

Утверждаю
Директор
ГКП на ПХВ
«Городская поликлиника №8»
акимата города Нур-Султан
Касымова А.К.
« 11 » 2021г.



Конъюнктурный отчет
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8»
Акимата города Нур-Султан по итогам
2020 года.

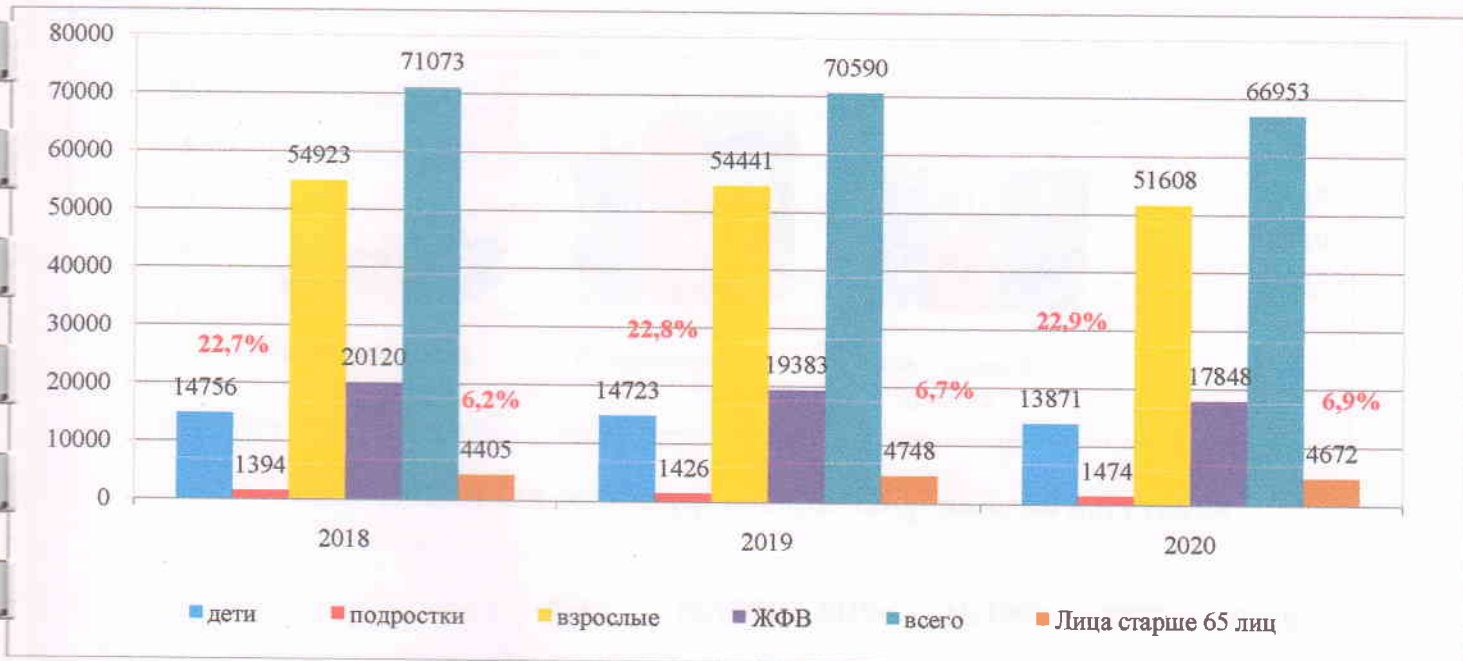
Нур-Султан, 2021

**Итоги реализации Государственной программы развития
здравоохранения на 2020-2025 годы за 2020 год**

№	Наименование	ГП 8 2019		ГП 8 2020		Нур-Султан	
		ЦП	ФП	ЦП	ФП	ЦП	ФП
1	Материнская смертность	16	-	15,2	1 – 93,9	15,2	6 – 21,3
2	Младенческая смертность	6,55	4 – 3,5 7 – 5,6	7,34	3 – 2,8 7 – 6,2	7,34	4,1 5,2
3	Заболеваемость туберкулезом (на 100 000 населения)	44,5	28,3	44,4	29,9	44,4	30,9
4	Количество посещений организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП, на одного жителя в год	3,81	4,20	3,88	4,16	3,88	4,1
5	Заболеваемость ожирением среди детей (0–14 лет) (на 100 000 населения)	163,7	27,2	143,4	14,4	143,4	48,1
6	Смертность от самоубийств подростков (15–17 лет)	10,1	-	9,7	-	9,7	-
7	Рождаемость среди подростков (в возрасте 10-14 лет)	0	-	0,046	-	0,046	-
8	Рождаемость среди подростков (в возрасте 15-19 лет)	14,99	14 – 15,0	14,3	13 – 12,9	14,3	9,4
9	Коэффициент неонатальной смертности (на 1000 живорожденных)	3,55	2 – 1,8	3,47	4 – 3,6 1 – 0,9	3,47	2,7 2,3
10	Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет (на 1000 живорожденных)	7,69	4 – 3,5 7 – 5,6	7,66	3 – 2,8 7 – 6,2	7,66	4,1 5,2
11	Уровень первичного выхода на инвалидность	27,4	18,0	26,6	10,5	26,6	15,2
12	Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой	81,3	81,9	81,7	81,9	81,7	89,8
13	Уровень износа зданий медицинских организаций	-	-	25,9	2,1	25,9	22,5

По итогам 2020 года не достигнуты индикаторы: показатель материнской и неонатальной смертности.

Структура прикрепленного населения



Количество прикрепленного населения снизилось на 5,1% в связи с передачей населения в ТОО "Емдеу - 7".

Поликлиника оказывает первичную медико-санитарную (ПМСП) и консультативно-диагностическую помощь (КДП) прикрепленному населению. ПМСП представлена 43 участками врачей общей практики с населением 1643 человек на каждом участке, более 30 профильных специалистов КДП обеспечивают свыше 200 услуг

Тип населения стационарный, структура населения остается стабильной в течение последних 5 лет. Прироста населения не ожидается. Ветхое и аварийное жилье снесено, строительство новых жилищных комплексов на освободившихся территориях закончено.

Структура по половому признаку

пол	2018г.	2019г.	2020г.
мужчины	35 215	35 102	33 593
женщины	35 858	35 488	33 360

Структура по возрастному составу

	0-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 и ст.	Итого
2018г	14 596	1939	12 608	17 106	10 090	7733	6841	71 073
2019г	14 219	1931	10 850	17 130	10 661	7901	7394	70 590
2020г	13 871	2003	9187	16 387	10 285	7766	7454	66 953

Медико-демографические показатели



Нозологическая структура общей смертности населения

	2018г.	На1000	2019г.	На1000	2020г.	На1000
Болезни органов кровообращения, в т.ч.	84	1,18	76	1,07	88	1,31
ОИМ	2	0,02	4	0,05	4	0,05
ИБС	35	0,49	18	0,25	30	0,44
АГ	-	-	-	-	1	0,01
Болезни органов дыхания	10	0,14	9	0,12	28	0,41
Болезни органов пищеварения	11	0,15	7	0,09	13	0,19
Болезни МПС	3	0,03	2	0,02	-	-
Болезни КМС	-	-	1	0,01	-	-
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-	-	1	0,01	1	0,01
Болезни нервной системы	3	0,03	4	0,05	31	0,46
Новообразования	74	0,80	63	0,90	53	0,73
Болезни крови и кроветворных органов	-	-	-	-	-	-
Эндокринные заболевания, в т.ч.	-	-	1	0,01	4	0,05
Сахарный диабет	-	-	1	0,01	4	0,05
Врождённые аномалии	3	0,03	1	0,01	-	-
Отдельные состояния перинатального периода	1	0,01	2	0,02	7	0,10
Инфекционные заболевания	1	0,01	3	0,04	42	0,62
в т.ч. туберкулёз	1		2		3	0,04
в т.ч. КВИ	-	-	-	-	39	0,58

Травмы, отравления Несчастные случаи	5	0,07	4	0,05	8	0,11
Признаки отклонения от нормы	1	0,01	4	0,05	11	0,16
Прочие	1	0,01	1	0,01	-	-
Всего	182	2,56	180	2,54	282	4,21



Примечание: За 2020 год отмечается увеличение показателя смертности на 64,4%, что связано со сложной эпидемиологической ситуацией по COVID-19 как в стране, так и во всем мире.

Для снижения смертности взрослого, детского населения участковой службой, узкими специалистами проводится работа по качественному проведению профилактических осмотров, своевременному взятию на «Д» учёт лиц, имеющих хроническую патологию, проведению динамического наблюдения за ними и квалифицированного лечения, проводится санитарно просветительная работа среди населения по профилактике заболеваемости, травматизма, несчастных случаев, отравлений.

Охрана материнства и детства

Интегрированная модель оказания медицинской помощи по родовспоможению и детству

Зарегистрирован 1 случай материнской смертности, за аналогичный период прошлого года, случаев материнской смертности не было зарегистрировано.

Положительная динамика отмечается по взятию на учет по беременности до 12 недель с улучшением на 4,4%.

Охват контрацепцией ЖФВ с тяжелой ЭГЗ увеличился с 92,1 до 99,1%.

№ п/п	Наименование индикатора	2019		2020	
		ЦП	ФП	ЦП	ФП
1	Материнская смертность	16,0	-	15,2	93,9
2	Охват беременных до 12 недель	87	88,0	90	92,4
3	Охват контрацепцией ЖФВ с тяжелой ЭГЗ и противопоказаниям к беременности	92	92,1	92	99,1
4	Частота беременных с тяжелой ЭГЗ и противопоказаниям к беременности на 1000 родов	16,8	2,1 (2)	16,8	5,5 (5)
5	Частота беременности среди подростков на 1000 родов	4,0	7,3 (5)	4,0	2,7 (2)
6	Частота абортс на 1000 ЖФВ	12	5,6 (108)	8,1	3,3(59)
7	Процент охвата пренатальным биохимическим скринингом	80	92,3	80	90,0
8	Младенческая смертность	6,15	4 – 3,5 7 – 5,6	7,34	3 – 2,8 7 – 6,2
9	Неонатальная смертность	3,55	2 – 1,8	3,47	4 – 3,6 1 – 0,9

Отчет о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (форма 32)

№ п/п	Наименование индикатора	2019	2020
1	Количество беременных на начало года	629	545
2	Поступили под наблюдение всего	1154	1017
3	<i>В том числе до 12 недель</i>	1015 – 88,0%	940 – 92,4%

4	Поступили из числа наблюдавшихся другими организациями	103	157
5	Роды в срок	941	883
6	Преждевременные	21	27
7	Запоздалые	-	-
8	Закончили беременность абортами	64	43
9	Выбыло из пол наблюдения	315	304
10	Количество беременных на конец года	545	462

Количество беременных, поступивших под наблюдение снизилось 11,8% в сравнении с предыдущим годом, в связи с миграцией населения и передачей населения в ТОО Емдеу - 7. Количество родов также снизилось на 6,1%.

Профилактическая работа

Подлежало осмотру – 4581, осмотрено – 4581 – 100%, выявлено – 268 – 5,9%, взято на Д-учет из осмотренных – 72 – 26,9%

Городская поликлиника №8 территориально обслуживает 5 школ города Нур-Султан: средняя школа № 5, 8, 16, 87 и КГУ «Лицей- интернат «Білім-инновация» для одаренных детей.

Общее количество учащихся на 2020 год составило – 5758.

Отчет об охвате профилактическими прививками за 2020 год

Виды вакцин	Процент выполнения
АбКДС1, ХИБ, ВГВ, ИПВ	97,1
АбКДС2, ХИБ, ИПВ	96,8
АбКДС3, ХИБ, ВГВ, ИПВ	96,7
АбКДС4, ХИБ, ИПВ	96,7
ККП, ОПВ	96,9
RV ККП	97,5
RV 2 АКДС	97,5

План выполнения пробы Манту за 2020 год

Голово й план	Выполнено с нарастанием	Процент выполнени я плана	Подлежало дообследованию	Обследовано у фтизиатра	Процент обследов ания
5234	5078	97,0	283	277	98,2%

Согласно приказу МЗРК от 29 августа 2017 года № 666 с изменениями и дополнениями, за 2020 год обеспечено 2203 рецепта на сумму 70 986 597,18 тенге.

Работа по внедрению ИВБДВ, УПМ

Функционируют кабинеты ИВБДВ и УПМ. Координатор З.Ахметжанова. Выделены медицинские сестры УПМП. Проводятся подворовые обходы, проводятся патронажи к новорожденным. Проводится информационно-разъяснительная работа по грудному вскармливанию, признакам ОПО, КВН (когда вернуться немедленно), профилактика травматизма, аспирационного синдрома. Проводится активная работа с малообеспеченными и многодетными семьями.

Определены дети и беременные относящиеся к группам риска по УПМ на конец 2020 года:

- детей с умеренным риском 51, из них до 1 года – 11 детей имеющие медицинские проблемы, 15 детей из семьи с социальными проблемами, возраст от 1 до 3 лет с социальными проблемами - 16 детей, в возрасте с 3 до 5 лет – 9 детей с медицинскими проблемами:

- с высоким риском 9 детей, из них до года - 5 детей, возраст с 1-3 лет – 3 ребенок, с 3-5 лет – 1 ребенок:

- беременных с умеренным риском - 202, с высоким риском - 4.

- Проводится работа по межведомственному и межсекторальному взаимодействию. Были направлены информационные письма в ювенальную полицию г. Нур-Султан, Акимат района Байконур по детям из группы высокого риска.

С участковыми медицинскими сестрами на постоянной основе проводятся обучающие семинары, проведено 26 занятий по модулям УПМ.

Материнская смертность

Муртазина Л.К., 1984 года рождения прикреплена по РПН к городской поликлинике №8 с 29.03.2017 года.

На «Д» учете не состояла.

Муртазиной Л.К. проведены профилактические осмотры и консультации специалистов:

- ❖ 13.09.2019г у врача ВОП Слямханкызы Б. общий медицинский осмотр. Заключение: Здорова, даны рекомендации.
- ❖ 13.09.2019г Общий анализ крови, общий анализ мочи без патологии.
- ❖ 25.09.2019г консультация невропатолога Алимбаевой С.М. диагноз: Здорова, даны рекомендации.
- ❖ 12.11.2019г осмотр ВОП Утепова Н.Ч. диагноз: Радикулопатия L5 слева на фоне остеохондроза позвоночника, грыжа диска L4-L5 с умеренно выраженным мышечно-тоническим синдромом, рецидивирующее течение, фаза обострения, назначено лечение.
- ❖ 24.12.2019г осмотр врача общей практики, выставлен диагноз: ОРВИ средней степени, назначено лечение.
- ❖ 30.12.2019г осмотр врача общей практики, выставлен диагноз: ОРВИ средней степени, стадия выздоровления, даны рекомендации.
 - ❖ Мазок на онкоцитологию от 30.12.2019г, заключение: Здорова.
 - ❖ 15.01.2020г проведена R-графия органов грудной клетки. Заключение: в легких очаговых и инфильтративных изменений не выявлено (врач Досанбаева Н.К.)

Муртазина Л.К. наблюдалась по беременности в ТОО «Клиника Аланда» с 15.04.2020 года с 12 недель беременности.

Пациентка в 2020 году посетила городскую поликлинику №8 однократно.

24.06.2020 в сроке беременности 24 недели обратилась в городскую поликлинику № 8 к врачу общей практики Абайдуллиной Г.М.

Предъявляла жалобы на общую слабость, головную боль, повышение температуры тела, насморк, боли в горле, першение в горле, боль при глотании, сухой кашель.

Со слов больна в течение 3-х дней, за медицинской помощью не обращалась. Состоит на учете в «Аланда клиник» на платной основе. В настоящее время беременность 24 недели.

При осмотре врача Абайдуллиной Г.М.:

Объективно: температура тела 36,6 С, АД 100/60 мм.рт.ст., ЧД 16 в мин., ЧСС 70 в мин, сатурация 97%. Состояние удовлетворительное, положение активное, сознание ясное, кожные покровы обычной окраски, зев гиперемирован, в легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритм правильный, живот мягкий безболезненный, физиологические отправления в норме.

Выставлен диагноз ОРВИ средней степени тяжести. Острый фарингит. Беременность 24 недели.

Рекомендована госпитализация в стационар.

От предложенной госпитализации пациентка категорически отказалась. Оформлена расписка.

В этот же день взят анализ ПЦР на COVID-19

Назначено лечение:

- ❖ Обильное теплое питье.
- ❖ Тамифлю 75 мг 1т* 2 раза в день 5 дней,
- ❖ Азитромицин 500мг 1ый день далее 250мг 4 дня
- ❖ полоскание горла фурацилином, солевым раствором,
- ❖ промывание носа, санация ,аквамарис
- ❖ витамин С по 1 таб 500мг каждые 6 часов.

Проведена беседа о тревожных признаках, при тревожных симптомах вызвать СМП.

Передан актив участковому врачу.

25.06.2020г при обзвоне в рамках дистанционного наблюдения установлено, что 25.06. 2020г в 14ч 28 минут беременная Муртазина Л.К. вызвала бригаду скорой медицинской помощи и госпитализирована в ЦДБ.

ПЦР на COVID-19 от 24.06.2020г(ГП№8), результат через четыре дня от 28.06.2020г - положительный.

Динамика младенческой смертности (МС)

	всего	в т.ч. из поступивших под наблюдение	на 1000 живорожденных
2019г.	4	1	5,6
2020г.	7 (3)	0	6,2(2,8)

Имеет место увеличение показателя младенческой смертности с 5,6‰ до 6,2‰ в связи снижением количества родов, что связано с миграцией населения.

Из семи случаев МС в двух случаях беременная женщины наблюдались в ГП№8, в пяти случаях антенатальное наблюдение не проводилось в ГП№8, так как за медицинской помощью не обращались.

Динамика младенческой смертности по сроку

Срок смерти	2019	2020
От 0 до 6 дней	4	3

От 7 до 28 дней	1	2
От 28 дней – 1 год	2	2
ИТОГО	7	7

Младенческая смертность по месту смерти

Название ЛПО	2019	2020
Перинатальный центр	4 – ПЦ(2-ПЦ2,1 – ПЦ МГБ2, 1ребенок в ПЦ г.Шымкент)	4(МГБ1-2, ГМБ2-1, ПЦ гТараз-1)
ДГБ №2	1	-
ННЦМД	2	-
МБ гАлматы		2
Талгарское ЦРБ		1
ВСЕГО	7	7

Из семи случаев МлС в двух случаях беременная женщины наблюдались в ГП.№8, в пяти случаях наблюдались в других МО, по беременности в ГП.№8 не обращались.

Структура причин младенческой смертности

Заболевания	2019	2020
Болезни периода новорожденности	2(1-ОНМК, 2-диабетическая фетопатия, асфиксия тяж.степени)	1(1- P36.8 бактериальный пупочный сепсис) 1(P52.8 ВЖК . Субтотальная лейкомаляция вещества головного мозга) 1(БЛД. ОАП. Состояние после лигирования ОАП. Недоношенность 24 недель) гТараз 1(ЗВУР.Гипоксия плода) Алматинская область, прибыла из Марокко.
Врожденная пневмония	1. J 43.9 врожденная эмфизема легких, септическая пневмония	
ВПР	1(ВПС)	-
Другие причины		2 случая (Уашова М, Уашов А) роды в Алматинской многопрофильной больнице, причина смерти не известны.

В структуре младенческой смертности за 12 месяцев 2020 года: причинами МС болезни периода новорожденности (ВЖК, БЛД, сепсис, ЗВУР), в двух случаях причина смерти не известны так как роды произошли в Алматинской многопрофильной больнице, в ГП.№8 за мед помощь не обращалась, данные в ИС отсутствуют.

Данные по МС за 2020 год.

№	ФИО	Дата рождения	Место и дата смерти	Вес	Причины
Постнеонатальная смертность					
1	Будаева Анастасия Павловна	15.08.1984г	07.02.2020г (прожил 28 суток 16 час 25мин) МГБ№1	565гр	Р36.8 Бактериальный (пупочный) сепсис. Очаговый серозный омфалит, продуктивный тромбоартериит с явлениями реканализации тромба. Септицемия. Недоношенность. ВПР.000. Причина смерти: сердечно-легочная недостаточность.
2	Исабаева МаржанЕргалиқызы	25.04.1992г	08.02.2020г (в послеоперационном периоде на 51 сутки)	730гр	Бронхолегочная дисплазия. Конкурирующее заболевание: ОАП, состояние после операции: легирование ОАП. Фон: Недоношенность 24 недель.
Поздняя неонатальная смертность					
3	Рустамбеков аАлимаБолатовна	12.03.1989г	03.03.2020г(прожил 22дн) ГМБ№2	865гр	ВЖК 3степени с прорывом в паренхиму. Вентрикуломегалия 111 степени. Дилатация 111 желудочка. Двусторонняя пневмония тяжелой степени, острый период. ДНЗст. ВПС ОАП ГДЗ. 000. ЛГ, НК2ст. Формирующийся БЛД в перинатальном периоде. Анемия. Недоношенность. Второй ребенок из двойни.
Ранняя неонатальная смертность					
4	Абдигалиева Меруерт Канатовна	23.02.1991г	02.04.2020г (прожил 3дня)	1900гр	ЗВУР. Гипоксия плода
5	Айменова А.А.	23.11.1995г	21.05.2020г	830гр	ЗВУР. Недоношенность 27 недель
6	Уашова З.К.	15.10.1972г	17.09.2020г (девочка прожила 4 дней)		Причина не известна
7	Уашова З.К.	15.10.1972г	17.09.2020г (мальчик прожил 5дня)		Причина не известна

Структура перинатальной смертности

Перинатальная смертность				
	всего	анте-натальная	интра-натальная	ранняя неонатальная
2019г.	4	3	0	1
2020г.	5	4	0	1

Перинатальная смертность за 12 месяцев 2020года - 5 случаев (2019г-4):

Аntenатальная смертность -4(2019-3)

Интранатальная смертность - 0.

Ранняя неонатальная смертность-1(2019-1).

Причины перинатальной смертности

Причины	2019г.	2020г.
В/у гипоксия, асфиксия	2	2
ЗВУР		1
МВПР	1	-
вр. пневмония	1	-
Другие причины		2
Всего	4	5

Перинатальная смертность по месту смерти

Название ЛПО	2019г.	2020г.
МГБ№1 (ПЦ№2)	3	4
МГБ№3 (ПЦ№3)	-	1
ННЦМД	1	
ВСЕГО	4	5

Уч	ФИО	Информация по беременной	Причины
Мертворождаемость (5 случаев) – 2020 год (в 2019 году – 4 случая)			
2 уч	Байтиллазы	Индукцированные роды 3 в сроке 40 недель 1день. ОАА. Антенатальная гибель плода. Синдром перинатальных потерь. Субклинический гипотиреоз. Вторичная тромбоцитопения. Индукция родов мизопростолом. Роды в МГБ 25.04.2020г, вес-3175гр, рост-54см	Комбинированное основное заболевание: Внутриутробная гипоксия, впервые отмеченная до начала родов: темная жидкая кровь в полостях сердца и крупных сосудах. Р 20.0 фоновые: Патология плаценты: Серозно-гнинойный париетальный децидуит. Очаговый серозный базальный децидуит, веллузит, интервиллезит. Острое расстройство плацентарного кровообращения. Хроническая

			плацентарная недостаточность, субкомпенсированная форма, легкой степени. ППК-0,22 (при норме 0,13-0,19 на 39-41 недели беременности). Непосредственная причина смерти: Асфиксия.
23 уч	Малик	Преждевременные индуцированные роды 1 в сроке 31 недель 2 дня в затылочном предлежании. Антенатальная гибель плода. Анемия умеренная. Кольпит. Индукция родов мизопростолом. ЗВУР плода. Роды в МГБ №1, 22.05.2020г вес-976гр, рост-43см	Внутриутробная гипоксия впервые отмеченная до начала родов. P20 Фоновое заболевание: Недоношенность Причина смерти: Асфиксия.
33 уч	Таутекова	Преждевременные оперативные роды в сроке 28 недель 2 дня. Раннее послеродовое кровотечение смешанного генеза (тонус, коагулопатия). ДВС синдром. Краевое предлежание плаценты. Антенатальная гибель плода. Коронавирусная инфекция (COVID-19) подтвержденный случай (ПЦР РНК SARSCOV-2) назофарингиальный мазок от 20.06.20г положительный. Двусторонняя полисегментарная очаговая пневмония. Лапаротомия по Джоел-Кохену. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте. Ушивание маточных, яичниковых сосудов по О-Лири. Компрессионные швы по Б-Линч. Перевязка внутренних подвздошных артерий. Гемо-, плазмотрансфузия. Роды в МГБ1 21.06.2020г, вес-1092гр, рост-38см	Внутриутробная гипоксия впервые отмеченная до начала родов P20. Хроническая плацентарная недостаточность. Острое расстройство кровообращения. Причина: Асфиксия.
21 уч	Рахимова	Преждевременные роды 1 в ножном предлежании в сроке 22 недели 4 дня. Антенатальная гибель плода. ЖДА средней степени тяжести. Роды в МГБ3 28.07.2020г, вес-600гр, рост-26 см	Внутриутробная гипоксия впервые отмеченная до начала родов. P20 Фоновое заболевание: Недоношенность Причина смерти: Асфиксия.

48 уч	Саятова	Преждевременные индуцированные роды в сроке 28 недель 4 дня в затылочном предлежании. Антенатальная гибель плода. Преэклампсия. Состояние после перенесенной КВИ легкой степени. ЗВУР плода. Маловодие. Анемия умеренная. Индукция родов мизопростолом (100мкг). Роды в МГБ №1, 31.12.2020г вес-815гр, рост-30см	Внутриутробная гипоксия впервые отмеченная до начала родов. P20 Фоновое заболевание: Недоношенность Причина смерти: Асфиксия.
----------	---------	--	---

Пути решения

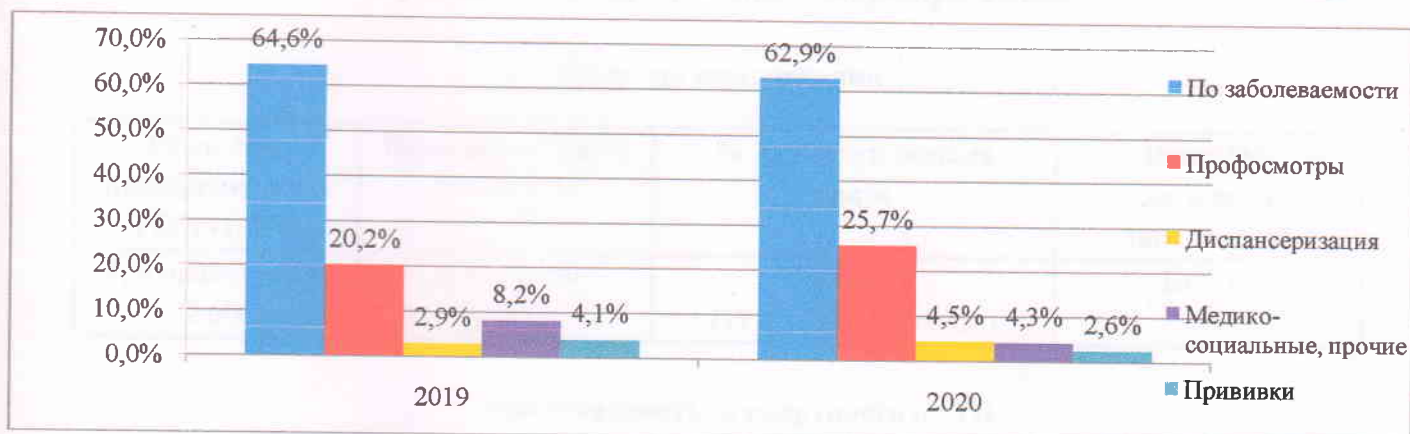
- Обеспечить прием беременных женщин по «Зеленому коридору» без предварительной записи участковыми врачами и профильными специалистами
- Обеспечить актив беременных участковой службой в течение первых суток после обращения в приемный покой стационаров и вызова бригады скорой помощи
- Обеспечить участковыми врачами и кабинетом планирования семьи предгравидарную подготовку ЖФВ
- Обеспечить проведение подворовых обходов участковой службой, с целью выявления беременных и раннего взятия на учет
- Обеспечить дальнейшую работу по реализации универсально-прогрессивной модели патронажной службы и ИБВДВ беременным, родильницам и детям до 5 лет
- Обеспечить качество антенатального ухода, с информированием беременной по тревожным признакам беременности
- Обеспечить проведение своевременного и качественного пренатального скрининга беременных
- Обеспечить своевременное повышение квалификации врачей УЗД по вопросам пренатального скрининга беременных, врачей акушер-гинекологов и участковой службы по вопросам антенатального наблюдения

Анализ мощности поликлиники

Работа поликлиники построена по территориально-участковому принципу. Территориальный участок является основной структурной единицей поликлиники. Плановая мощность поликлиники 500 посещений в смену, из них 350 на взрослое население, 150 на детское население.

№ п/п	Показатели:	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1.	Расчетная мощность в смену	500	500	500
2.	Фактическая мощность поликлиники в смену	497,0	531,5	486,9

3.	Всего посещений	263 983	296 280	278 324
	• На приёме	243 554	261 516	238568
	• На дому	20 429	34 764	39 756
	• Посещения на проф. цели	73 803	59 858	71 584
	• Посещения на 1 жителя	3,7	4,2	4,1
4.	Структура службы ПМСП:			
	• Количество территориальных терапевтических участков	-	-	-
	• Количество территориальных педиатрических участков	1	1	1
	• Количество участков ВОП	24	24	40



Показатели заболеваемости населения

Динамика общей заболеваемости на 1000 населения

Категория населения	2018	2019	2020
Детское население	1713,2	1433,6	1081,6
Подростки	2337,8	1625,5	1160,1
Взрослое население	1036,4	981,0	1065,1

Динамика первичной заболеваемости 1000 населения

Категория населения	2018	2019	2020
Детское население	1393,8	1017,5	847,5
Подростки	1225,9	775,5	683,8
Взрослое население	391,9	351,0	366,7

Структура общей заболеваемости :

- на 1 месте: болезни органов дыхания – 17,1%;
- на 2 месте: болезни системы кровообращения – 15,4%;
- на 3 месте: болезни органов пищеварения – 12,1%.

Структура первичной заболеваемости :

- на 1 месте: болезни органов дыхания – 31,4%
- на 2 месте: органы пищеварения – 14,6%
- на 3 месте: болезни мочеполовой системы – 6,5%

Противотуберкулезные мероприятия

Отчет по микроскопии

Отбор лиц с подозрением на ТБ(N -2-3%)	Выявление ВК(+) (N -5-10%)	% деструктивных форм	Всего НС легочных (абс .число)
126 пациентам – 2,6%	5сл. – 4,3%	52,6% (19 сл - 10 распадом)	НС- 19

Заболеваемость и смертность от ТБ

	2019		2020	
	На 100 000 нас.	абс	На 100 000 нас.	абс
Заболеваемость	28,3	19	29,9	19
Смертность	3,7	3	4,4	3

Отчет по ФЛГ осмотру

Выполнение плана ФЛГ (абс)	Выполнение плана ФЛГ от годового %	Выполнение плана ФЛГ от квартального плана	Дообследование ФЛГ(+) в %
29 297	99,3%	100%	100%

ТБ среди детей по итогам 2019 – 2020 гг.

Показатель	2019	2020
Заболееваемость	3	4
Выполнение плана по туберкулинодиагностике	93,7%	96,1%
Охват дообследованиетуберкулиноположительных детей	95,8%	98,2%

Охват вакцинацией новорожденных

% в роддоме	% роддом+ПМСП	Медотвод	Отказ
97,1%	96,9%	1,8%	1,3%

Показатели онкологической службы

Интегрированная модель оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях

№ п/п	Наименованиеиндикатора	2019		2020	
		ЦП	ФП	ЦП	ФП
1	Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы(%)	48,9	51,8	48,9	48,3
2	Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки(%)	46,5	44,4	46,7	54,7
3	Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальнымраком(%)	38,7	44,3	38,8	46,1
4	Число впервые выявленных больных ЗН Iстадии	28,8	30,3	28,8	34,8
5	Число впервые выявленных больных по визуально- доступным локализациям ЗН III-IV-стадии	15,5	14,8	15,0	10,7

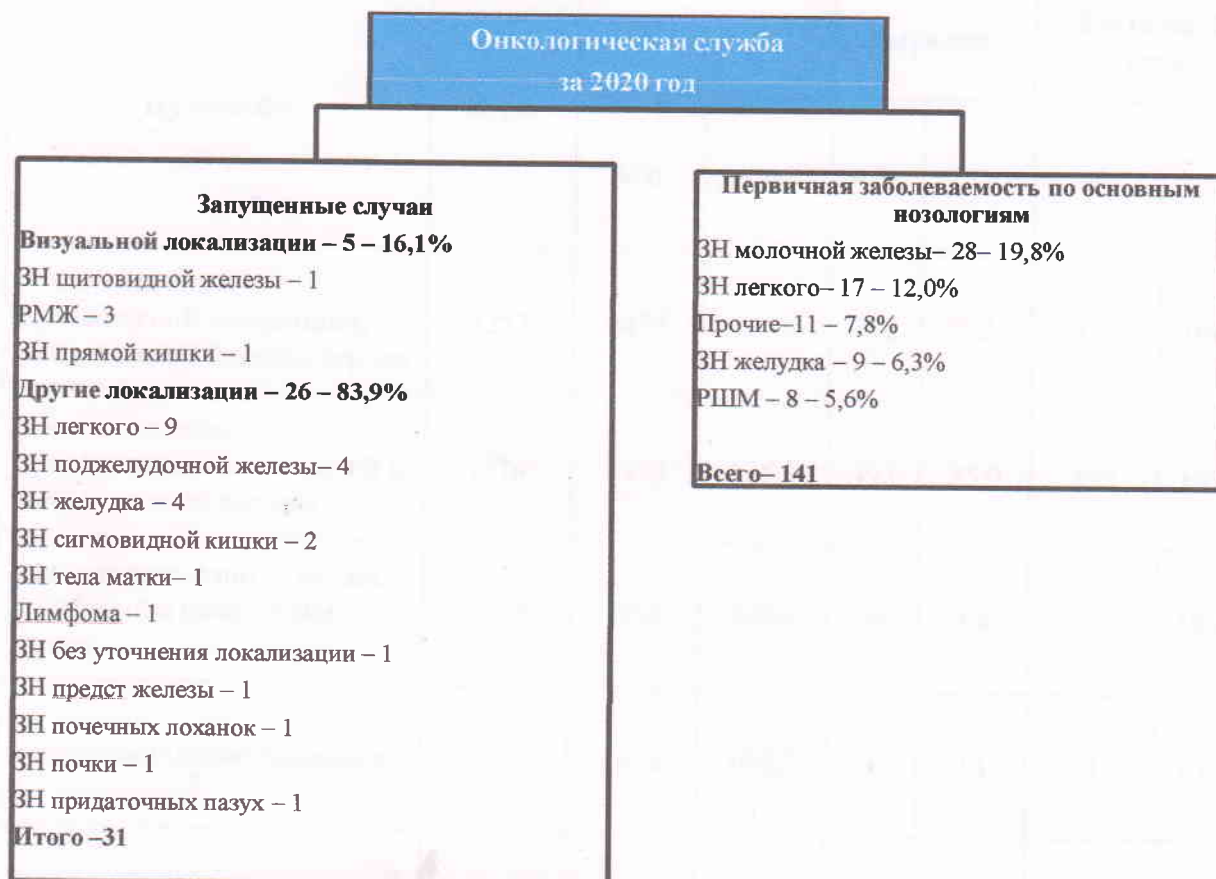
	Состоит на Д учёте по поликлинике	Впервые выявленных	Запущенных случаев по поликлинике		Смертность
			Абс.	%	
2018г.	725	126	24	19,0%	74
2019г.	726	132	25	18,9%	64
2020г.	750	141	31	21,9%	53

Пятилетняя выживаемость онкологических больных

2018г.	2019г.	2020г.
41,2%	41,4%	43,2%

Ранняя диагностика

2018г.	2019г.	2020г.
82(65,0%)	76 (57,5%)	78 (55,3%)



Заболеваемость ЗНО за 2020 год составила – 210,8 на 100 тыс. нас. (против 2019 г. – 187,0 на 100 тыс.нас.), отмечается увеличение показателя на 12,7%.

Всего на «Д» учете состоит 796 пациентов (в 2019г. 757 пациентов)

Общая смертность от ЗНО составила 79,2 на 100 тыс. нас. (против 2019 г. – 89,2на 100 тыс.нас. ЦП – 81,0), отмечается снижение показателя смертности на 11,2%.

Отчет по результатам проведения профилактических осмотров путем скрининговых обследований

Профилактические осмотры позволяют своевременно выявлять патологию при комплексном осмотре специалистами и своевременно осуществлять реабилитационные и лечебно-профилактические мероприятия, что предотвращает развитие хронических форм и обострений заболевания.

Ежегодное проведение профилактических осмотров позволяет своевременное взятие пациентов на «Д» осмотр и их динамическое наблюдение. Внедрены в доврачебном кабинете методы экспресс-диагностики раннего выявления АГ, ИБС, сахарного диабета путем определения холестерина, глюкозы крови среди взрослого населения.

Нозология	План	Осмотрено		Выявлено		Взято на Д-учет	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
ранее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца	4253	4474	105,2	232	5,2	232	100,0
ранее выявление предопухолевых состояний и рака молочной железы	1574	1970	125,2	493	25,0	493	100,0
выявление предопухолевых состояний и рака шейки матки	1527	1970	129,0	66	3,4	66	100,0
раннее выявление глаукомы	4253	4474	105,2	3	0,1	3	100,0
раннее выявление колоректального рака	1700	2044	120,2	10	0,5	10	100,0

раннее выявление сахарного диабета	4253	4474	105,2	26	0,6	26	100,0
мужчины и женщины на раннее выявление вирусных гепатитов В и С	500	2031	406,2	92	4,5	92	100,0
Отчет по результатам проведения профилактических медицинских осмотров детей от 0 до 18 лет	4581	4581	100,0	268	5,9	72	26,9

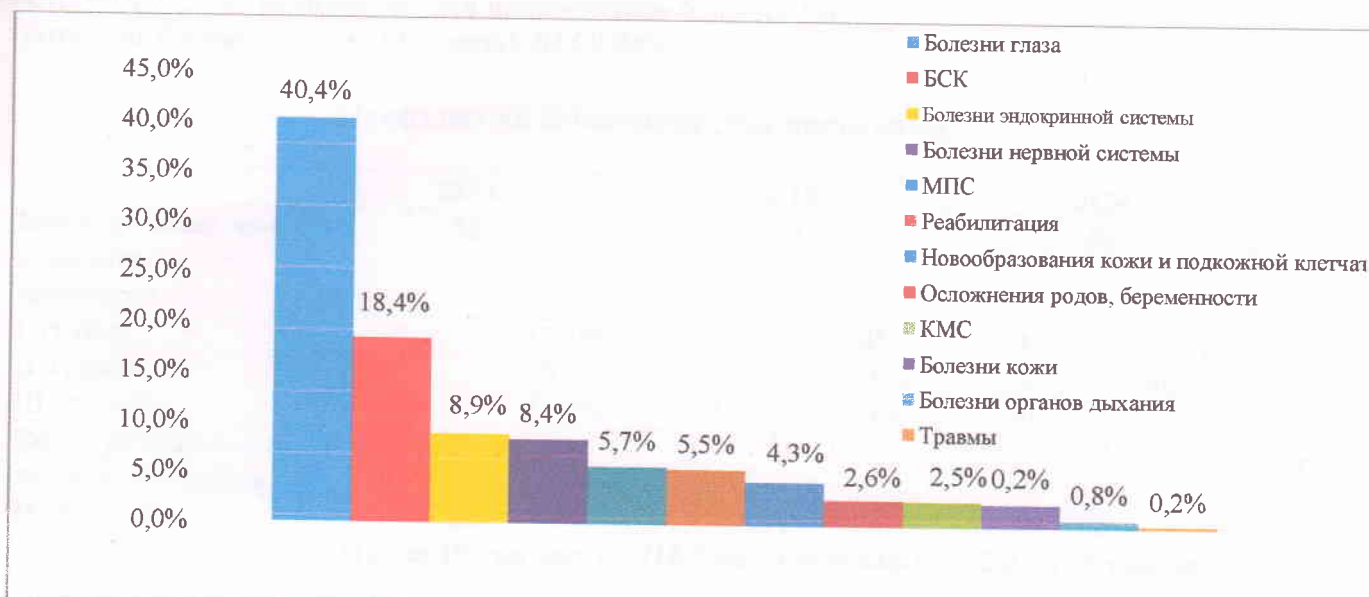
Количество пациентов, состоящих на Д-учете

	Дети от 0-17 лет		Взрослые от 18 и старше		Всего диспансерных	Количество диспансерных пациентов	
	абс.	%	абс.	%		абс.	%
2018г.	3312	24,5	10180	75,5	13 492		18,9
2019г.	3374	22,1	11844	77,9	15 218		21,5
2020г.	2526	14,1	15371	85,9	17 897		26,7

Примечание: За 2020г. отмечается увеличение диспансерных пациентов на 7,8% и на 5,5% в сравнении с 2018 и 2019 годом.

Показатели деятельности дневного стационара

	Офтальмология (11)	Терапия (10)	Реабилитация (6)	Гинекология (3)	Хирургия /травм (2)	Итого (32)
Количество пролеченных случаев	1043	1033	134	196	174	2580
В том числе оперативное лечение	205				174	379 – 14,6%
Количество к/д	6875	6398	1215	1017	805	16 317
Среднее пребывание на койке	6,5	6,2	9,0	5,2	4,6	6,3
Работа койки	94,8	103,3	22,3	65,3	87,0	80,6
Оборот койки	625,0	639,8	202,5	339,0	402,5	509,9
Средняя стоимость случая на 1 пациента	93 519,97	58 859,12	81 790,10	55 105,27	105 304,58	71 333,66



Отчет

о проделанной работе отделения скорой медицинской помощи ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» за 2020 год

В соответствии с приказом МЗ РК №450 от 3 июля 2017 года «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в РК» в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» с 11.01.2018 года развернуто отделение неотложной медицинской помощи.

Функционируют 3 выездные бригады и одна пиковая для обслуживания прикрепленного населения 4 категории сложности.

В соответствии со штатным расписанием в отделении НМП имеется 29,5 штатных единиц, вакантные должности - 3, что составляет 89,8% укомплектованности.

Из них:

- зав.отделением – 1 (укомплектованность 100%);
- фельдшер – 12 (укомплектованность 100%);
- диспетчер – 4 (укомплектованность 100%);
- водителей – 11 (укомплектованность 91%).

Все сотрудники отделения НМП ПМСП прошли обучения в соответствии с международным стандартом обучения «Базовая реанимация» - BasicLifeSupport (BLS), «Расширенная сердечно-легочная реанимация в педиатрии» - PediatricAdvancedLifeSupport (PALS), оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе при травмах» - PrehospitalTraumaLifeSupport (PTLS).

Все водители в количестве 11 чел. прошли семинар – тренинг «Безопасное вождение. Безопасное вождение в сложных условиях».

Имеются в наличии: 4 единицы санитарного транспорта на базе автомобиля ГАЗель 2016 года выпуска, 2 единицы санитарного транспорта на базе автомобиля VolkswagenCaddy 2017 года выпуска. Санитарный транспорт оснащен медицинским оборудованием (дефибриллятор, реанимационный чемодан, ЭКГ аппарат, глюкометр, пульсоксиметр).

Всего с 01.01.2020 по 31.12.2020г. было обслужено - **9673 вызова**, из них дети - **1394(14,4 %)**, госпитализировано – **675(7,0 %)**.

Основные поводы вызовов:

Патология верхних и нижних дыхательных путей втч. ОРВИ- **2139 (22,1%)**, Covid-19 - **371(3,8 %)**, Пневмония не уточненная – **645(6,66%)**,
О.бронхит-154 (1,6%), ХОБЛ и Бронхиальная астма – 196(2,0 %)

БСК- 993(10,2 %), Болезни органов пищеварения- 654(6,76 %)
 Патология беременных (до 12 недель)- 82 (0,84%)

Показатели инвалидности населения.

	2018		2019		2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего установлено взрослое население	52		79		46	
I группа	8	15,3%	7	8,8%	4	8,7%
II группа	26	50,0%	27	34,1%	12	26,0%
III группа	18	34,7%	45	57,1%	30	65,3%
Всего установлено детское население	29		36		37	
Итого	81 (11,3 на 10 тыс.нас.)		115 (16,2 на 10 тыс.нас.)		83 (12,3 на 10 тыс.нас.)	

Показатель тяжести первичной инвалидности взрослого населения

	2018		2019		2020	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Тяжесть инвалидности (I и II гр.)	34	65,3%	34	43,0%	16	34,7%

Динамика показателей инвалидности взрослого населения

	2018	2019	2020
Всего направлено	354	418	352
Впервые	52	79	46
Повторно	302	339	306
I группа	25	35	24
II группа	160	186	136
III группа	169	197	192
Установлено	354	418	352
Снято	0	0	0

Примечание: За 2020г. показатель первичного выхода на инвалидность снизился на 24%.

Проводится работа по снижению первичного выхода на инвалидность, по динамическому наблюдению больных, своевременной коррекции базисного лечения, разработке и реализации ИПР, усиленная работа по своевременному лечению инвалидизирующих заболеваний, раннему выявлению, профилактике, оздоровлению населения, в т.ч. по категории часто и длительно болеющих.

Проводятся профилактические мероприятия по снижению первичной инвалидности, профилактике сердечнососудистых, эндокринных заболеваний, новообразований, снижению травматизма и др. Проводится активная санитарно-просветительская работа в разных направлениях, распространяется раздаточный материал. Действуют школы здоровья «Артериальная гипертензия», «Бронхиальная астма», «Сахарный диабет».

Оценка кадрового состава

Персонал	Штаты			Занятые			Физические лица			% Укомплектованности		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Врачи	163,25	162,75	183,5	131,5	150,75	171,75	105	109	112	80,5	92	92
СМП	324,5	320,75	326	246,75	276	313	186	197	216	76	86	88,6
ММП	84	48,25	48,25	71,5	47,25	40	43	27	32	85	99	82,9
Прочие	137,5	135	131,25	115,25	113	123	94	82	88	84	84	93,7
Всего	709,25	666,75	689	565	587	647,75	428	415	448	80	88	94

Показатель укомплектованности кадрами увеличился на 6,0% в сравнении с аналогичным периодом 2019 года, в том числе среди врачей показатель укомплектованности на уровне прошлого года, среди среднего медицинского персонала увеличился на 2,6%.

Анализ повышения квалификации

Категории персонала	2018		2019		2020	
	план	факт	план	факт	план	факт
Врачебный персонал	29	52	40	73	40	108
Средний медицинский	38	65	37	130	40	220
Итого	84	117	77	203	80	328

Категории персонала	2018	2019	2020
Врачебный персонал	Онкология – 8, суициды – 22, антенатальный уход – 2	ПУЗ – 26, онкология – 21, УПМ – 24, аутизм – 4, инсульт – 8, инфаркт миокарда – 2, антенатальный уход – 4, АГ - 3	ИВБДВ-10, онкология-23, суицид-31 психрасстройство- 24 нейроинфекция-14 АГ-6, КВИ-36
Средний медицинский	УПМ – 42, онкология – 51	ПУЗ – 65, УПМ – 54	ИВБДВ-34, онкология-31, УПМ-14, КВИ-57

Анализ уровня квалификации медицинского персонала

Врачи	2018	%	2019	%	2020	%
Высшая	26	30,2	30	33,7	43	41,5
Первая	28	32,5	21	23,5	20	23,6
Вторая	11	12,7	9	10,1	9	10
Без категорий	19	23	29	32,6	30	19,6
Всего с категорией	65	77	60	67,4	72	75,2
<i>Стаж до 3 лет</i>	<i>21</i>	<i>20,0%</i>	<i>20</i>	<i>18,3%</i>	<i>10</i>	<i>10,2%</i>

СМР	2018	%	2019	%	2020	%
Высшая	58	37,1	62	37,5	84	48
Первая	14	8,9	14	8,4	25	14,4
Вторая	14	8,9	12	7,2	17	8,3
Без категорий	70	45	77	47	90	23,6
Всего с категорией	86	55	88	53	126	70,7
<i>Стаж до 3 лет</i>	<i>30</i>	<i>16,1%</i>	<i>32</i>	<i>16,2%</i>	<i>30</i>	<i>16%</i>

Выводы:

- ❑ По итогам 2020 года отмечается достижение индикаторов Дорожных карт по ОНМК, ОКС, онкологической помощи, травматологии, за исключением 2 индикаторов (материнская смертность, неонатальная смертность).
- ❑ Отмечается положительная динамика показателя удельный вес 5 –летней выживаемости от РШМ и КРР на 10,3% и 1,8%. На 4,5% отмечается увеличение выявленных онкологических заболеваний на ранней стадии, число впервые выявленной патологии визуальной локализации на 3 -4 стадии снизился на 4,1%.
- ❑ Показатель первичного выхода на инвалидность снизился на 7,5 на 10000 населения или на 41,6%.
- ❑ Отмечается снижение показателя смертности от онкологических заболеваний на 11,2%, однако наблюдается рост показателя смертности от БСК на 22,0%; общий показатель смертности увеличился на 64%, что связано со сложной эпидемиологической ситуацией по Covid – 19 в стране и в мире в целом.
- ❑ Показатель категорийности врачебного персонала снизился на 2,3 %, однако среди среднего медицинского персонала увеличился на 16,1%.

Директор

Заместитель директора по ЛПР

Касымова А.К.

Броска Л.П.