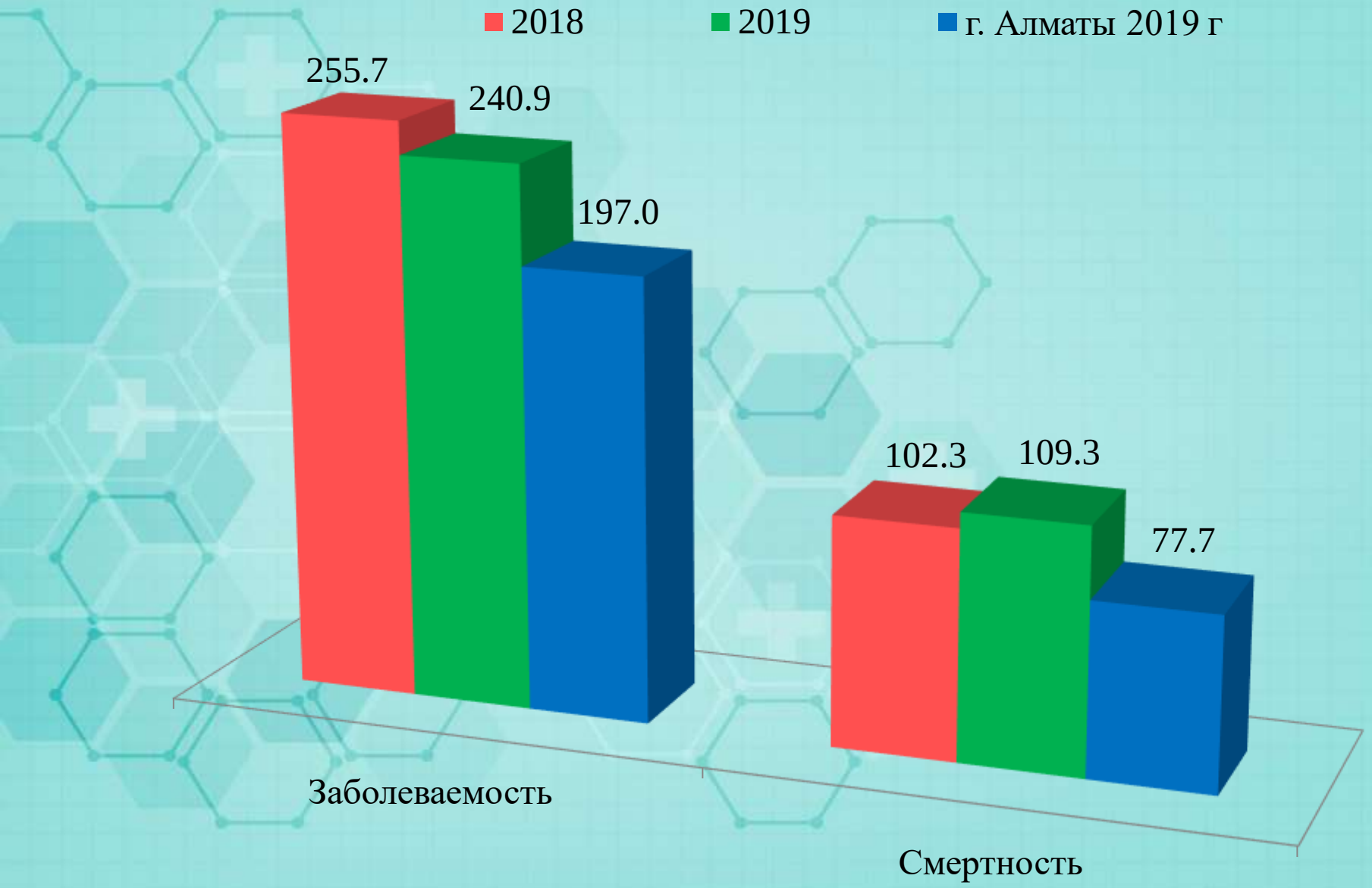
Структура смертности по нозологиям (%)



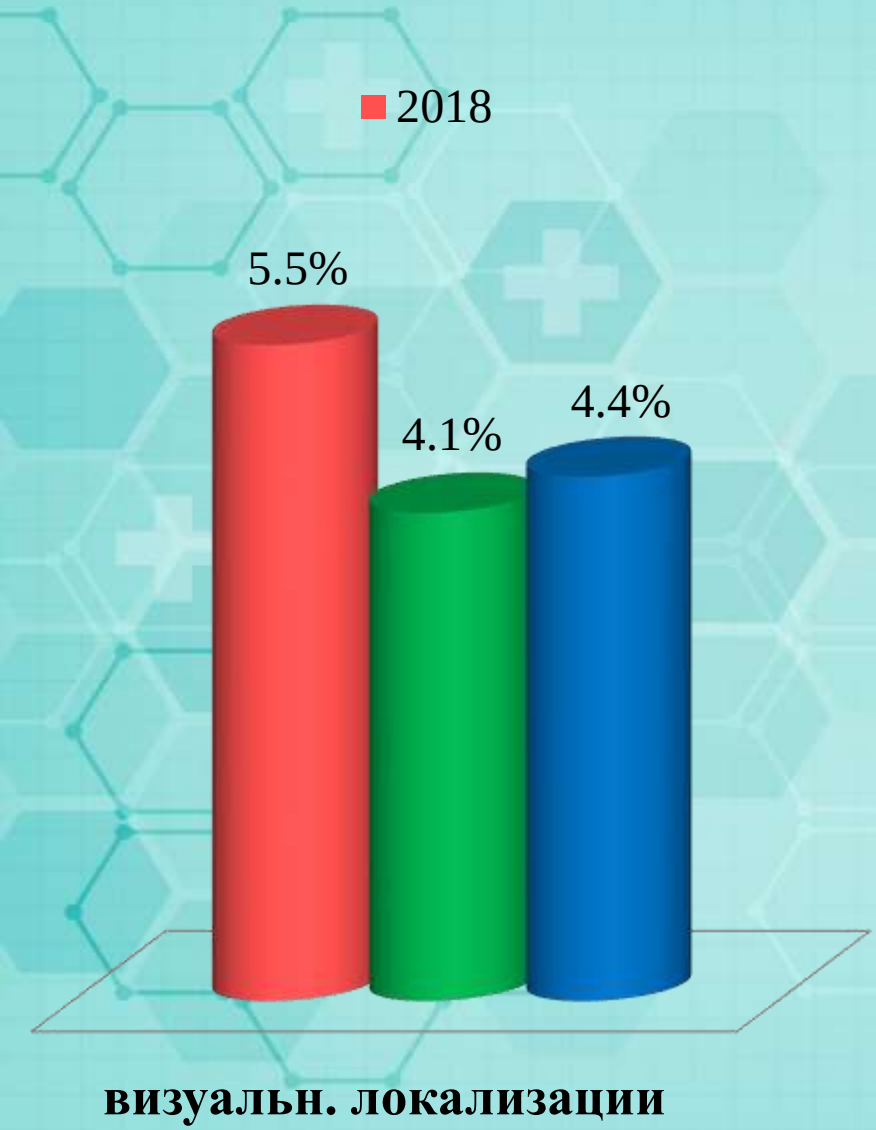
ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ

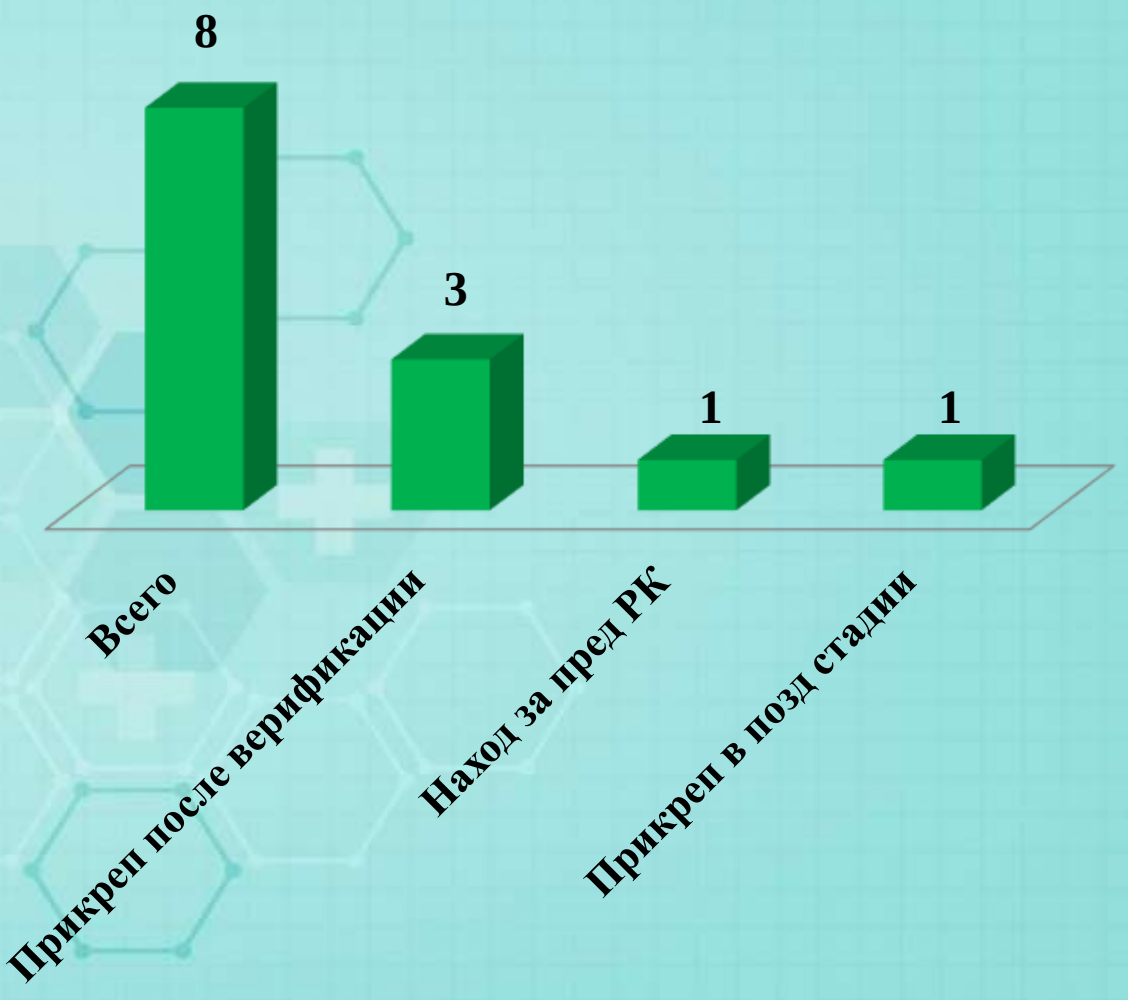


Показатели онкопатологии на 100 тыс. населения

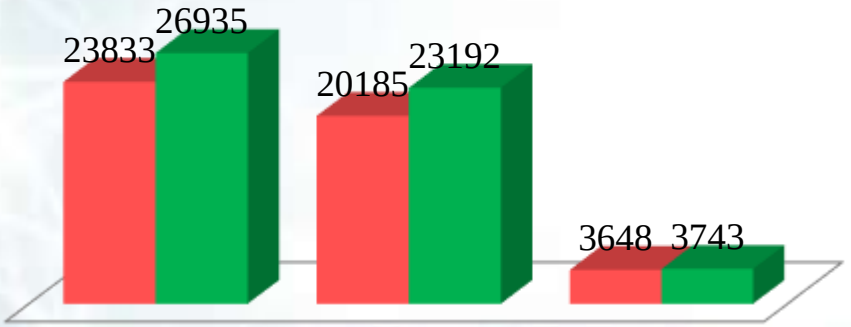


Частота запущенных случаев по визуально-доступным локализациям ЗН III-IV стадии

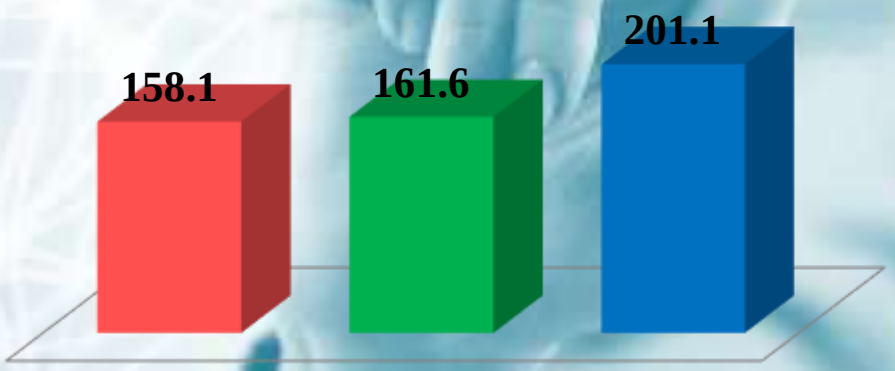




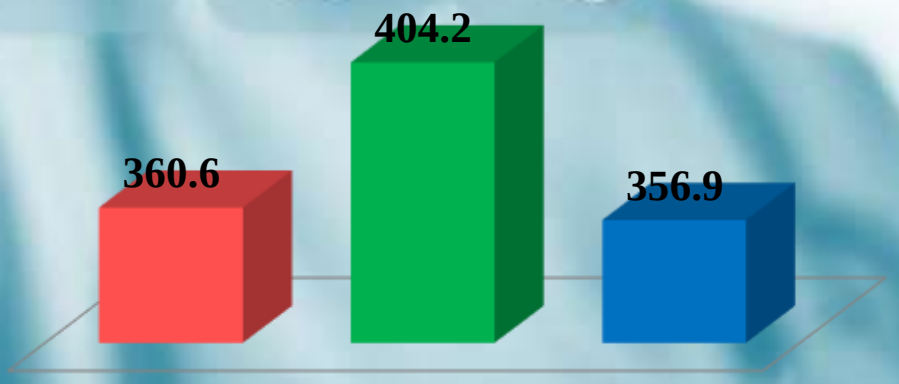
Количество диспансерных больных



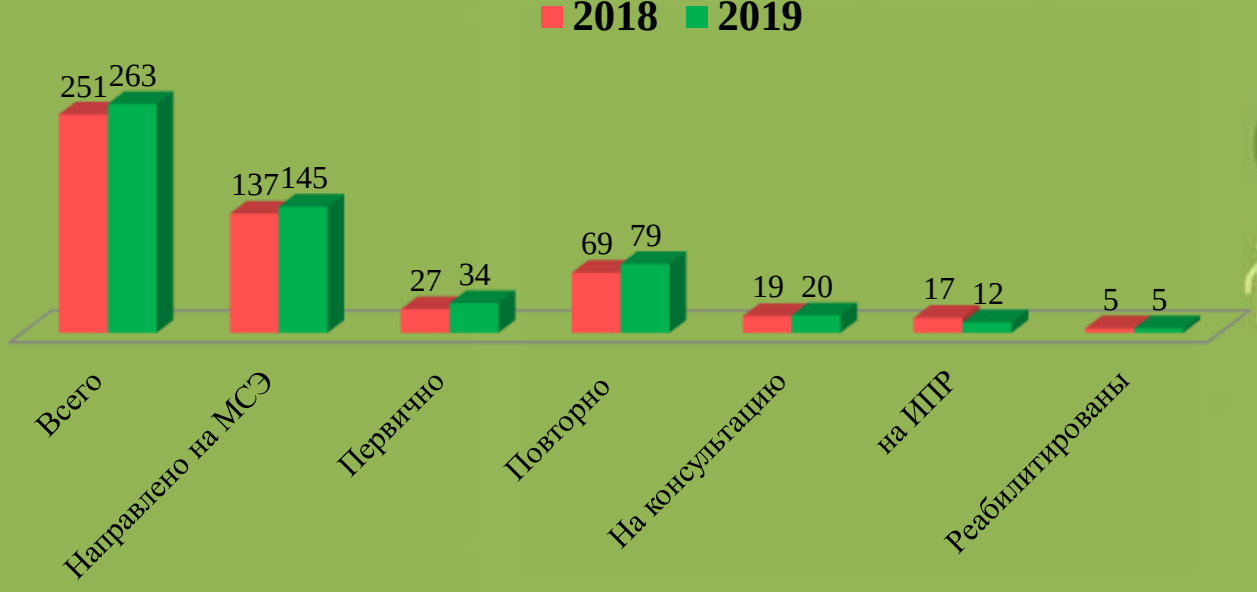
Охват на 1000 детского населения



Охват на 1000 взрослого населения



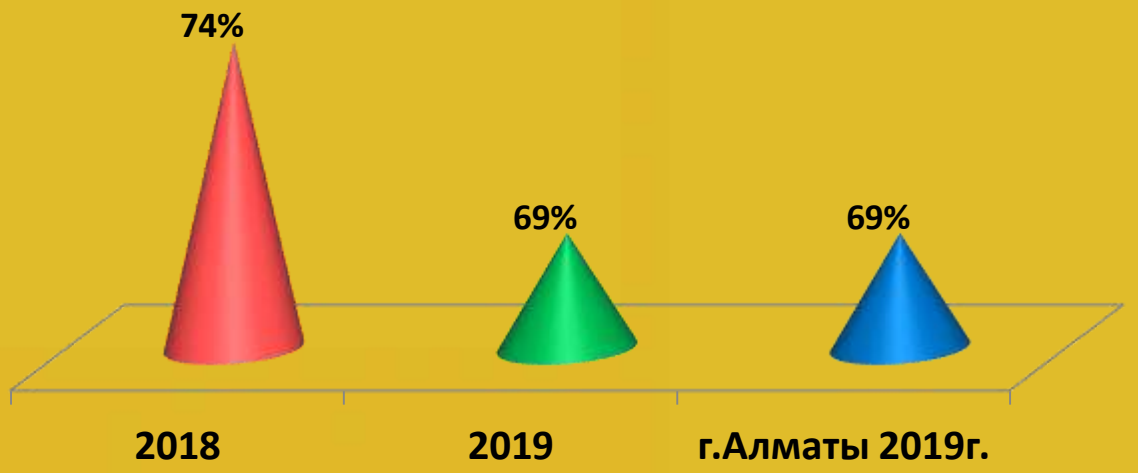
Инвалидность детского населения







Первичный выход на инвалидность лиц трудоспособного возраста %



Работа реабилитационного кабинета



Пролечено всего 745 больных (2018 г. - 670)



Пролечено взрослых 313 (2018 г. - 276)

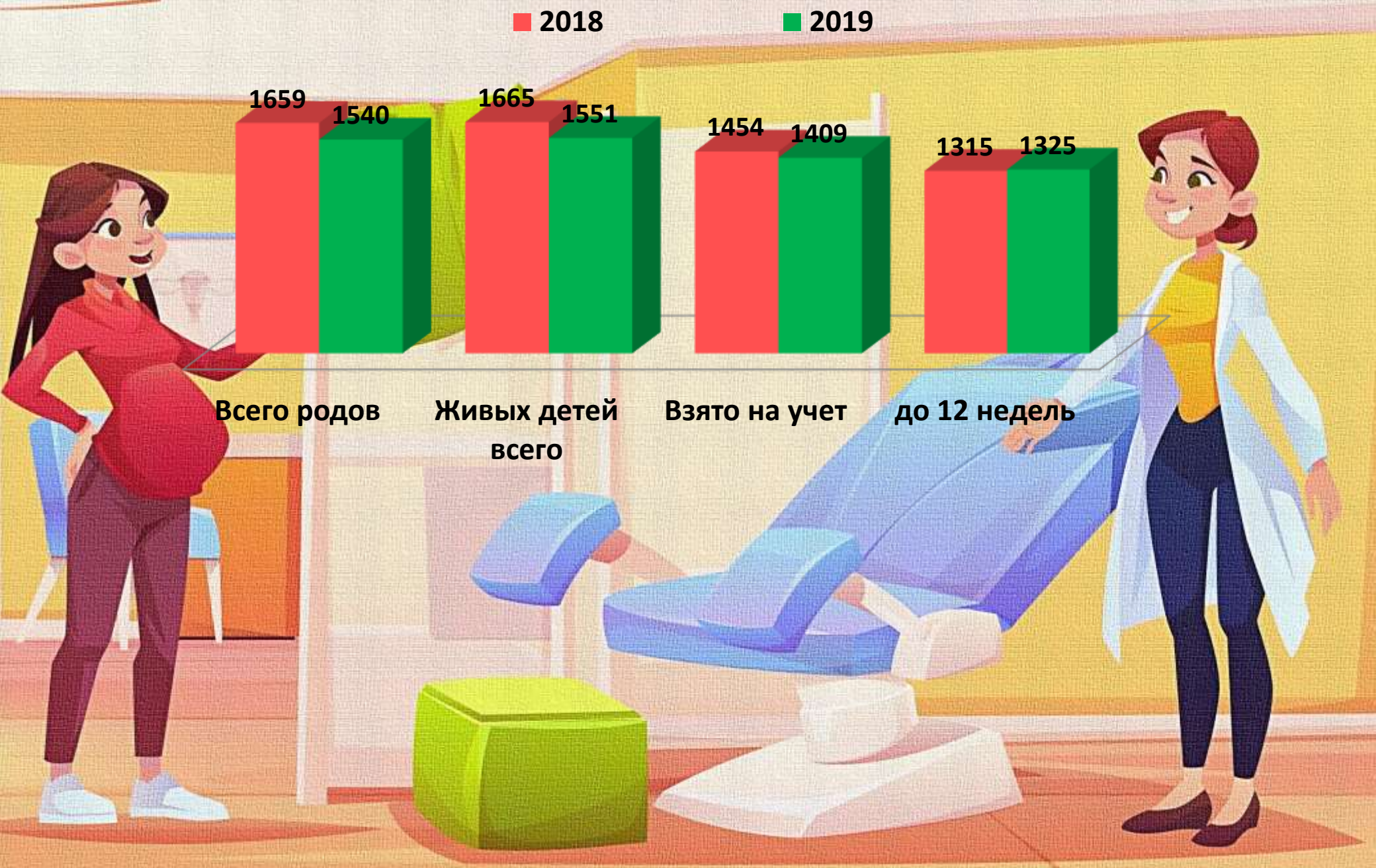


Выздоровление – 65,8% , улучшение - 28,9%, незначит.
Улучшение – 5,4%, ухудшение - 0



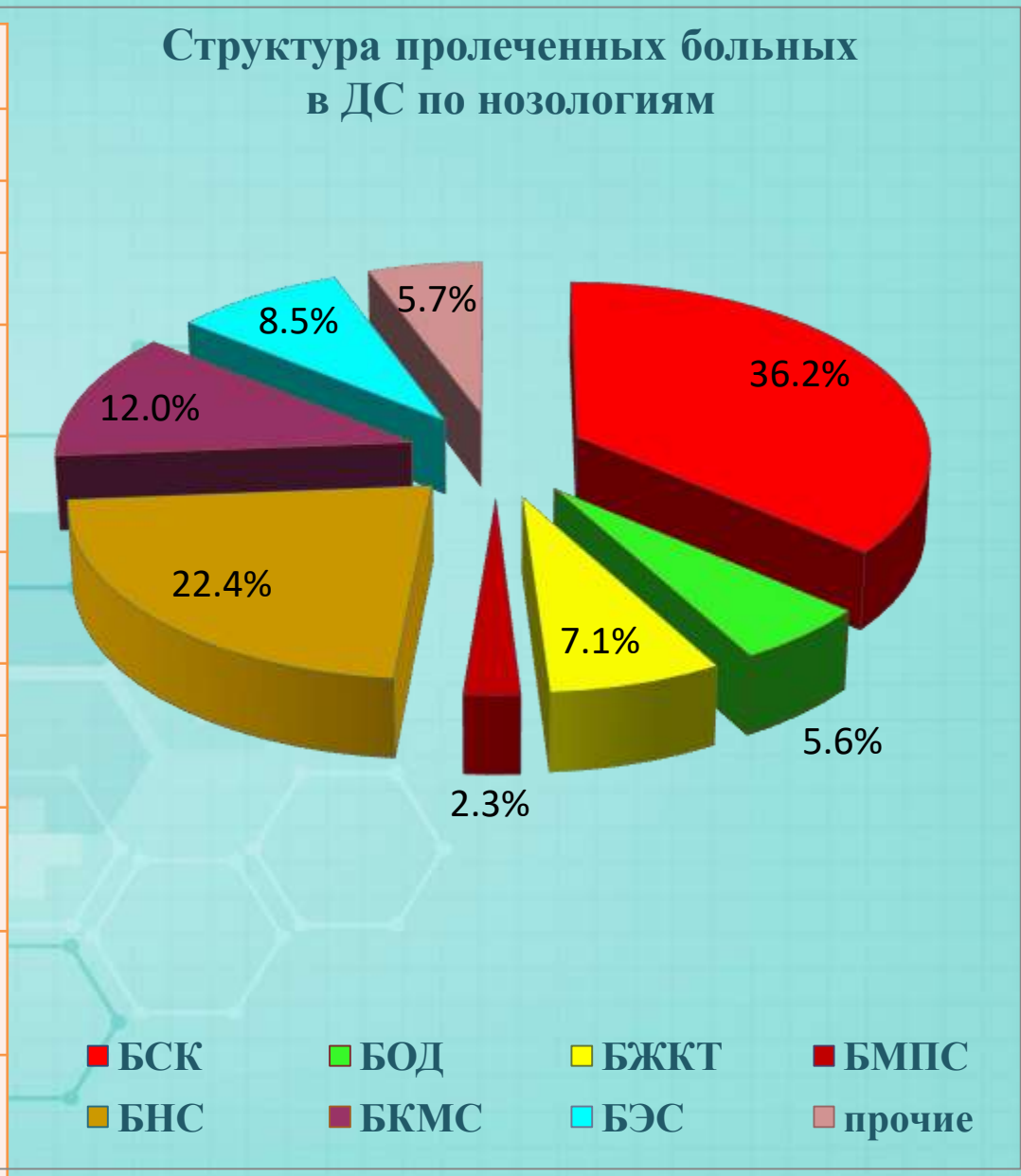
Пролечено детей 432 (2018 г. - 394)

Основные качественные показатели акушерско-гинекологической службы

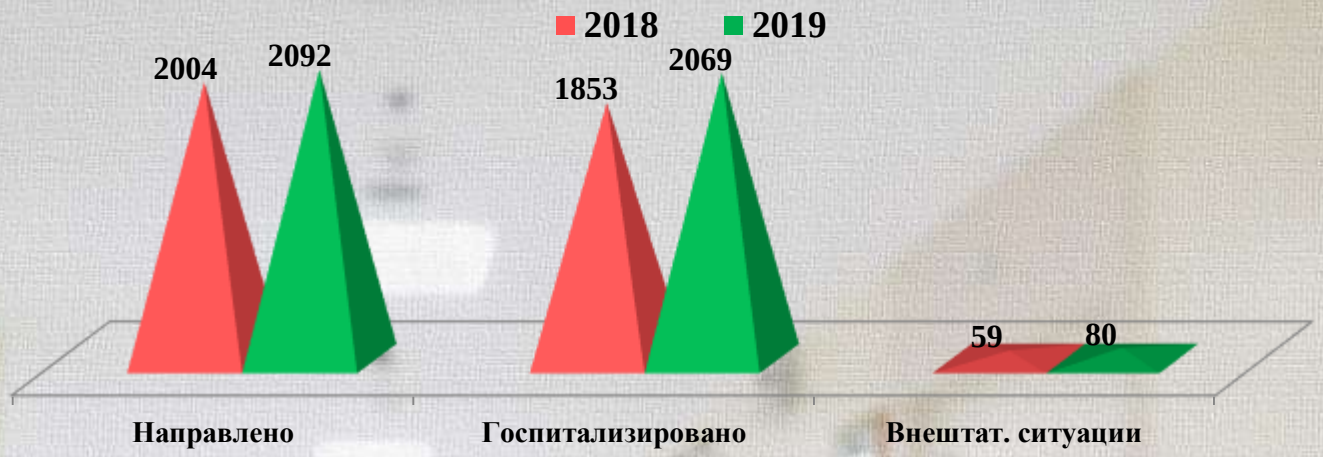


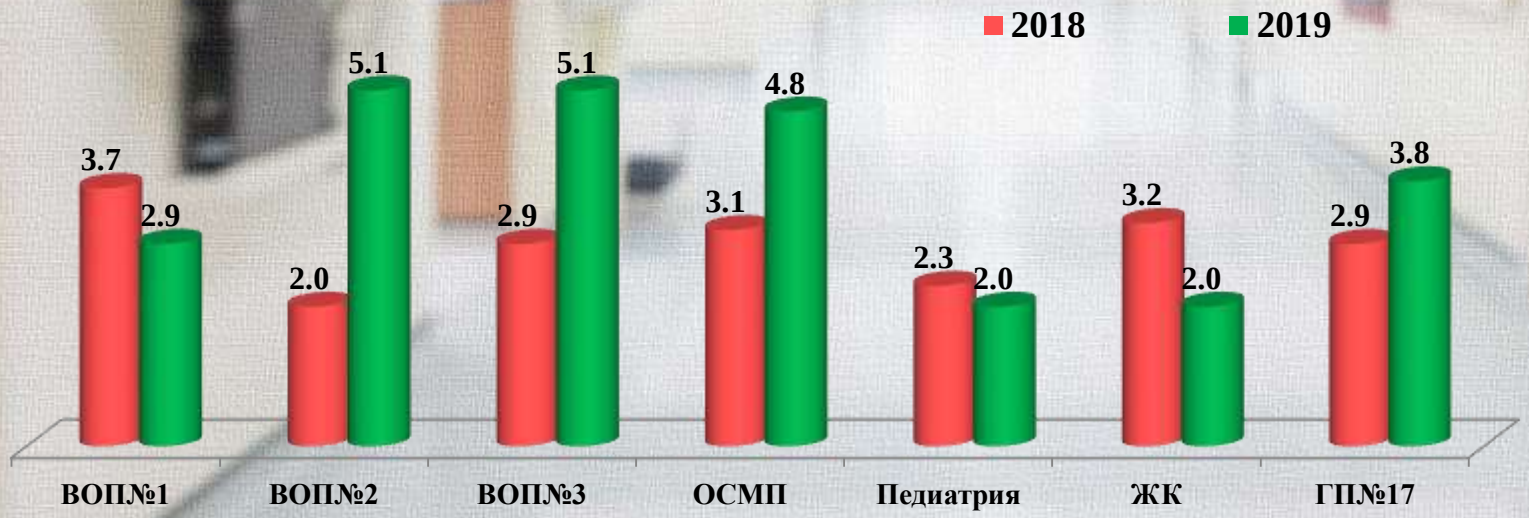
Стационарозамещающая помощь

	2018г.	2019г.
Пролечено больных в дневном стационаре		
Кол-во коек	30 коек	30 коек
Всего пролечено	1471	1279
Сред.пребывание на койке	6,5	6,9
Обеспеч.койк. на 10 тыс. населен.	3,8	3,7
Охват стац.на 1000 населен	18,8	15,9
Пролечено больных в стационаре на дому		
Всего пролечено	604	296
Сред. длительность лечения	5,9	6,3
Охват стац. на дому на 1000 населения	7,7	3,7
Сумма Госзаказа на СЗТ (тенге)	37 768 507	35 546 297



Внештатные ситуации по порталу БГ в абс.числах





Внештатные ситуации по отделением в %


СД - 1,6%, г.Алматы – 1,3%
РШМ – 17,6%, г.Алматы – 8,2%
БСК - 8,9%, г.Алматы – 7,8%
РМЖ – 20,3%, г.Алматы – 19,3%
Показатели скрининговых профосмотров
Результативность выше городского показателя



Пропаганда ЗОЖ



Школы здоровья

Наименование	2018г.		2019г.	
	Проведено занятий	Прошли обучение	Проведено занятий	Прошли обучение
Школа АГ	60	600	60	610
Школа ИБС	59	610	60	615
Школа СД	56	625	59	630
Школа поведенческих факторов	77	745	78	750
Школа КЗР	83	1776	84	1790
Школа подготовки к родом	56	575	58	580
Школа планирования семьи	78	637	80	645
Школа инсульта	54	516	56	520

Анализ работы ЗОЖ

Мероприятий	Кол-во	охват
ИОМ	14500	25964
Акций	21	23
День открытых дверей	26	38
Проведено бесед	415	515
Прочитано лекции	110	120
Проведено семинаров, тренингов	80	85
Декадники	12	18
Месячники	26	26


АРМАН ҚАЛА - АСТАНА
















АЛМАТЫ ОБЛЫСТЫК №1
БАЛАЛАР ҮЙІ












100









День открытых дверей









Информирование населения через СМИ:	**Кол-во**
Пресс-конференции	**2**
Участие и выступление на телепередачах	**2**
Участие и выступление на радиопередачах	**1**
Трансляция телепередач на местных телеканалах	**2**
Трансляция на местных радиоканалах (радиорубрика)	**-**
Трансляция видеороликов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний на телеканалах	**1**
Трансляция аудироликов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний на радиостанциях	**-**
Трансляция видеороликов на LED-мониторах, в общественном транспорте, в местах массового пребывания населения	**55**
Трансляция видеороликов: в организациях ПМСП в системе образования	**45**
Наружная реклама (светодиодные дисплей, баннеры, билборды и т.д.)	**20**
Публикации в печатных изданиях	**3**
Бегущая строка на местных и республиканских телеканалах	**2**
Интернет ресурсы (веб-сайты, порталы, информационные агенство и т.д.)	**94**



Внешние клинико-диагностические услуги

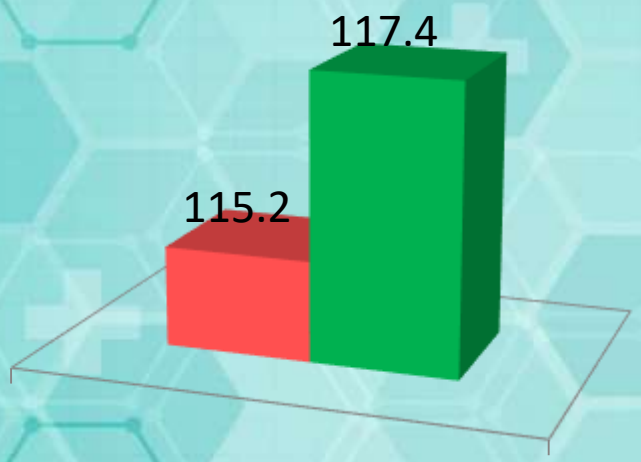
Внешние КДУ выполняются субподрядчиками, в 2019 году были заключены договора с 32 организациями- субподрядчиками на оказание 178 239 услуг. В сравнении с 2018 годом сумма на внешний КДУ увеличена с 43,5 млн.тенге на 53,7 млн.тенге (23,5%) за счет увеличения прикрепленного населения и изменения тарифа услуг ГОБМП с июня 2019 года

Внутренние клинико-диагностические услуги

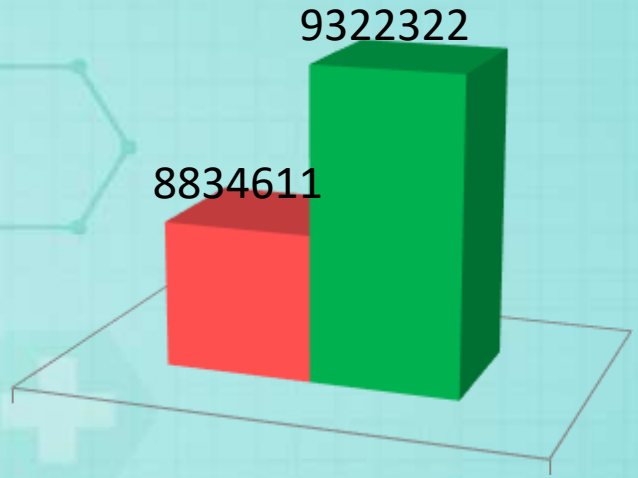
Вспомогательная служба	Количество исследований	
	2018г.	2019г.
Микрореакция	27090	26409
Рентген исследований	6954	7986
Флюорографических исследований	19849	16372
Маммографических исследований	3000	3900
Ультразвуковых исследований	13691	13336
Эндоскопических исследований	1518	1537
Функциональных исследований	13374	14856



Достигнуты целевые индикаторы СКПН



Сумма СКПН на 1-го жителя





Сумма СКПН в средн. за 1 мес

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



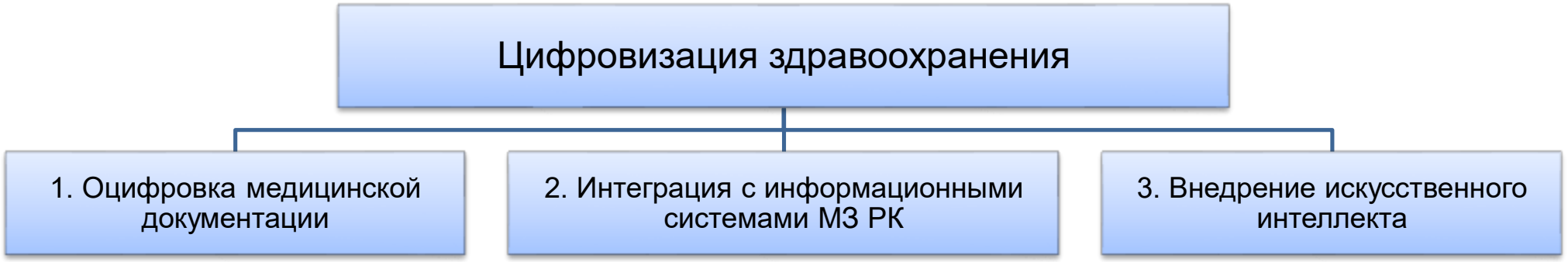
100% – Охват населения электронными паспортами здоровья



с **1 июля 2018 года** перешли на безбумажное ведение медицинской документации



100% – Навыки работать с КМИС



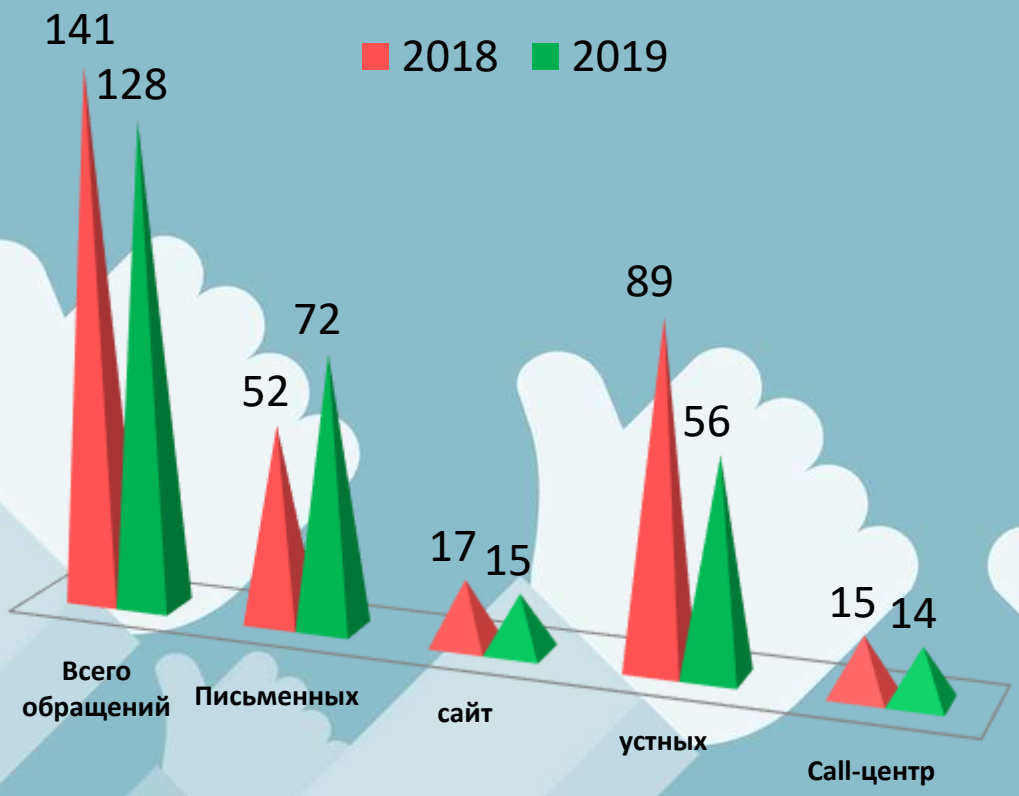
Деятельность Службы поддержки пациента и внутреннего аудита

	Всего экспертиз	С дефек	Ведение мед докум	Непол осмотр	Несоб ПДЛ	Отсут записи
Стац на дому	85	27	12	10	5	
Обслуживания активов	250	78	18	48	3	15
Обосн напр на исслед	380	89	45	10	4	30
Переход на КМИС жен/кон	240	75	45	17	3	10
Переход на КМИС спец отд	210	61	31	14	6	10
ЭПЗ умерших пациентов	56	19	8	3	5	3
ВОП-1	170	27	12	7	5	3
ВОП-2	170	24	10	6	3	5
Педиатрия	50	16	5	3	3	5
ИТОГО	1611	416	186	118	37	81

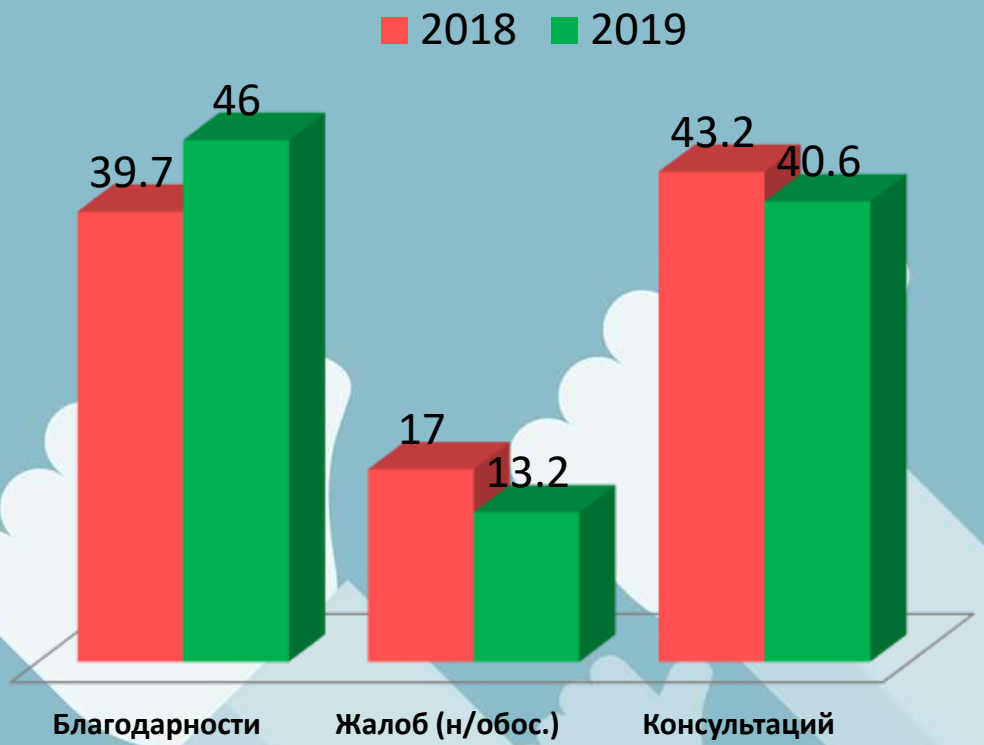
Проверок по стандартам международной аккредитации

	Всего экспертиз	С деф	Наличие ИС	Ведение мед докум	Непол осмотр	Несоб ПДЛ	Отсут записи	Н об
л ВОП низации	250	44	15	12	7	3	7	
тд одение ПДЛ	475	67	11	14	7	22	13	
ч ПУЗ	70	30	4	15	4	1	3	
П 1,2,3,4,5,6	1278	46	4	12	11	14	5	
ГО	2073	187	34	53	29	40	28	

Обращения граждан (абс.число)



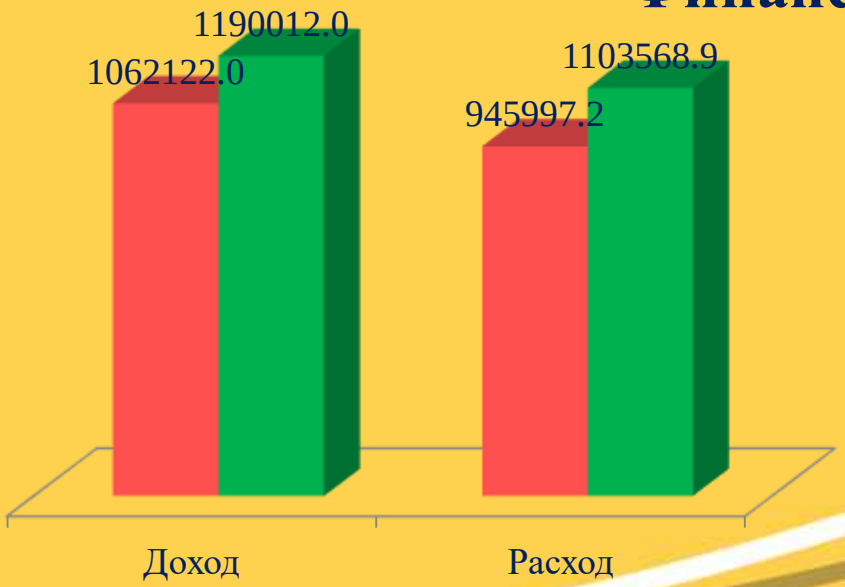
Структура обращений (%)



Финансово-хозяйственная деятельность

Наименование	Факт 2018г. тыс.тенге	% от общей суммы	Факт 2019г. тыс.тенге	% от общей суммы
Доходы в том числе:	1 062 122	100%	1 190 012,0	100%
Республиканский бюджет на оказания ГОБМП (в том числе скрининг, СКУС)	848 281,5	78,9%	972 012,4	81,6%
Республиканский бюджет на оказания СЗТ	36 803,5	3,6%	35 596,8	3,0%
Местный бюджет	3 824,3	0,4%	4 491,0	0,4%
За счет платных услуг	66 763,4	6,6%	65 392,8	5,5%
в том числе медицинские услуги	34 736,1		41 584,3	
Поступление по стимулирующей части ГОБМП	106 449,3	10,5%	112 519,0	9,5%
Оплата по стимулирующей части ГОБМП	106 449,3		112 519,0	
Расходы в том числе:	945 997,2	100%	1 103 568,9	100%
Заработная плата	573 925,7	63,2%	691 575,7	62,6%
в том числе дифференцированная оплата труда и единовременные премии	128 996,4	13,6%	165 105,0	15,0%
Медикаменты и изделия мед назначения в том числе	42 985,1	4,7%	67 520,0	6,1%
Прочие приобретенные товары	48 351,9	5,3%	49 776,6	4,5%
Транспортные услуги	18 725,1	2,1%	18 827,2	1,7%
Расходы на внешний КДУ	43 539,6	4,8%	53 767,0	4,4%
Налоги	63 227,4	7,0%	73 407,8	6,7%
Расходы на коммунальные услуги	12 805,7	1,5%	14 400,0	1,3%
Расходы на содержания здания и прочие услуги в том числе амортизационные отчисления	142 436,7	12,9%	134 294,6	12,2%
Прибыль	116 124,8		86 443,1	
Рентабельность предприятия	10,5%		7,8%	

Финансовые показатели



Рентабельность – 7,8% (2018 г. – 10,5%)

Оснащение

В отчетном периоде поликлиника была оснащена оргтехникой, медицинскими и прочими оборудованиями на сумму **84 562,0 тыс тенге** *в том числе 47900,0 тыс.тенге за счет централизованной поставки и 36 662,0 тыс. тенге за счет собственных средств поликлиники.*

Аппарат ультразвуковой диагностический ARIETTA была поставлена централизованно на сумму **47 900 тыс. тенге**, оснащение УЗи кабинета по заявке;

Гальванизатор Поток и облучатель ртутно-кварцевый "ОРКш-Мед Те Ко" (на штативе) для оснащения в кабинет физиотерапии на сумму **498,0 тыс.тенге;**

Кресло диализное с электроприводом, для улучшения качеств обслуживания прикреплённого населения в кабинет дневного стационара для вливания внутривенных процедур в количестве 13 шт сумму **3 094,0** тыс.тенге;

Облучатель бактерицидный с лампами низкого давления настенно-потолочный ОБНП 1*30-01 Генерис , для всех отделений поликлиники в кол-ве 20 шт на сумму **201,6 тыс**.тенге;

Устройство для очистки эндоскопов (для мойки и дезинфекции) для эндоскопического аппарат, для дезинфицирования и мойки на сумму **1 730,0** тыс. тенге;

Электрокардиограф 3-6 канальный в отделения для неотложной помощи в поликлинике в кол-ве 4 ед.на сумму **1 697,4** тыс.тенге;

Система суточного мониторирования АД по холтеру :Регистратор АД и ЭКГ, для оснащения функциональной диагностики, очень необходим для пациентов с сердечными заболеваниями на сумму **9 972,0** тыс.тенге.

Компьютеры и принтеры кол-во на 31 декабря 2019 года приобретено 45 ед. для оснащения поликлиники для полного внедрения работы по программе КМИС на сумму **6 958,0 тыс.тенге**, принтеры и оргтехника оснащены полностью на сумму **1 439,0** тыс.тенге, также в связи открытием ситуационного центра оснащены моноблоками, на сумму **1 700** тыс.тенге, установлены телевизоры оснащены мебелью, столами, креслами.

Приобретены **металлические стеллажи для медикаментов , вешалки мобильные для рентгензащитной одежды (железо), кушетки смотровые медицинские, кондиционеры** установлены в кабинеты для удобства принятия пациентов на сумму **1 818,0 тыс.тенге,** а также за счет собственных средств приобретена **Автомобиль Лада Ларгус на сумму 4 820 тыс.тенге**;

Мебель (столы, шкафы, стулья, тумбы, диваны, банкетки) полностью в связи со списанием старых мебелей приобретены и заменены в необходимых кабинетах на сумму **2 734** тыс.тенге;

С учетом приобретенных оборудований на 31 декабря 2019 года **оснащенность медицинского оборудования составляет – 97,2%.**

Цели на 2020год

1.Соврешенсвование Дорожной карты «Программы управления заболеваниями в Республике Казахстан на 2017-2019 годы ».

2.Продолжение реализации «Универсально- прогрессивной модели патронажной службы»

3.Организация работы поликлиники в системе ГОБМП и ОСМС (обучение персонала, работа с населением)

4.Создание центра лучших практик (of excellens) в отделении ВОП-2 путем открытия ВА в ЖК «Атамекен»

5.Прохождение международной аккредитации Joint Commission International (JCI)

6.Совершенствование и развитие работы интегрированных служб.

Задачи на 2020год

I.Улучшение индикаторов здоровья прикрепленного населения за счет обеспечения комплекса медицинских и профилактических мероприятий

- недопущение материнской и младенческой смертности, предотвратимой на уровне ПМСП;
- снижение смертности от онкопатологии с 109,3 до 105,0;
-снижение перинатальной смертности от 7,7 до 7,2;
-снижение удельного веса запущенных случаев ЗН IV стадии с 18% до 15%;

II. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи.

-дальнейшее повышение результативности скрининговых программ на ранее выявление онкологических заболеваний
-повышения уровня амбулаторных операций: гинекологических, ЛОР и хирургии на 20%;
-повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи;
- недопущение обоснованных жалоб от населения;
- совершенствование ведения медицинской документации в КМИС.

III. Совершенствование кадрового потенциала:

- укомплектование участковой службы 3-ей медицинской сестрой;
-непрерывное обучение персонала кодам безопасности и оказанию помощи в неотложных состояниях;
-непрерывный мониторинг и аттестация знаний персонала стандартов JCI;
- обучение персонал участковой службы и врачей онкологической службы методам ранней диагностики ЗН.

IV.Совершенствование материально-технической базы, совершенствование технологии оказания медицинских услуг:

-рост оснащенности медицинской техникой с 97,2% до 98%:
- развитие платных медицинских услуг, увеличение поступления дохода с 41,6 млн до 45 млн.

Итоговый SWOT- анализ

	Сильные стороны “S” - STRENGTH	Слабые стороны “W” - WEAKNESS
Пациенты	1.Доступность 2.Равные права прикрепленного населения на ГОБМП и ОСМС 3.Расширение спектра медицинских услуг 4.Внедрение международных целей безопасности пациентов МЦБП (Правильная идентификация пациента, точности коммуникации, безопасности обращения с МВР, верификация пациента и места операции, снижение риска ВБИ, профилактика травматизма)	1. Низкий уровень солидарной ответственности населения. 2. Средний уровень здоровья населения. 3. Несвоевременное обращение людей в поликлинику. 4.Слабая мотивация населения к ведению здорового образа жизни 5.Неполная ежегодная перепись населения, что влияет на планирование работы
Процессы	1.Акредитация по I-категории в 2018г 2.Наличие в управлении Наблюдательного Совета 3.Внедрение КМИС, переход на безбумажный документооборот 4.Оснащенность медицинским оборудованием составляет – 97,2%, электронной техникой -100% 5.Предварительная запись на прием к врачам и на инструментальные исследования, отсутствие очередей 6.Внедренные инновационные технологии в обслуживании пациентов 7. Повышение контроля за качеством мед. услуг – внутренний аудит.	1.Большое количество обращений населения. 2.ЕИСЗ разрознена, нет единой платформы: КМИС нет интеграции с порталами ЕИСЗ (РБиЖФВ, ХПН, НРСД, ПУЗ, РОКС,УПМП) 3. Программа КМИС - имеются проблемные вопросы, требующие доработки 3.Недостаточный уровень компьютерной грамотности 30% персонала. 4. Длительные сроки ожидания плановой госпитализации, в некоторые стационара до 6 мес и больше.
Обучение и развитие	1.Внедрена корпоративная политика управления кадрами. 2.Наличие системы подготовки, повышения квалификации медицинских кадров. 3.Обучение медицинских работников из средств поликлиники как внутри страны, так и за ее пределами. 3. Кадровый состав, готовый к обучению.	1.Невысокий уровень качества обучения МР на циклах повышения квалификации 2. Недостаточный уровень профессионализма медицинских кадров 3. Увеличение доли молодых специалистов без практического опыта работы; 4.Утечка кадров в частные МО
Финансы	1. Государственное финансирование; 2.Переход на ПХВ, развитие платных услуг, не охваченных ГОБМП 3.Возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников 4.Внедрение ОСМС	1. Недостаточный уровень финансирования здравоохранения. 2. Подорожание медицинской техники, услуг и медикаментов 3.Недостаточный объем суммы СКПН, увеличение контингента получателей СКПН 4.Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг

	Возможности “О” - OPPORTUNITIES	Угрозы “Т” - THREATS
Пациенты	1.Совершенствование Дорожной карты по ведению пациентов с ХНЗ 2. Разукрупнение участков ВОП (по принципу 15 минутной близости медицинских услуг), расширение функций - путем непрерывного обучения и оснащения кабинетов ВОП 3. Предоставление населению новых видов услуг, не входящих в пакет ОСМС и ГОБМП, на хозрасчетной основе из-за повышенного спроса на ЭхоКГ, ЭЭГ, УЗДГ, массаж, физио лечение, реабилитация и т.д. 4.Соврешенствование программы «Универсально- прогрессивную модель патронажной службы ». 5.Развитие амбулаторной хирургии	1. Старение населения. 2. Ухудшение экологии. 3.Ухудшение показателей здоровья трудоспособного населения. 4.Выявление заболеваний на поздней стадии, более сложное лечение. 5.Недостаток времени и внимания пациентам из-за множества порталов, Дорожных карт, например больного с СД нужно ввести в портал НРСД, ПУЗ (в программу и в КМИС) , КМИС, ЭРДБ на что уходит масса времени 6.Свободное прикрепление пациентов, что приводит к потере территориального принципа работы ПМСП (обслуживание на дому, проведение патронажей, мониторинг индикаторов здоровья насления)
Процессы	1. Дальнейшее повышение качества медицинских услуг. 2. Совершенствование процессов цифровизации путем внедрения «умных» шаблонов приемов врачей и СМР, внедрение дополнительных форм по стандартам JCI, наличие ситуационного центра для контроля, мониторинга и принятия управленческих решений. 3.Полный переход на практику ВОП.	1. Непостоянство населения на участках в связи с внутренней миграцией и свободным прикреплением населения, т.е. угрозы не достижения целевых индикаторов. 2.Появление конкурентов 3.Передача населения в частные МО 4.Неполный охват ежегодной переписью населения участков из-за неприятия населением, внутренней миграцией
Обучение и развитие	1. Обучение, повышение уровня квалификации, дальнейшее развитие практики «наставничества» 2. Открытие центра «лучших практик» с использованием опыта других регионов и развитых стран.	1.Невысокое качество обучения на циклах усовершенствования; 2.Недостаток времени медицинских работников для обучения с отрывом от производства.
Финансы	1. Реализация национального проекта, обеспечивающего дополнительные государственные финансовые ресурсы для развития отрасли. 2.Устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджет. 3.Развитие платных услуг, не охваченных ГОБМП 4.Возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников	1.Недостаточный объем Гос. заказа на стационарзаменяющие технологии: на 2018г заявлен госзаказ на СЗТ на сумму- 50 млн. тг, получен госзаказ на сумму- 27млн тг. 2. Не достаточное финансирование школьной медицины 3. Недостаток выделенных средств для ЛО пациентов по ГОБМП. 4. Низкая оплата труда медицинских работников за счет низкого уровня БДО, также несовершенные НПА по оплате труда, что ограничивает возможность полноценной стимуляции работников. 5.Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!