

Раздел 1. Миссия и ключевые ценности организации

МИССИЯ

КГП на ПХВ «Жарминская районная больница» УЗ области Абай

Оказание качественной и эффективной медицинской помощи, улучшение состояние здоровья людей региона путем проведения профилактической работы, достижения медицинскими работниками доверия пациента.

Ключевые ценности организации

- Профессионализм и ответственность
- Открытость и коллегиальность
- Милосердие и уважение
- Целостность и инновации
- Активность и скорость

**Программа развития здравоохранения
Жарминского района на 2016-2020 годы**

**Раздел 3. Стратегические направления, цели, задачи,
целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов**

3.1. Стратегические направления, цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов

Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан

Цель 1.1. Улучшение здоровья населения

Коды бюджетной программы, направленных на достижение данной цели: 005, 007, 008, 009, 010, 016, 020, 021.

Целевой индикатор	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год (отчет)	2016 год (план текущего)	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
1. Ожидаемая продолжительность жизни	лет	69,70	70,01	71,20	71,80	72,01
2. Снижение общей смертности	на 1000 насел.	9,1	9,0	6,80	6,60	6,11

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:

Задача 1.1.1. Укрепление здоровья женщин и детей

3. Снижение материнской смертности	на 100 тыс. родившихся живыми	-	-	-	-	-
4. Снижение младенческой смертности	на 1000 родившихся живыми	11,6	11,2	9,3	9,1	9,0
5. Снижение смертности детей в возрасте до 5 лет с учетом внедренных с 2008 года критериев живо и мертворождения, рекомендованных ВОЗ	на 1 000 родившихся живыми	2,7	2,6	3,1	3,0	2,8
6. Увеличение выявляемости рака молочной железы на ранних стадиях.	%	50	50,2	50,5	50,8	50,9
7. Повышение выявляемости рака шейки матки на ранних стадиях.	%	75	76	77	78	79
8. Увеличение доли детей в возрасте до 6-ти месяцев находящихся на исключительно грудном вскармливании	%	70,5	75	78	80	81

9. Снижение числа аборт на 1000 женщин репродуктивного возраста	на 1000 женщин репродук тивного возраста	27,5	27,0	26,0	25,5	25
10. Индекс здоровья женщин	%	20,0	20,5	21,0	21,5	22,0
11. Увеличение удельного веса женщин, взятых на учет по беременности в сроке 12 недель	%	75,8	80,0	80,0	85,0	85,0
12. Доведение обеспеченности беременных женщин и детей бесплатными и льготными препаратами на амбулаторном уровне до 100%	%	100	100	100	100	100
13. Снижение удельного веса врожденных пороков развития	%	0,6	0,5	0,5	0,4	0,3
14. Охват скрининг-обследованием женщин на раннее выявление рака шейки матки	чел.	1277	1280	1310	1340	1370
	%	0,2	2,0	2,0	2,0	2,0
15. Охват скрининг-обследованием женщин на раннее выявление рака молочной железы	чел.	1399	1481	1490	1500	1500
	%	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
16. скрининговые профосмотры детского населения	детей	11614	11075	11000	10950	10900
	%	95,7	97,5	98,0	98,0	98,0
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов		Срок реализации в плановом периоде				
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1		2	3	4	5	6
1. Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи, оснащение детских и родовспомогательных организаций здравоохранения современным медицинским оборудованием в соответствии с международными стандартами		X	X	X	X	X
2. Создание при областных детских и родовспомогательных организациях региональных учебных центров для обучения медицинских работников интегрированному ведению болезней детского возраста, грудного вскармливания, эффективной перинатальной помощи и других вопросов организации медицинской помощи матерям и детям		X	X	X	X	X

3. Внедрение конфиденциального аудита материнской смертности и критических случаев акушерских осложнений в родовспомогательных организациях	X	X	X	X	X
4. Ежегодное проведение профилактических осмотров и скрининговых исследований женщин и детей	X	X	X	X	X
5. Обеспечение беременных женщин и детей бесплатными и льготными лекарственными препаратами	X	X	X	X	X
6. Обучение беременных принципам безопасного материнства	X	X	X	X	X
7. Проведение санитарно- просветительной работы по вопросам профилактики ОРВИ, пневмоний у детей	X	X	X	X	X
8. Совершенствование работы кабинетов «Здорового ребенка» путем внедрения программ, рекомендованных ВОЗ, в том числе программы Интегрированного ведения болезней детского возраста, стратегия грудного вскармливания, увеличение доли детей в возрасте 6-ти месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании.	X	X	X	X	X
9. Обеспечение охвата детей до 2 лет прививкой против пневмококковой инфекции		X	X	X	X
10. Обеспечение беременных препаратами железа и йода	X	X	X	X	X
11. Обеспечение школьников горячим питанием	X	X	X	X	X
12. Усиление информационно пропагандисткой работы по укреплению репродуктивного здоровья	X	X	X	X	X
13. Обеспечение женщин оральными контрацептивами	X	X	X	X	X
14. Снижения удельного веса врожденных пороков развития, путем квалификации врачей УЗИ-диагностики и детских хирургов	X	X	X	X	X

Задача 1.1.2 Развитие здорового образа жизни

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год (отчет)	2016 год (план текущего)	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
1. Обеспечение охвата скрининговыми осмотрами	чел.	4300	4300	4300	4250	4250
	% от целевого населения	96	96	96	96	96

2. Распространенность употребление табака среди населения	%	18,6	18,0	18,0	18,0	17,0
3. Распространенность алкоголизма среди населения	%	13,1	15,1	14,5	13,9	13,0
4. Распространенность употребления наркотических средств и психоактивных веществ и наркозависимости (по данным эпидемиологических исследований)	% снижения от базового показателя	-	-	-	-	-
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов		Срок реализации в плановом периоде				
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1		2	3	4	5	6
1. Расширение и развитие программ «Здоровые школы», молодежных центров здоровья, внедрение образовательных программ в учебных заведениях и детских дошкольных организациях		X	X	X	X	X
2. Формирование мотивации к ведению активного образа жизни, развитие массового спорта и физической культуры, навыков здорового питания и безопасности пищевых продуктов.		X	X	X	X	X
3. Повышение информированности населения о вреде потребления табака, алкоголя, наркотиков, по вопросам здорового питания.		X	X	X	X	X
4. Реализация социального заказа среди НПО (для поддержки проектов по профилактике ВИЧ-инфекции, охране репродуктивного и сексуального здоровья, безопасного материнства, планирования семьи, профилактики распространенных заболеваний, алкоголизма, наркомании)		X	X	X	X	X
5. Проведение семинар-тренингов, кинолекторий, лекций в учебных учреждениях		X	X	X	X	X
6. Проведение широкомасштабных акций с привлечением государственных организаций, неправительственного сектора		X	X	X	X	X
7. Проведение ежегодных акций в рамках Всемирного дня борьбы с табакокурением (31 мая), Дня отказа от курения (ноябрь), Республиканских акций Дня отказа от употребления алкоголя (последняя среда октября), Международного дня борьбы с наркоманией и наркобизнесом (26 июня)		X	X	X	X	X
8. Повышение информированности населения о вреде потребления табака, алкоголя, наркотиков, по вопросам здорового питания		X	X	X	X	X

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:

Задача 1.1.3 Снижение бремени социально значимых заболеваний

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год (отчет)	2016 год (план текущего)	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
1. Снижение смертности от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. нас.	180,2	179,9	179,7	179,5	179,3
2. Снижение смертности от онкологических заболеваний	на 100 тыс. нас.	103,2	92,1	91,9	91,7	91,5
3. Уровень смертности от рака молочной железы	на 100 тыс. нас.	13,4	13,0	12,5	12,0	11,8
4. Снижение смертности от травм, несчастных случаев и отравлений	на 100 тыс. нас.	76,2	75,6	75,4	75,2	75,0
5. Снижение смертности от туберкулеза	на 100 тыс. нас.	9,5	4,1	3,9	3,7	3,5
6. Снижение заболеваемости туберкулезом	на 100 тыс. нас.	42,7	42,5	43,7	45,5	45,7
7. Удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на уровне не более 0,6%	%	0,020	0,028	0,036	0,043	0,052
8. Охват населения скрининговыми осмотрами на раннее выявление БСК	чел.	4027	4060	4110	4160	4210
	%	18,3	18,3	18,1	18,0	18,0
9. Охват населения скрининговыми осмотрами на раннее выявление СД	чел.	4027	4060	4110	4160	4210
	%	18,2	18,3	18,1	18,0	18,0

10. Скрининговый охват профосмотром мужчин и женщин на пред опухлевых и злокачественных заболеваниях толстой и прямой кишки	человек	2814	2834	2854	2874	2894
	%	96,9	97	97	98	98
11. Скрининговый охват профосмотром мужчин на ранее выявление рака простаты	человек	621	631	641	650	660
	%	97	97	98	98	98
12.100% обеспечение больных социально значимыми заболеваниями бесплатными и льготными лекарственными препаратами	%	100	100	100	100	100
13.Увеличение числа коек реабилитационного профиля	ед.	7	-	-	-	-
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов		Срок реализации в плановом периоде				
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1		2	3	4	5	6
1.Укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения, в том числе: закуп медицинского оборудования для медицинских организаций, приобретение санитарного автотранспорта, капитальный ремонт, строительство объектов здравоохранения		X	X	X	X	X
2. Повышение квалификации медицинских работников на базе факультетов переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров 1 раз в 5 лет		X	X	X	X	X
3. Обеспечение медицинских организаций (ЦРБ) реанимобилями для своевременного оказания медицинской помощи при ДТП		X	X	X	X	X
4. Разработка и реализация внутриведомственного плана по предупреждению распространения ВИЧ/СПИД		X	X	X	X	X

5. Внедрение в медицинскую практику новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения	X	X	X	X	X
6. Осуществление мониторинга заболеваемости, инвалидности и смертности населения области от болезней системы кровообращения	X	X	X	X	X
7. Улучшение диспансеризации больных с социально значимыми заболеваниями путем обеспечения бесплатными и льготными лекарственными препаратами, усиления контроля за диспансерными больными и активизации реабилитации больных	X	X	X	X	X
8. Активное проведение тромболизиса при остром инфаркте миокарда в ЛПО области	X	X	X	X	X
9. Развитие кардиоинтервенционной и кардиохирургической помощи, включая аритмологию	X	X	X	X	X
10. Проведение санитарно-просветительной работы с населением по вопросам своевременного обращения за медицинской помощью	X	X	X	X	X
11. Обеспечение онкологических больных бесплатными лекарственными препаратами при стационарном и амбулаторном лечении	X	X	X	X	X
12. Обеспечение 100% охвата больных туберкулезом обследованием на лекарственную чувствительность фазе	X	X	X	X	X
13. Обеспечение условий для лечения больных туберкулезом с соблюдением инфекционного потока	X	X	X	X	X
14. Обеспечение раннего выявления туберкулеза среди групп риска путем своевременного флюорографического обследования	X	X	X	X	X
15. Увеличение объема социальной помощи больным туберкулезом на поддерживающей фазе	X	X	X	X	X
16. Обеспечение доступности населения к анонимному тестированию и консультированию на ВИЧ	X	X	X	X	X
17. Обеспечение доступности ВИЧ-инфицированных лиц к антиретровирусной терапии	X	X	X	X	X
18. Проведение профилактики гемотрансфузионного, вертикального путей передачи ВИЧ	X	X	X	X	X
19. Обеспечение ВИЧ-инфицированных лиц антиретровирусными препаратами	X	X	X	X	X

20. Реализация социально-значимых проектов НПО по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИД	X	X	X	X	X
21. Поэтапная перепрофилизация части стационаров для оказания реабилитационной медицинской помощи	X	X	X	X	X
22. Расширение сети дневных стационаров и стационаров на дому, оказывающих восстановительное лечение, реабилитационную и паллиативную помощь	X	X	X	X	X

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:

Задача 1.1.4. Недопущение роста инфекционной заболеваемости

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2011 год (отчет)	2012 год (план текущего)	2013 год	2014 год	2015 год
1	2	3	4	5	6	7
3. Снижение смертности детей от пневмококковой инфекции	детей	0	0	0	0	0
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов		Срок реализации в плановом периоде				
		2015год	2016 год	2017 год	2018 год	2019год
1. Обеспечение охвата детей до 2 лет прививкой против пневмококковой инфекции			X	X	X	X
2. Проведение санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики ОРВИ, пневмоний у детей		X	X	X	X	X

Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения

Цель 2.1. Формирование эффективной системы здравоохранения, основанной на приоритетном развитии социально ориентированной ПМСП

Коды бюджетной программы, направленных на достижение данной цели: 009, 010.

Целевой индикатор	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год (отчет)	2016 год (план текущего)	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
Уровень потребления стационарной помощи (за исключением инфекционных, туберкулезных, психиатрических)	Койко-дней на 1000 нас	826	1102	976		100,0

3. Обеспеченность населения больничными койками	на 10 тыс. населения	36,0	36,0	35,0	34,0	34,0
---	----------------------	------	------	------	------	------

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора

Задача 2.1.1. Повышение доступности и качества медицинской помощи в Единой национальной системе здравоохранения

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год (отчет)	2016 год (план текущего)	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
1. Увеличение удельного веса врачей общей практики от общего числа врачей ПМСП	%	35	35	40	40	40
2. Снижение количество вызовов к больным с хроническими заболеваниями в часы работы организаций ПМСП (с8 до 19)	%	25,2	25,0	24,0	23,0	22,0
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов		Срок реализации в плановом периоде				
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1. Прикрепление населения к поликлиникам с обеспечением свободного выбора медицинской организации и врача			X	X	X	X
3. Увеличение удельного веса врачей общей практики путем переподготовки на соответствующих курсах		X	X	X	X	X
4. Укрепление материально-технической базы объектов ПМСП		X	X	X	X	X
5. Обеспечение полного освоения средств, выделенных на развитие ПМСП, путем усиления профилактической направленности и достижения соответствующих целевых индикаторов		X	X	X	X	X
6. Приведение коечной мощности стационаров области в соответствие с международными стандартами			X	X	X	X
7. Снижение потребления стационарной помощи путем внедрения стационар замещающих технологий			X	X	X	X
8. Информирование населения о новой социально ориентированной модели ПМСП		X	X	X	X	X

9. Обучение менеджеров здравоохранения за счет средств местного бюджета	X	X	X	X	X
10. Увеличение числа частных медицинских организаций, осуществляющих государственный заказ на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП	X	X	X	X	X
11. Укрепление материально-технической базы объектов ПМСП путем закупа медицинского оборудования, проведения капитальных ремонтов и строительства объектов здравоохранения	X	X	X	X	X

Задача 2.1.2. Развитие специализированной и различных видов медицинской помощи

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год (отчет)	2016 год (план текущего)	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
1. Увеличение количества больных, получивших высокоспециализированную медицинскую помощь на региональном уровне.	кол-во больных					
2. Увеличение доли многопрофильных стационаров	%					

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	Срок реализации в плановом периоде					
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	
1. Укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения, оказывающих специализированную помощь	X	X	X	X	X	X
2. Трансферт высокотехнологичных медицинских услуг на областной уровень	X	X	X	X	X	X

Задача 2.1.3 Повышение эффективности системы управления и финансирования здравоохранения

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1	3	4	5	8	9	10
1. Обеспеченность койками, на 10 тыс. населения	на 10000 населения	36	36	35	34	34

2. Поэтапный перевод организаций здравоохранения, оказывающих стационарную, стационарозамещающую помощь в ГП на праве хозяйственного ведения	%		3	3	3	3
3. Число койко-мест в дневных стационарах при больничных и амбулаторно-поликлинических организаций на 1 жителя.	кол-во коек	18	25	28	30	32
4. Число посещений к врачам амбулаторно-поликлинических организаций на 1 жителя	на 1 чел.	5,6	6,0	6,4	7,0	7,5

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	Срок реализации в плановом периоде				
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 г
1. Приведение сети организации здравоохранения в соответствие с Государственным нормативом сети		X	X	X	X
2. Создание равных условий для граждан республики в получении медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) независимо от места проживания	X	X	X	X	X
3. Поэтапный перевод организаций здравоохранения в статус государственных предприятий на праве хозяйственного ведения и акционерные общества		X	X	X	X

Цель 2.2. Обеспечение безопасности и качества медицинских услуг и совершенствование лекарственного обеспечения

Коды бюджетной программы, направленных на достижение данной цели: 014, 019, 021, 026.

Целевой индикатор	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
1. Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	80	85	85	90	92

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:

Задача 2.2.1. Улучшение качества оказываемых медицинских услуг

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1	3	4	5	8	9	10
1. Удельный вес медицинских организаций, прошедших аккредитацию	%	100	100	100	100	100
2. Снижение удельного веса случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	%	12,0	11,0	10,0	9,0	8,0
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов		Срок реализации в плановом периоде				
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1. Обеспечение 100% прохождения медицинскими организациями области процедуры аккредитации		X	X	X	X	X

Задача 2.2.2 Внедрение новой модели лекарственного обеспечения

Показатели прямых результатов	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6	7
1. Увеличение числа объектов, осуществляющих отпуск лекарственных средств в рамках ГОБМП в сельских населенных пунктах (через аптечные организации, организации ПМСП)	ед.	15	16	17	19	20
Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП через систему Единого дистрибьютора	%	70	70	70	70	70
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов		Срок реализации в плановом периоде				
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1. Организация реализации лекарственных средств во всех сельских населенных пунктах через аптечные пункты, передвижные аптечные пункты, а также через объекты ПМСП путем выдачи соответствующих разрешений		X	X	X	X	X

2. Подготовка врачей-клинических фармакологов и введение данной специальности в учреждениях здравоохранения	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---

Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов

Цель 3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества.

Коды бюджетной программы, направленных на достижение данной цели: 003, 043.

Целевой индикатор	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
		2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1	3	4	5	8	9	10
1.Снижение дефицита врачебных кадров	абс.	12	11	9	8	7
на селе	чел.	12	11	9	8	7

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:

Задача 3.1.1 Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами

1. Удельный вес медицинских работников, имеющих квалификационную категорию	%	47,4	49,4	50,0	51,0	52,0
Врачей	%	36	47	48	48	49
Средних медицинских работников	%	56,0	57,0	59,0	60,0	61,0
2. Ежегодное повышение квалификации и переподготовка кадров: врачей	%	15	18	21	23	25
Средних медицинских работников	%	20	25	30	35	40
3. Увеличение удельного веса молодых специалистов, прибывших на село, обеспеченных	%	100	100	100	100	100

социальным пакетом (жилье)						
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	Срок реализации в плановом периоде					
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	
1. Обеспечение постоянной подготовки квалифицированных кадров в соответствии с утвержденными планами	X	X	X	X	X	
2. Участие врачей в конференциях, научно-практической работе клиникских баз университета	X	X	X	X	X	
3. Мониторинг за снижением дефицита кадров и создание базы данных по имеющимся вакансиям.	X	X	X	X	X	
4. Повышение квалификации и переподготовке врачей общей практики	X	X	X	X	X	
5. Увеличение притока молодых кадров, за счет привлечения в регион выпускников медицинских университетов	X	X	X	X	X	
6. Предоставление социального пакета молодым специалистам для закрепления их по сельским регионам	X	X	X	X	X	
7. Организация выездных семинаров, новых форм обучения, 2каскадных форм обучения	X	X	X	X	X	
8. Участие врачей области в конкурсах на обучение за рубежом, грантах	X	X	X	X	X	

3.2. Соответствие стратегических направлений и целей стратегическим целям государства

Стратегические направления и цели государственного органа	Наименование стратегического документа и (или) программного документа
1	2
1. Укрепление здоровья граждан. 2. Совершенствование санитарно-эпидемиологической службы 3. Повышение эффективности системы здравоохранения 4. Развитие системы кадров ресурсов. 5. Обеспечение безопасности и качества медицинских услуг и совершенствование лекарственного обеспечения.	Указ Президента Республики Казахстан № 922 от 1 февраля 2010 года «О Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года»
	Государственная программа по форсированному индустриально-инновационному развитию Республики Казахстан на 2010-2014 годы
	Проект Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Салауатты Қазақстан» на 2011-2015 годы
	Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года «Казахстан – 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев».
	Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года «Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики»
	Послание Президента страны народу Казахстана от 29 января 2010 года «Новое десятилетие – новые возможности Казахстана»

2. Анализ текущей ситуации

В настоящее время существуют следующие системные проблемы, которые требуют решения:

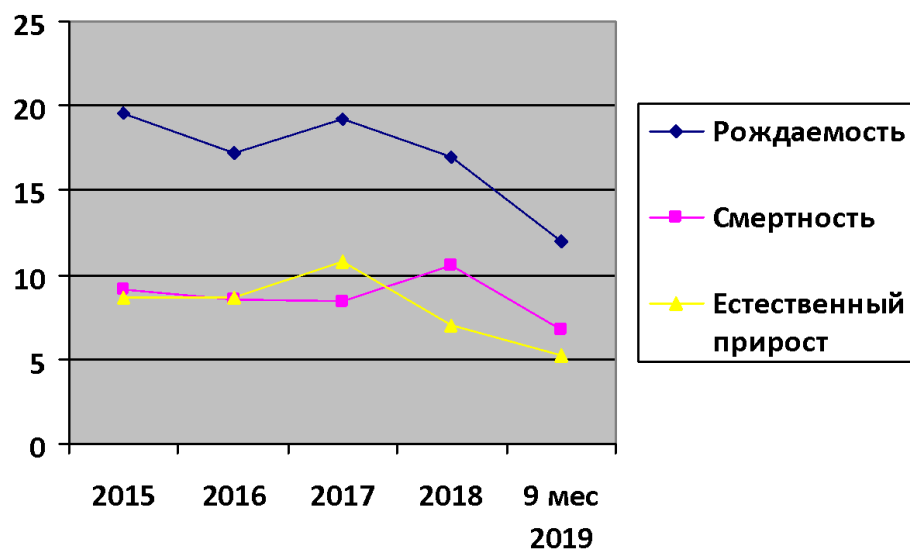
1. Низкий уровень здоровья граждан.

Недостаточный уровень здоровья женщин и детей, распространенность социально значимых заболеваний, низкий уровень общественного здоровья и недостаточное обеспечение гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи определяют в целом низкий уровень здоровья граждан.

В Жарминском районе уровень рождаемости населения за последние 5 лет в 2015 г. – 19,6, в 2016 г. – 17,2, в 2017 г. – 19,2, в 2018 г. – 17,0 и за 9 месяцев 2019 г. – 12,0 на 1000 населения.

Показатель смертности в 2015 году - 9,1, в 2016 году – 8,5, в 2017 году – 8,4, в 2018 году – 10,6 и за 9 месяцев 2019 года – 6,7 на 1000 населения, естественного прироста населения в 2015 году – 8,6, в 2016 году – 8,7, в 2017 году – 10,8, в 2018 году – 7,0, за 9 месяцев 2019 года – 5,2 на 1000 населения.

Динамика смертности по району



Остается актуальной проблема репродуктивного здоровья.

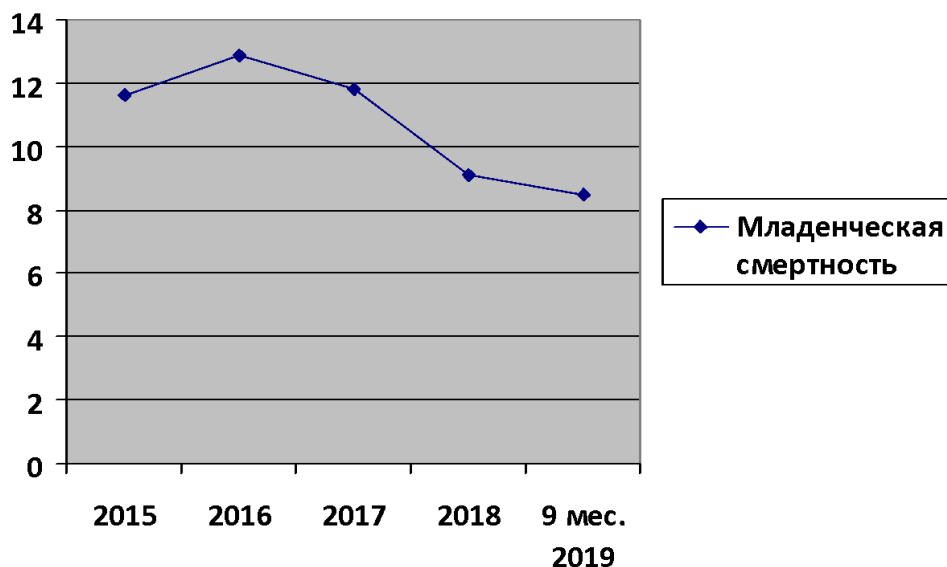
Динамика показателей материнской (на 100 тысяч живорожденных) и младенческой (на 1000 родившихся живыми) смертности в Жарминского районе в 2011-2015 годы.

Материнской смертности за 2015 – 2017 годы не было. В 2018 г. Зарегистрирован 1 случай – 18,4 на 1000 населения, в ВА Ауэзова г. Шар.

Показатель младенческой смертности на 1000 родившихся живыми составил в 2015 году – 11,6 ‰, в 2016 году – 12,9 ‰, а 2017 году 11,8 ‰, в 2018 г. – 9,1, за 9 месяцев 2019 года – 8,5. Основной причиной смертности является: перинатальная

патология (66,3%), на втором месте находятся врожденные пороки развития 2 случая - 20%, третье место занимают болезни органов дыхания (7,0%).

Динамика материнской и младенческой смертности в районе



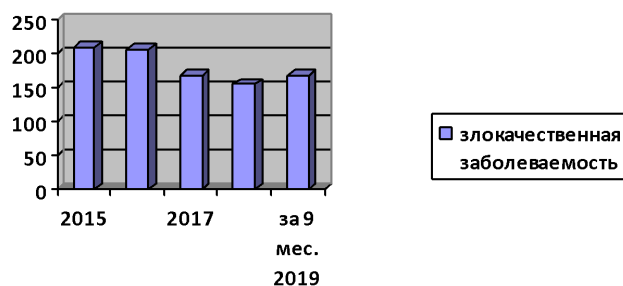
В районе реализуется отраслевая Программа по снижению материнской и детской смертности. Реализация программы улучшит материально—техническое оснащение родовспомогательных и детских организации будут внедрены передовые технологии введения беременности и родов, повышается квалификация кадров в сфере охраны здоровья матери и ребенка. По программе ИВБДВ каждую неделю в пятницу проводятся семинары-тренинги. За 9 месяцев 2019 года проведены 46 обучающих семинара, практические занятия с последующим аттестацией медработников.

В целях улучшения здоровья матери и ребенка продолжено внедрение программ: поддержка и стимулирование грудного вскармливания, безопасное материнство, регионализация перинатальной помощи, интегрированное введение болезни детского возраста. Повсеместно внедрены клинические протоколы диагностики и лечения, активировано просветительская работа и информирования населения, повышена квалификация специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья.

Онкологическая заболеваемость

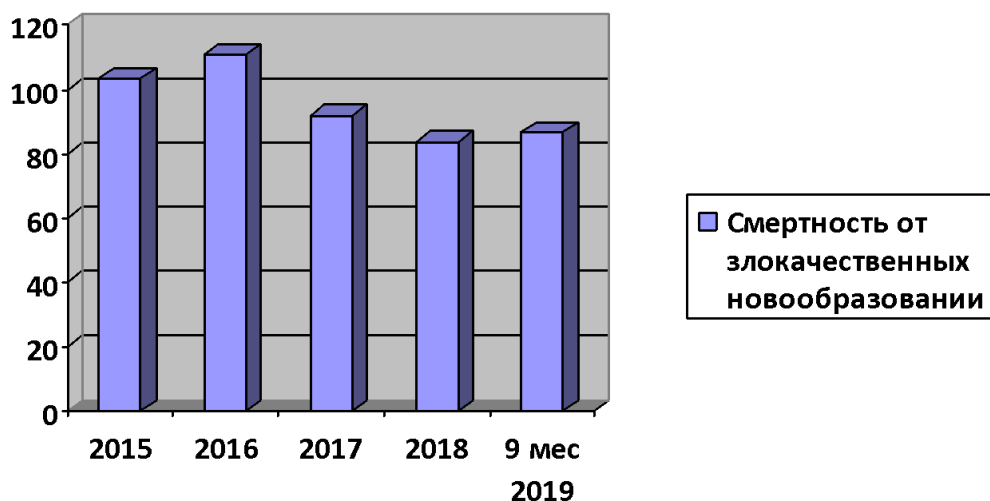
В районе показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2015 году – 209,0, в 2016 году – 204,9, в 2017 году – 168,4, в 2018 году – 154,6 и за 9 месяцев 2019 года – 168,2 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость злокачественными заболеваниями по району
(на 100 тыс.нас.)



Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения по району ниже областного показателя. (2015 г. – 103,2, 2016 г.- 110,9, 2017 г.-91,8, 2018 – 83,6, за 9 мес. 2019 г – 86,6).

Смертность от злокачественного новообразования (на 100 тыс.нас.)



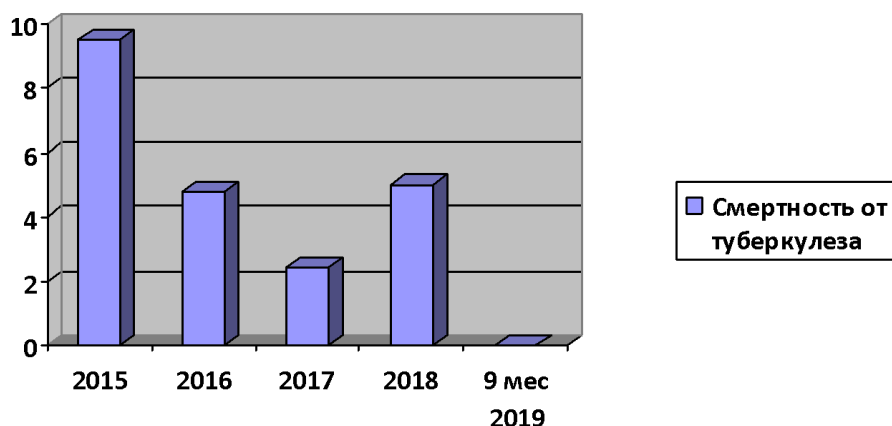
Динамика показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза (на 100 тысяч населения) в Жарминском районе в 2015 – 2019 года.

Первичная заболеваемость на 100 тыс. населения составила в 2015 году – 42,7, в 2016 году – 38,5, в 2017 году – 59,6, в 2018 году – 60,7, за 9 месяцев 2019 года – 30,5.

За 5 лет в районе отмечается снижение показателя заболеваемости от туберкулеза. Запущенной формы туберкулеза среди впервые выявленных за последние три года нет.

В районе показатель смертности от туберкулеза на 100 тыс. населения составил в 2015 году – 9,5, в 2016 году – 4,8, в 2017 году – 2,4, в 2018 году – 5,0 и за 9 месяцев 2019 года - 0.

Показатель смертности от туберкулеза по району (на 100 тыс.нас.)



Для диагностики ВИЧ – инфекции у беременных женщин, не состоявших на диспансерном учете, в родовспомогательных учреждениях района внедрена методика экспресс – тестирования. Для развития слежения за ВИЧ инфекцией, основанном на дозорном эпидемиологическом надзоре за приоритетными группами населения была внедрена новая методика выборки респондентов.

Для достижения наилучших результатов необходимо обеспечить консолидацию, усовершенствование и эффективную реализацию всех межведомственных программ по укреплению здоровья, пересмотр соответствующих отраслевых программ в сторону усиления профилактической направленности.

Усиление межсекторального взаимодействия и вовлечение общества в ФЗОЖ будет достигнуто и через усиление формирования здорового образа жизни в рамках деятельности организации ПМСП. Содействие и стимулирование медицинских работников ПМСП усилению профилактической работы будет осуществлено через внедрение стандартов профилактической деятельности программы скрининга заболеваний и мониторинга качества их внедрения.

Планируется увеличение расходов здравоохранения Жарминского района (с 471,8 млн.тенге – 2015 году, 556,9 млн.тенге в 2016 году, 607,2 млн.тенге в 2017 году, 609,8 млн.тенге в 2018 году, 635,0 млн.тенге в 2019 году) для устойчивого развития здравоохранения. Расходы здравоохранения района на душу населения за 2015 – 2019 годы планируется так же увеличить: с 1831 тенге в 2015 году, 2102 тенге в 2016 году, 2299 тенге в 2017 году, 2366тенге в 2018 году, 2426 тенге в 2019 году.

Расходы здравоохранения

2015 г.-471,8 млн.тг
2016 г.-556,9 млн.тг
2017 г.-607,2 млн.тг
2018 г.-609,8 млн.тг

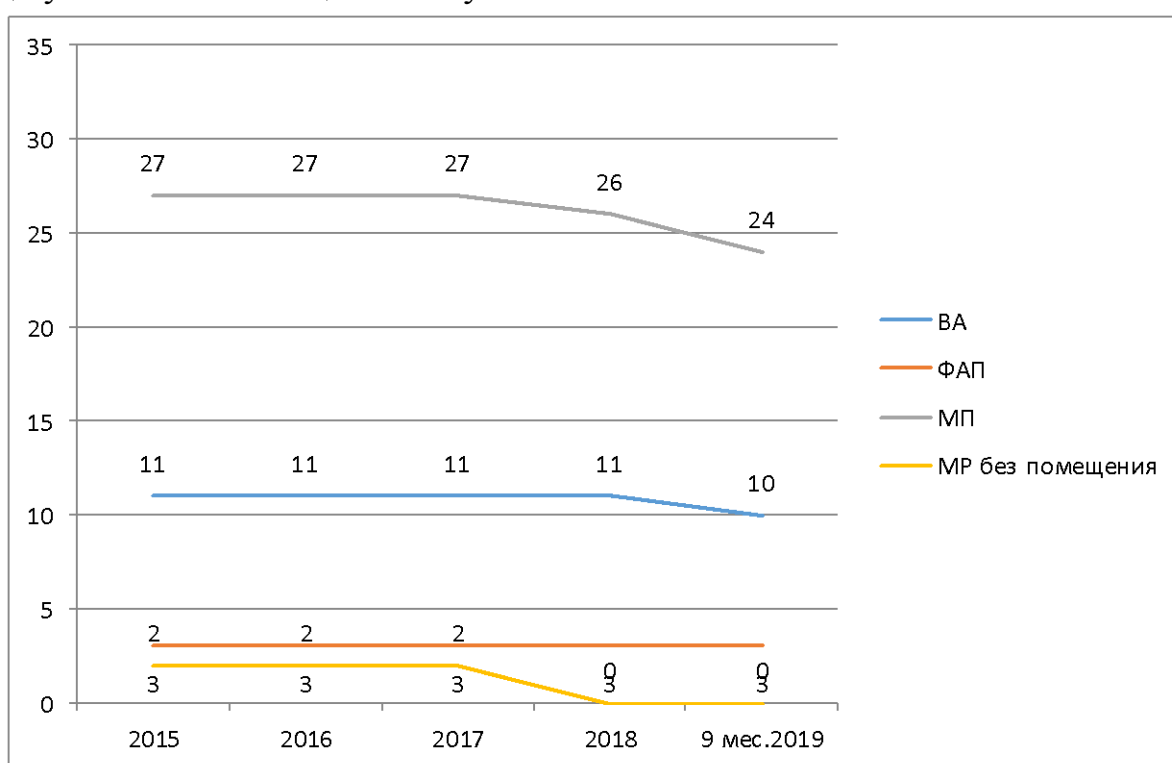
Расходы здравоохранения на душу Населения

2015 г.-1831 тг
2016 г.- 2102тг
2017 г.-2299 тг
2018 г.-2366 тг

	ВА	ФАП	МП	МР без помещения
2011	12	2	29	10
2012	12	2	34	1
2013	11	3	34	2
2014	11	3	30	2
2015	11	3	28	2

Медицинские учреждения:

- Центральная районная больница с поликлиникой в с. Калбатау.
- В городе Шар городская больница с поликлиникой.
- Врачебных амбулаторий – 10, в том числе 1- частная ВА «Азат» в с. Калбатау.
- ФАПов – 3. Медицинских пунктов – 24.
- Мед.пунктов без помещения нету.

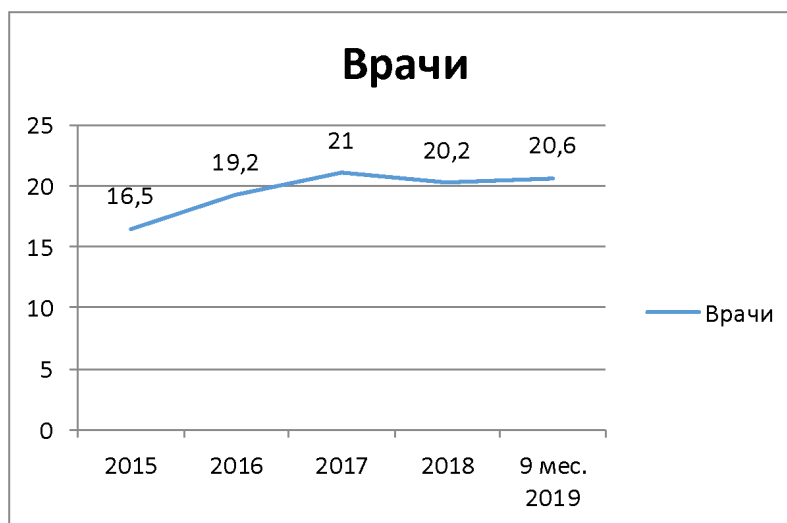


Кадры:

Врачи – 81, имеет категорию – 32, средние медработники – 345, имеют категорию – 141. Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения – 20,6.

	Врачи
2015	72-16,5

2016	81-19,2
2017	83-21,0
2018	82-20,2
9 мес.2019	81-20,6



Средние медработники:

Обеспеченность на 10 тыс. населения – 87,9%

	Средние медработники
2015	310
2016	310
2017	338
2018	335
9 мес. 2019 г.	345



Укомплектование, молодыми специалистами:

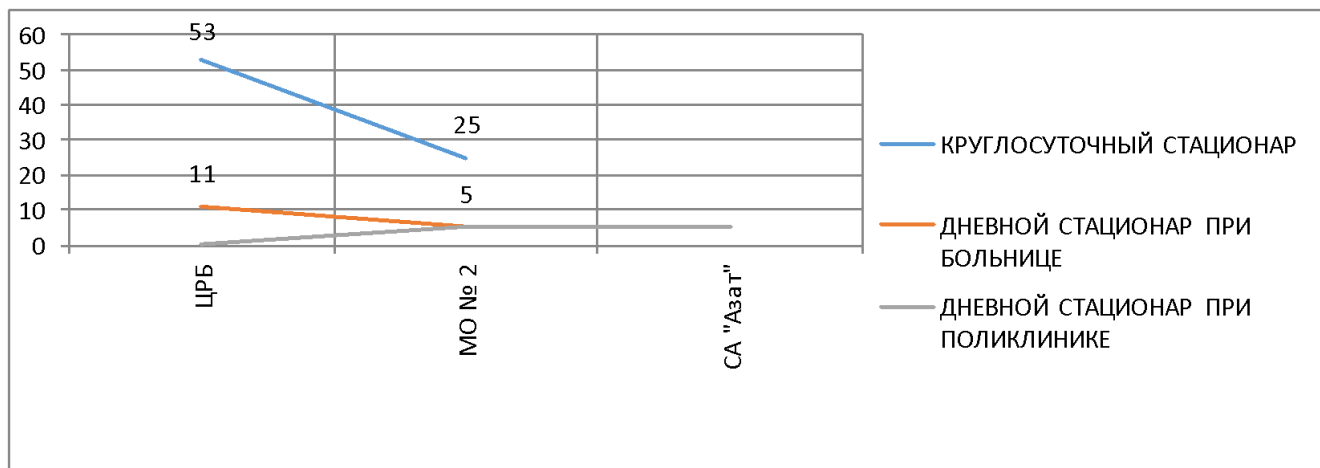
2015	2
-------------	----------

2016	6
2017	5
2018	3
9 мес. 2019 г.	5



Коечный фонд:

В здравоохранении Жарминского района круглосуточный стационар на коек, дневной стационар при больнице на 11 коек. Дневной стационар при поликлинике на 10 койки. В ГБ г. Шар круглосуточный стационар 25 коек и дневной стационар при больнице на 5 коек, дневной стационар при поликлинике на 5 коек. В «Азат» дневной стационар при поликлинике на 5 коек.



Сильные стороны:

1. Улучшение демографических показателей, снижение смертности;
2. Отсутствия показателя материнской смертности (2016 - 2020); снижение младенческой смертности;
3. улучшение качества и доступности для населения медицинской помощи в рамках гарантированного объема медицинской помощи
4. По Жарминскому району внедрение обязательного социального медицинского страхования в сфере здравоохранения и социального развития, внедрено Обязательное социальное медицинское страхование в сельской местности.

5. Проведена полная цифровизация здравоохранения Жарминского района.
6. Обеспечение врачами выпускниками ВУЗов и обеспечение их социальным пакетом;

Слабые стороны:

1. Экологическая ситуация в регионе, эндемический район по йододефицитному состоянию и железодефицитной анемии; влияющая на состояние здоровья населения;
2. недостаточное качество предоставляемых медицинских услуг;
3. недостаточный уровень оснащенности медицинским оборудованием и типовыми зданиями медицинских учреждений

Угрозы:

1. Недостаточное финансирование отрасли приводит к значительному износу как медицинского оборудования, так и зданий медицинских учреждений, что снижает как своевременное диагностирование заболеваний, так и качество оказания медицинских услуг населению;

Таким образом, основными проблемами здравоохранения района остаются низкий индекс здоровья женщин и детей; показатели младенческой смертности; кадровые вопросы. Снизить уровень заболеваемости населения, включая заболеваемость социально-значимыми болезнями – сердечно – сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, травмы, несчастные случаи и отравления, сахарный диабет, туберкулез, ВИЧ – инфекция, нервно-психические заболевания; экологические проблемы региона и малоэффективное межсекторальное взаимодействие в вопросах охраны здоровья, недостаточная ответственность к своему здоровью со стороны населения.

Материально-техническая база лечебно-профилактических организаций района остается еще недостаточной.

3. Развитие здравоохранения района.

Основной целью в развитии здравоохранения на период до 2020 года является улучшение здоровья, населения повышение качества медицинской помощи путем создания эффективной системы управления и финансирования медицинской помощи.

В районе получают развитие виды медицинских услуг: кардиология, лабораторная диагностика. Получит дальнейшее развитие медицинская реабилитация и восстановительное лечение; развитие дифференциальной оплаты труда в зависимости от востребованности, коечный фонд будет перепрофилирован, Дальнейшее приоритетное развитие получит первичная медико- санитарная помощь, увеличится доля услуг врачей общей практики в общем объеме медицинских услуг.

К 2020 году ожидаемые ключевые показатели в здравоохранении:

- увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения до 72 лет

- снижение показателя младенческой смертности в 1,5 раза на 1000 родившихся живыми
- не допустить материнскую смертность.
- Снижение заболеваемости злокачественного новообразования на 100 тысяч населения **на 20 %**.
- Будет обеспечена 100% доступность лекарственной помощи сельскому населению.