г. Кокшетау

**Об итогах работы ГКП на ПХВ**

**«Областной центр психического здоровья»**

**в 2020 году.**

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Областной центр психического здоровья» при управлении здравоохранения Акмолинской области осуществляет стационарную специализированную медицинскую помощь лицам с психическими и наркологическими расстройствами. Больница обслуживает нуждающихся в стационарной помощи, проживающих в Акмолинской области, а также больных, нуждающихся в неотложной госпитализации и обязательном лечении, независимо от места постоянного жительства.

В соответствии с дорожной картой по развитию службы охраны психического здоровья Акмолинской области, согласно постановлению Акимата Акмолинской области А-2/61 от 31.01.2018г. проведена реорганизация Государственного коммунального казенного предприятия «Акмолинская областная психиатрическая больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области в Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Областной центр психического здоровья» при управлении здравоохранения Акмолинской области путем слияния с ГККП «ОНРЦ» и КГУ «Центр социально-психологической реабилитации наркозависимых лиц». 5 июня 2018 выпущено свидетельство о государственной регистрации Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Областной центр психического здоровья» при управлении здравоохранения Акмолинской области. 27.07.2018 года издан приказ УЗ Акмолинской области № 449 «По коечному фонду Областного центра психического здоровья»

Основные виды деятельности ГКП на ПХВ «ОЦПЗ» - стационарная медицинская помощь по специальностям: психиатрия, наркология, медицинская психология, невропатология, терапия общая, гинекология, фтизиатрия, физиотерапия. Диагностика: психологическая (экспериментально-психологические обследования), лабораторная (общеклинические исследования, биохимические исследования), функциональная диагностика (ЭЭГ, ЭКГ, ЭхоЭГ). Экспертиза: психиатрическая (стационарная военная психиатрическая экспертиза призывников, психиатрическая экспертиза профессиональной пригодности), наркологическая (состояние различных опьянений). Фармацевтическая деятельность. Зубоврачебный кабинет.

**Структурные подразделения ОЦПЗ**

В настоящее время в ОЦПЗ 695 круглосуточных коек: 440 психиатрических для взрослых, 20 психиатрические для детей, 85 наркологические для взрослых, 150 наркологические для принудительного лечения.

**Психиатрические стационары:**

Расположены в типовых зданиях, всего развернуто 460 коек, среди них 440 психиатрических взрослых коек и 20 детских:

в селе Алексеевка Зерендинского района (295 коек, в том числе 20 психиатрических детских коек, 24 психиатрических противотуберкулезных койки);

в городе Степногорск - 165 психиатрических коек.

**Наркологические стационары:**

г. Кокшетау: стационар для добровольного лечения (50 коек):

с. Селетинское Ерейментауского района (расстояние от г.Кокшетау – 360 км): отделение принудительного лечения на 150 коек (4 отделения – 1-ое и 2-ое мужские отделения, женское отделение, отделение реабилитации).

Кроме круглосуточных стационарных коек в структуре наркологической службы имеются 2 ЦВАДа:

г. Кокшетау: ЦВАД на 10 мест;

г. Степногорск: ЦВАД на 10 мест (в настоящее время деятельность приостановлена приказом управления здравоохранения);

По инициативе УЗ, в структуру службы охраны психического здоровья Акмолинской области введено КГУ«Центр социально-психологической реабилитации наркозависимых «Сенім» в с.Раздольное Зерендинского района на 35 коек (второй из двух по РК, расположен в 45 км от г.Кокшетау), который осуществляет третий этап социально-психологической реабилитации наркологических больных на добровольной основе. После распределения существующих коек ОЦПЗ и внесения коек реабилитационного отделения в селе Раздольное в СУР, решения вопросов ведения находящихся там пациентов в информационных системах «Бюро госпитализаий» и Электронный регистр стационарных больных», совместно с ФСМС, принято решение обозначить профиль этих коек «наркологический для взрослых» (до внесения изменений в нормативно-правовые акты).

Приказом управления здравоохранения Акмолинской области № 386-адм. от 23.06.2020 года «О временном приостановлении деятельности Центра временной адаптации и детоксикации», с 23 июня была приостановлена деятельность ЦВАД в г. Степногорске для предоставления помещения ГКПнаПХВ «Степногорская многопрофильная городская больница» с целью развертывания провизорного стационара.

**Амбулаторные подразделения:**

Согласно дорожной карты развития службы психического здоровья амбулаторная служба ОЦПЗ реорганизована и интегрирована в организации ПМСП.

г.Кокшетау: функционирует 2 первичных центра психического здоровья (ПЦПЗ) в структуре ГП и ГП№1 г. Кокшетау.

г. Степногорск: ПЦПЗ№3 при городской поликлинике г. Степногорска;

Штат сотрудников ПЦПЗ находится в составе ОЦПЗ, поскольку имеются разногласия с организациями ПМСП в вопросах финансирования деятельности ПЦПЗ.

Кроме того, приказом управления здравоохранения Акмолинской области № 420-адм. от 30.06.2020 года «О временном перемещении Первичного центра психического здоровья № 3», в связи с ремонтом, с 1 июля ПЦПЗ № 3 г. Степногорска перемещено из здания поликлиники в здание Степногорского подразделения ОЦПЗ.

На основании приказа управления здравоохранения Акмолинской области № 550-адм. от 02.07.2019 года «О процедуре перемещения отделения» со 2 июля 2019 года ПЦПЗ № 2 г. Кокшетау, временно, в связи с ремонтом, было перемещено из ГКП на ПХВ «Городская поликлиника» в здание Областного центра психического здоровья (г. Кокшетау, ул. Ауельбекова 36), где располагается по настоящее время.

На основании приказа управления здравоохранения Акмолинской области №551-адм от 14.09.2020 года с 17.09.2020 г., временно, в связи с ремонтом, было перемещено из ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1 » в здание Областного центра психического здоровья (г. Кокшетау, ул. Ауельбекова 36), где располагается по настоящее время.

**Кадры ГКП на ПХВ «Областной центр психического здоровья»**

В ГКП на ПХВ «Областной центр психического здоровья» **831** сотрудников, из них **47** врачей и 3 провизора, **190** медсестры, 3 фармацевта, **392** младшего медицинского персонала, **196** прочие.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Предусмотрено штатным расписанием: | Занято: | Физ. Лица: |
| Всего сотрудников | 1005 | 940,75 | 831 |
| Врачи | 110 | 92,5 | 50 |
| Средний мед.персонал | 236 | 224,75 | 193 |
| Младший мед.персонал | 397 | 389 | 392 |
| Административно хозяйственный персонал | 262 | 234,5 | 196 |

Количество физических лиц в разрезе подразделений.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Подразделения \ Физические лица | Врачи | Средний мед. персонал | Санитары | Прочий персонал |
| Стационар п. Алексеевка | 13 +1 провизор | 87 | 211 | 87 |
| Стационар г.Степногорск | 7 +1 провизор | 37 | 85 | 29 |
| Первичные центры психического здоровья | 8 | 13 | 3 | 5 |
| Наркологический стационар  г. Кокшетау | 11 +1 провизор | 32 | 23 | 29 |
| ЦВАД | 2 | 7 | 18 |  |
| Стационар принудительного лечения  п. Селета | 6 | 16 | 51 | 22 |
| Отделение реабилитации с. Раздольное | 0 | 1 | 1 | 24 |

Укомплектованность врачами - 45%, средним медицинским персоналом-82 %

**Квалификационные категории.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Кол-во физических лиц | Имеют квалификационные категории | | |
| Высшая | Первая | Вторая |
| Врачи | 50 | 28 | 11 | 3 |
| Средние медработники | 193 | 106 | 48 | 13 |

Категорийность: врачи – 42 (84%): высшая – 28, первая – 11, вторая - 3; средний мед. персонал – **167** (87%): высшая – 106, первая –48, вторая – 13.

**Анализ работы стационаров**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Всего** | | | **Психиатрические стационары** | | | **Наркологические стационары** | | |
| **2019 г.** | **2020 г.** |  (%) | **2019 г.** | **2020 г.** |  (%) | **2019 г.** | **2020 г.** | %) |
| Коечный фонд (среднегодовой) | 702 | 694,8 | -1,0 | 467 | 463,8 | -0,7 | 235 | 231 | -1,7 |
| Проведено койко-дней | 215903 | 196311 | -9,1 | 143324 | 135523 | -5,4 | 72579 | 60788 | -16,2 |
| **Поступило больных** | **3277** | **2604** | **-20,5** | **2553** | **2040** | **-20,1** | **724** | **564** | **-22,0** |
| Из них сельские | 1242 | 962 | -22,5 | 875 | 688 | -21,4 | 367 | 274 | -25,3 |
| **Выбыло больных** | **3282** | **2613** | **-20,4** | **2559** | **2031** | **-20,6** | **723** | **582** | **-19,5** |
| Из них сельские | 1286 | 968 | -24,7 | 918 | 681 | -25,8 | 368 | 287 | -22,0 |
| Пролеченные случаи | 3279,5 | 2608,5 | -20,5 | 2556 | 2035,5 | -20,4 | 723,5 | 573 | -20,8 |
| среднее число занятости койки (работа койки) | 307,6 | 282,5 | -8,2 | 306,9\* | 292,2\* | -4,8 | 308,8 | 263,2 | -14,8 |
| Оборот койки | 4,7 | 3,8 | -19,1 | 5,5 | 4,4 | -20,0 | 3,1 | 2,5 | -19,3 |
| Средняя длительность пребывания больного на койке | 64,3 | 75,1 | 16,8 | 53,5 | 64,0 | 19,6 | 102,7 | 113,9 | 10,9 |
| Летальность | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | -50,0 | 0,1 | 0,3 | 200 |

\* без психотуберкулезного отделения работа психиатрической койки для взрослых в 2019 составляет 324 дня в 2020 году 301.9 дней

За 2020 год из всех отделений ОЦПЗ выбыло **2613** пациентов (на 20% меньше, чем в 2019 году). **631** из них поступали в плановом порядке, что составляет 24,1% из всех выбывших. **1982** пациента (75,9%) поступали по экстренным показаниям.

В сравнении: в 2019 году из всех стационаров ОЦПЗ выбыло **3282** пациента. **1054** из них поступали в плановом порядке, что составляет 32,1% из всех выбывших. **2228** пациента (67,9%) поступали по экстренным показаниям. Уменьшение процента плановых госпитализаций связано с введением карантинных мер и приостановкой плановых госпитализаций в соответствии с постановлениями главного санитарного врача. В целом, в сравнении с 2019 годом на 40% уменьшилось количество плановых и на 11% уменьшилось количество экстренных госпитализаций.

Сохраняется тенденция к уменьшению количества госпитализаций и потребления стационарной помощи, как среди городского, так и среди сельского населения.

Оборот койки уменьшился на 19%.

Среднее число занятости койки (работа койки) уменьшилось на 8,2%. Значительно искажает показатель работы койки низкая загруженность психотуберкулезного отделения, в котором занятость койки составила лишь 114 дней. В настоящее время в этом отделении лишь 8 пациентов. Они занимают помещение, где может быть развернуто 45 коек. Большая часть коек этого отделения простаивает, средняя длительность пребывания на койке и, соответственно, оборот койки в несколько раз отличается от нормативов психиатрического профиля в связи со спецификой лечения от туберкулеза. В Управление здравоохранения направлялось предложение с проектом приказа о передаче психотуберкулезного отделения из ГКП на ПХВ «Областной центр психического здоровья» в ОПТД. В настоящее время имеется прямое противоречие санитарным нормам для функционирования противотуберкулезного отделения в структуре областного центра психического здоровья. Во всех регионах, за исключением г. Нур-Султан, Палодарской и Акмолинской области подобные отделения уже переданы в противотуберкулезные организации. По основному заболеванию больные лечатся в этом отделении от туберкулеза, соответственно расходы и статистические показатели соответствуют противотуберкулезным нормативам. Главному врачу Акмолинского областного центра фтизиопульмонологии сообщено о необходимости перевода этих пациентов в противотуберкулезную организацию.

Также низкий показатель занятости койки отмечается в детском психиатрическом отделении - 128 дней в течение года, однако в детском отделении высокий показатель оборота койки и количества пролеченных случаев. Детское психиатрическое отделение является единственным в области и в нем развернуто минимальное допустимое для существования отделения количество коек. Поэтому не рассматривается вопрос о сокращении этого отделения или присоединении его к другому отделению.

Низкая занятость койки также отмечается в женском отделении принудительного лечения с. Селеты: 144,5 дней.

Основной причиной снижения данных показателей является введение карантинных мер, приостановка плановых госпитализаций и периоды установления блокпостов между населенными пунктами. Вместе с тем снижение потребления стационарной помощи в стационарах психиатрического профиля говорит об улучшении работы амбулаторной службы.

В конце отчетного периода на принудительном лечении в больнице состоят 6 психически больных, совершивших преступления. Социально опасных в стационаре находится 10 человек.

В период с 2013 по 2020 годы коечный фонд психиатрических стационаров был сокращен на 260 коек.

По итогам проведенного анализа предлагается следующее.

1) Перепрофилировать отделение для больных туберкулезом, поскольку его функции несвойственны организации. В связи с исключением психотуберкулезных отделений из состава психиатрических организаций в НПА, отсутствием нормативной базы для лечения больных туберкулезом в условиях психиатрического стационара и для приведения к соответствию с санитарными нормами, необходимо прекратить функционирование этого отделения.

**Нозологическая структура выписанных пациентов ОЦПЗ.**

По нозологической структуре сохраняется относительно стабильная картина, с преобладанием больных шизофренией, зависимостью от алкоголя или наркотиков, органическими расстройствами, интоксикационными психозами, умственной отсталостью, без существенных изменений в сравнении с прошлым годом.

Нозологическая структура выписанных пациентов ОЦПЗ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Диагноз | МКБ | 2019 год | | 2020 год | |
| шизофрения, шизотипические состояния и бредовые расстройства | F2 | 974 | 29,7% | 812 | 31,1% |
| психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (синдром зависимости) | F1 | 850 | 25,9% | 661 | 25,3% |
| органические психические расстройства, включая симптоматические расстройства | F0 | 377 | 11,5% | 339 | 13,0% |
| интоксикационные психозы вследствие употребления алкоголя | F10 | 451 | 13,7% | 328 | 12,6% |
| умственная отсталость | F7 | 431 | 13,1% | 298 | 11,4% |
| обследование | Z | 81 | 2,5% | 49 | 1,9% |
| невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформными расстройствами | F4 | 33 | 1,0% | 43 | 1,6% |
| нарушения психологического развития | F8 | 30 | 0,9% | 30 | 1,1% |
| аффективные расстройства | F3 | 18 | 0,5% | 20 | 0,8% |
| расстройства личности и поведенческие расстройства у взрослых | F6 | 21 | 0,6% | 19 | 0,7% |
| поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся в детском и подростковом возрастах | F9 | 11 | 0,3% | 9 | 0,3% |
| поведенческие синдромы связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами | F5 | 5 | 0,2% | 5 | 0,2% |
| Общий итог |  | 3282 |  | 2613 |  |

Поступления в стационары психиатрического профиля преобладают из Кокшетау и Степногорска – 52,4% поступлений. среди районов преобладают поступления из Шортандинского, Бурабайского, Зерендинского и Буландинского района.

Поступление больных психиатрического профиля в разрезе районов в 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Район | 2019 | | | | 2020 | | | |
| Алексеевка | Степногорск | Всего | | Алексеевка | Степногорск | Всего | |
| Кокшетау | 726 | 2 | 728 | 28,5% | 545 | 2 | 547 | 26,8% |
| Степногорск | 20 | 582 | 602 | 23,6% | 12 | 510 | 522 | 25,6% |
| Шортандинский | 13 | 194 | 207 | 8,1% | 13 | 109 | 122 | 6,0% |
| Бурабайский | 170 | 3 | 173 | 6,8% | 136 | 4 | 140 | 6,9% |
| Зерендинский | 151 | 0 | 151 | 5,9% | 124 | 0 | 124 | 6,1% |
| Буландинский | 39 | 78 | 117 | 4,6% | 38 | 41 | 79 | 3,9% |
| Аккольский | 18 | 90 | 108 | 4,2% | 12 | 67 | 79 | 3,9% |
| Атбасарский | 62 | 0 | 62 | 2,4% | 60 | 0 | 60 | 2,9% |
| Сандыктауский | 67 | 0 | 67 | 2,6% | 99 | 1 | 100 | 4,9% |
| Ерейментауский | 24 | 37 | 61 | 2,4% | 8 | 28 | 36 | 1,8% |
| Есильский | 42 | 0 | 42 | 1,7% | 40 | 0 | 40 | 2,0% |
| Целиноградский | 13 | 36 | 49 | 1,9% | 9 | 25 | 34 | 1,7% |
| Астраханский | 36 | 2 | 38 | 1,5% | 25 | 1 | 26 | 1,3% |
| Биржан Сал | 30 | 0 | 30 | 1,20% | 27 | 1 | 28 | 1,4% |
| Аршалынский | 7 | 18 | 25 | 1,0% | 5 | 16 | 21 | 1,0% |
| Иногородние | 23 | 7 | 30 | 1,2% | 23 | 13 | 36 | 1,8% |
| Жаксынский | 22 | 3 | 25 | 1,0% | 16 | 0 | 16 | 0,8% |
| Жаркаинский | 18 | 0 | 18 | 0,7% | 13 | 1 | 14 | 0,7% |
| Егиндыкольский | 10 | 0 | 10 | 0,4% | 12 | 0 | 12 | 0,6% |
| Коргалжынский | 8 | 2 | 10 | 0,4% | 4 | 0 | 4 | 0,2% |
| **Всего:** | **1499** | **1054** | **2553** |  | **1221** | **819** | **2040** |  |

**Показатели наркологических стационаров**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | г.Кокшетау | | с.Раздольное | | с .Селетинское  (принудительное) | |
| 2019г. | 2020г. | 2019г. | 2020г. | 2019г. | 2020г. |
| Коечный фонд (среднегодовой) | 50 | 46 | 35 | 35 | 150 | 150 |
| Проведено койко-дней | 15238 | 11137 | 9392 | 8319 | 47949 | 41332 |
| Поступило больных | 462 | 359 | 79 | 51 | 183 | 154 |
| Из них сельские | 173 | 117 | 54 | 32 | 140 | 125 |
| Выбыло больных | 452 | 365 | 74 | 58 | 196 | 159 |
| Из них сельские | 170 | 125 | 49 | 39 | 149 | 123 |
| Пролеченные случаи | 457,5 | 362 | 76,5 | 54,5 | 189,5 | 156,5 |
| Среднее число занятости койки (работа койки) | 304,8 | 242,1 | 268,3 | 237,7 | 319,6 | 275,5 |
| Оборот койки | 9,2 | 6,8 | 2,2 | 1,6 | 1,3 | 1,0 |
| Средняя длительность пребывания больного на койке | 33,3 | 45,1 | 120,0 | 171,1 | 256,6 | 279,5 |
| Летальность | 0,2 | 0,8 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Наблюдается снижение всех показателей наркологический подразделений ОЦПЗ. Это также связано с введеним в 2020 году карантинных мер и временной приостановкой плановых госпитализаций.

**Пролеченные в стационарах наркологические пациенты по районам**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Район | 2019 год | | | | | 2020 год | | | | |
| Кокшетау | Раздольное | Селетинское | **Всего** | | Кокшетау | Раздольное | Селетинское | **Всего** | |
| Кокшетау | 286 | 20 | 36 | 342 | 47,2% | 240 | 19 | 36 | 295 | 50,7% |
| Бурабайский р-н. | 34 | 2 | 11 | 47 | 6,5% | 46 | 3 | 8 | 57 | 9,8% |
| Степногорск | 18 | 1 | 20 | 39 | 5,4% | 10 | 5 | 27 | 42 | 7,2% |
| Зерендинский р-н. | 19 | 6 | 9 | 34 | 4,7% | 21 | 3 | 5 | 29 | 5,0% |
| Прочие иногородние |  | 36 |  | 36 | 5,0% | 3 | 24 |  | 27 | 4,6% |
| Атбасарский р-н. | 37 | 1 | 9 | 47 | 6,5% | 15 | 2 | 7 | 24 | 4,1% |
| Целиноградский р-н. | 5 |  | 15 | 20 | 2,8% | 1 |  | 19 | 20 | 3,4% |
| Ерейментауский р-н. | 2 |  | 12 | 14 | 1,9% | 1 | 1 | 13 | 15 | 2,6% |
| Сандыктауский р-н. | 13 | 2 | 16 | 31 | 4,3% | 4 |  | 9 | 13 | 2,2% |
| Есильский р-н. | 1 |  | 12 | 13 | 1,8% | 2 |  | 10 | 12 | 2,1% |
| Астраханский р-н. | 11 |  | 1 | 12 | 1,7% | 8 |  | 3 | 11 | 1,9% |
| Жаркаинский р-н. | 4 |  | 4 | 8 | 1,1% | 2 |  | 8 | 10 | 1,7% |
| Буландинский р-н. | 4 | 1 | 11 | 16 | 2,2% | 3 | 1 | 4 | 8 | 1,4% |
| Жаксынский р-н. | 1 |  | 9 | 10 | 1,4% | 1 |  | 3 | 4 | 0,7% |
| Биржан Сал р-н. | 5 | 2 | 8 | 15 | 2,1% | 2 |  | 1 | 3 | 0,5% |
| Шортандинский р-н. | 6 | 2 | 4 | 12 | 1,8% | 2 |  | 1 | 3 | 0,5% |
| Аршалынский р-н. | 4 | 1 | 4 | 9 | 1,2% | 1 |  | 2 | 3 | 0,5% |
| Егиндыкольский р-н. |  |  |  |  | 0% | 1 |  | 1 | 2 | 0,3% |
| Коргалжынский р-н. |  |  |  |  | 0% |  |  | 2 | 2 | 0,3% |
| Аккольский р-н. | 3 |  | 15 | 18 | 2,5% | 2 |  |  | 2 | 0,3% |
| **Всего:** | **453** | **74** | **196** | **723** |  | **365** | **58** | **159** | **582** |  |

В связи с эпидемиологической ситуацией количество пациентов прошедших стационарный курс лечения уменьшилось на 19,5% в сравнении с 2019 годом.

Низкое количество пациентов из некоторых районов связано с относительно низкой численностью населения, а также с удаленностью этих районов от областного центра, жители этих районов предпочитают обращаться за наркологической помощью в г. Нур-Султан.

**Работа Центров временной адаптации и детоксикации**

Во исполнение Указа Президента Республики Казахстан от 17 августа 2010 года №1039 «О мерах по повышению эффективности правоохранительной деятельности и судебной системы Республики Казахстан», приказа МЗ РК №1 от 05.01.2011г., постановления акимата области № А-1/12 от 20.01.2011 г. и приказа управления здравоохранения **№ 41 от 24.01.2011г.** на базе Центра с 26.01.2011г. в г.Кокшетау открыт ЦВАД на 10 коек для осуществления временной адаптации и детоксикации лиц, находящихся в состоянии опьянения (интоксикации) от алкоголя.

**г.Степногорск*:*** *Деятельность ЦВАД на 10 мест временно приостановлен на основании приказа №386-адм от 23.06.2020г руководителя УЗ Акмолинской области в связи с осложнившейся эпидемиологической ситуацией и необходимостью оказания медпомощи лицам с короновирусной инфекцией.*

За период работы с 01.01.2020г. по 31.12.2020г. доставлено в ЦВАДы:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | г.Кокшетау: | | | г. Степногорск | | Всего | |
| 2019 год | 2020 год | | 2019 г. | 6 мес 2020 г. | 2019 г. | 2020 г. |
| Всего | 3032 | | 4528 | 1051 | 571 | **4083** | **5099** |
| Из них: мужчины: | 2776 | | 4043 | 921 | 493 | 3697 (90,5%) | 4536(88,9%) |
| женщины | 256 | | 485 | 130 | 78 | 386(9,5%) | 563(11,0%) |
| Доставлены:  сотрудниками УВД | 1923 | | 2419 | 1050 | 571 | 2973(72,8%) | 2990(58,6%) |
| сотрудниками УИП | 830 | | 1751 |  |  | 830(20,3%) | 1751(34,3%) |
| по скорой помощи | 23 | | 13 |  |  | 23(0,6%) | 13(0,3%) |
| по самообращению |  | |  | 1 |  | 1(0,02%) |  |
| прочие - | 256 | | 345 |  |  | 256(6,3%) | 345(6,8%) |
| Из доставленных: | 3032 | | 4528 | 1051 | 571 | 4083 | 5099 |
| а) состояние алкогольного опьянения в легкой степени | 177 | | 222 | 490 | 257 | 667(16,3%) | 479(9,4%) |
| б) состояние алкогольного опьянения в средней степени | 2852 | | 4305 | 462 | 254 | 3314(81,2%) | 4559(89,4%) |
| в) состояние алкогольного опьянения в тяжелой степени | 1 | | 1 | 3 |  | 4(0,1%) | 1(0,01%) |
| г) трезв |  | |  | 40 | 27 | 40(1%) | 27(0,5%) |
| д) установлен факт употребление |  | |  | 56 | 33 | 56(1,4%) | 33(0,6%) |
| Из доставленных | 3032 | | 4528 | 1051 | 571 | 4083 | 5099 |
| **госпитализировано** | **2815** | | **4200** | **366** | **203** | **3181 (77,9%)** | **4403 (86,4%)** |
| отказано | 217 | | 328 | 685 | 368 | 902 (22,1%) | 696 (13,6%) |
| Из отказанных в госпитализации |  | |  |  |  |  |  |
| легкая степень опьянения | 177 | | 222 | 490 | 257 | 667 | 479(9,4) |
| суицидальные попытки | 16 | | 30 |  |  | 16 | 30(0,6) |
| психомоторное возбуждение |  | |  |  |  |  |  |
| в анамнезе судороги – ЧМТ |  | | 11 | 3 |  | 3 | 11(0,2) |
| Прочее (беременность, сопутствующие заболевания и т.д.) |  | |  | 14 | 14 | 14 | 14(0,3) |
| Соматические заболевания | 22 | | 64 |  |  | 22 | 64(1,3) |
| Тяжелая степень алкогольного опьянения | 1 | | 1 | 3 |  | 4 | 1(0,01) |
| Трезв |  | |  | 33 | 27 | 33 | 27(0,5) |
| Установлен факт употребления |  | |  | 63 | 33 | 63 | 33(0,6) |
| Забран сотрудниками |  | |  | 70 | 35 | 70 | 35(0,7) |
| Забран родственниками |  | |  | 9 | 2 | 9 | 2(0,03) |

# Обзор внебольничной психиатрической службы Акмолинской области

# в 2020 году

В Акмолинской области медицинская помощь, на амбулаторном уровне, в сфере охраны психического здоровья оказывается первичными центрами психического здоровья (ПЦПЗ) № 1 и № 2 г. Кокшетау и № 3 г. Степногорска Областного центра психического здоровья и 17 районными психиатрическими кабинетами районных больниц и поликлиник.

## Укомплектованность врачами-психиатрами в районах области составляет 72,2 %.

- В 3 районах работают врачи – совместители: Биржан сал (0,25), Жаксынском (0,25), Зерендинском (0,25). Отсутствует врач-психиатр в Егиндыкольском районе.

Таким образом, 100% укомплектованность врачами-психиатрами лишь в 13 районах (Аккольский, Аршалынский, Астраханский, Атбасарский, Буландинский, Бурабайский, Ерментауский, Есильский, Жаркаинский, Коргалжынский, Сандыктауский, Шортандинский, Целиноградский).

В г.Кокшетау укомплектованность врачами-психиатрами составляет по ПЦПЗ № 1 – 83%, по ПЦПЗ № 2 – 84%., в г. Степногорске по ПЦПЗ № 3 – 40%.

Квалификационную категорию имеют врачи - психиатры лишь в 6 районах и 2 в г. Степногорске.

Доля врачей с квалификационной категорией в ПЦПЗ № 1 составляет 100%, в ПЦПЗ № 2 - 100 %; при чем, доля врачей пенсионного возраста в ПЦПЗ № 2- 33%. Процент категорированных СМР в ПЦПЗ № 1 составляет 100%, в ПЦПЗ № 2 - 100%.

## Эпидемиологические показатели:

Число лиц, с впервые в жизни установленными психическими и поведенческими расстройствами по области в сравнении с аналогичным периодом 2019 года снизилось и составляет 286 случаев (2019 г. – 357), соответственно показатель первичной заболеваемости снизился на 19,6 % и составил на 100 тыс. населения 38,9 (48,4 в 2019 г.).

Заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами по г. Кокшетау так же снизилась и составляет 58,9 (65,8– 2019 г.).

Первичная заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами населения в разрезе районов и ПЦПЗ г. Кокшетау и г. Степногорска представлена в таблице № 1.

Снижение первичной заболеваемости в основном связано с введением ограничительных и карантинных мер в области, в связи с чем, снизилась обращаемость населения за психиатрической помощью.

Число выявленных в разрезе районов представлено в таблице № 2.

В структуре зарегистрированных психических и поведенческих расстройств, отмечается увеличение органических психических расстройств -35,3% (2019 год – 33,9 %), шизофрении и шизотипических расстройств - 21,7 % (2019 год – 10,4 %), и снижение умственной отсталости 19,9 % (2019 год – 27,5%); (таблица № 3).

За отчетный период контингент больных с психическими и поведенческими расстройствами снизился с 8 947 до 8 889 и составил по области на 100 тыс. населения 1207,9 (1212,6 в 2019 г.) (таблица № 4).

Из года в год остается высоким показатель болезненности в ряде районов, в сравнении со среднеобластным показателем:

- Аккольский – 1642,2 (1645,4-2019 год),

- Буландинский – 1541,5 (1513,2– 2019 год),

- Егиндыкольский –1760,3 (1804,0 – 2019 год),

- г. Степногорск – 1769,5 (1815,4-2019 год).

Одной из причин высокой болезненности в указанных районах, является отсутствие профилактической направленности и несвоевременное снятие пациентов с психиатрического учета.

По г. Кокшетау контингент больных с психическими и поведенческими расстройствами незначительно вырос с 1 423 до 1 479 человек, показатель болезненности составил на 100 тыс. населения 917,0 (891,8 в 2019 г.).

За отчетный период снято с психиатрического учета больных по области – 581 человек (2019 г.-1639).

Снято с учета по причине выздоровления или стойкого улучшения – 118 человек (274 – 2019 г.). Число лиц, снятых с улучшением на 100 больных, состоящих под наблюдением, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года составляет 1,3 (3,1 - 2019г.), из них по г. Кокшетау 1,1 и 1,6 соответственно (таблица № 5).

Из числа лиц, состоящих на учете по области, 1 493 женщины фертильного возраста, из них имею абсолютные противопоказания к беременности 836.

По г. Кокшетау состоит 278 женщин в возрасте от 15-49 лет, из которых 219 имею абсолютные противопоказания к беременности.

На 01.01.2021г. на учете по области состоит 4 беременных женщин с психическими и поведенческими расстройствами.

**Лечебно - профилактическая деятельность:**

На 1 января 2021 года из 6 514 больных, состоящих на диспансерном учете в психиатрических кабинетах районов области и г. Степногорска, получают лекарственные препараты по рецептам, отпускаемым бесплатно – 1613 человек, т. е. 24,8%.

Из 1479 больных, состоящих на учете по городу Кокшетау - 779 больных (52,7%).

В соответствии с данными автоматизированной программы ИСЛО за 12 месяцев 2020 года по области отпущено психотропных препаратов на сумму 175 394 875,80 тенге (163 544 714,52 тенге – 2019г.).

Показатель первичного выхода на инвалидность на 100 больных, состоящих на учете, по области за 12 месяцев 2020 года составил 1,8, что ниже, чем в 2019 году - 2,1.

Всего по области в психиатрических кабинетах районов, ПЦПЗ г. Степногорска и г. Кокшетау состоит 4 202 инвалида, что составляет 52,6% от общего числа состоящих на учете:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Число инвалидов по психическим заболеваниям на 1 января 2021 года | | | | | | число лиц первично признанных инвалидами за 12 месяцев 2019 года по психическим заболеваниям | | число лиц первично признанных инвалидами за 12 месяцев 2020 года по психическим заболеваниям | |
| районы | всего | 1 группа | 2 группа | 3 группа | дети инвалиды | абс. | на 100 состоящих | абс | на 100 состоящих |
|
| Аккольский | 138 | 9 | 100 | 15 | 14 | 9 | 2,1 | 6 | 1,4 |
| Аршалынский | 119 | 16 | 81 | 18 | 4 | 1 | 0,4 | 2 | 0,8 |
| Астраханский | 151 | 23 | 103 | 18 | 7 | 4 | 1,8 | 4 | 1,8 |
| Атбасарский | 290 | 31 | 210 | 29 | 20 | 6 | 1,1 | 8 | 1,5 |
| Биржан - сал | 154 | 8 | 121 | 17 | 8 | 5 | 2,6 | 1 | 0,5 |
| Буландинский | 247 | 18 | 178 | 33 | 18 | 9 | 1,7 | 12 | 2,3 |
| Бурабайский | 410 | 30 | 301 | 44 | 35 | 18 | 2,5 | 10 | 1,4 |
| Егиндыкольский | 58 | 6 | 34 | 12 | 6 | 3 | 2,8 | 1 | 1,0 |
| Ерейментауский | 133 | 12 | 91 | 14 | 16 | 6 | 1,6 | 9 | 2,5 |
| Есильский | 153 | 7 | 119 | 21 | 6 | 5 | 2,2 | 3 | 1,3 |
| Жаксынский | 115 | 5 | 90 | 11 | 9 | 5 | 3,2 | 1 | 0,6 |
| Жаркаинский | 97 | 4 | 73 | 14 | 6 | 2 | 1,1 | 5 | 2,9 |
| Зерендинский | 199 | 17 | 152 | 20 | 10 | 3 | 0,9 | 6 | 1,8 |
| Коргалжинский | 44 | 3 | 33 | 4 | 4 | 8 | 11,0 | 0 | 0,0 |
| Сандыктауский | 180 | 13 | 130 | 26 | 11 | 2 | 0,7 | 3 | 1,0 |
| Целиноградский | 199 | 11 | 154 | 18 | 16 | 8 | 1,7 | 6 | 1,3 |
| Жануя | 14 | 2 | 10 | 2 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Шортандинский | 158 | 15 | 103 | 25 | 15 | 7 | 2,0 | 1 | 0,3 |
| г.Степногорск | 363 | 29 | 270 | 34 | 30 | 16 | 1,4 | 12 | 1,1 |
| г.Кокшетау | 980 | 55 | 716 | 63 | 146 | 55 | 3,9 | 57 | 3,9 |
| **По области** | **4202** | **314** | **3069** | **438** | **381** | **172** | **2,1** | **147** | **1,8** |

В области на 01.01.2021г. года функционирует 4 Центра оказания специальных социальных услуг для психических больных старше 18 лет, где находятся 840 человек и 1 ЦОССУ для детей и подростков в г. Кокшетау, где находится 56 несовершеннолетних. На сегодняшний день, очереди в ЦОССУ по области нет, в связи с открытием в 2019 году еще 1-го ЦОССУ в п. Шантюбе, потребность в местах удовлетворена полностью.

**Проблемы:**

1. Недоукомплектованность врачебными кадрами психиатрических кабинетов, низкий процент категорированности в районах.

**Предложения:**

1. Повышение квалификации, имеющихся врачебных кадров по вопросам психиатрии.

2. Обеспечение доступной, качественной помощи специалистами службы охраны психического здоровья на уровне ПМСП.

3. Районным психиатрам улучшить работу по движению в группах диспансеризации: взятие и снятие с учета.

**Психические и поведенческие расстройства**

**в результате употребления ПАВ в 2020 году**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (абс.) | **Всего** | | **Женщины** | | **Подростки** | | **Дети** | |
| 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| **Число лиц, состоящих на учете, всего:** | **6803** | **5970** | **1521** | **1371** | **10** | **4** | **0** | **0** |
| Из них с алкоголизмом | 6273 | 5499 | 1470 | 1321 | 7 | 3 |  |  |
| **наркоманией** | **518** | **461** | **51** | **50** | **1** |  |  |  |
| опиоидной | 255 | 213 | 29 | 24 | 1 |  |  |  |
| канабиноидной | 55 | 37 | 4 | 2 |  |  |  |  |
| сочетанные | 192 | 189 | 16 | 21 |  |  |  |  |
| употребление седативных и снотворных средств | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| употреблением других стимуляторов (экстази) | 15 | 22 | 2 | 3 |  |  |  |  |
| **с токсикоманией** | **12** | **10** |  |  | **2** | **1** |  | **-** |

Всего по области состоит на учете 5970 больных, из них женщин 1371, детей 0, подростков 4.

В сравнении с 2019 годом произошло снижение на 12,2% всего количества лиц, состоящих на учете (на 833 человека), в том числе с наркоманией на 11% (57 человек). Основной причиной снижения количества учетных больных является увеличение ремиссии из числа состоящих на учете.

Болезненность и заболеваемость в результате употребления ПАВ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| На 100 тыс.  населения | Всего | | | Подростки | | | Дети | |
| 2019 | 2020 | Δ(%) | 2019 | 2020 | Δ(%) | 2019 | 2020 |
| **Болезненность** | 922,0 | 811,3 | -12 | 38,8 | 14,7 | -62,1 | 0 | 0 |
| Из них: алкоголизмом | 850,2 | 747,3 | -12,1 | 27,1 | 11,0 | -59,4 | 0 | 0 |
| наркоманией | 71,8 | 64,0 | -10,9 | 11,7 | 3,7 | -68,4 | 0 | 0 |
| **Заболеваемость** | 62,1 | 66,4 | +6,9 | 11,6 | 3,7 | -31,9 | 0 | 0 |
| Из них: алкоголизмом | 55,7 | 62,4 | +12 | 7,8 | 3,7 | +52,6 | 0 | 0 |
| наркоманией | 6,4 | 4,1 | -35,9 | 3,8 |  | -100 | 0 | 0 |

Болезненность ПАВ в 2019 г. – **922,0** на 100тыс (6803 человек), в 2020 году **811,3** (5970 человек). Снижение болезненности по области составило 12%. Болезненность снизилась в связи с работой согласно новым правилам динамического наблюдения, с которых снижена продолжительность динамического наблюдения с 3-5 лет до 1 года, поэтому больные снимаются с учета согласно стандарту с ремиссией в течение 1 года. Болезненность ПАВ среди подростков за 2019 год - 38,8 на 100 тыс. население (*10 человек*) и за 2020 год – 14,7 на 100 тыс. население (4 *человек)*.

Отмечается увеличение заболеваемости вследствие употребления ПАВ по области на 100 тыс. населения с 62,1 в 2019 году, до 66,4 в 2020 г., т.е. на 6,9%.

Увеличение заболеваемости связано с низкой стрессоустойчивостью (большинство больных остались без работы) в связи с карантинными мерами. При этом имеется доверие к ПМСП.

Уменьшилась заболеваемость ПАВ среди подростков по области на 100 тыс. населения с 11,6 в 2019 году, до 3,7 в 2020 году. (3 человека в 2019 году и 1 человек в 2020г.).

Заболеваемости ПАВ среди детей в 2019 году и в 2020 году не было.

**Заболеваемость и болезненность алкоголизмом**

За 12 месяцев 2020 г. на учет с диагнозом алкоголизм взято впервые 459 человек (*62,4 на 100 тыс.*) за 12 мес. 2019 года было взято впервые – 411 человек (*55,7 на 100 тыс*.).

Областной показатель заболеваемости алкоголизмом среди подростков в 2019 году -7,8 на 100 тыс. (2 *человек*), за аналогичный период 2020 года – 3,7 на 100тыс (1 *человек*)

Заболеваемости алкоголизмом среди детей за 12 месяцев 2019 года и за 12 месяцев 2020 года не было.

Областной показатель болезненности **алкоголизмом** за 12 месяцев 2019 года - 850,2 на 100тыс. (6273человек), за аналогичный период 2020 года – 747,3 на 100тыс (5499чел.). Отмечается снижение болезненности по области на 12,1%.

Болезненность алкоголизмом среди подростков за 12 мес. 2019 года -27,1 на 100 тыс. население (*7 человек*) и за 12 мес. 2020 года – 11,0 на 100 тыс. население (3 *человек)*.

Болезненности алкоголизмом среди детей (до 14 лет) за 12 мес. 2019 г. и за 12 мес. 2020 года -0(0).

**Психические и поведенческие расстройства в результате употребления наркотических веществ за 12 месяцев 2020 года.**

Всего по области состоит на учете 461 наркозависимых лиц, из них женщин 50, подростков -0. За 12 месяцев 2020 года на учет взято – 59, из них впервые - 28.

Областной показатель заболеваемости наркоманией за 12 месяцев 2019 г. –6,4 на 100тыс. (*47 человек*), за аналогичный период 2020 года – 4,1 на 100тыс. (*30человек*). Уменьшение составило 35,9%

Заболеваемости наркоманией среди подростков за 12 месяцев 2019 г. – 3,8 на 100тыс. (*1 подросток, Зерендинский район*), за аналогичный период 2020 года – 0.

Нет состоящих на учете с диагнозом наркомания в районе Биржан сал, Егиндыкольском, Есильском, Жаксынском, Коргалжинском, Сандыктауском районах.

Областной показатель болезненности наркоманией значительно снизился с 71,8 (*518+12 токсикоманы*.) больных в 2019 году до 64,0 (*461+10 токсикоманы.*) в 2020 г., что составляет 10,9%.

За 12 месяцев 2019 года и 2020 года выявленных детей с диагнозом наркомания не зарегистрировано.

Всего по области с диагнозом токсикомания состоят – 10 человек, из них: подростки -1 (Зерендинский), детей нет, за 12 месяцев 2019 г. состояло с токсикоманией-12 человек, подростков -2 (г.Степногорск-1, Зерендинский район-1), детей нет.

Работа кабинета медицинского освидетельствования на опьянение

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Проведено экспертиз** | **2019г.** | **2020г.** |
| Всего доставлено | 17716 | 14782 |
| Алкогольное опьянение | 10899 | 9100 |
| установлен факт употребления алкоголя | 1433 | 1134 |
| Наркотическое опьянение | 297 | 183 |
| факт употребления наркотических средств или психотропных веществ | 267 | 231 |

Количество проведенных экспертиз на различные опьянения уменьшилось на 16,6%. Доля положительных экспертизы на опьянение составило 62,8%, факт употребления алкоголя, наркотических средств или психотропных веществ 9,2%.

**Профилактическая работа.**

По наркологии

В 2020 году состоялись неоднократные выходы в учреждения г.Кокшетау. Специалисты ОЦПЗ регулярно принимают участие в телевизионных передачах. В лекциях специалисты используют видеоматериалы, статистические данные за определенный период времени, освещают вопросы по профилактике суицидального поведения. Проводят тренинги, а также привлекают к работе волонтеров из числа бывших наркозависимых лиц. Также врачи-специалисты принимают активное участие при совместных мероприятиях со специалистами ЗОЖ, другими специалистами в проведении круглых столов, семинаров, где освещаются актуальные проблемы. На постоянной основе специалистами «ОЦПЗ» ведется профилактическая работа в социальных сетях (инстаграм). Проводятся видеоконференции между отделениями реабилитации, медикаментозной коррекции и социальной реабилитации наркологического подразделения.

Для обеспечения функционирования единой телефонной консультативной службы работает телефон доверия в дневное время 52-37-67, в ночное время 8(71632) 33-7-64

По превенции суицида среди подростков.

Ежемесячно составляется аналитическая справка по результатам мониторинга завершенных и незавершенных суицидов в области. С целью проверка достоверности и точности учета ежеквартально производится межведомственная сверка известных здравоохранению случаев завершенных и незавершенных суицидов среди детей и подростков с данными комитета правой статистики, областного отдела образования, прокуратуры области и ДВД.

Для оказания экстренной психологической, психотерапевтической и суицидологической помощи лицам, с кризисными состояниями по данным ЛПО области действуют 16 «Телефонов доверия», ориентированных на психологическую и психотерапевтическую помощь. Организована круглосуточная работа телефона доверия с дежурными психологами. Номер телефона 8(71632) 33 7 64

Осуществляются выезды в районы с высоким уровнем суицидов для оказания организационно – методической, консультативной и практической помощи: Атбасарский, Сандыктауский, Зерендинкий, Егиндыкольский и Астраханский, Енбекшельдерский, Буландинский и Жаксынский районы

Проводятся тренинги с психологами, ВОП и психиатрами по разбору клинических случаев, проводятся обучающие семинары и выходы в организации образования, выполнены организационные мероприятия.

**О службе поддержки пациентов и внутренней экспертизы качества медицинских услуг**

Работа СППВК ГКП организована в июне 2018 года. Для организации и проведения внутренней экспертизы качества медицинских услуг создана организационная структура внутреннего аудита в соответствии с приказом главного врача. В октябре 2020 г. в штат ОЦПЗ дополнительно принят врач эксперт. С персоналом проводится инструктаж Закона РК № 221-III «О порядке рассмотрения обращений физических и юридических лиц», Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения». СПП ВК составлен и утвержден главным врачом алгоритм рассмотрения жалоб, алгоритм изъятия корреспонденции из ящиков обращений. Имеются приказы руководителя предприятия по составу комиссии, по изъятию обращений, протоколы заседаний комиссии по рассмотрению обращений, анализу актов экспертиз медицинских документов. Основными темами проверок СППВК являются качество медицинской помощи, выявление фактов нарушения порядка оказания медицинской помощи, безопасность применения медицинских изделий и лекарственных средств, обеспечение соблюдения санитарно-эпидемиологических норм, а также соблюдение прав пациентов

Все письменные и устные обращения граждан регистрируются в журнале обращений, принимаются меры по решению проблем пациентов на месте по мере их появления и в срок, не превышающий 5 календарных дней. Анкетирование пациентов с психо-наркологическими расстройствами в целях определения степени удовлетворенности пациентов уровнем и качеством оказываемых медицинских услуг не проводятся в соответствии с приказом и.о министра здравоохранения РК от 22 июля 2011 года № 468. В отделения в местах наибольшей визуальной доступности установлены "Почтовые ящики для обращений физических и юридических лиц. Изъятие обращений производится по утвержденному графику и по мере поступления корреспонденции. Обеспечена визуальная доступность информационно- разъяснительной информаций (имеется стенд, выпущены буклеты для пациентов). Население информировано о Службе поддержки пациента через СМИ, имеется сайт www.akmol-psih.kz, который функционирует с 2018 года. На сайте есть возможность населения получить информацию о предприятии, о работе Службы поддержки пациента и внутреннего контроля, а также возможность обратиться по всем интересующим их вопросам, в том числе на качество медицинских услуг. Для обеспечения функционирования единой телефонной консультативной службы в каждом отделении имеется отдельная линия «телефона доверия». Зафиксировано за отчетный период телефонных звонков- 76,что меньше на 80% в сравнении с прошлым годом. Данный факт объясняется реорганизацией саll центров на областном уровне, где ранее обращения граждан перенаправлялись в ЛПО, а также с организацией провизорного стационара на базе наркологического отделения ОЦПЗ.

Во всех структурных подразделениях, а также в регистратуре и в приемном покое имеются информационные стенды о путях доступа пациента к Службе поддержки пациентов и внутреннего контроля в ЛПО с телефонами доверия, информация о деятельности предприятия на стенде с телефонами доверия УЗО, МЗРК.

Степень удовлетворенности пациентов уровнем и качеством оказываемых медицинских услуг оценивалось по количеству поступивших жалоб. За 2020 год поступило 18 обращений. Из всех жалоб в одном случае жалоба была частично обоснована, в остальных случаях не обоснованные. По результатам проверки приняты конкретные меры по их устранению. Лица, подавшие обращения удовлетворены результатами проверок и разъяснениями, повторных обращений не поступало. В ноябре 2020 года УЗ Акмолинской области через КМИС ДАМУ МЕД внедрен мониторинг отзывов пациента, направленный на изучение качества предоставляемых услуг.