

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ «ПОЛИКЛИНИКИ ВОВ» ЗА 2011 - 2012 ГГ.

В статье проанализированы основные показатели медицинской деятельности «Поликлиники ВОВ» г. Алматы за период 2011 - 2012 гг. Проведен сплошной анализ статистических карт посещений пациентов. В результате выявлено снижение основных показателей медицинской деятельности в виде возрастания посещаемости, заболеваемости, смертности, на фоне увеличения объемов диспансеризации. Необходимо регулярное проведение профилактических осмотров взрослого населения; скрининговые исследования; осуществление бесперебойного бесплатного и льготного лекарственного обеспечения УВОВ и ИВОВ, а также лиц, приравненных к ним.

Ключевые слова: показатели, медицинская деятельность

Актуальность

Президент Назарбаев Н.А. в своем Послании народу Казахстана «Новый Казахстан в новом мире» подчеркнул, что одним из направлений государственной политики на новом этапе развития нашей страны должно стать улучшение качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения [1]. Качество медицинских услуг является комплексным понятием и зависит от множества емких причин, среди которых следует выделить материально-техническую оснащенность медицинских организаций, уровень профессионализма и наличие мотивации клинических специалистов к его повышению, внедрение современных технологий управления процессами организации и оказания медицинской помощи, внедрение эффективных методов оплаты медицинской помощи. Совершенствование управления качеством медицинских услуг занимает важное место в контексте стратегического развития здравоохранения Казахстана до 2020 года [2].

В связи с этим приобретает большое значение оказание качественной, высокопрофессиональной помощи в каждом регионе Казахстана, в каждой лечебно-профилактической организации.

Целью исследования явилось изучение деятельности ГККП «Поликлиника ВОВ» за 2011 - 2012 гг.

Материалы и методы

В результате сплошного анализа статистических карт посещений отмечено, что на 2012 год в соответствии с итогами конкурса, по размещению государственного заказа на оказание амбулаторно-поликлинической помощи [3], к поликлинике прикреплено 36 391 человек.

Таблица 1 – Показатели посещения по поликлинике

	2011 год	2012 год
Число посещений всего	251231	251830
В том числе на приеме	222391	222656
на дому	28840	29174
Количество посещений к участковым терапевтам	86924	86645
На дому к участковым терапевтам	25848	26568

Число посещений всего за 2012 г. - 251830, за 2011 г. – 251231. На дому было обслужено за 2012 год 29174 человек, за 2011 год – 28840. К участковым терапевтам всего за 2012 год обратилось 86645 пациентов, в 2011 г. -86924.

Таблица 2 – Заболеваемость.

№	Виды	2011 год	2012 год
1	Общая	57020 – 1566,9	57209 – 1572,06
2	Первичная	12216 – 335,7	12537 – 344,5

Общая заболеваемость зарегистрирована всего за 2012 г. – 57209 (2011 год – 57020 больных), первично зарегистрировано заболеваний – 12537 (2011 год –12216 больных).

Таблица 3 – Заболеваемость по нозологиям.

Количество заболеваний	Виды заболеваемости	2011 год	2012 год
эндокринной системы	общая	1856 – 51,0	2004 – 55,1
	первичная	129 – 3,5	211 – 5,8
нервной системы	общая	2535 – 69,7	2690 – 73,92
	первичная	798 – 21,9	919 – 25,3
системы кровообращения	общая	20487 – 563,0	20569 – 565,2
	первичная	1041 – 28,6	1132 – 31,1
дыхательной системы	общая	6382 – 175,4	6498 – 178,6
	первичная	3302 – 90,7	3342 – 91,8
пищеварительной системы	общая	6904 – 189,7	7015 – 192,8
	первичная	870 – 23,9	1034 – 28,4

мочеполовой системы	общая	6825 – 187,5	7160 – 196,7
	первичная	2405 – 66,1	2598 – 71,4

В структуре общей заболеваемости в 2012 году, также как в 2011 г. преобладают болезни системы кровообращения (БСК). Что касается первичной заболеваемости, в структуре преобладают заболевания органов дыхания: 3342 – 91,8 на 1000 населения и заболевания органов мочеполовой системы: 2598 – 71,4.

В 2011 г. на диспансерном учете состояло 15198 больных, в 2012 г. – 15918; в том числе у участковых терапевтов 6902 – в 2011 г., в 2012 г. – 8287 больных.

Первичный выход на инвалидность в 2012 г. – 62 человека, в 2011 г. – 39. Из них по терапевтическим заболеваниям в 2012 г. – 11, в 2011 г. – 9 пациентов.

За 2012 год смертность на 99 человек больше, чем в 2011 г. На дому на 30 случаев больше по сравнению с 2011 годом. Число умерших старше 60 лет также возросло (в 2011 г. – 278 – 82,5 на 1000 населения; в 2012 г. – 342 – 78,4).

В структуре причин смертности лидируют БСК – 179 случаев в 2012 г. (в 2011 г. – 184). Н втором месте онкозаболевания: 85 случаев в 2012 г., а в 2011 году – 79. На основании анализа смертности в поликлинике принимаются оперативные профилактические меры по современному оздоровлению населения работоспособного возраста, улучшения качества диспансерного осмотра с более широким использованием таких стационарозамещающих технологий, как дневной стационар и стационары на дому.

Результаты и обсуждение

В целом отмечается снижение основных показателей медицинской деятельности ГККП «Поликлиника ВОВ». Так, наблюдается тенденция к возрастанию посещаемости, заболеваемости, смертности, что связано с увеличением количества прикрепленного населения и терапевтических участков (на 5 в 2012 г. по сравнению с 2011 г.). Необходимо отметить увеличение объемов диспансеризации, которое при сохранении данных темпов будет способствовать стабилизации основных показателей медицинской деятельности ГККП «Поликлиника ВОВ» в дальнейшем.

Выводы

Исходя из проведенного анализа, первоочередными задачами ГККП «Поликлиника ВОВ» являются плановая реализация приоритетных стратегических направлений согласно Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы. Необходимо регулярное проведение профилактических осмотров взрослого населения на предмет раннего выявления болезней системы кровообращения; скрининговые исследования на предмет раннего выявления онкопатологии, осуществление бесперебойного бесплатного и льготного лекарственного обеспечения, особенно для УВОВ и ИВОВ, а также лиц, приравненных к ним.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы.
- 2 Сағындыкова А.Ж. Организация медицинской помощи пожилым – важная задача здравоохранения // CONSILIUMMEDICUM. – 2010. – Т. 27, № 3. – С. 94-95.
- 3 Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2009 г. Статистический сборник.

Қ.М.МАДИБРАИМОВ

«ҰОС емханасы» МККМ бас дәрігері, Алматы, Қазақстан

«ҰОС ЕМХАНАСЫНЫҢ» МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТІНІҢ 2011 – 2012 ЖЫЛДАР АРАЛЫҒЫНДАҒЫ НЕГІЗГІ КӨРСЕТКІШТЕРІ

Түйін: Мақалада 2011–2012 жылдар аралығындағы Алматы қаласының «ҰОС емханасының» негізгі медициналық көрсеткіштеріне анализ жасалды. Келушілердің статистикалық карталары бойынша жалпылама анализ жасалды. Тексеру нәтижесінде негізгі медициналық көрсеткіштердің төмендеуі анықталды, нақтылап айтқан кезде келушілердің көбеюі, аурашандылық, өлім-жітім, диспансеризация көлемінің ұлғаюы негізінде. Дәрі-дәрмектермен Ұлы Отан соғысы ардагерлерінің және соларға теңестірілген тұлғаларды үздіксіз және тегін қамтамасыздандыру.

Кілт сөздер: көрсеткіштер, медициналық қызмет.

K.M.MADIBRAIMOV

Chief physician,

"Veterans Clinic", Almaty, Kazakhstan

KEY INDICATORS OF MEDICAL PRACTICE «VETERANS CLINIC» FOR 2011 – 2012 YEARS.

The paper analyzes the Almaty Veterans clinic main indicators during 2011 - 2012. The analysis of static maps of patient visits was held. The result showed a reduction in the basic indicators of medical practice in the form of increasing attendance, morbidity and mortality, with increased volume of medical examination.

Keywords: performance, medical activity.

Мадибраимов Калдыбай Макатаевич, ГККП «Поликлиника ВОВ», Алматы –главный врач, д.м.н., 2925959, 87011111845.