ОТЧЕТ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ГКП на ПХВ « Городская поликлиника №10» г. Алматы Управления Здравоохранения

Директор
Токмолданова Роза Уразбаевна

Алматы 2018 год

I. Общие сведения

- Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника № 10» Управления Здравоохранения по г. Алматы .
- Юр. адрес: Республика Казахстан, 050063 г. Алматы, Ауэзовский р-н, мкр. Аксай 4, дом 17.
- Плановая мощность составляет 500 посещений в смену, фактическая- 600.
- С августа 2012г. поликлиника изменила юридический статус и стала Государственным коммунальным предприятием на праве хозяйственного ведения согласно Постановления Акимата г. Алматы №3/672 от 03.08.2012г.
- На основании Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» результатов внешней комплексной оценки и решения аккредитационной комиссии поликлиника прошла успешно процедуру аккредитации и **аккредитована на 3 года.**
- Поликлиника обслуживает население в количестве 59 588, проживающее на территории микрорайонов Аксай 1,2,4, микрорайонов Жетысу 1,2,3.
- На территории обслуживания поликлиники находятся 8 общеобразовательных школ с численностью 11375 школьника, 11 детских дошкольных учреждений численностью 3545 детей.

Виды оказываемых услуг

Первичная медико-санитарная помощь

Доврачебная
Квалифицированная
Участковая служба
Профилактика
ВОП

Клинико-диагностические услуги

Хирург, ЛОР, окулист, травматолог, эндокринолог, невролог, кардиолог, онколог, маммолог, ревматолог, ангиохирург

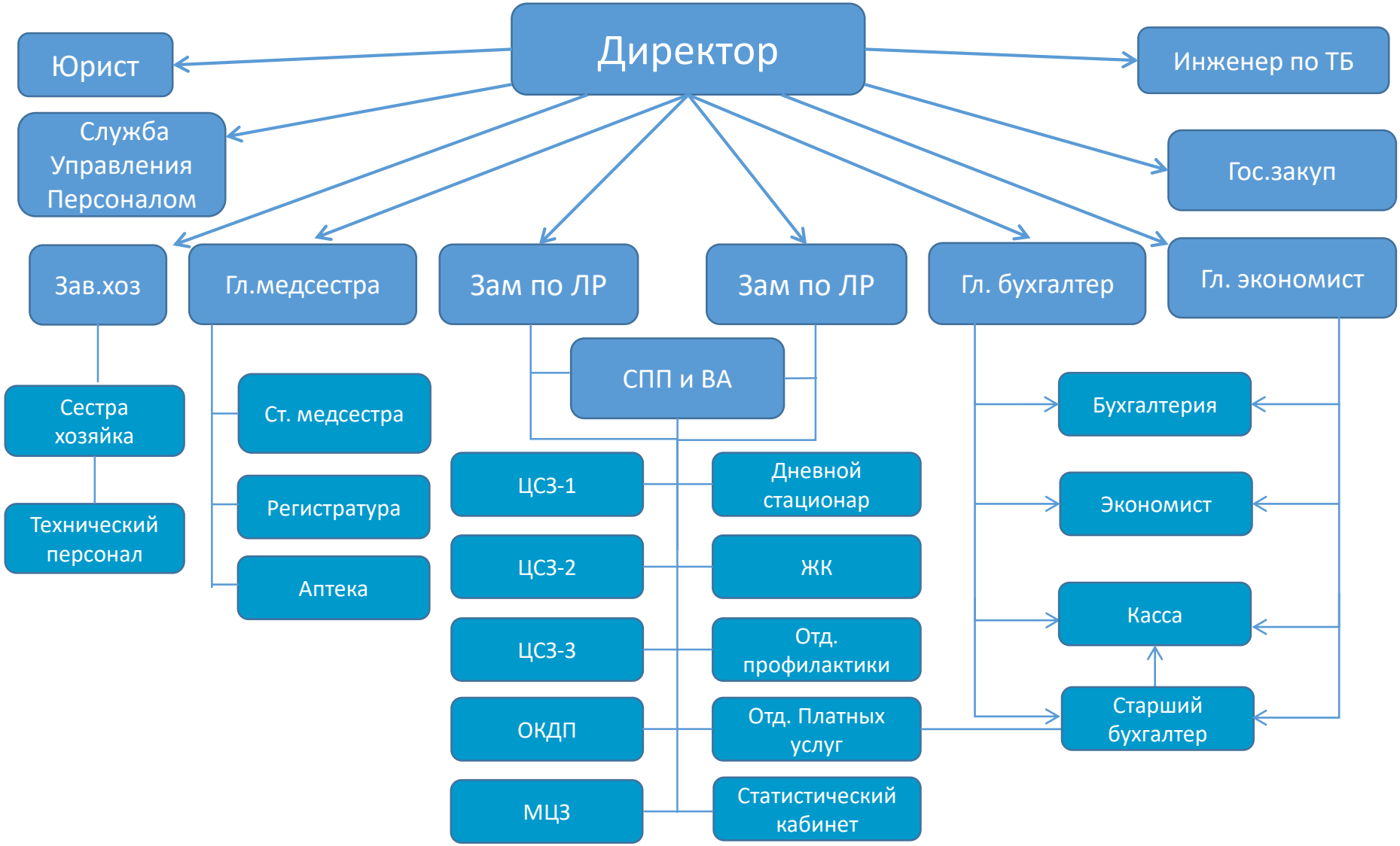
Диагностика

Лабораторная (общеклинические, биохимические, серологические)
Инструментальная (рентген, ФГ, УЗИ, маммография, ЭКГ)

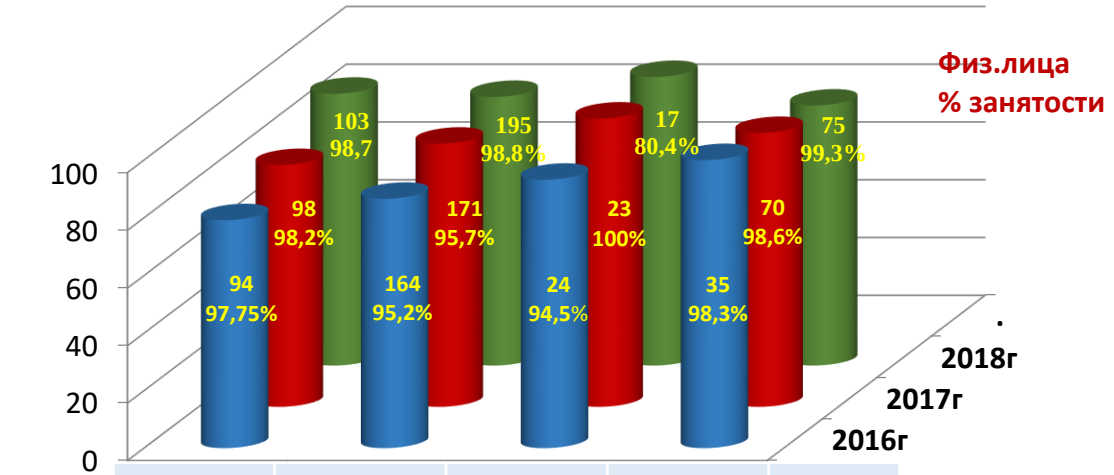
Стационар-замещающая помощь

Дневной стационар
Стационар на дому

Организационная структура



Штатная численность поликлиники

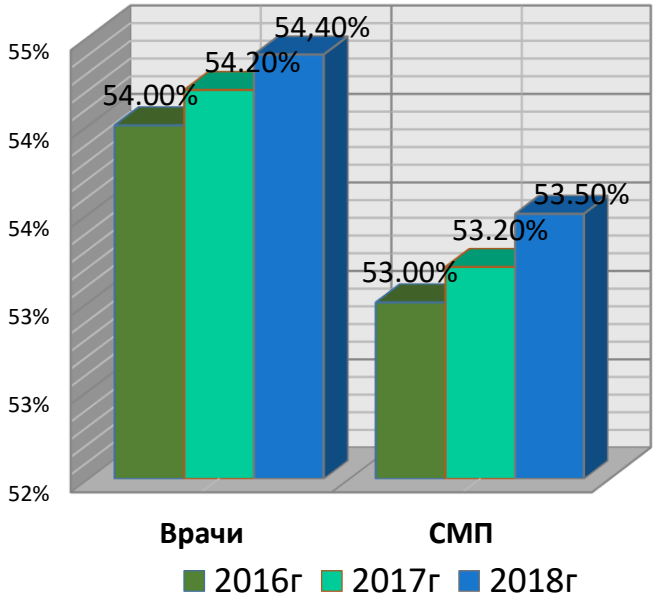


	Врачи	СМП	ММП	Прочие	Всего
2016г	97,25	179,5	33	29,25	339
2017г	98	181	34	62	349
2018г	99	193,25	34,5	67,25	394

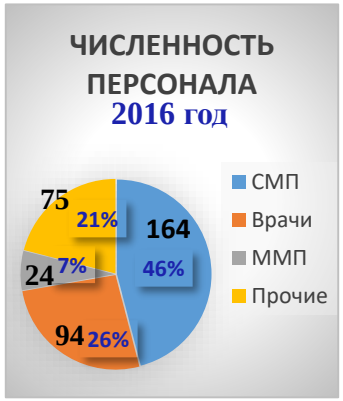
Штатная численность поликлиники на 2018г составляет на 394 штатных ставок 390 физических лиц

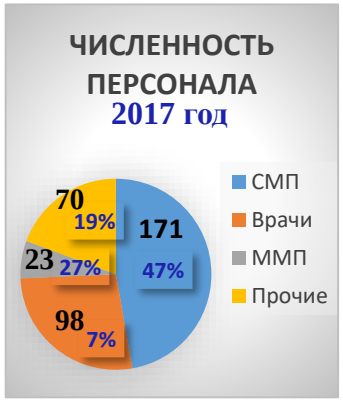
За счёт средств республиканского бюджета на базе КазМУНО, КазНМУ, КРМУ, ВШОЗ, РМК ежегодно проводится обучение и переподготовка медицинского персонала. С начала года было обучено врачей 96 и 136 медицинских сестер.

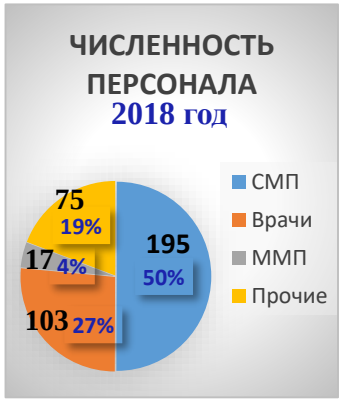
Процент категорийности



Анализ кадрового потенциала



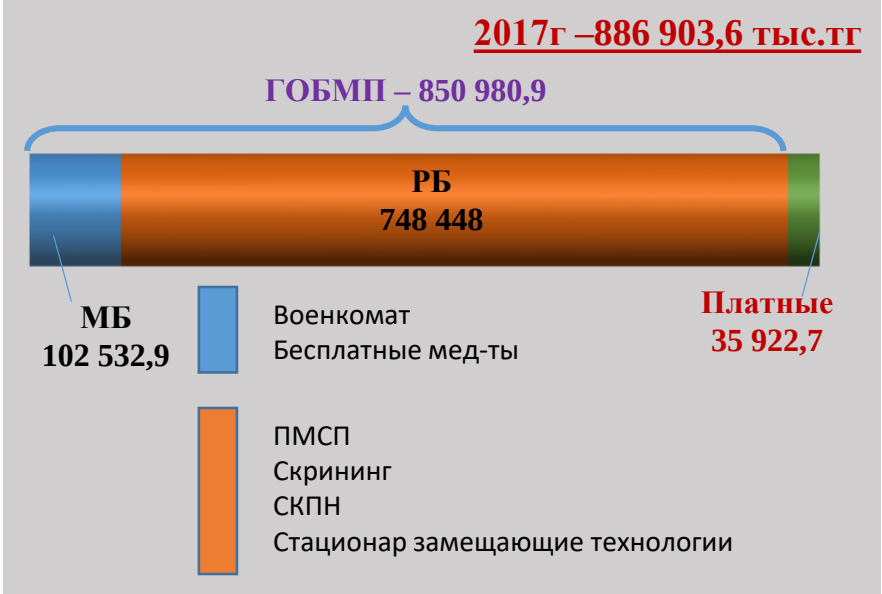




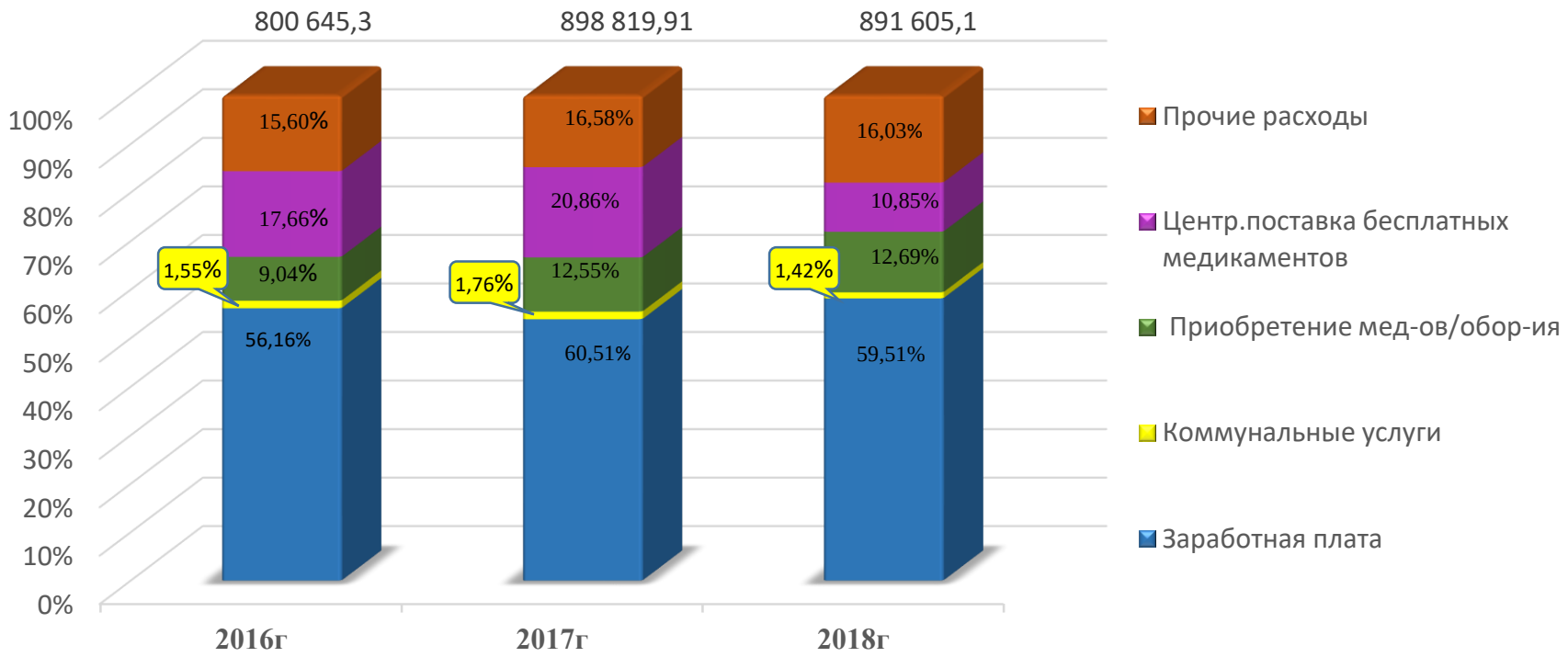
В 2018г - 390 физических лица, из них

Врачей 103 физических лица – составляет **26,4%**; СМП **195** физических лица – составляет **50%**
ММП **17** физических лица – составляет **4,3%;** Прочие 75 физических лиц – составляет **19,2%**

II. Анализ финансово-хозяйственной деятельности



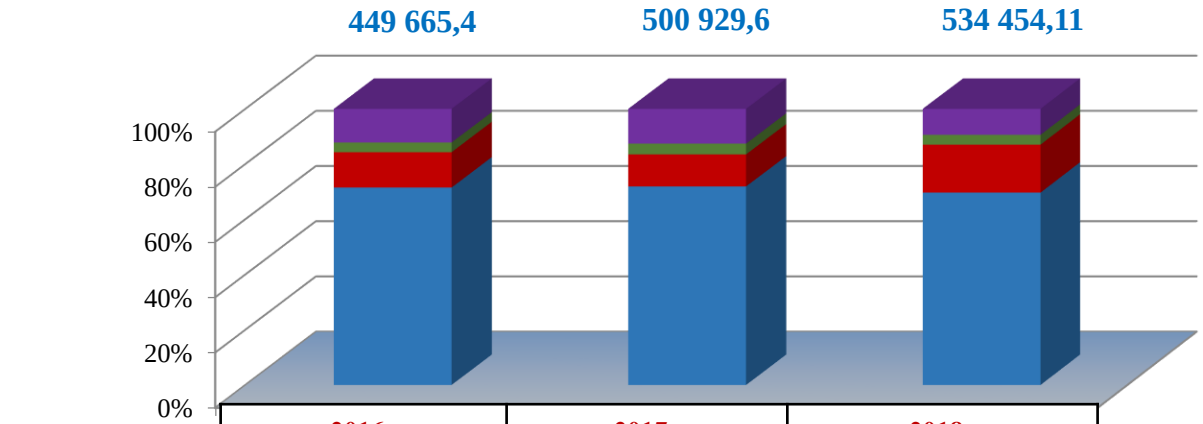
Отчет об использовании бюджетных средств



	Заработная плата	Коммунальные услуги	Приобретение медикаментов/ оборудования	Центр. поставка бесплатных медикаментов	Прочие расходы
2016г	449 665,3	12 387,6	72 389,67	141 395,7	124 807,04
2017г	484 477,3	14 053,6	100 465,1	167 065,8	132 758,1
2018г	530 917,1	11 373,1	110 983,4	227 640,1	140 908,1

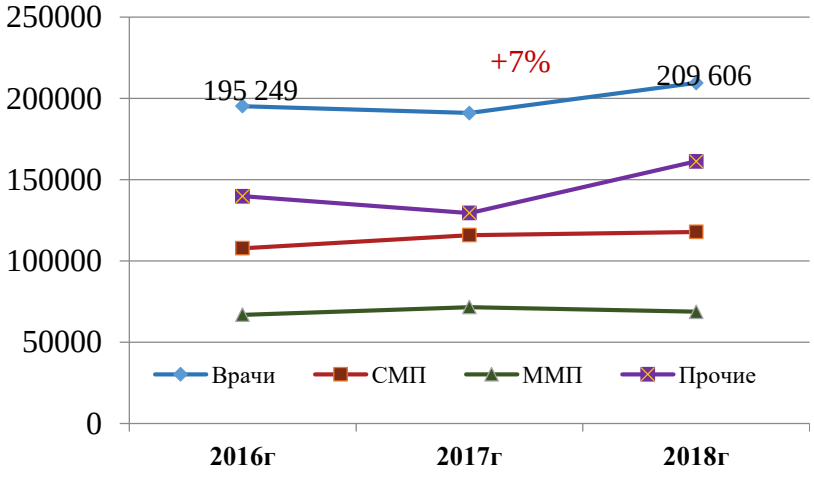
Во исполнение программы «Денсаулық» 2016-2019гг и «100 конкретных шагов» по посланию президента, деятельность ГКП на ПХВ ГП №10 направлена на максимальную экономическую эффективность при соблюдении интересов как производителя медицинских услуг (оказание ПМСП), так и потребителя медицинских услуг – населения.

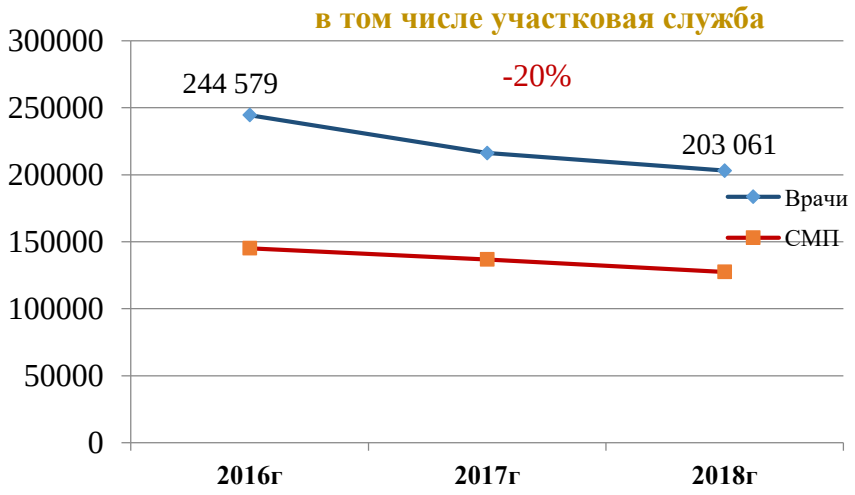
Фонд оплаты труда



	2016г	2017г	2018г
СКПН	55 039,60	63 135,40	60 584,40
Мат.помощь	15 575,10	19 604,20	21 466,03
Диф.оплата	57 837,70	58 303,10	67 793,58
Зар.плата	321 213,00	359 886,90	384 610,10

Средняя заработная плата



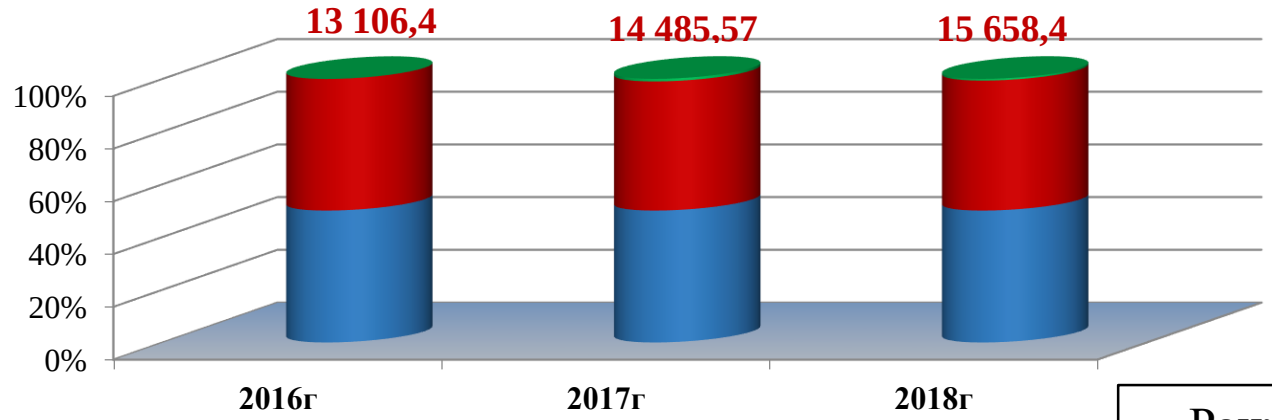


Внебюджетные средства

* расходы по платным услугам

	Заработная плата	Налоги	Коммунальные услуги	Приобретение мед-тов/ИМН	Приобретение ТМЗ и ОС	Прочие расходы
2016г	18 691,33	1 883,40	29,5	2 544,9	3 880,35	2 128,40
2017г	14 942,25	1 590,33	7,1	3 812,8	1 681,32	2 129,20
2018г	20 323,76	2 085,25	2,0	1 830,0	68,6	1 153,26

Результат финансово - хозяйственной деятельности



	2016г	2017г	2018г
Прибыль	13 106,4	14 485,57	15 658,4
Расходы	800 645,3	872 418,03	891 605,1
Доходы	813 751,7	886 903,6	907 263,5

Ранжирование поликлиник по РК
По итогам 2017г. ранговое место 5
по итогам 2016г. Ранговое место 19

Экономическо-финансовая деятельность ГП№10 развивается с положительной динамикой и поддерживает безубыточный объем предоставляемых услуг. Показателями выше перечисленного (безубыточности) за последние три года являются:

- отсутствие просроченной кредиторской задолженности;
- заработная плата выплачивается своевременно, согласно меморандума, до 30 числа текущего месяца;
- по итогам отработанного месяца выплачивается диф.оплата;
- наблюдается динамика повышения средней заработной платы персонала поликлиники;
- при переходе на ПХВ сотрудники поликлиники продолжают получать материальную помощь к отпуску;
- а так же увеличивается объем, качество и виды предоставляемых платных услуг

III. Стратегические направления с целью усовершенствования службы ПМСП

1. Достижение основных индикаторов Государственной Программы развития здоровья «Денсаулық» на 2016- 2019 гг.
2. Выполнение Дорожных карт, разработанных и утвержденных МЗ РК, а также разработанных Управлением Здравоохранения города Алматы, утвержденным Акиматом города.
3. Достижение индикаторов Меморандума.

МИССИЯ

Оказание качественной медицинской помощи направленной на профилактику заболеваний и укрепления здоровья каждого гражданина с использованием современных технологий

ЦЕЛЬ

Неуклонно повышать эффективность диагностики лечения, профилактики заболевания с индивидуальным подходом к пациентам

Стратегия развития

Разработан проект стратегического развития поликлиники на 2019-2022гг

- Соблюдение НПА на амбулаторно-поликлиническом уровне;
- Оказание неотложной медицинской помощи прикрепленному населению по IV категории
- Интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд пациента на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП (интеграция наркологической, фтизиатрической и психиатрической помощи);
- Внедрение стратегии развития человеческих ресурсов;
- Лекарственное обеспечение отдельных категорий населения в рамках ГОБМП;
- Информатизация и цифровизация. Внедрение новых медицинских информационных систем (МИС).

«Электронная регистратура»

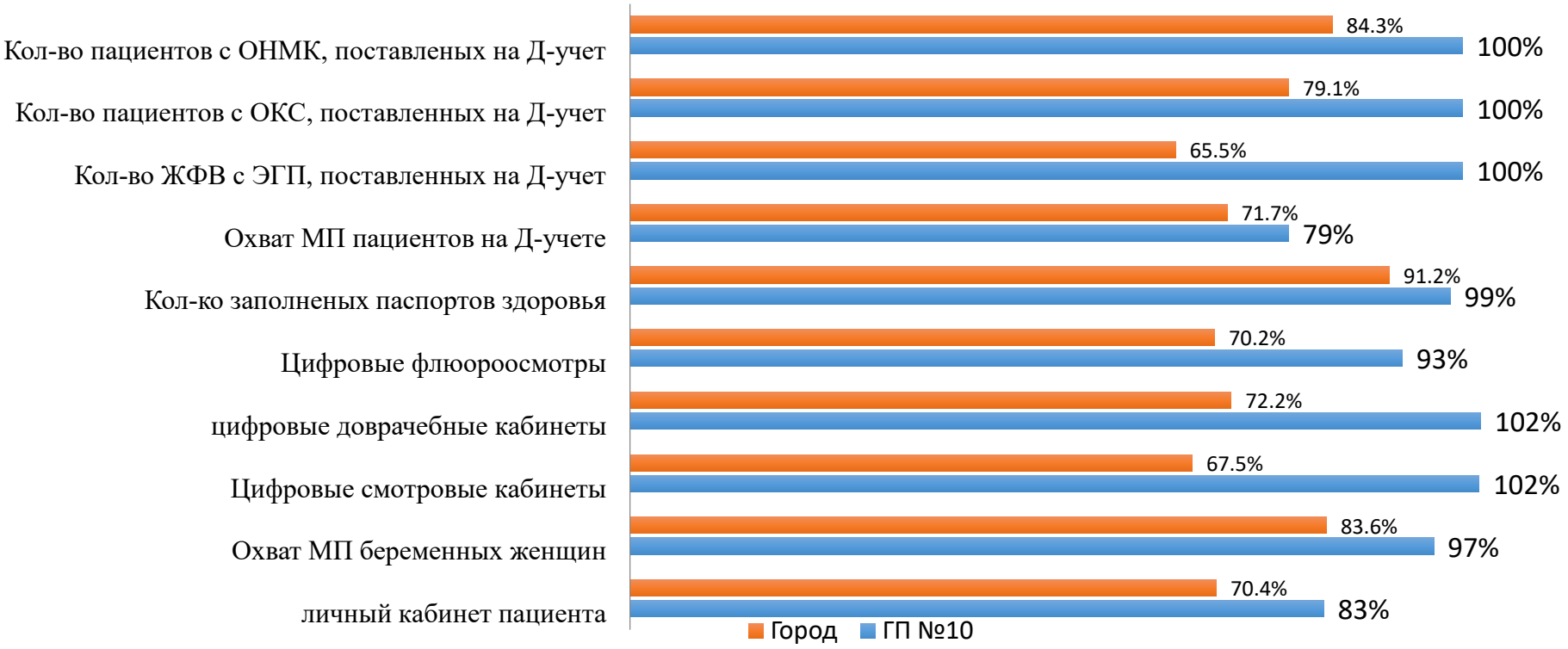
- Ежедневно обращаются более 1000 пациентов., из них около 450 - в онлайн –режиме.
- Пациенты могут записаться на прием к врачу и вызвать врача на дом по телефону, через портал E-gov, и через мобильное приложение ДАМУ Мед.
- В 2018г. по мобильным приложениям было записано на прием к врачу – 15396.

Оказание гос.услуги через портал EGOV	45%
Из них	
Прикрепление к поликлинике	15,7%
Запись на прем к врачу	55,1%
Вызов врача на дом	64,3%

- В холле размещено электронное информационное табло с графиком работы врачей
- В 2019г. планируется установка Infobox.

Цифровизация здравоохранения
Достижение индикаторов Дорожной карты

В целях реализации программы по переходу на безбумажный документооборот была начата работа с апреля 2018 года, было обучено 252 сотрудников. На начало 2019 года отказались от 44 бумажных форм медицинской документации, перейдя при этом на электронный документооборот.



По основным индикаторам цифровизации отмечается достижение, по многим выше общегородских показателей

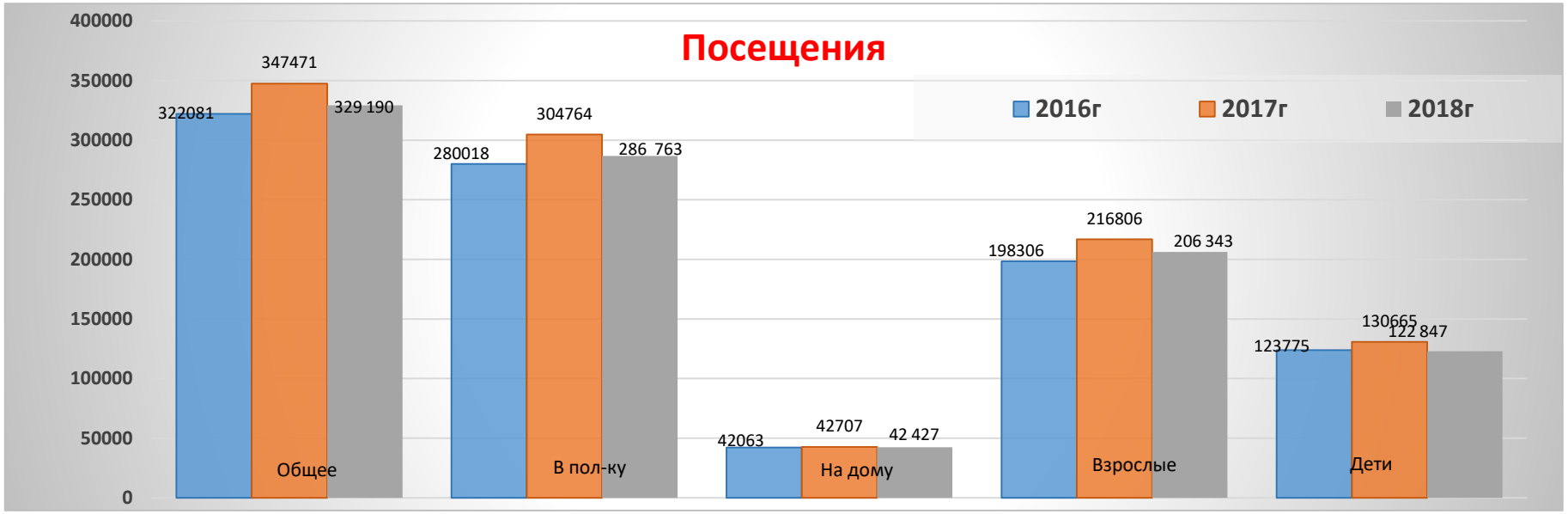
Индикаторы оценки качества медицинских услуг для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь по ГКП на ПХВ Городская поликлиника №10.

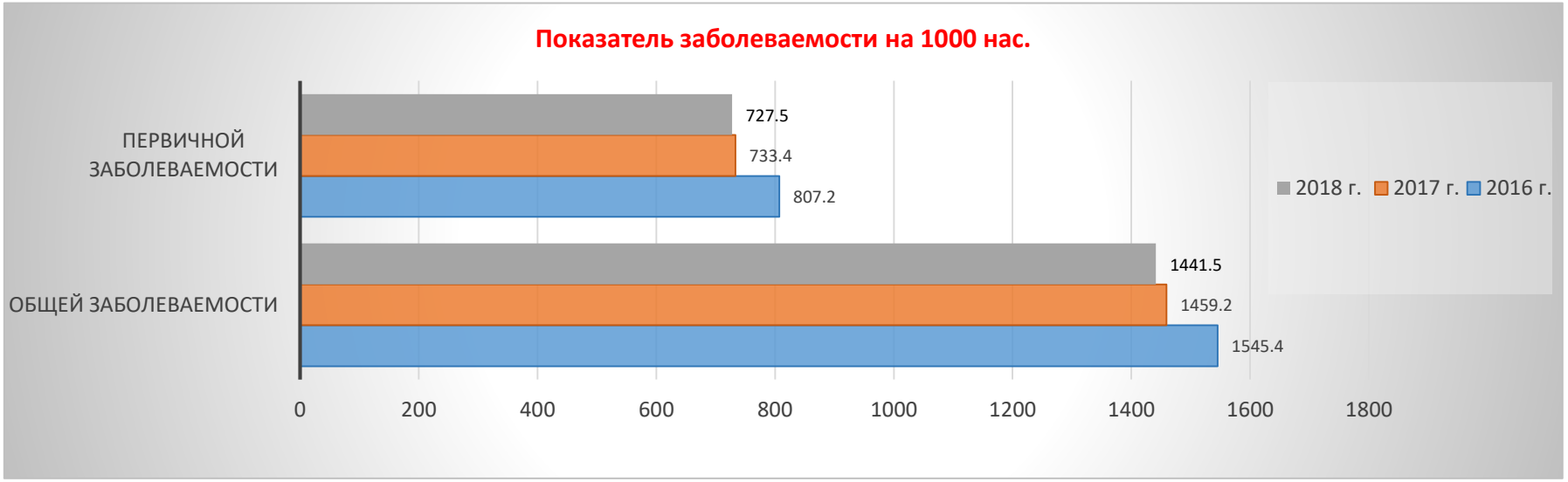
№	Наименование индикаторов	Источник информации/единица измерения	Пороговое значение	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Наличие аккредитации медицинской организации	ККМДФ Свидетельство об аккредитации	Наличие	есть	есть	есть
2	Переход на ПХВ с созданием наблюдательного совета	Данные РЦРЗ	Наличие	да	да	да
3	Функционирование сайта медицинской организации	Кабинетное исследование	100%	100%	100%	100%
4	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи	Выгрузка из ЭРСБ, СУКМУ	Снижение в сравнении с предыдущим годом отчетным периодом	0,94%	1,1%	0,5%
5	Кредиторская задолженность долгосрочная	Официальные сведения о кредиторской задолженности на коней года	100% отсутствие	0	0	0
6	Внедрение дифференцированной оплаты труда	Официальные сведения статистической отчетности УЗ	Повышение заработной платы сотрудников на 30% за счет внедрения дифференцированной труда	11,4%	11,8%	13,7%
7	Финансовая эффективность медицинской организации	Отчет ФХД Форма №141/у	Рентабельность оплаты выше 0	1,4	1,6	1,8
8	Увеличение удельного веса ВОП из общего количества врачей ПМСП.	Сведения из ДКПН	Не менее 35%.	100%	100%	100%

Дополнительные индикаторы по профилю

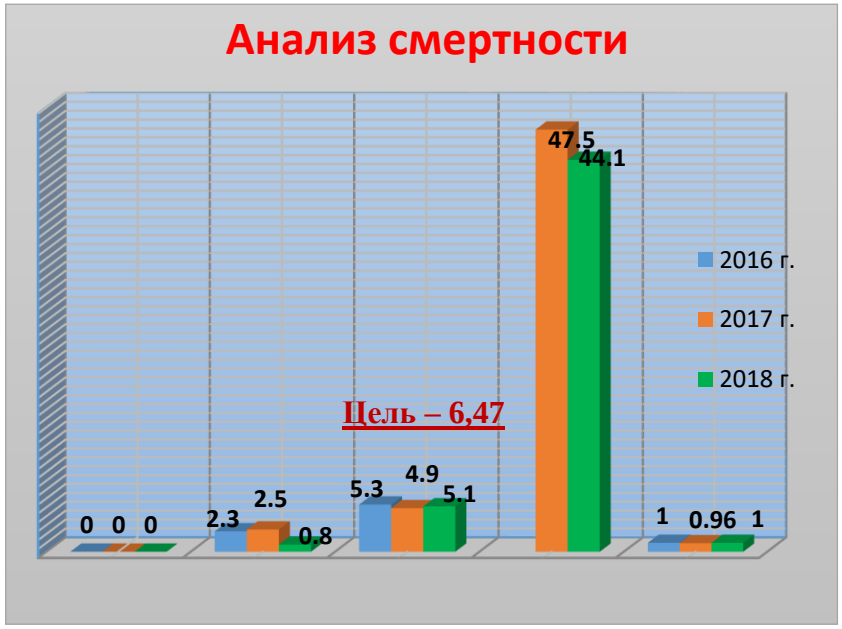
№	Наименование индикаторов	Источник информации/ единица измерения	Пороговое значение	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Детская смертность в возрасте от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне ПМСП (от ОКИ ОРИ)	Выгрузка из ДКПН	Снижение показателя отчетного периода по сравнению с предыдущим на 5%	**0**	**0,26%**	**0**
2	Отсутствие материнской смертности, предотвратимой на уровне ПМСП	Выгрузка данных из РПН, ККМДФ	100% отсутствие	**0**	**0**	**0**
3	Уровень госпитализации больных из числа прикрепленного населения госпитализированных с осложнениями болезней системы кровообращения: инфаркт миокарда; острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК);	Выгрузка из ЭРСБ	Не более 21,4%	**65,76%**	**61,2%**	**21,2**
4	Охват скрининговыми осмотрами	Отчеты	Не менее 70%	**100%**	**100%**	**100%**
5	Удельный вес деструктивных форм туберкулеза, включая фиброзно-кавернозный туберкулез, из числа впервые выявленных случаев.	Выгрузка из ДКПН	Не менее 96,5%%	**53,3%**	**80%**	**100%**
6	Раннее выявление случаев с диагнозом злокачественные новообразования визуальной локализации 1-2 стадии (рак шейки матки, рак молочной железы, коло ректальный рак, рак кожи, рак носоглотки)	Выгрузка из ДКПН	Повышение от предыдущего уровня на 2%.	**53,6%**	**68,1%**	**68,8%**
7	Обоснованные жалобы за отчетный период.	Журнал регистрации обращений	Отсутствие	**0**	**0**	**0**
8	Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома	Выгрузка из ДКПН	100%	**-**	**-**	**143,7%**
9	Удельный вес детей до 5 лет госпитализированных с осложнениями ОРИ	Выгрузка из ДКПН	12%	**-**	**-**	**3,3%**

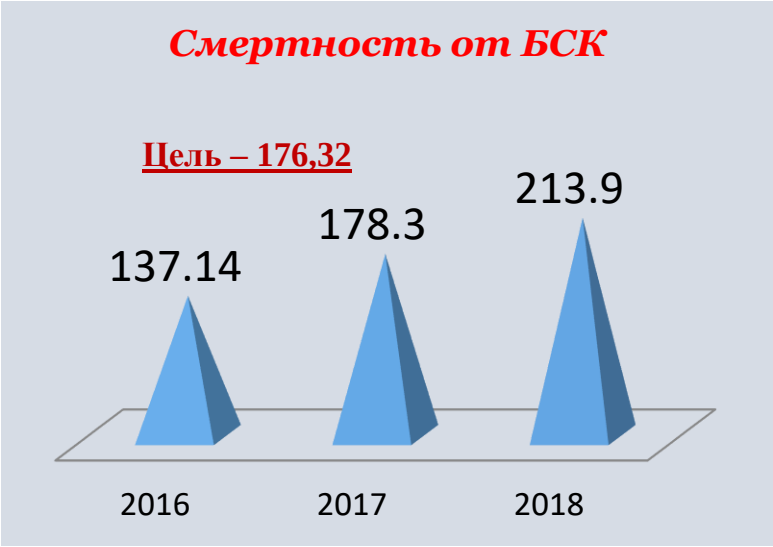
IV. Основные направления деятельности поликлиники





Основные направления деятельности поликлиники





Основные направления деятельности поликлиники

Число прикрепленного населения на 1 ВОП

- Цель-1700
- Факт-1700

Удержание показателя заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями

- Цель-170,1
- Факт-168,2

Распространенность ожирения

- Цель-180,5
- Факт-69,8

Основные показатели работы ЖК

ЖФВ - 16052

Предгравидарную подготовку прошли 81, из них у 72 (88%)наступила беременность.

Число беременных

- **Состоит на учете – 633 (1 – с АПП), из них 95,6% прошли психопрофилактику.**
- **Ранняя явка - 1249 (82%),город-82%**

Всего родов – 1234. (из них 7 двоен), с АПП – 9 . Все благополучно родили. Срочных родов – 1170 (94,8%). Преждевременных – 64 (5,1%)(снижение в 2 раза от 2017г.)

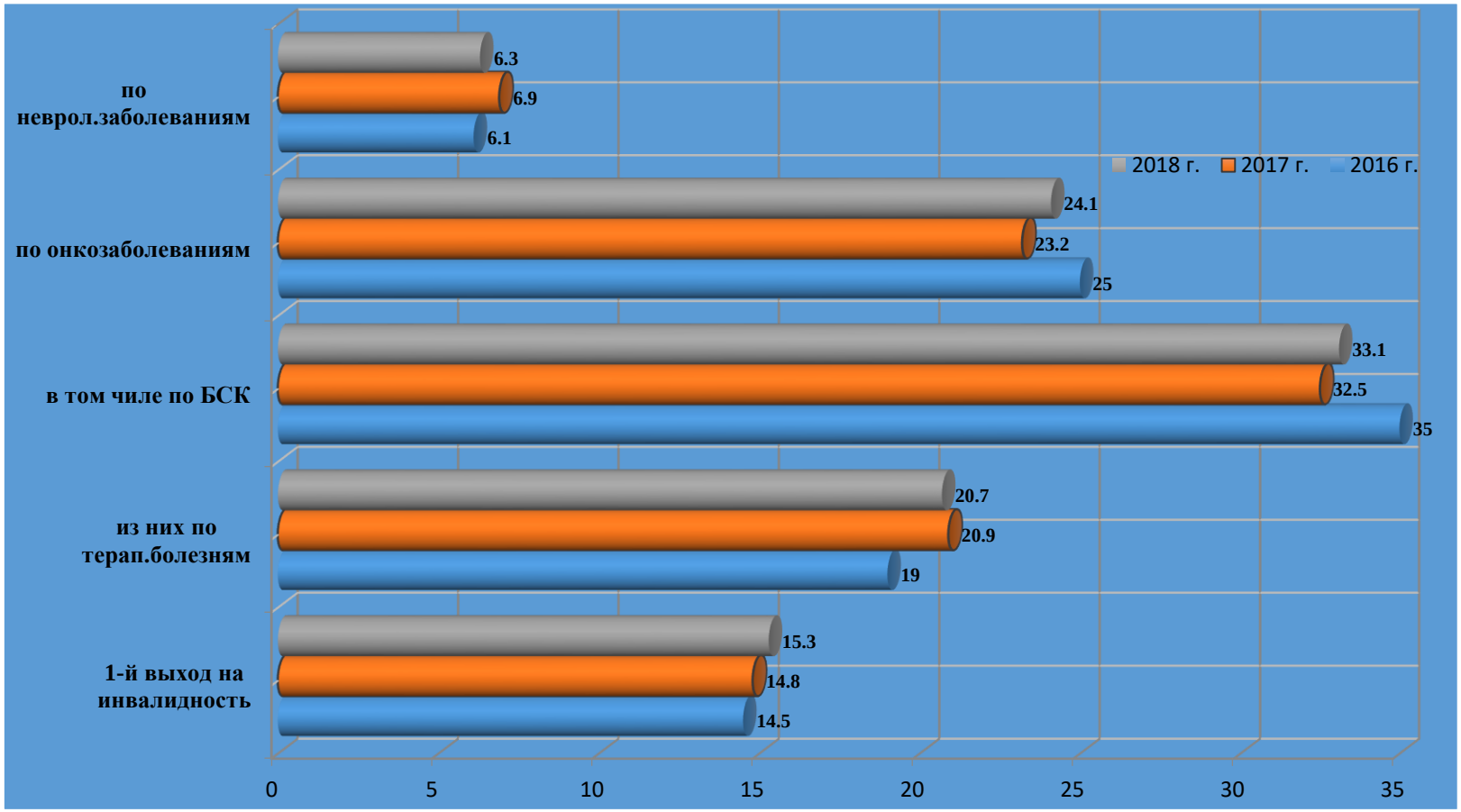
Проведено 12 консилиумов, 94 семинара, из них с выездом совместно с психологами 81 - в 8 школах и 2-х колледжах, 96 заседаний АТПК. Результат – улучшение преемственности между ВОП и ЖК.

Перинатальная смертность – 7 (5,6‰) ,город-7,2‰ из них 5 – недоношенных.
мертворождаемость– 6 (4,8‰),город-5,1‰,
РНС-1(0,8‰),город-2,1‰
4 случая произошли на уровне стационара, 1 – у двойни, 1 – множественный порок, от прерывания беременности отказалась.
Проведены разборы совместно с род.домами, сделаны выводы.

Состоит на учете с гинекологической патологией – 3976, Основная патология – воспалительные заболевания женских половых органов.
Оздоровлено -1430(35,9%). Вновь взято – 1107.

Охват контрацепцией женщин с АПП – 96 (94,7%), социально неблагополучных - 11 (98%), многорожавших – 182 (85,7%).
Всего абортов – 134, из них 67 (50%) (мед. аборт в условиях дневного стационара) -

Первичный выход на инвалидность



Общий показатель первичного выхода на инвалидность повысился, одной из причин является то, что 5,1% инвалидов прописанных по нашему району, не прикреплены к поликлинике и наблюдаются в других МО города и областей, также большая часть этого контингента прикрепились из других районов города по свободному выбору.

Проведена реабилитация: полная 7%, частичная 25,4% .

За год 1,3 % снята инвалидная группа.

Профилактика

- В 2018г. охват скрининговыми осмотрами населения – 100% При профосмотре выявлено – 9 случаев онкологических заболеваний (РШМ -3, РМЖ – 6) БСК-3,1%,СД-0,8%,глаукома-0,1%.
- Через смотровой кабинет выявлено – 14 случаев онкологий, предраковых заболеваний – 650.
- Сотрудниками поликлиники активно осмотрены и обследованы на дому нетранспортабельные пациенты для раннего выявления онкологических заболеваний.

Кабинет развития ребенка(КРР)

- Через КРР проведено 980 индивидуальных бесед, консультирований и обучений с мамами, а также 30 коллективных бесед.

Согласно **Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан № 1027 от 29 декабря 2017 года «Об утверждении Стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан»** проведено 77 занятий по Интегрированному ведению болезней детского возраста (ИВБДВ) со средними медработниками. После занятий через программу ИКАТ проводилось тестирование.

Работа КРР позволила значительно снизить младенческую смертность, повысила знания мам в вопросах грудного вскармливания и уходу за новорожденными.

О внедрении Программы управления хроническими неинфекционными заболеваниями(ПУЗ)

2018г. в поликлинике внедрена программа ПУЗ, обучено 20 ВОП.

Процесс внедрения ПУЗ включил следующие этапы:

I. Выявление пациентов.
В рамках программы выбрано для участия:
291 пациентов с сахарным диабетом 2 типа, 1412 пациентов с артериальной гипертензией, 32 с хронической сердечной недостаточностью.

В целом охват составил 35%.

II. Проведено обучение пациентов, с целью мониторинга прошли анкетирование 250 пациентов.

III. Организована работа мультидисциплинарной группы в составе: ВОП, эндокринолог, кардиолог.

Ожидаемые результаты: снижение осложнение основного заболевания, улучшение качество жизни пациентов.

Стационарзамещающая помощь

- **На начало года был заключен договор на оказание стационарозамещающей помощи в количестве 2329 больных на сумму 44 692 тыс. тг. Сотрудникам дневного стационара была выплачена дифоплата в размере 959,9 тыс. тг., на обучение этих сотрудников выделено 85,4 тыс. тг**
- **По дневному терапевтическому и гинекологическому стационару было пролечено - 1300 больных, в стационарах на дому-1078 больных.**

Дневной стационар

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Всего	1550	1552	1300
Охват населения лечением в дневных стационарах.	39,4	38,4	31,8
Средняя длительность лечения в дневном стационаре	5,7	6,0	6,5

Всего за 2018 г. пролечено в терапевтическом дневном стационаре- 942 больных, гинекологическом - 358 женщин. Наибольшее количество больных пролечено с заболеваниями системы кровообращения 472 -36,3%, затем женщины с осложнениями беременности и в послеродовом периоде 149 – 11,5%, больные с заболеваниями мочеполовой системы 209-16,1%, с заболеваниями органов пищеварения – 133 – 10,2%. Охват лечением в дневном стационаре снизился за счет уменьшения плана.

Стационар на дому

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Всего пролечено	1046	1051	1078
Охват населения лечением в стационарах на дому.	19,5	18,9	18,1
Средняя длительность лечения стационарах на дому.	6,0	6,3	6,8
В т.ч. детей	211	178	82
В т.ч.взрослых	835	873	996

В 2017 году КОМУ снято – 555 184,79 тенге (стационар замещающая помощь) – 1,1% от общего финансирования.

А в 2018 году – 221 729,74 тенге – 0,5% от общего финансирования.

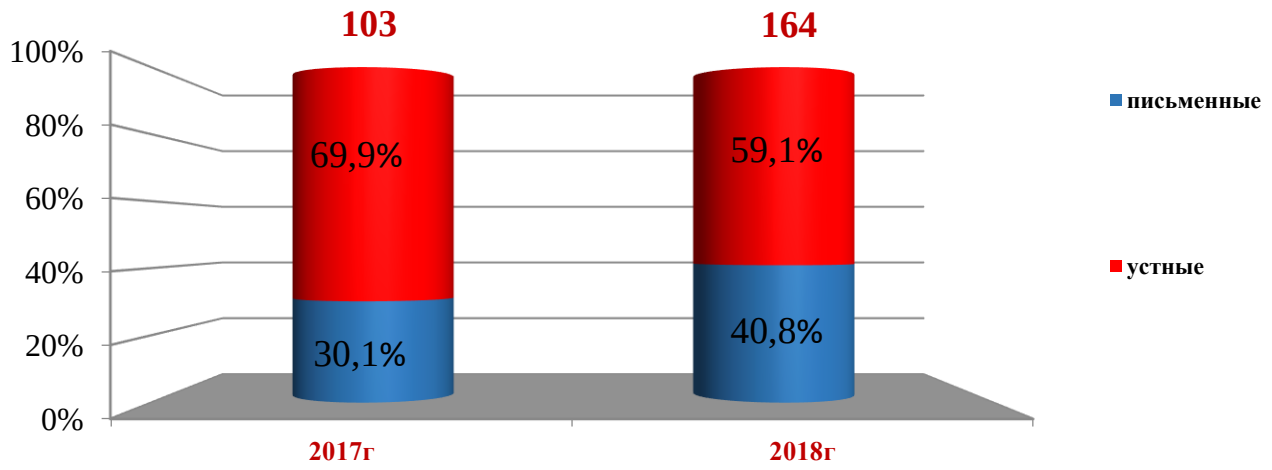
Амбулаторно-лекарственное обеспечение (АЛО)

- Сумма, выделенная на АЛО в 2018г., составила 139 млн.738 тыс.тенге.
- Поставлено 412 наименований лекарственных средств.
- Выписано рецептов на сумму –140 млн.734 тыс.тенге.
- Количество пациентов, обеспеченных льготными препаратами – 8493 человек.
- Введена система маркировки бесплатных лекарственных средств штампом «Тегін» или «Бесплатно»
- Установлена система видео- и аудио отслеживания на местах выдачи.

Служба поддержки пациентов

В 2018г. продолжила свою работу Служба поддержи пациентов и Внутреннего аудита, работа которой регламентирована приказом МЗ и СР РК №173 от 21.03.2015г. Руководитель службы – заместитель директора по ЛПР. В состав комиссии входит 9 специалистов.

Работа с обращениями граждан



Все случаи обращений (67 письменных и 97 устных) разобраны на заседании Службы поддержки пациентов и ВА и удовлетворены в полном объеме.

Для обратной связи с пациентами созданы и функционируют:

- сайт ГКП на ПХВ «Городская поликлиника№10»– gp10almaty.kz.
- e-mail: **gkkp10@inbox**

С целью изучения мнения потребителей медицинских услуг для дальнейшего улучшения деятельности поликлиники использованы возможности **социологического опроса.**

За 12 месяцев 2018 год проведено анкетирование 397 пациентов. **Процент удовлетворенности пациентов 45,2%, по г.Алматы – 45,0%.**

Отчет по обращаемости в Call- центр поликлиники за 2018 год

Всего обращений	Запись на прием к врачу	По прикреплен ию	По графику приема врачей	По ГОБМП	По ОСМС
20 414	8 836	3 180	8 186	202	221

Функционирует **общественная приемная** поликлиники **(тел. 385-29-38)** для приема населения по различным вопросам и вопросам организации медицинского обслуживания населения.

За 12 месяцев в общественную приемную ГП №10 обратились 67 человек по телефону и по прямому обращению.

Все обращений решены положительно, по принципу «здесь и сейчас».

Внутренний аудит

Врачами-экспертами СПП и ВА проведена внутренняя экспертиза 507 медицинских карт (амбулаторных), карт больного по стационарозамещающей помощи - 450 .

№п/п	Наименование карт	Количество
1	Мед.карта амбулаторного пациента (ф.№025-2/у)	178
2	История развития ребенка (ф.№112-д/у)	210
3	Карта больного стационара на дому (ф.№003-2/у)	215
4	Карта больного дневного стационара (ф.№003-2/у)	235
5	Карта больного дневного стационара, стационара на дому (ф.№003-2/у) (подтвержденные дефекты, подлежащие контролю объема и качества из портала СУКМУ)	18
6	Мед.карта амбулаторного пациента (ф.№025-2/у) (онкологические запущенные случаи)	17
7	Мед.карта амбулаторного пациента (ф.№025-2/у) (умершие на дому трудоспособного возраста)	14
8	Индивидуальная карта беременной и родильницы (ф.№111/у)	70

Внутренний аудит

Наиболее часто встречающиеся дефекты:

- необоснованное отклонение от лечебно-диагностических мероприятий от стандартов в области здравоохранения;
- случаи неправильного введения данные больного в ЭРСБ;
- по ведению «Д» больных: отсутствуют эпикризы взятия и переводные эпикризы; отсутствуют информированное согласие пациента; малоинформативные, скудные записи или отсутствуют записи «Д» приема пациента.

Проводится разбор каждого случая с выявленными дефектами, члены СПП и ВА доводят эту информацию до сотрудников на научно-практических конференциях поликлиники, на основании актов внутренней экспертизы составляется план корригирующих мероприятий, зав.отделениями осуществляют контроль за устранением выявленных дефектов и проводят обучение специалистов по предотвращению дефектов в дальнейшем. Зав.отделениями структурных подразделений и сотрудниками СПП и ВА проводится ежемесячно мониторинг по устранению дефектов.

Результатом постоянно проводимой работы является снижение числа случаев дефектов и уменьшение суммы штрафных санкций в 2018г. в 2 раза в сравнении с 2017г.

В 2017 году КОМУ снято – 1,1% от общего финансирования.

В 2018 году – 0,5% от общего финансирования.

Плановые мероприятия

- Совершенствовать профилактическую помощь;
- Проводить постоянный мониторинг показателей социально значимых заболеваний (туберкулез, онкология, гепатит, ВИЧ/СПИД);
- Соблюдать достижения всех индикаторов согласно Меморандума, заключенному между УЗ г. Алматы и ГКП на ПХВ «ГП№10»;
- Расширять платные услуги, не повышая расценку услуг;
- Достигать 100% освоения бюджетных средств;
- Правильно формировать план целевых групп по проведению профилактических скрининговых осмотров согласно и переписи населения и данных РПН для лучшей выявляемости патологии;
- Улучшать взаимодействие и взаимовыгодное сотрудничество с ЛПУ и НПО города.
- Расширить спектр лабораторных обследований путем заключения договоров с субподрядными организациями.
- Постоянный анализ качества предоставляемых услуг, по принципу «Обратная связь», «Здесь и сейчас».
- Проведение информационно-разъяснительной работы по ОСМС.