«Бекітемін»
Жылыой аудандық орталық
ауруханасының директоры
----------Н.А.Укибаев

# ЖЫЛЫОЙ АУДАНДЫҚ ОРТАЛЫҚ АУРУХАНАСЫНЫҢ 2018 ЖЫЛҒЫ ҚОРЫТЫНДЫ ЕСЕБІ

Құлсары қаласы

**2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасының индикаторларының 2018 жылғы орындалысы, қол жеткізбеген көрсеткіштерге жүргізілген талдау қорытындысы және 7 негізгі бағыт бойынша атқарылған шаралар.**

**Аудандық денсаулық сақтау желісі**

| | |
|---|---|
| | Емхана бөлімі |
| | Теміржол филиалы |
| **Жылыой аудандық орталық ауруханасы** | Жаңа Қаратон ДА<br>Қосшағыл ДА |
| | Тұрғызба ДА |
| | Шоқпартоғай ДА |
| | Аққиізтоғай ДА |
| | Майкөмген ДА |
| **Бекітілген халық тіркелімі** | **79016** |
| **Қаржыландыру** | РБ<br>1552240,3 тенге (98,3%)<br>Жергілікті бюджеттен<br>26707,0 тенге (1,7%) |

Жылыой ауданы бойынша медициналық көмек көрсету сапасын жақсарту, тұрғындардың медициналық қызметке қанағаттанушылығы мен қолжетімділігін қамту және денсаулық сақтауды дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасының нысаналы индикаторларына қол жеткізу мақсатында жұмыстар жүргізіліп отыр. Мемлекеттік бағдарламаның мақсатты индикаторы - өмір сүру жасының ұзақтығын 2019 жылға 73 жасқа жеткізу болып табылады.
Осы мақсатқа жетудің басты құралының бірі - медициналық-демографиялық ахуалды жақсарту, ана мен бала денсаулығын сақтау, жарақаттардан және жазатайым жағдайлардан, әлеуметтік маңызы бар аурулардан өлімді азайту және салауатты өмір салтын қалыптастыру болып табылады.
2018 жыл қорытындысымен 22 нысаналы индикатордан 7 индикаторға қол жеткізу мүмкін болмады.

| № | Мақсатты индикаторлардың атаулары/тікелей нәтижелердің көрсеткіштері | Өлшем бірлігі | 2018 жыл | 2017 жыл | Күтілетін қорытынды (жоспар) |
|---|---|---|---|---|---|
| | Халық тіркеліміндегі халық саны | | 78983 | 79006 | |
| 1 | Жарақаттанулардан, жазатайым оқыс оқиғалардан және уланулардан болатын өлім-жітім | 100 000 тұрғынға шаққанда | 33-41,7 | 20-25,3 | 46,8 |
| 2 | Семіздік таралу көрсеткіші | 100 000 тұрғынға шаққанда | 21-26,5 | 16-20,2 | 221,5 |
| 3 | **Туберкулезбен алғашқы аурушаңдық** | **100 000 тұрғынға шаққанда** | **43-52,4** | **45-57,7** | **50,6** |
| 4 | Халықтың жалпы өлім-жітімі | 1000 тұрғынға шаққанда | 394-4,9 | 384-4,8 | 5,0 |
| 5 | Аналар өлім-жітімі | 100 000 тірі туылғанға шаққанда | 0 | 0 | 0 |
| 6 | **Сәбилер өлім-жітімі** | **1000 тірі туылғанға шаққанда** | **28-14,4** | **15-7,2** | **7,6** |
| 7 | Алдын-алуға болатын жағдайдан бала өлім-жітімі | 1000 тірі туылғанға шаққанда | 10-10,1 | 1-1,2 | 10,10 |
| 8 | Қанайналым жүйесінің ауруларынан болатын өлім-жітім | 100000 тұрғынға шаққанда | 95,5 | 88,7 | 101,25 |
| 9 | Туберкулезден болатын өлім-жітім | 100 000 тұрғынға шаққанда | 1-1,26 | 2-2,5 | 1,27 |
| 10 | **Қатерлі ісіктен болатын өлім-жітім** | **100 000 тұрғынға шаққанда** | **50-63,6** | **50-62,8** | **62,01** |
| 11 | **Сүт безі қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі** | **100 000 тұрғынға шаққанда** | **26-47,3** | **19-37,3** | **47,7** |
| 12 | **Жатыр мойыны қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі** | **100 000 тұрғынға шаққанда** | **32-57,1** | **30-50,0** | **61,3** |
| 13 | **Тік ішек қатерлі ісігінен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі** | **%** | **5-33,3** | **4-23,5** | **35,8** |
| 14 | Алғашқы қатерлі ісіктерді ерте анықтау (0-1 сатысы, алғашқы аурушаңдық | % | 14-15,7 | 6-7,3 | 11,2 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | санынан) | | | | |
| 15 | 1 ЖТД бекітілген (тіркелген) халық саны | адам | 1769/47 | 2808/36 | 1750 |
| 16 | Дәрігер кадрлардың тапшылығын төмендету | адам | 9 | 1 | 3 |
| 17 | БҰДЖ шеңберінде стационарлық көмекті тұтыну деңгейін төмендеу | 1000 тұрғынға шаққанда төсек күн | 35977-455,5 | 39102-462,5 | 793,90 |
| 18 | Тұрғындарды электронды паспортпен қамтамасыз ету | % | 100 | | 100 |
| 19 | **Стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу пайызын ұлғайту** | **%** | **509-8,3** | **538-8,8** | **30,9** |
| 21 | БМСК дәрігерінің жалпы дәрігер санына үлесі | % | 37-33,6 | 28-29,1 | 30,8 |
| 22 | Корпоративті басқару бағдарламасын енгізген мед. мекемелер | % | + | + | 100 |

**Орындалмаған нысаналы индикаторлар**

туберкулезбен алғашқы аурушаңдық

сәбилер өлім-жітімі

қатерлі ісіктен болатын өлім-жітім

сүт безі қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі

жатыр мойыны қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі

тік ішек қатерлі ісігінен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі

стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу пайызын ұлғайту

## 1.Туберкулезбен алғашқы аурушаңдық

| № | Мақсатты индикаторлардың атаулары/тікелей нәтижелердің көрсеткіштері | Өлшем бірлігі | 2018 жыл | 2017 жыл | Күтілетін қорытынды (жоспар) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Туберкулезбен алғашқы аурушаңдық | 100 000 тұрғынға шаққанда | 43-52,4 О.і.МТ+18, ыдырау сатысы-14 | 45-52,7 О.і.МТ+16, ыдырау сатысы-13 | 50,6 |
| | о.і бала | | 2 | 2 | |
| | жасөспірім | | 4 | 3 | |
| 2 | Туберкулезден болатын өлім-жітім | 100 000 тұрғынға шаққанда | 1-1,26 | 2-2,5 | 1,27 |
| 3 | Туб.белсенді түрімен «Д» есеп | адам | 89, оның бала-3, жасөсп-3 | 109,оның бала-0, жасөсп-5 | |
| 4 | Қайталап ауырғандар (рецидив) | адам | 28, о.і МТ+ 21 | 30, о.і МТ+ 22 | |
| 5 | Флюоротексеріс | % | жоспар 34805, орынд-35556 102,1 | жоспар-35152 , орынд-35242 103 | |
| 6 | Манту сынамасы | | жоспар12554, орынд-12745 100,8 2оң нәтиже | жоспар 11705, орынд-11795 101,5 | |
| 7 | БЦЖ вакцинасы | | Туу саны1785, вакц-1744 97,7 54-вакц7,ум-2,перев-2,отказ-25,медотв-14 | Туу саны1612, вакц-1558 96,6 41-отказ-36,медотв-14 | |
| 8 | Балаларды оқшаулау | Еркем-ай балабақшасы 20 орындық | МТ+ ошақтан 12 баланың 5 қамтылған-41,7 пайыз<br>МТ- ошақтан 6 баланың 3 қамтылған-50 пайыз<br>Құлсарыдан-8, Қосшағылдан-1,Шоқпартоғайдан-1 | | |

Туберкулезбен алғашқы аурушаңдық былтырғы жылмен салыстырғанда 4,4 пайызға азайып, оң нәтижелі болғанымен, көрсеткіш жоспардан 1,8-ге артық.

Алғашқы аурушаңдықтан 5 өкпеден тыс туберкулез анықталып отыр, оның ішінде 2 бала (туб периф лимф узлов), 1-жасөспірім (экс.плеврит туб эт), 2-ересек (экс.плеврит туб.эт), былтыр 2 өкпеден тыс туберкулез анықталған болатын , екеуі де ересек (эк.с плеврит туб эт).

Алғашқы тіркелген 43 науқастың 20-профтексерістен,яғни флюоротексерістен, 23-медициналық көмекке жүгіну кезінде анықталған. Оның ішінде 17-жұмыссыз, 2-студент, 2-зейнеткер, 3- мүмкіндігі шектеулі жан, 13-қызмет ететіндер, 6- мектеп оқушылары.

Емдеу тиімділігі 2018ж 94,7 пайыз(13 науқастың 12 өкпе қуысы жабылған), салыстырмалы 94,7 пайыз (1- науқастың 18 өкпе қуысы жабылған).

туберкулез ауруына шалдыққандардың саны 9,1%-ға азайды. Алайда, көптеген және ауқымды дәріге төзімді туберкулезбен ауыратындар белсенді науқастардың 61,7%-ын құрап отыр (облыс-65,5%).

2018 жылы туберкулездің белсенді түрімен 89 науқас есепте тұрды,оның ішінде көптеген және ауқымды дәріге төзімді туберкулезбен ауыратындар саны-55,яғни-61,7%.

2017жылы туберкулездің белсенді түрімен 109 науқас есепте тұрды,оның ішінде көптеген және ауқымды дәріге төзімді туберкулезбен ауыратындар саны-76 ,яғни-69,7%. Былтырғы жылмен салыстырғанда туберкулездің белсенді түрімен 20 науқасқа, көптеген және ауқымды дәріге төзімді туберкулезбен ауыратындар саны 16-ға,яғни 8 пайызға азайды.Көптеген және ауқымды дәріге төзімді туберкулезбен ауыратындардың 50 пайыздан жоғарлау себебі:

1.Қазіргі заманауи талаптарға сай құрал-жабдықтармен қамтамасыз етілді.Облыстық бактериологиялық зертханасына туберкулезді және ауқымды дәрілерге төзімді туберкулезді тез диагностикалау бойынша “Bioneer” және G-Xpert аппарат сатып алынып,уақытында тез ауруы анықталады.Бұрынғы кезде 2-3 айдан соң анықталады.

## 2.Сәби өлім-жітімі

| № | | 2018ж | 2017ж | **Күтілетін қорытынды (жоспар** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Туу көрсеткіші | 2083-26,4 | 2259-28,4 | |
| 2 | Сәби өлім-жітімі | 28-13,0 | 15-6,3 | 7,6 |
| 3 | Шетінеген жері бойынша | | | |
| | Перзентханада | 15-53,5 | 13-86,6 | |
| | О.і. облыстық перинатальды орталықта | 13 | 9 | |
| | ЖАОА | 2 | 4 | |
| | Ауруханада | 7 | 2 | |
| | О.і ОБА | 3 | 1 | |
| | ОА | 1 | 1 | |
| | ЖАОА | 3 | - | |
| 4 | Ауру құрылымы бойынша | | | |
| | Кейбір перинатальды кезеңдегі жағдайлардан | 13 | 12 | |
| | Туа біткен ақаулардан | 6 | 2 | |
| | Кездейсоқ жағдайлардан | 4 | | |
| | Инфекциялық –паразиттік | 2 | 1 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | аурулар немесе сепсистен | | | |
| | Орталық нерв жүйесі зақымдануынан | 1 | | |
| | Жедел тыныс жолы немесе өкпе қабынуы | 2 | 1 | |
| | Каогулопатия | 1 | | |

Шетінеу көрсеткіші - 14,4 промиле (2017ж - 7,4 промилле ). Республикалық сәбилер өлімі көрсеткіші – 9,4 промиле , облыстық сәбилер өлім көрсеткіші - 10,5 промиле.
Сәбилердің шетінеу көрсеткішінде 2018 жылы екі есеге өсіп , облыс және республика көрсеткішінен асып отыр.
Салыстырмалы жағдайда перзентханада шетінеу және сәбилердің үйден шетінеуі алдыңғы орында тұр. Өмір сүру кезеңі бойынша 2018 жылы нәрестелік кезеңнен өткен 29 тәулік пен 12 ай арасындағы шетінеген сәбилер 61% құрап отыр.
Ауру құрылымында перинаталды кезеңдегі кейбір жағдайлар немесе жүктілік кезеңіндегі әсер етуші бірнеше фактордың себебінен шетінегендер саны бірінші орынды 42,8% құрады , екінші орында- туа біткен акаулар (21,4 %), екінші алаңдатушы жайт – кездейсоқ орын алған жағдай немесе механикалық тұншығу , үй жағдайында емізілген сүтке, ана омырауына тұншығу . Алдын алуға болатын : тыныс жолдары қабынуы , сепсис ауруынан шетінеген сәбилер жағдайы да орын алды.

**1 жасқа дейінгі шетінеген сәбилердің салмақ мөлшері бойынша**

| | 0-6 тәулік | | 7-28 тәулік | | 28-12 тәулік | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 |
| 500-999г | | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| 1000-1499г | 1 | 1 | | 2 | | 3 |
| 1500-2499г | | 3 | 1 | - | - | 6 |
| 2500-жогары | 5 | 2 | 1 | 2 | 5 | 7 |
| барлыгы | 6 | 7 | 3 | 4 | 6 | 17 |

**Перинаталді кезеңде шетінегендер**

| **2017ж** | | **2018ж** | |
|---|---|---|---|
| Абс.саны | % | Абс.саны | % |
| 28 | 12,3 | 29 | 13,8 |

## Сәбилер өлімін сараптағанда анықталғаны :

1 . Үйден механикалық тұншығу жағдайы тіркелген отбасыларда аналары жанұя мүшелерінен толық көмек алмайтыны , бір жағдайда көпбалалы отбасы , үйге жиі қонақ шақырылады , анасы шаршап жүреді , екінші жағдайда да жолдасы 15 күндік ауысыммен жұмыс жасап , үй тіршілігімен жалғыз анасы айналысып , шаршап ұйықтап қалғаны анықталды.
2. Шетінеген 3 сәбидің жағдайында анықталды : Тұрғызба елді мекенінен Малеш Сағадат отбасы , тұрақты жері жоқ , бірнеше рет жалдамалы сарай ауыстырған, дәрігері ауыл әкіміне хабарлама жолдаған.
Сағидолла Бибинур отбасы қыс бойы шағын жалдамалы сарайда тұрған. Қазіргі күні 24 жүкті әйел , 27 отбасы 1 жасқа дейінгі сәбиі бар әр жерде жиі орын ауыстырып , үй жалдаумен жүр.
3. Медициналық құжат сараптау барысында алғашқы санитарлық көмек көрсету , патронаждық жұмыс бағытында да олқылықтар анықталды . Жіберілген кемшіліктер бойынша аудан ЕСМ бойынша алдын алу шаралары қайтадан ұйымдастырылып , бірінші кезекте патронаждық қызметті жандандыру бағытында жұмыс жасалып жатыр.

## Сараптама бойынша ұйғарымдар :

Отбасын жоспарлауды жолға қою, кабинет жұмысын қадағалау
1 жасқа дейінгі сәбилері бар әлеуметтік жағдайлары төмен отбасыларын тіркеп , аудан әкімі көлемінде мәселелер қою
БШАЫЕ (балалық шақтағы ауруларды ықпалдастырып емдеу) бағдарламасы бойынша ата-анамен бала күтімі жөнінде оқытуды , үйретуді қолға алу. Ата-аналарға балаларда кездесіп отырған механикалық асфиксия немесе тұншығуды болдырмау жөнінде чат арқылы , жеке тарауға брошюра дайындауға, аудандық газетке мақала дайындап жұмысты күшейту
1 жасқа дейінгі сәбилердің аудандық және облыстық катамнестикалық кабинеттен қаралып , динамикалық бақылауын күшейту
Патронаждық мейірбике ролін күшейтіп , жұмысын қатаң қадағалауға алу
БШАЫЕ бойынша маусым айына көшпелі оқыту циклі ұйымдастырылды

## Сәбилер өлімін азайтудағы резерв:

1.Перинаталды кезеңдегі ауытқушылықтардан болған себептерді азайту
2.Туа біткен ақаулардан болған себептерге шара алып , азайту
3.Инфекциялық – паразиттік аурулар себептерін азайту
4. Механикалық тұншығу себептері алдын алу шараларын алу

**Сәбилер өлімінің алдын –алу барысында жасалған шаралар :**

1.Емхана бойынша отбасын жоспарлау , баланың дамуын бағалау , жас аналар мектебі , патронаждық қызмет кабинеттері стандартқа сай жасқталып , арнаулы мамандар бекітіліп жұмысы жүргізіліп жатыр.
2.Универсалды прогрессивтік патронаж моделін енгізіп , дайындық сатылары басталды.
3.Патронаждық қызмет жұмысына арнайы мейірбикелер бөлініп , жұмысын бастады. Дәрігерлер, акушеркаларды оқыту жоспарланды.
4.452 бұйрық бойынша бала көтеру жасындағы әйелдерді бақылау мониторингі жүргізіліп отыр
5. БШАЫЕ бағдарламасы бойынша көшпелі цикл ұйымдастырылып , күнделікті оқыту жалғастырылуда. Баланың даму бөлмесі жаңа стандартқа сәйкестендіріліп , аналарға көмек ретінде қосымша ресурстық бөлме ашылып, жұмысын бастады.
6. Емханада катамнестикалық кабинет жұмысы 0-3 жасқа дейінгі науқас балаларды динамикалық бақылауға алып , сауықтыру өткізіп отыр
7. Механикалық асфиксия алдын алу шаралары жалғасып , жанұяға ауызша түсіндірме , жаднама үлестірілді
8.Репродуктивтік жастағы әйелдер денсаулығын көтеріп , отбасын жоспарлау максатында отбасын жоспарлау кабинеті қайтадан жасакталып , мамандар түсіндірме жұмысын өткізіп оты

**Аналар денсаулығын қорғау барысында жасалған жұмыстар**

| | 2018 жыл | 2017 жыл |
|---|---|---|
| Әйел адамдар саны | 39169 | 39520 |
| Бала туу жасындағы әйелдер | 18279 | 18280 |
| Жүктілікке абсолютті қарама – қайшылығы барлары | 251 | 356 |
| Контрацепциямен қамтылғаны | 82,8 | 41,2 |
| Әлеуметтік топтағылар | 408 | 401 |
| Котрацепциямен қамтылғаны | 85,7 | 48,3 |
| Абсолютті қарама –қайшылықпен жүкті болғандар саны | 22 | 12 |

2018 жылдың 12 ай қорытындысында ана өлімі тіркелген жоқ

## Өңірлендіру принципімен босанғандар:

| | 2018ж | | 2017ж | |
|---|---|---|---|---|
| | Абс.саны | % | Абс.саны | % |
| **1 деңгей** | 1656 | 71,0 | 1682 | 71,0 |
| **2 деңгей** Атырау қалалық перзентханасы | 57 | 2,4 | 59 | 2.5 |
| **3 Б деңгей** Облыстық перинаталды орталығы | 608 | 26,0 | 587 | 28,4 |
| **3 А деңгей** Ана мен бала Ұлттық ғылыми орталығы | 16 | 0,6 | 12 | 0.5 |

## Жүктілік және босану нәтижесі бойынша

| | 2018ж | | 2017ж | |
|---|---|---|---|---|
| | Абс.саны | % | Абс.саны | % |
| Уақытынан ерте босанғандар саны | **104** | **4,4** | **107** | **4,6** |
| Ота жолымен босанғандар саны | **175** | **7,5** | **146** | **6,3** |
| Дамымаған жүктілік саны | **131** | **5,6** | **135** | **5,8** |
| Үйде босанғандар саны | **3** | **0,1** | **3** | **0,3** |
| Тексерілмей босанған әйелдер саны | **1** | **0,04** | **3** | **0,1** |
| **Кәмелеттік жасқа жетпей босанғандар саны :**<br>-Ерте босанғаны<br>-Өздігінен түсік тастағаны | **25**<br>**3**<br>**3** | **0,7** | **8**<br>**2**<br>**2** | **0,4** |

**Босанғандар бойынша тіркелген экстрагениталды ауытқулар**

| | 2018ж | | 2017ж | |
|---|---|---|---|---|
| | Абс.саны | % | Абс.саны | % |
| D50-89 | **716** | 30,7 | **982** | 43 |
| N00-59 | **72** | 3,0 | **117** | 5,1 |
| I00-99 | **189** | 7,7 | **328** | 6,1 |
| E00-90 | **19** | 0,8 | **51** | 2,2 |
| J00-99 | **33** | 1,4 | **41** | 1,8 |
| K00-93 | **2** | 0,08 | **1** | 0.04 |
| H00-59 | **80** | 3,4 | **66** | 5.0 |
| A15-19 Туберкулез | **3** | 0,1 | **-** | **-** |
| Преэклампсия ауыр дәрежелі | **29** | 1,2 | **22** | 0,9 |
| Преэклампсия жеңіл дәрежелі | **87** | 3,7 | **70** | 3,0 |

| | Қамту нәтижесі | | | | | Туа біткен ақаулар анықталғаны | | Жүктілігі үзілгені | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | УДЗ 1 | 2018 | | 2017 | | 2018 | 2017 | 2018 | 2017 |
| | | Абс. саны | % | Абс. саны | % | Абс. саны | Абс. саны | Абс. саны | Абс. саны |
| | | 2196 | 86,0 | 2226 | 88,9 | 37 | 8 | 15 | 8 |
| | УДЗ 2 | 2161 | 84,2 | 2228 | 89,0 | 84 | 58 | 4 | 4 |
| | УДЗ 3 | 2155 | 84,0 | 2100 | 84,0 | 19 | 43 | | |
| 2 | Биохимиялық скрининг | 1480 | 57,6 | 1601 | 64,0 | 5(см Дауна) | 2 | | |

**2018 жылғы пренаталды скринингпен қамту**

**3.Қатерлі ісіктен болатын өлім-жітім**
**4.Сүт безі қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі**
**5.Жатыр мойыны қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі**
**6.Тік ішек қатерлі ісігінен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі**

| № | Мақсатты индикаторлардың атаулары/тікелей нәтижелердің көрсеткіштері | Өлшем бірлігі | 2018 жыл | 2017 жыл | | Күтілетін қорытынды (жоспар) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Қатерлі ісіктен алғашқы аурушаңдық | 100 000 тұрғынға шаққанда | 89-113,2 | 82-103,0 | | |
| 2 | Алғашқы қатерлі ісіктерді ерте анықтау (0-1 сатысы, алғашқы аурушаңдық санынан) | % | 14-15,7 | 6-7,3 | | 11,2 |
| 3 | Алғашқы қатерлі ісіктерді ерте анықтау (1-111 сатысы, алғашқы аурушаңдық санынан) | % | 54-60,6 | 47-57,3 | | |
| 4 | Қатерлі ісіктен болатын өлім-жітім | 100 000 тұрғынға шаққанда | 50-63,6 | 50-62,8 | | 62,01 |
| 5 | Қатерлі ісікпен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі | % | 48,4 | 46,7 | | |
| 6 | Сүт безі қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі | 100 000 тұрғынға шаққанда | 26-47,3 | 19-37,3 | | 47,7 |
| 7 | Жатыр мойыны қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі | 100 000 тұрғынға шаққанда | 32-57,1 | 30-50,0 | | 61,0 |
| 8 | Тік ішек қатерлі ісігінен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі | % | 4-23,5 | 5-33,3 | | 35,8 |

Алғашқы аурушаңдықтан қатерлі ісік ауруын анықтау 8,5% артып отыр. Қатерлі ісіктен болатын өлім бір деңгейде қалып отыр.

Сонымен қатар, онкологиялық қызметті жақсартудың негізгі көрсеткішінің индикаторы – қатерлі ісікпен 5 және одан да көп жыл өмір сүретін науқастардың үлес салмағы аудан бойынша 2016 жылы 41,1 пайыз, 2017 жылы – 46,7 құрады, 2018 жылы 48,4 пайызды құрап отыр, яғни соңғы 3 жыл ішінде өмір сүру ұзақтығы 7,3 пайызға артты. Сонымен қатар алғашқы қатерлі ісіктерді уақытында, 0-1 сатысында анықтау жолға қойылды, биыл бірінші рет анықталған науқастар арасынан 15,7 пайызы 0-1 сатыда анықталды, былтыр 7,3 пайыз болатын.
Скрининг тексерістен сүт безінің қатерлі ісігінен 2 науқас, жатыр мойыны қатерлі ісігінен 1 науқас анықталып, есепке алынды.
Көрсеткіштерде оң динамика байқалғанымен,қатерлі ісіктен болатын өлім-жітім, қатерлі ісікпен ауыратын науқастардың 5 жылдан жоғары өмір сүруі бойынша индикатор жоспары орындалмады.

## 7.Стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу пайызын ұлғайту

| № | Мақсатты индикаторлардың атаулары/тікелей нәтижелердің көрсеткіштері | Өлшем бірлігі | 2018 жыл | 2017 жыл | Күтілетін қорытынды (жоспар) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу пайызын ұлғайту | % | 509-8,3 | 538-8,8 | 30,9 |

Стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу пайызы 8,3(барлық емделген науқастар санынан 6227) құрап отыр, жұқпалы бөлімнен емделген 1085 науқас (былтырғы жылмен салыстырғанды 114 науқасқа көп), нәрестелер патологиясынан 142 сәби, босанған 1735 жүкті әйел және 1-жасқа дейінгі 930 сәби, яғни 3892 адам барлық емделген науқастар ішінен алынса, стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу пайызы 21,8 құрайды (барлық емделген науқастар саны-2335, стационарға жатқызу бюросы арқылы 509). Шұғыл түрде жатқызылған науқастар саны да өсіп отыр, оның ішінде жедел жіті инсульт 75 науқасқа көбейді, былтыр 159 науқас болса, биыл 234 науқас емделген. 234 науқастың ішінен ишемиялық инсульт-153-65%, гемморрагиялық инсульт 81-35%. Қайтыс болғаны 19-23,4 %. Жас ерекшеліктеріне келсек 30-39 жас-3, 40-49 жас-6, 50-59 жас-8, 60-69 жас-7, 70-тен жоғары-7.
11 науқасқа тромболизис жасалды, 4-инсульт, 7-инфаркт. 2 инсульт науқасқа ота жасалды.

**«Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасының негізгі 7 бағыты бойынша:**

**Бірінші бағыт - Халық денсаулығын сақтаудың негізі ретінде қоғамдық денсаулық сақтауды дамыту**

| | |
|---|---|
| **Тұрғындардың денсаулығын қорғау** | **1-мақсат:**Дәлел негізіндегі аналитикалық жұмыс<br>-инфекциялық және инфекциялық емес ауруларды эпидемиялық қадағалау<br>**2-мақсат:**Тұрғындардың денсаулығын нығайтудағы іс-шараларды жүзеге асыру<br>-ақпараттық-түсіндірме жұмыстары мен коммуникация<br>-денсаулықты қорғау (тағам өнімдерінің қауіпсіздігі, қоршаған орта, жұмыс орны және т.б)<br>-ауруды ерте анықтауды қоса алғандағы алдын-алу шаралары<br>**3-мақсат:** Қоғамдық денсаулық сақтау қызметінің институциональды дамуы<br>-кадрлармен қамтамасыз ету<br>-қаржыландыру |

Ауданда денсаулықты нығайту және аурулардың алдын алу шаралары тиімді және қолжетімді болу үшін аудандық қоғамдық денсаулық сақтау бөлімі мамандарымен және салауатты өмір салтын қалыптастыру маманымен бірлесе отырып қызмет атқарылды. Денсаулық сақтау, мектептік медицина, иммундау, тұрғындардың салауатты өмір салтын қалыптастыру, инфекциялық және инфекциялық емес ауруларды алдын алу мәселелері бойынша хабардарлығын арттыруға бағытталған профилактикалық шаралар ұйымдастырылды.

| № | | 2018 ж | 2017 ж |
|---|---|---|---|
| 1 | Профилактикалық екпеден бас тарту | 36 | 25 |

2017 жылы 25 баланың ата-анасы профилактикалық екпе алудан бас тартты, ал 2018 жылы 36 бала, бәрінің де ата –анасы дін ағымындағы көзқараста.

**Екінші бағыт – МСАК-ті жетілдіру және басымдықпен дамытудың негізінде барлық денсаулық сақтау қызметтерін пациент мұқтаждықтары айналасына интеграциялау .**

Жалпы тәжірибелі дәрігерлердің жүктеме көрсеткішін азайту мақсатында жаңадан учаске ашылып, учаске саны 36-дан 47-ге өсті. Қазіргі таңда 33 ВОП учаске, 4 пед.учаске бар. Бір дәрігерге жүктеме орта есеппен 1767 тұрғыннан келеді.

| № | | 2018 ж | 2017 ж |
|---|---|---|---|
| 1 | Учаске саны | 36 | 47 |
| | ЖТД (ВОП) | 34 | 43 |
| | Пед.уч | 2 | 4 |
| 2 | Жаңадан ашылған учаске | | 11 |
| | ЖТД (ВОП) | | 9 |
| | Пед.уч | | 2 |
| 3 | 1 дәрігерге жүктеме | 1769 | 2808 |

МСАК-ті жетілдіру аясында ауруларды басқару бағдарламасы енгізілді,оның ішінде ауданда созылмалы жүрек жетіспеушілігімен ауыратын науқастардың нозологиясы бойынша Ауруларды басқару бағдарламасымен жұмыстар жүргізілді. . «Д»-есептегі 50 науқас осы бағдарлама бойынша бақыланып отыр.

«Денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық құжаттаманы қағазсыз жүргізуге көшу жөніндегі қанатқақты жобаны енгізу туралы» денсаулық сақтау министрінің бұйрығына орай ауданда «КазМед» ақпараттық жүйесі енгізілді, әр тұрғынға денсаулық паспорты жасақталып, науқастар туралы мәлімет «КазМед» ақпараттық жүйесіне енгізіліп отыр.
Емханада кезекті азайту үшін «Электронды табло» электронды кезекті басқару бағдарламасы , яғни «Казмединформ» медициналық ақпараттық жүйесімен интеграцияландырылған электронды кезекті басқару жүйесі де іске қосылды.

АОА бөлімшесінде триаж жүйесі

-шұғыл және жоспарлы пациенттерді бөлу
-жан сақтау бөліміне, ота залына жедел қолжетімділікті қамтамасыз ету
-КТ (басқа да зерттеулер) қолжетімділігін қамтамасыз ету

**Үшінші бағыт-Медициналық қызметтердің сапасын қамтамасыз ету**

Халық тіркелімі бойынша бекітілген тұрғындар саны-79016.
Электронды формада қызмет көрсету, сол арқылы кезекті қысқарту, созылмалы ауруларды басқару қызметін дамыту, патронаждық қызметтің универсальды-прогрессивті моделін енгізу бойынша қызметтер атқарылды.
Аудан бойынша енгізілген универсалді –прогрессивті патронаж жұмысы Аудандық аурухана бойынша барлығы 43 ЖТД және 2 педиатриялық учаске бар. 21.11.2018жылы ішкі бұйрықпен дәрігерлер жүктемесін азайту мақсатында учаскелер 1750-1800 халық санына ыңтайланып құрылды.

Универсалді прогрессивті патронаж моделі тақырыбына 32 учаскелік ЖТМ, 2 психолог , 2 әлеуметтік қызметкер оқытылды. Қаңтар айынан бастап 24,29 ЖТ учаскелерден 2 мейірбике бөлініп , осы модель патронажы бойынша жұмысын бастады. Жаңа реформалық модель бойынша БДК жаңа нұсқамен және ресурстық кабинет ашылды.
Универсалді прогрессивті патронаж қызметінің басты мақсаты- медициналық қызметпен қатар , әлеуметтік жағдайға мониторинг жүргізу болуына байланысты психолог, әлеуметтік қызметкерлер де тартылу қажет . Алдағы уақытта дәрігерлер , 6 психолог , 6 әлеуметтік қызметкерлер, акушеркалар оқытылуға жоспарлануда .
Емхананың тіркеу бөлімінде Call орталығы, пациенттерді қолдау орталығы орналасқан. Тұрғындардың сұрағына сол жерден, сол бойда жауап беріледі. Тіркеу бөлімдері ақпараттық мәліметтермен жабдықталған, түсіндірме үстелінен жарнамалық, анықтамалық басылым таратылып отыр.

**Төртінші бағыт – Ұлттық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету саясаты.**

Емханадан тегін дәрі-дәрмектерді таратуға дәріхана ашылды, медициналық ақпараттық жүйеге (ИСЛО) енгізілді.
Аудан бойынша тегін дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету 2018 жылға 178678054,73 теңгені құрайды.
Дәрілік заттарды тиімді және қауіпсіз пайдалану үшін және дәрігерлерге дәрілерді тағайындауда кеңес беру үшін клиникалық фармаколог оқытылды.
Бірыңғай дистрибьютордың жалпы сатып алуда отандық өндірушілердің үлесі қаржылай есеппен 31 %құрайды.
Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде 2018 жылы дәрі дәрмекпен қамтамасыз етілуі 190795,1 тенге, 2017 жылы 225269,0 тенге бөлінген болатын.

**Бесінші бағыт – ниеттестікті (ынтымақтастықты) ендірудің негізінде денсаулық сақтау жүйесін жетілдіру және оның қаржылық тұрақтылығын арттыру.**

2020 жылдан бастап барлық медицина саласында көрсетілетін қызметтер міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры арқылы жүзеге асырылатындығы туралы халық арасында түсіндірме жұмыстары кеңінен жүргізілді.
Мекеме жұмысшыларымен, жұмыс берушілермен, тұрғындармен әр түрлі кездесулер ұйымдастырылып, әр адамзаттың статустары анықталды, аудандық басылымға мақала, сұқбат берілді, әлеуметтік желілерге жарияланды.

Сауалнама

| № | | 2018 ж |
|---|---|---|
| 1 | Қамтылған тұрғындар саны | 2126 |
| 2 | о.і. қала тұрғыны | 1966 |
| 3 | село тұрғыны | 150 |
| | Жас ерекшеліктері | |
| 1 | 18-29 жас | 788 |
| 2 | 30-45 жас | 1178 |
| 3 | 46-60 жас | 124 |
| 4 | 61 жастан жоғары | 36 |
| 5 | о.і. студенттер | 5% |
| 6 | зейнеткерлер | 9,8% |
| 7 | жұмыссыздар | 5,2% |
| 8 | кәсіпкерлер | 28% |
| 9 | әр сала қызметкерлері | 52% |

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру сұрақтары бойынша тұрғындар арасында сауалнама жүргізілді. 2126 тұрғын қамтылды, 1966 қала тұрғыны, 150 село тұрғыны, оның ішінде жас ерекшелігіне келсек, 18-29 жас аралығында 788, 30-45 жас аралығында-1178, 46-60 жас аралығында-124, 61 жастан жоғары-36 адам қамтылды. 5 пайыз студенттер, 9,8 пайыз зейнеткерлер, 5,2 пайыз жұмыссыздар, 28 пайыз кәсіпкерлер, 52 пайыз әр сала қызметкерлері.

Медициналық ұйымдарда, сауда орталықтарында, халыққа қызмет көрсету орталығында, теміржол бекттерінде, халық көп шоғырланған жерлерде бейне/аудиороликтердің ротациясы жүзеге асырылуда, 17000 бетше таратылды.

**6 бағыт – Денсаулық сақтау саласындағы адами ресурстарды басқарудың тиімділігін арттыру.**

| № | | | 2018 ж | 2017 ж |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Мамандармен қамтылуы | | | |
| | Дәрігер | 10 000 тұрғынға шаққанда | 110-13,9 | 97-12,8 |
| | Орта буын медицина қызметкері | 10 000 тұрғынға шаққанда | 417-52,7 | 442-53,5 |
| 2 | Білім жетілдіру | | | |
| | Қайта даярлау курсы | | 6 | 6 |
| | Дәрігер | | 22 | 38 |
| | Орта буын медицина қызметкері | | 63 | 73 |
| 3 | Жас мамандар | | 15 | 3 |

Аудан халқының дәрігерлермен қамтамасыз етілуі 10 000 тұрғынға шаққанда 13,9 пайызды, ал орта буын медицина қызметкерлерімен қамтамасыз етілу – 54,9 пайызды құрайды.
Негізгі мәселенің бірі – кадрмен қамтамасыз ету болып табылады, жетіспейтін маман (дәрігер) 11-ден 2-ге төмендеді.
Ауданға жас мамандарды тарту көрсеткіші салыстырғанда 3 маманнан 15 маманға артты.

| | |
|---|---|
| | 7-ЖТД (1-ЖТД Жаңа Қаратон ДА) |
| 2018ж келген жас мамандар-15 | 2-акушер гинеколог |
| (о.і. 2-уі реанаматолог -анестезиолог, | 2-оташы |
| невролог мамандығы бойынша | 1-тіс дәрігері |
| қайта даярлау курсынан өтті) | 3-терапевт |

Білім жетілдіру курстарынан 2018ж дәрігер 22, орта буын медқызметкері 63, қайта даярлау курсынан 6 дәрігер, 2017ж дәрігер 38, орта буын медқызметкері 73, қайта даярлау курсынан 6 дәрігер оқытылды. 2018 жылы байқау кеңесі құрылды. Құжаттар пакеті толықтай 100 пайыз дайындалды.

**Жетінші бағыт. Мемлекеттік-жеке меншік әріптестік, инновациялар мен қазіргі заманғы ақпараттық-коммуникациялық технологиялардың негізінде денсаулық сақтау инфрақұрылымын одан әрі дамытуды қамтамасыз ету.**
Ауданның денсаулық сақтау ұйымдарының желісі:

-халықтың алғашқы медициналық көмекке қолжетімдігін жақсарта отырып, әлеуметтік бағдарланған медициналық-санитариялық алғашқы көмекті дамыту
-жалпы практика дәрігерінің учаске тұғынын 1500 дейін төмендету
-төсектерді талап етілетін бейіндерге қайта бейіндеу
-75 төсектік 2 дәрежелі ауданаралық аурухана сал
-«Теміржол» ықшам ауданынан аусымына 25 адам қабылдайтын ДА салу
-Жаңа Қаратон ДА жапсаржай (пристройка) салу

**Назар қойып тыңдағандарыңызға рахмет!**