



# Высшая школа общественного здравоохранения

## Освещение послания Президента Республики Казахстан «Нұрлы жол – Путь в будущее» с позиции общественного здравоохранения

Подготовила: Жолдасбекова А.С.  
докторант, PhD, старший преподаватель  
кафедры «МЗиФ».



## Послание Президента Республики Казахстан – Лидера Нации Н.А. Назарбаева народу Казахстана

### «Нұрлы жол-Путь в будущее»

*Астана, 11 ноября 2014 год*

**Первое.** Развитие транспортно-логистической инфраструктуры.

**Второе.** Развитие индустриальной инфраструктуры.

**Третье.** Развитие энергетической инфраструктуры.

**Четвертое.** Модернизация инфраструктуры ЖКХ и сетей водо- и теплоснабжения.

**Пятое.** Укрепление жилищной инфраструктуры.

**Шестое.** Развитие социальной инфраструктуры. Прежде всего, это решение проблем аварийных школ и трёхсменного обучения.

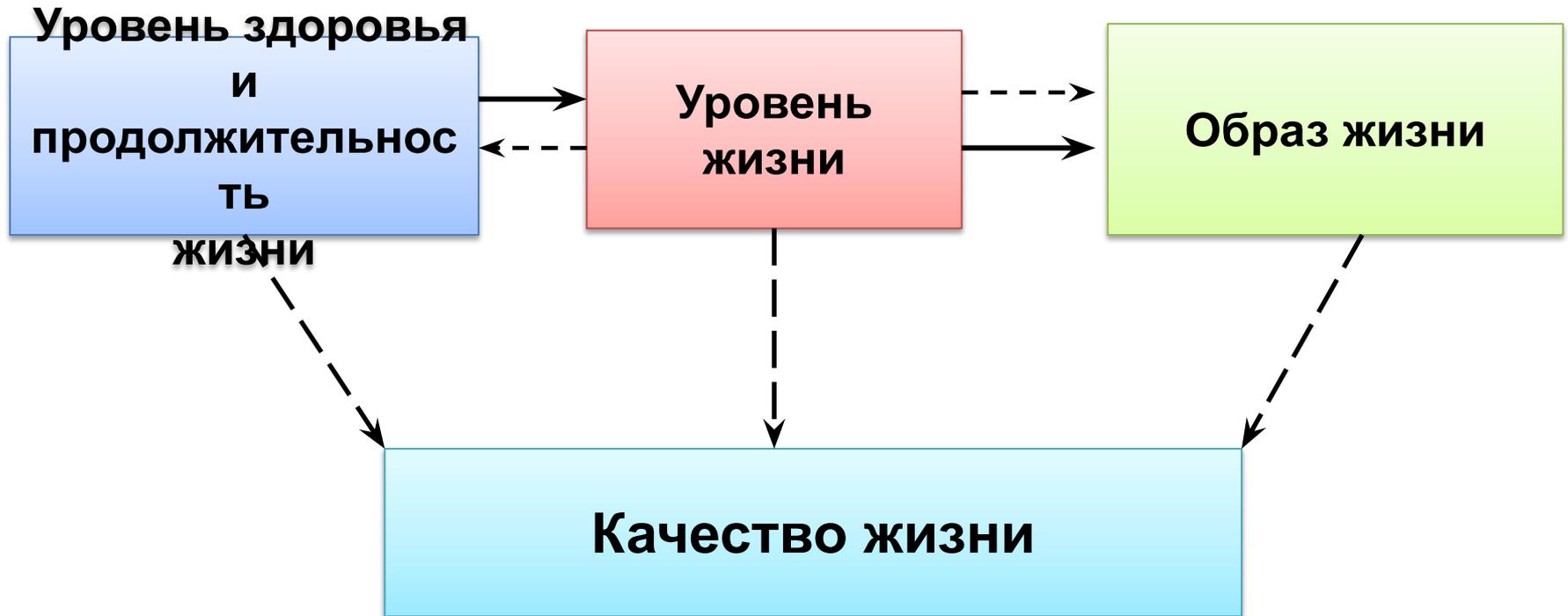
**Седьмое.** Необходимо продолжить работу по поддержке малого и среднего бизнеса и деловой активности.

**Наши программы развития образования, здравоохранения, сельского хозяйства будут продолжены.**

- «Человек и человеческий капитал стали ключевым моментом новых экономических теорий. На первый план выходит не мощь государства как таковая (размер ВВП, правительственные активы), а **качество жизни населения**. «Для вывода человеческого ресурса на качественно новый уровень необходима смена экономического курса»

*Сабит Жусупов.*

# Схематичная связь уровня, образа и качества жизни



Источник: Анализ индикаторов, характеризующих качество жизни населения РК.

# Здоровье-основа качества жизни!



## Детерминанты здоровья

«вклад» в здоровье:

генетические факторы – 15-20%

сфера здравоохранения – 10% (7-8%)

состояние окружающей среды – 20-25%

условия и образ жизни людей – 50-55%

- **Социальные детерминанты здоровья** - это условия, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют, включая системы здравоохранения.
- Эти обстоятельства формируются под воздействием распределения **денег, власти и ресурсов** на глобальном, национальном и местном уровне, на которые, в свою очередь, оказывает воздействие проводимая **политика**.

Источник:[http://www.who.int/social\\_determinants/](http://www.who.int/social_determinants/)



## Факторы, способствующие укреплению здоровья:

### Социальные детерминанты здоровья.

- Экономический потенциал страны
- Уровень благосостояния граждан
- Занятость населения
- Условия жизни населения. Жилищные условия.
- Благоустройство населенных пунктов. Доступная среда.
- Дорожно-транспортная инфраструктура. Безопасность на дорогах.
- Экологическая безопасность и состояние окружающей среды.
- Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье.
- Безопасность на рабочем месте.

## Факторы, способствующие укреплению здоровья:

### Социальные детерминанты здоровья.

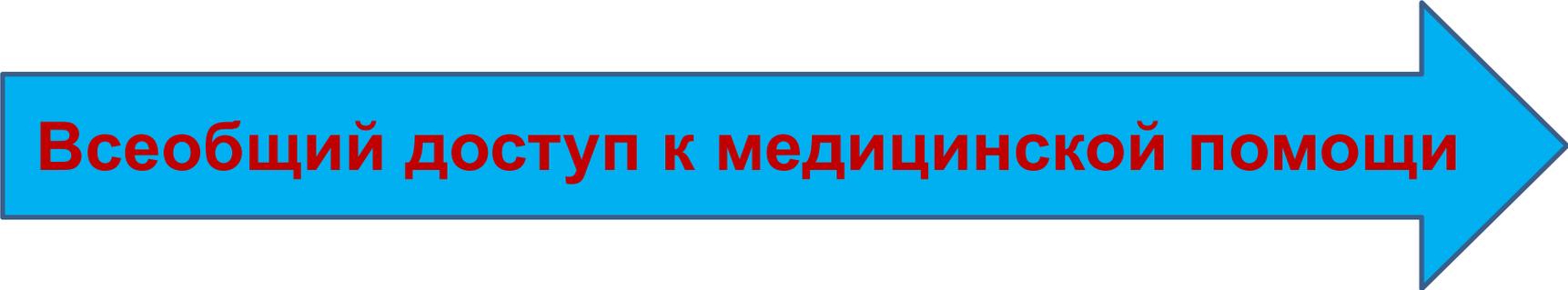
- Образование. Охрана здоровья школьников.
- Общественное здравоохранение.
- Социальная поддержка населения.
- Духовно нравственное развитие.
- Физическая культура и спорт.
- Формирование здорового образа жизни.

Принимая во внимание растущую обеспокоенность по поводу такой стойкой и растущей несправедливости, ВОЗ создала в 2005 г. Комиссию по социальным детерминантам здоровья (КСДЗ) для предоставления информации о способах уменьшения масштабов этой проблемы. В августе 2008 г. был выпущен заключительный доклад Комиссии, содержащий три общие рекомендации:

- **Чтобы не возник вопрос несправедливости в отношении здоровья**
  - **1. Улучшить условия повседневной жизни**
  - 2. Преодолеть несправедливое распределение власти, денег и ресурсов
  - 3. Измерить и понять проблему и оценить воздействие принимаемых мер.

# Улучшить условия повседневной жизни

- **Справедливость с самого начала**
- **Здоровые места - здоровые люди**
- **Справедливые условия найма и достойная работа**
- **Социальная защита в течение всей жизни**



**Всеобщий доступ к медицинской помощи**

**Шестое.** Развитие социальной инфраструктуры. Прежде всего, это решение проблем аварийных школ и трёхсменного обучения.

Послание пезидента РК «Нұрлы жол-Путь в

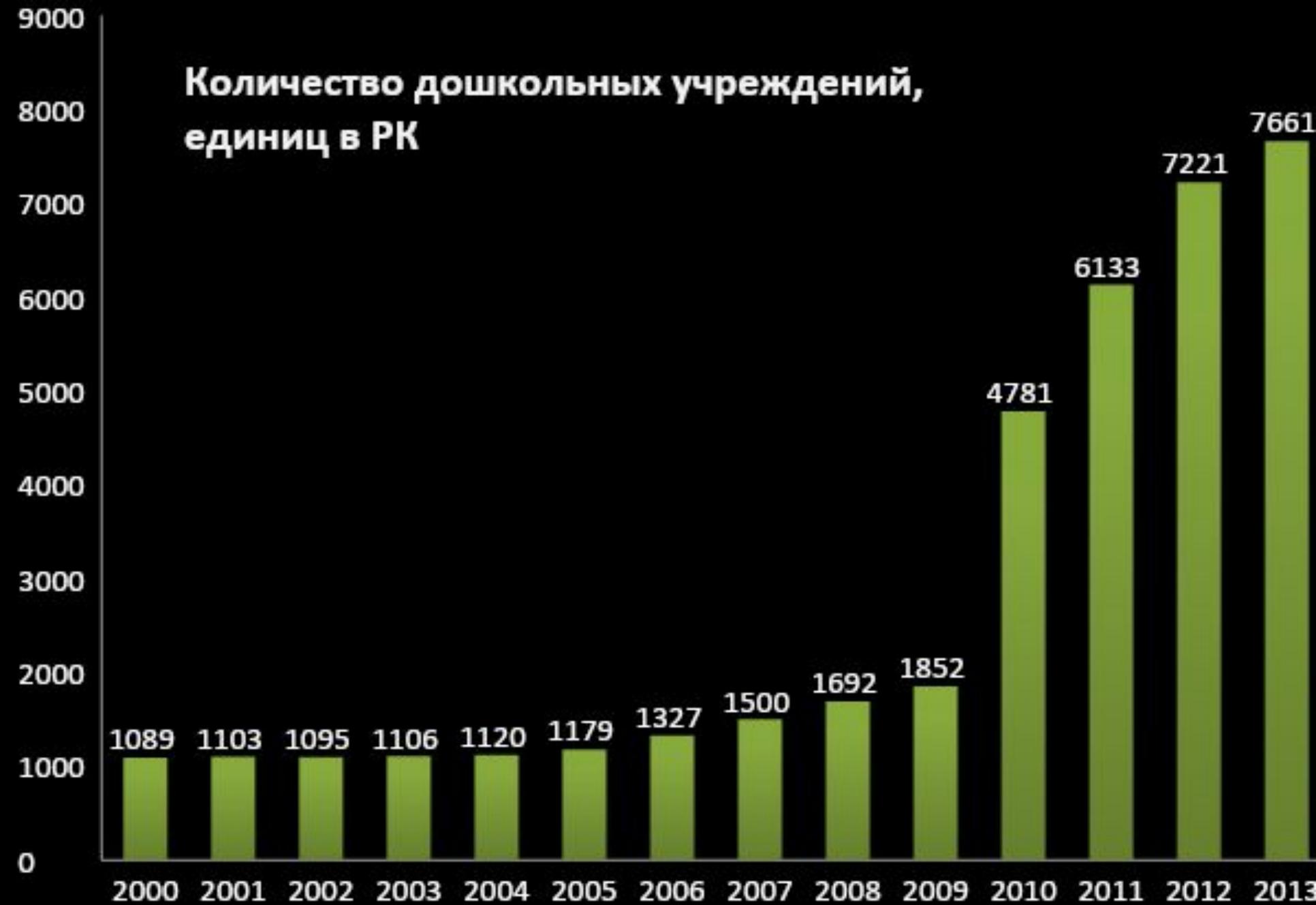
будущее».

- **Справедливость с самого начала**

- ❖ Инвестирование в ранние годы жизни обеспечивает значительную часть потенциала для уменьшения несправедливости в отношении здоровья.
- ❖ Обеспечить качественное обязательное начальное и среднее образование для всех детей.



## Количество дошкольных учреждений, единиц в РК



■ Количество школ, единиц



# Улучшить условия повседневной жизни



- Справедливость с самого начала
- **Здоровые места - здоровые люди**
- Справедливые условия найма и достойная работа
- Социальная защита в течение всей жизни

**Всеобщий доступ к медицинской помощи**

**Четвертое.** Модернизация инфраструктуры ЖКХ и сетей водо- и теплоснабжения.

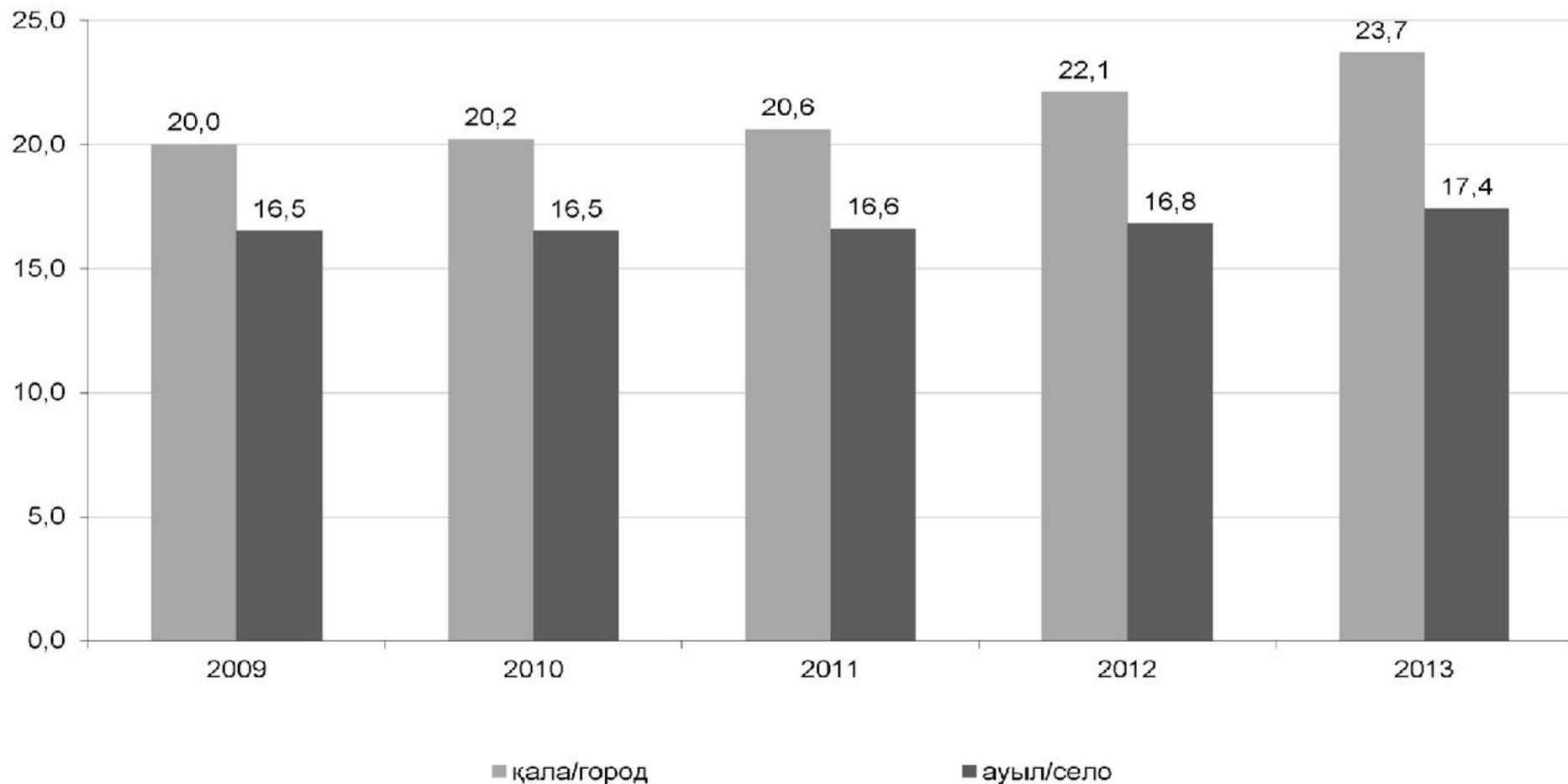
**Пятое.** Укрепление жилищной инфраструктуры.

Послание пезидента РК «Нұрлы жол-Путь в будущее».

- **Здоровые места - здоровые люди!**
- Место, где мы живем, оказывает воздействие на наше здоровье и возможности вести преуспевающую **ЖИЗНЬ.**



# Средняя обеспеченность населения жильем.



# Улучшить условия повседневной жизни



- Справедливость с самого начала
- Здоровые места - здоровые люди
- Справедливые условия найма и достойная работа
- Социальная защита в течение всей жизни

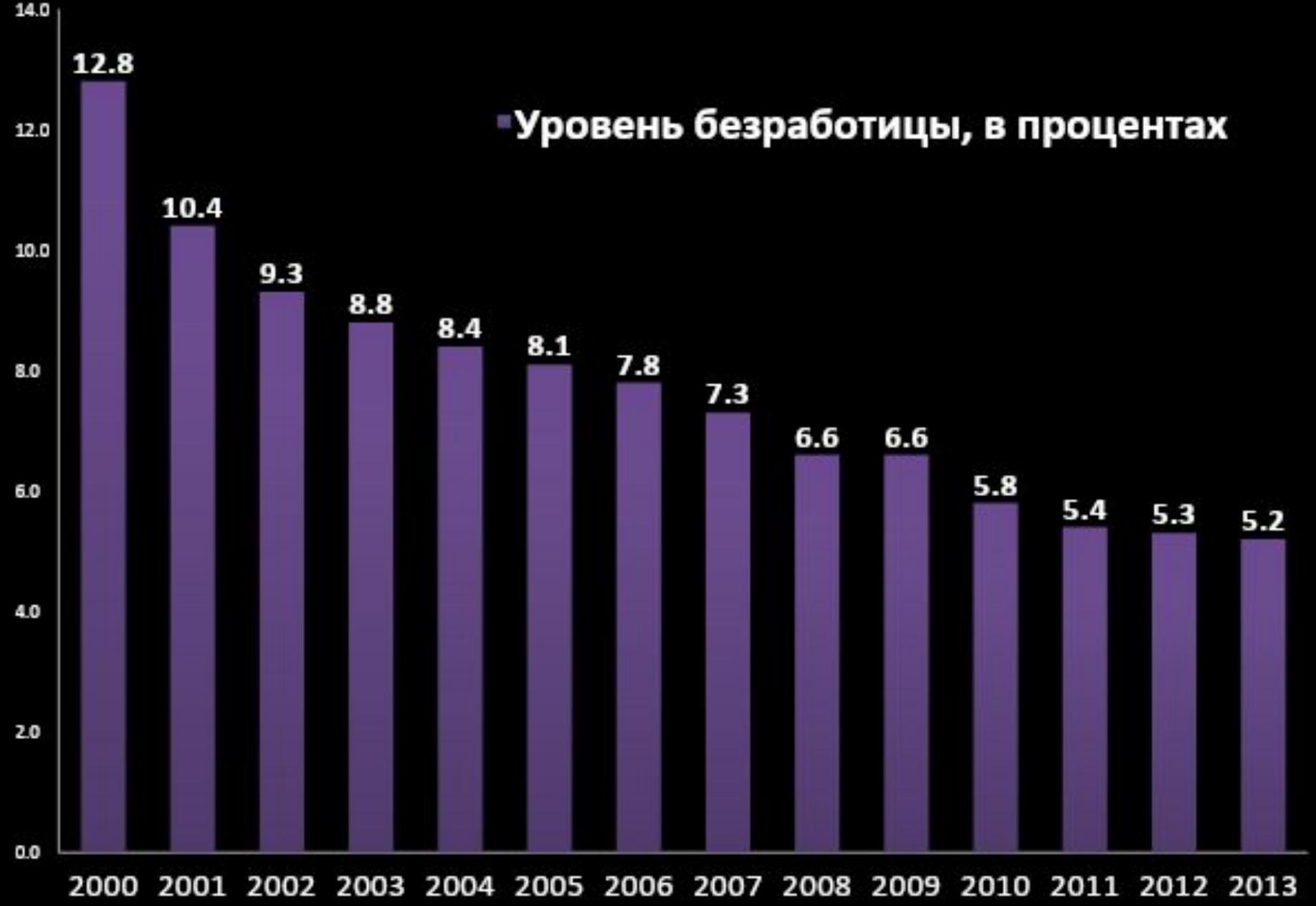
**Всеобщий доступ к медицинской помощи**

Новая Экономическая политика «Нұрлы Жол» станет двигателем роста нашей экономики на ближайшие годы. Только за счёт строительства дорог будут созданы новые 200 тысяч рабочих мест. А это означает занятость и рост доходов населения. В рамках программы индустриализации определены 10 вузов, на базе которых будет обеспечиваться связь науки с отраслями экономики и подготовка кадров.

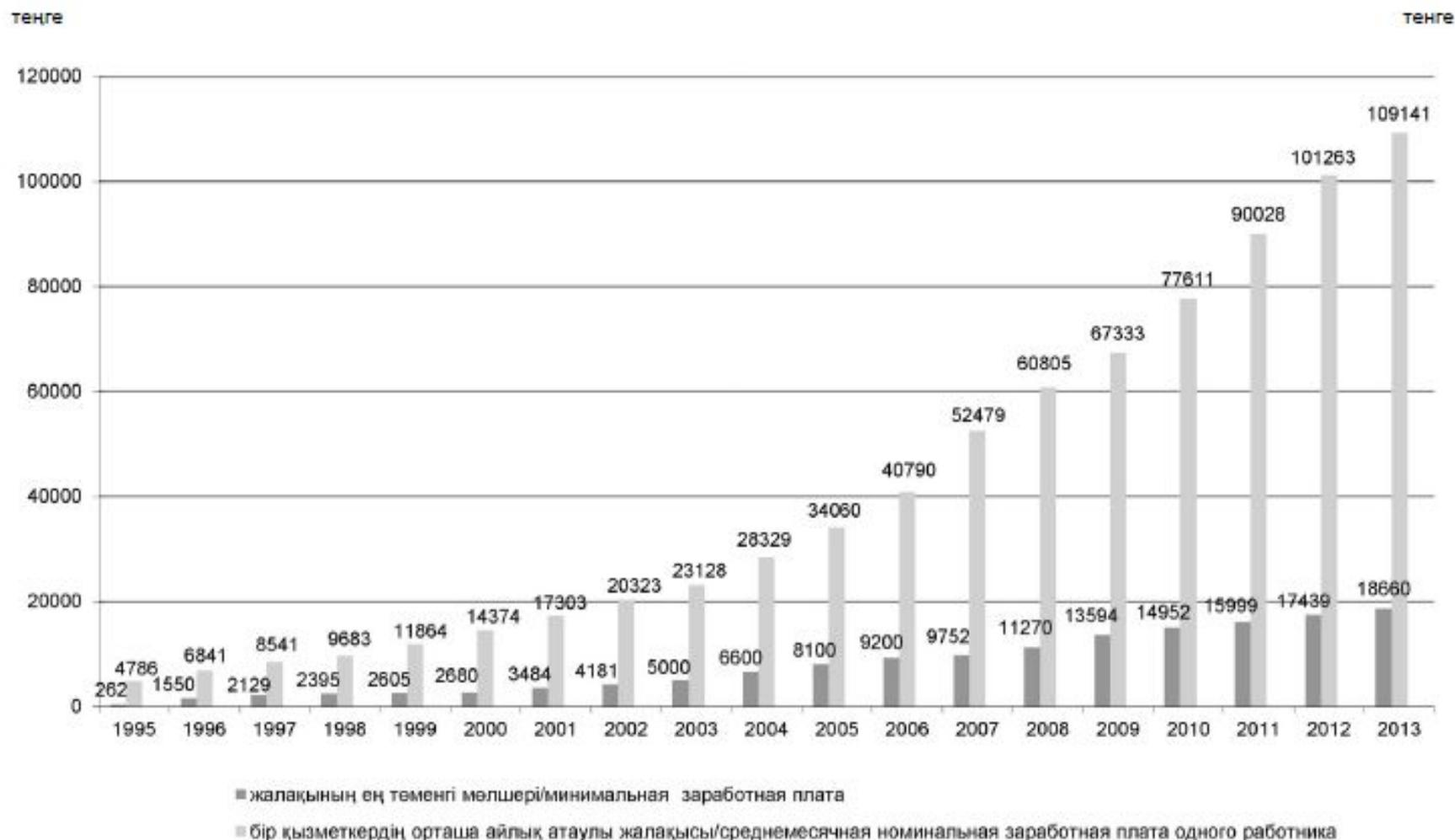
Послание пезидента РК «Нұрлы жол-Путь в будущее».

- **Справедливые условия найма и достойная работа**
- Условия найма и работы имеют значительное воздействие на справедливость в отношении здоровья. Если эти условия благоприятны, они могут обеспечить устойчивое финансовое положение, социальный статус, личностное развитие, социальные отношения и чувство собственного достоинства, а также защиту от физических и психосоциальных болезней.





## Орташа айлық атаулы және ең төменгі жалақының арақатынасы Соотношение среднемесячной номинальной и минимальной заработной платы



# Улучшить условия повседневной жизни



- Справедливость с самого начала
- Здоровые места - здоровые люди
- Справедливые условия найма и достойная работа
- Социальная защита в течение всей жизни

**Всеобщий доступ к медицинской помощи**

Новые магистрали, которые построят казахстанцы, обновят нашу экономику и общество. Наши граждане будут ездить по современным и качественным автомагистралям, смогут безопасно и быстро добираться в любой регион. Улучшится социальная инфраструктура, новые и современные школы и больницы будут оказывать высококачественные услуги. В итоге это отразится на благосостоянии и качестве жизни каждого казахстанца. А самое главное - всё это останется на нашей земле как богатство наших будущих поколений.

Послание пезидента РК «Нұрлы жол-Путь в

будущее».

## • Социальная защита в течение всей жизни

Все люди нуждаются в социальной защите в течение всей своей жизни - в раннем детстве, в трудовые годы и в старости. Людям также нужна защита в особых ситуациях, таких как **болезнь**, **инвалидность** и **потеря работы**.



# Улучшить условия повседневной жизни



- Справедливость с самого начала
- Здоровые места - здоровые люди
- Справедливые условия найма и достойная работа
- Социальная защита в течение всей жизни

**Всеобщий доступ к медицинской помощи**

Дороги - это линии жизни для Казахстана. Улучшится социальная инфраструктура, новые и современные школы и больницы будут оказывать высококачественные услуги. Наши программы развития образования, здравоохранения будут продолжены.

**Послание пезидента РК «Нұрлы жол-Путь в будущее».**

- **Всеобщий доступ к медицинской помощи**
- Для достижения хорошего здоровья и справедливости в отношении здоровья крайне важно обеспечить доступ к медицинской помощи. При отсутствии медицинской помощи многие возможности для фундаментального улучшения здоровья упускаются.





# Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2011-2015 годы «Саламатты Қазақстан» (Здоровый Казахстан)

**Цель:** Улучшение здоровья граждан Казахстана для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны

## Задачи

- Усиление межсекторального и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия
- Развитие и совершенствование Единой национальной системы здравоохранения
- Совершенствование медицинского и фармацевтического образования, развитие медицинской науки

## Основные направления

1. Повышение эффективности межсекторального и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны здоровья граждан
2. Усиление профилактических мероприятий, скрининговых исследований, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально-значимых заболеваний
3. Совершенствование санитарно-эпидемиологической службы
4. Совершенствование организации, управления и финансирования медицинской помощи в Единой национальной системе здравоохранения
5. Совершенствование медицинского, фармацевтического образования; развитие и внедрение инновационных технологий в медицине
6. Повышение доступности и качества лекарственных средств для населения, улучшение оснащения организаций здравоохранения медицинской техникой

# Единая национальная система здравоохранения (внедрена с 2010 года)

✓ **Единая** – создан единый в стране плательщик для больниц по оплате за пролеченных больных.

## **Внедрены рыночные отношения:**

- увеличение доли частного сектора
- конкуренция за пациентов между больницами - “деньги следуют за пациентом”;
- оплата за результат по единому тарифу с учетом каждого заболевания при экспертизе качества лечения;
- автономность и самостоятельность больниц (истинная децентрализация);
- коллегиальность в принятии решения (создаются наблюдательные советы);
- прозрачность и устранение коррупционной составляющей (лизинг+оборудование закупается исходя из истинной потребности, а не «сверху вниз»).

# Внедрение ЕНСЗ на амбулаторном уровне

## Принципы:

- конкурентная среда
- Свободный выбор
- Доступность и качество
- Мотивация за результат
- Рациональное использование ресурсов

## Целевые индикаторы на 2014 год

№	Наименования индикаторов
1	<b>Материнская смертность, предотвратимая на уровне ПМСП</b>
2	<b>Детская смертность в возрасте от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне ПМСП (от ОКИ, ОРИ)</b>
3	<b>Количество впервые выявленных случаев с диагнозом ЗНВЛ 3-4 стадии среди прикрепленного населения</b>
4	<b>Количество запущенных случаев среди впервые выявленных больных с туберкулезом легких</b>
5	<b>Уровень госпитализации больных из числа прикрепленного населения госпитализированных с осложнением болезней системы кровообращения</b>
6	<b>Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с предыдущим отчетным периодом</b>

# Портал бюро госпитализации

Единая информационная система здравоохранения Республики Казахстан

Контактные телефоны: 8 (7172) 47-62-17, 70-09-72

Адрес: г. Астана, Иманова 13, бизнес-центр "Нурсаулет"

## Лист учета свободных коек

24.10.2013 12:46

Область:  МО:



Профиль койки:

Дата последней актуализации

с:  по   Отображать республиканские клиники



На текущий день Итого: 6544 Свободно: 713, из них женских: 370

ГУ "Сарысуский районный противотуберкулезный диспансер" УЗ Жамбылской области	На текущий день Итого: 40 Свободно: 8, из них женских: 3
Учреждение "Центр урологии и новых технологий доктора Жумагалиева"	На текущий день Итого: 17 Свободно: 0, из них женских: 0
КГКП "Жамбылский областной онкологический диспансер управления здравоохранения акимата Жамбылской области"	На текущий день Итого: 125 Свободно: 5, из них женских: 3
КГП НА ПХВ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА САРЫСУСКОГО РАЙОНА УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АКИМАТА ЖАМБЫЛСКОЙ ОБЛАСТИ"	На текущий день Итого: 216 Свободно: 25, из них женских: 18
ГУ "Противотуберкулезная больница Таласского района" УЗ Жамбылской области	На текущий день Итого: 35 Свободно: 16, из них женских: 0
ГКП НА ПХВ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА ЖУАЛЫНСКОГО РАЙОНА"	На текущий день Итого: 164 Свободно: 55, из них женских: 44

## Лист учета свободных коек

# Электронный регистр стационарных больных

Отчетный период: 2013 Октябрь Оплата по КЗГ Отчетный период: 01.10.2013 - 31.10.2013   
Дата предоставления: 01.11.2013

Наименование получателя: **ГУ ДКОМУ МЗ РК по г. Астане**  
Статус: **отправлен** Тип оплаты: **Оплата по КЗГ**

Персонализированный реестр

Расширенный поиск  Все  Круглосуточный  Дневной  Стационар на дому Поиск по номеру истории болезни:

Всего - **1110** Подтвержденных - **1048** Не подтвержденных - **62** (Осталось дней - **8**)

Номер истории болезни: **10060** ФИО: **[REDACTED]** Стоимость: **62 348,56** КЗГ: **111В - ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ, НЕ ПРИВОДЯЩИЕ К...**

Тип госпитализации: **Экстренно в течение 7-24 часов** Проведено койко-дней: **27**

Дата рождения:	<b>20.06.1954</b>	Источник финансирования:	<b>Республиканский</b>
Дата госпитализации:	<b>07.09.2013</b>	Дата выписки:	<b>04.10.2013</b>
Исход лечения:	<b>Улучшение</b>	Исход пребывания:	<b>Выписан</b>
Заключительный диагноз:	<b>(I67.4) Гипертензивная энцефалопатия</b>	Случай:	<b>СМП</b>
Отделение:	<b>Отделение неврологии 30 коек</b>		
Стационар:	<b>круглосуточный стационар</b>		
Эпикриз подтвердил:	<b>АЛЬМАХАНОВА КЛАРА КАНАТОВНА (gb2.almahanova.kk) - Врач (специалист) общественного здравоохранения (валеолог, эпидемиолог, статистик, методист)</b>		
Дата и время подтверждения эпикриза:	<b>07.10.2013 г. 10:59</b>		
Случай подтвердил:	<b>ШАРИПОВА ШАКЕН НУРКАНОВНА (gb2.sharipova.sh) - Медицинский статистик</b>		
Дата и время подтверждения:	<b>07.10.2013 г. 17:02</b>		

Номер истории болезни: **10082** ФИО: **[REDACTED]** Стоимость: **1 858 539,51** КЗГ: **5006В - ОПЕРАЦИИ НА СЕРДЦЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ...**

Номер истории болезни: **10113** ФИО: **[REDACTED]** Стоимость: **42 074,21** КЗГ: **68В - НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦНС**

Номер истории болезни: **10134** ФИО: **[REDACTED]** Стоимость: **309 166,01** КЗГ: **1В - ОСОБО ОПАСНЫЕ И ТЯЖЕЛЫЕ ИНФЕКЦИИ**

Номер истории болезни: **10146** ФИО: **[REDACTED]** Стоимость: **734 996,06** КЗГ: **5015В - РАСШИРЕННЫЕ ОПЕРАЦИИ НА ВНУТРЕННИХ ОРГАНАХ**

Номер истории болезни: **10150** ФИО: **[REDACTED]** Стоимость: **734 996,06** КЗГ: **5015В - РАСШИРЕННЫЕ ОПЕРАЦИИ НА ВНУТРЕННИХ ОРГАНАХ**

Номер истории болезни: **10230** ФИО: **[REDACTED]** Стоимость: **241 742,94** КЗГ: **508В - ОПЕРАЦИИ НА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ**

1 из 56

Всего записей: 1110

Журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации

Организация: ГККП «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2» ГУ «УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ»; Пользователь: ASDF ASDF - руководитель группы структурных подразделений

# Система управления качеством медицинских

Экспертиза РБ (036)

Выход и Меню

## Персонафицированный реестр

Расширенный поиск

Все  Круглосуточный  Дневной  Стационар на дому

Все  СМП  ВСМП

Все Оценка объема Оценка качества Подлежащие оплате Оценка объема РЦРЗ Оценка качества РЦРЗ Летальные случаи

Сортировать:  по номеру истории болезни  по дате поступления

Карта №: 10427 Стоимость: 56 807,69 (28 403,85)

## Экспертиза случая

### 1.2 - Случаи некорректного ввода данных пациента в Регистр

Экспертиза дефекта завершена

Статус: Подтвержден

Отчетный период экспертизы:

Подтвержден  Не подтвержден

Октябрь

Снятие: 975,58 10% от стоимости случая Дата 21.10.2013

01.10.2013 - 31.10.2013

Основание: По анализу выписного эпик

Обоснование РЦРЗ:

Обоснование КОМУ:

в консультациях специалистов нет даты и заключения



КЗГ: 578В - МАЛЫЕ АКУШЕРСКИЕ И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ И МАНИПУЛЯЦИИ

Необработано случаев: 92 Необработано дефектов: 124

1 из 53

Всего записей: 1 046

## Журнал реестров

Область: г.Астана

Год: 2013

Отчетный период: Октябрь

ОЗ: ГККП «Городская бо

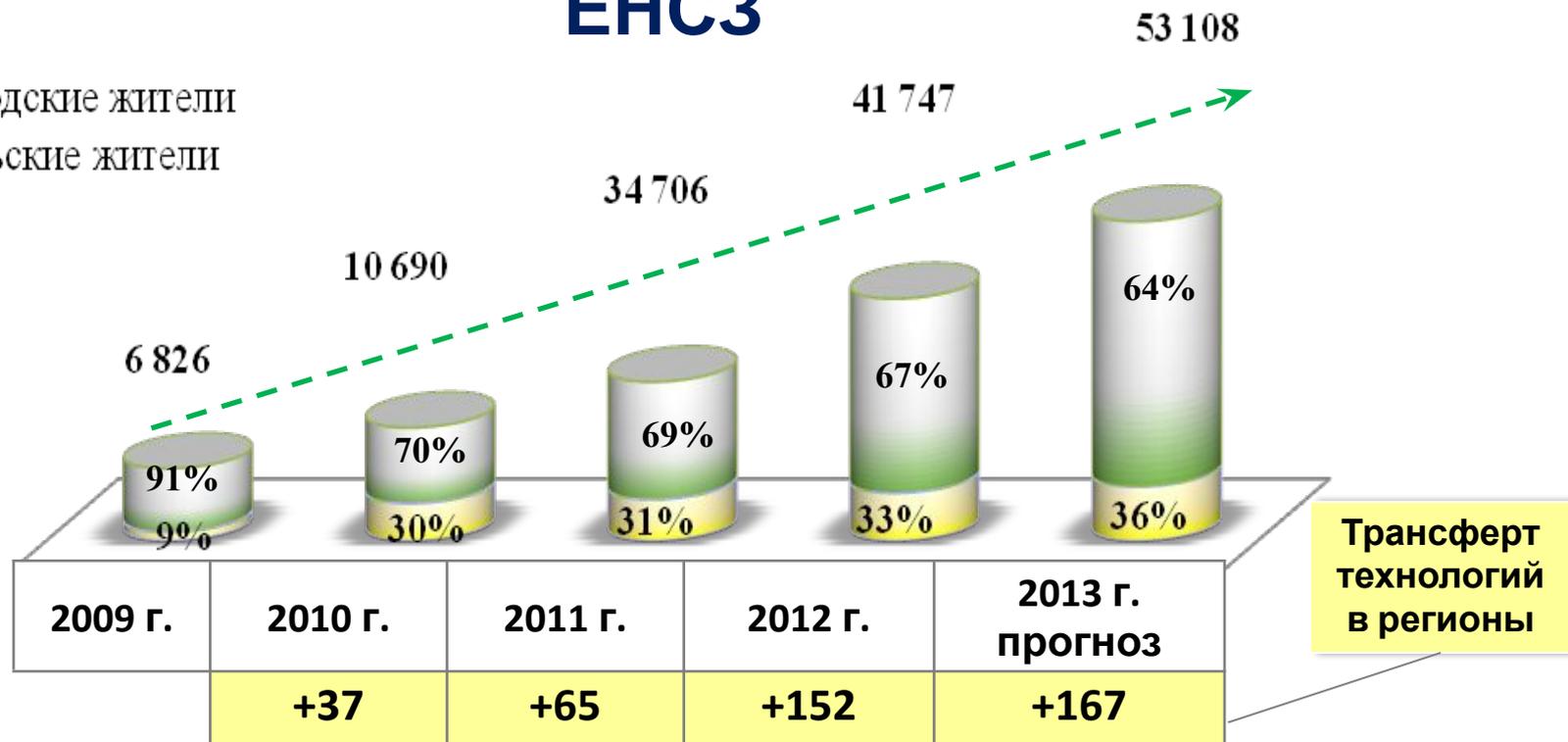
Тип оплаты:

Отчетный период: 01.10.2013 - 31.10.2013

Дата предоставления: 02.11.2013

# Доступность высоких технологий в рамках ЕНСЗ

- Городские жители
- Сельские жители



- Количество больных, получивших услуги ВСМП по сравнению с 2009 годом увеличилось в 7,5 раза.
- Доля сельских жителей выросла с 9% в 2009 году до 36% в 2013 году.
- На региональном уровне внедрены 167 технологии, что составляет 50% из технологий ВСМП внедренных в стране.
- 56% больных, получили услуги ВСМП на уровне региональных клиник.

# Регистр прикрепленного

## Добавить Свидетельства о рождении

### Основная информация

Номер:

Мать:

Дата выдачи:

Ребенок:

Фамилия:

Пол:

Имя:

Национальность:

Отчество:

Гражданство:

Выдал свидетельство: ГККП "Городская поликлиника № 7" г. Астана ПЕТРОВА НАТАЛЬЯ ИВАНОВИЧ

Место родов:

Дата родов:

Ребенок родился:

Доношенность:

Масса при рождении:

Критерии живорождения:

Рост при рождении:

Апгар 1 мин:

Апгар 5 мин:

Ребенок родился при сроке беременности

С (полных недель)

По (полных недель)

Беременность по счету:

Родившийся ребенок по счету:

Роды по счету:

### Факторы беременности

### Данные о матери

Готово

Отмена

# Дополнительный компонент к тарифу

## ПМСП

Просмотр расчетов по индикаторам эффективности МО по РК

Критерии:

Данные по области:  за отчетный период:  квартал  года

по региону:

по индикатору:

по системе расчета:

Приведенные показатели индикаторов

Сведения по региону

Сумма ППИ: **0,000**  
 Доля ППИ: **0,00** снято 0,000 **0 %** по области  
 Стимулирующая надбавка: **0,00 тг.**

Сведения по республике

Сумма ППИ по РК: **0,000**  
 Объем финансирования: **0,00 тг.**  
 Стоимость одного балла: **0,00 тг.**

Данные предоставлены за отчетный период с **01.10.2013** по **31.12.2013**

Наименование организации здравоохранения	сумма ППИ текущий / прошлый период	снято ППИ текущий / прошлый период	стимулирующая надбавка / снято тг.
НЕРАСПРЕДЕЛЕННЫЕ СЛУЧАИ Г.АСТАНЫ	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГККП "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГККП "ЦЕНТР ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО - САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ "ДЕМЕУ" ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ "УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ"	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №7" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №6" ГУ "УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г.АСТАНЫ"	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №5" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №8" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" ГУ "УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ"	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ	0,000 / 0,000	0,000 / 0,000	0,00 / 0,00

Страница  из 1    14 записей

**Всего в ПМСП  
441 организаций**

**100% получают  
стимулирование  
по результатам  
деятельности за  
счет средств СКПН**

**Получают СКПН:**

*9,5 тыс. врачей  
26,4 тыс. медсестер  
2,7 тыс. соц.работников и психологов*  
**Средняя сумма СКПН в квартал:**  
*86,4 тыс.тенге у врачей;  
40 тыс.тенге у медсестер;  
31,3 тыс.тенге у соц.работников и психологов*

# Электронный регистр диспансерных больных

Поликлиника 0286 ГКП "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №12" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АЛМАТЫ

Ф.И.О

Часть экрана, предназначенная для поиска пациента

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

### Список диспансерных больных

Ф.И.О	Дата Рождения	ИИН	Пол	
АБДУЛДЖАН	11.12.2010		Муж.	✕
АБГАРЯН ГРИГОРИЙ АРСЕНОВИЧ	12.04.2007		Муж.	✕
АБДИЛДАЕВ КАТ БЕКЕНОВИЧ	30.03.1959	50	71 Муж.	✕
АБДЕШ АНСАР АЛТАЙСКИЙ	30.07.2009		Муж.	✕
АБЛИБАЕВ НУРЖАН	08.01.1994		Муж.	✕
АБДИКАУТ АЛСУ	30.05.2008			✕
АБДИКАТОВ БАКЫЖАН ТУРАРОВИЧ	15.06.1961		Муж.	✕
АБДИБЕКОВА КАРАШИШ АБДИБЕК	20.07.1949	49	8 Жен.	✕
АБДИГАНИ ДУАНА	08.08.2008		Жен.	✕
АБДИГАНИ МАДИНА НУРСАЛИКЫЗЕ	05.12.2010	1	91 Жен.	✕
АБДИКЕРИМОВА ГУЛНУР ЖУМАЕ	28.10.1983	83	8 Жен.	✕
АБДИКЕРИМОВА НУРБЕКЕ МАХАМ	02.05.1974	740502401522	Жен.	✕
АБДИКЕРИМОВА АЯНА АЛМАСОВ	01.06.2008		Жен.	✕
АБДИЛЬДИ БАГЛАН КАМУЛЫЗЫ	04.06.2008		Жен.	✕
АБДИЛЬДИНА НАДИЯ АМБИЕВ	11.11.1935	35	99 Жен.	✕
АБДИЛЬМАНОВ ТИМУР ЭЛЬДАРОВИЧ	12.03.2010		Муж.	✕
АБДИЛЬХАНОВА НУРЖАМАЛ КАРЖ	07.03.1958		Жен.	✕
АБДИМАНАП ЭЛНУРА	17.07.2010		Жен.	✕
АБДИМАНАП ЭМИРА БАГДАТГАЛИ	08.02.2010		Жен.	✕
АБДИМУРАТКЕЗЫ ДАНА	31.07.2008		Жен.	✕
АБДУАКИЛОВ СИДАГАЛИ	15.04.1941		Муж.	✕
АБДУАЛИЕВА ВЕНЕРА АМАНГЕЛ	17.02.1986		Жен.	✕
АБДИХАТЫК АХАР	03.01.2011		Жен.	✕
АБДУЛИНОВ РАУШАН	08.03.1950		Жен.	✕
АБДРАЛИНА КАРЛЫГАН ЖАНАСОВ	17.02.1985	85	88 Жен.	✕
АБДРАСУЛОВА ЖАНАТ	08.03.1932		Жен.	✕
АБДРАХИМОВ АУЕЗХАН АБРАХА	23.10.1955		Муж.	✕
АБДРАХИМОВ САИЖАН 1112233	28.11.2010		Муж.	✕
АБДРАХИМ И ДУАНА	19.10.2007			✕
АБДРАХИМОВ ГАНИ СЕРИКОВИЧ	04.10.1981		Муж.	✕

Диагноз	Дата взятия	Дата снятия	Диспанс	Врач
050.9 ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ НЕУТОЧНЕННАЯ	<dd.MM.yyy 15	<dd.MM.yyy 15		100 Сидоров
102.8 ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ, ВЫЗВАННЫЙ ДРУГИМИ УТОЧНЕ	<dd.MM.yyy 15	<dd.MM.yyy 15	-	102 Шайзахметов

Данные о диагнозах по указанному больному

## Диспансеризация

# Электронный регистр онкологических больных

Фамилия Имя Отчество  просмотр 30-й формы 1048 ✕

Взят на учет

Паспортные данные | **Заключительный диагноз** | Список форм 090 | Формы помощи | Информация о лечении | Данные о состоянии больного | МДГ ✕

Заключительный диагноз

T  N  M  G  S  Стадия

Морфологический тип  Метод подтверждения

Взят на учет  Обстоятельства выявления

Локализация: опухоли  отдаленных метастазов

Дата установления диагноза

Проведено курсов лечения	<input type="text"/>	Номер клинической карты	<input type="text" value="1048"/>
Гепатит В	<input type="text"/>	Гепатит С	<input type="text"/>
Инвалидность	<input type="text" value="нет инвалидности"/>	Причина поздней диагностики	<input type="text"/>
Клиническая группа	<input type="text" value="II"/>	Группа риска	<input type="text"/>
Вариантность	<input type="text"/>	Резистентность	<input type="text"/>
Тип клинической карты	<input type="text"/>	Для терапевтических больных	<input type="text"/>
Проведенное лечение первичной опухоли	<input type="text"/>	Сведения о проведении лечения	<input type="text"/>
Аутопсия	<input type="text"/>		

# Информационная система «Лекарственное обеспечение»

Каз Рус Здравствуйте, doctor1!  
 ИС Лекарственное Обеспечение (0.9.68)

- Поликлиники
- Аптеки
- УЗ
- МЗ РК
- Рецепты
- Справочники
- Инфо
- Admin

- Выписка рецепта
- Реестр рецептов
- Отчеты
- План текущ. года
- План по программам

Поликлиники

Выписка рецепта

Реестр рецептов

Отчеты

План текущ. года

План по программам

Дата рецепта: 01.10.2013

Номер рецепта

Выбор спецификации

Категория

Нозология

Название

Цена упаковки

Кол-во упаковок

Сигнатура

Аптека

Дата обеспечения

Рецепт не обеспечен

Сохранить Отмена

Рецепт действителен до: 20.09.2013

ИНН 851209450434

Свид. о рожд.

Удост. личн.

Телефон

Нысанш БҚСЖ бойынша коды (Код формы по ОКУД) \_\_\_\_\_

КУЖЖ бойынша ұйым коды (Код организации по ОКПО) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 ж. 30 желтоқсанның №1693 бұйрығымен бекітілген №132/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации ГКП на ПХВ Городская поликлиника №1	Медицинская документация Форма №132/у утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 декабря 2011 года №1693

Ұйымның мөртабаны, шифры  
 Штамп, шифр организации

**ТЕГІН НЕМЕСЕ ЖЕҢІЛДІКТІ РЕЦЕПТ**  
**РЕЦЕПТ БЕСПЛАТНЫЙ** или **Льготный**  
 (астын сызу керек – подчеркнуть)

Серия № 11473692 10 сентабря 2013 жыл (год)

БАЛАҒА АРНАЛҒАН ЕРЕСЕКТЕРГЕ АРНАЛҒАН  
 (ДЛЯ РЕБЕНКА) (ДЛЯ ВЗРОСЛОГО)

(астын сызу керек – подчеркнуть)

ТЕГІН ТӨЛЕМ БОЙЫНША \_\_\_\_\_ %  
 БЕСПЛАТНО ОПЛАТА \_\_\_\_\_ %

Наукастың Т.А.Ә., жасы (Ф.И.О. больного, возраст) \_\_\_\_\_  
~~Игісімершіна Бакыт Түлеуқызына, 09.12.1985~~

Диагнозы (диагноз) Железодефицитная анемия. D50

Үйінің мекенжайы (дом. адрес) не введено  
 Медициналық құжаттың (Медицинская документация) № не введено

Дәрігердің Т.А.Ә. (Ф.И.О. врача) Testov Test Testovich,  
**Тенге: 261 тиын: 00 (3 \* 87,00)**

Rp. Tabl. Acidi Folici 1mg №50  
(Folic acid)

D.T.D. 3 уп

D.S. 1 раз в день

Дәрігердің қолы мен жеке мөрі \_\_\_\_\_ м.о.  
 Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_ м.п.

Рецепт действителен до: 20.09.2013

ИНН 851209450434

Свид. о рожд.

Удост. личн.

Телефон

# Развитие телемедицины

Создан более 190 телемедицинских центров

Центр информатизации здравоохранения



Зарубежные клиники

Оказано более 16 тыс. дистанционных консультантов высококвалифицированными специалистами респ.центров и зарубежом

Областная больница



Республиканские клиники



Центральные районные больницы

# ИС «Портал амбулаторно-поликлиническая ПОМОЩЬ»

Вы выбрали пациента:

ОСПАНОВА АСЕЛЬ МУРАТОВНА  
20.10.1981

ФИО/ИН пациента:  
ОСПАНОВА АСЕЛЬ МУРАТОВНА

Меню

Сетка расписания: undefined, Кабинет врача общей практики, АБДРАХМАНОВА ГУЛЗИРА СЕРИКОВНА, 11.09.2013

Вернуться к графикам

Режимы: **Запись на прием** | Бронирование

<b>АБДРАХМАНОВА ГУЛЗИРА СЕРИКОВНА</b> Кабинет врача общей практики	15
ГИЛЬМУДИНОВА ФИДАНИЯ НУРГАЛИЕВНА Кабинет врача общей практики	14
ГИЛЬМУДИНОВА ФИДАНИЯ НУРГАЛИЕВНА Кабинет врача общей практики	28

09:00 - 09:15	ОСПАНОВА АСЕЛЬ МУРАТОВНА	<input type="button" value="Талон"/>	<input type="button" value="Отменить"/>
09:15 - 09:30			
09:30 - 09:45			
09:45 - 10:00			
10:00 - 10:15			
10:15 - 10:30			
10:30 - 10:45			
10:45 - 11:00			
11:00 - 11:15			
11:15 - 11:30			

Свободно | Занято | Забронировано | Перерыв

Страница 1 из 1

Выход КГП "Поликлиника № 3 города Караганды", МАРЗАН НАТАЛЬЯ ВИКТОРОВНА V.1.0.1.41 10.09.2013 18:46

## Запись выбранного пациента на прием

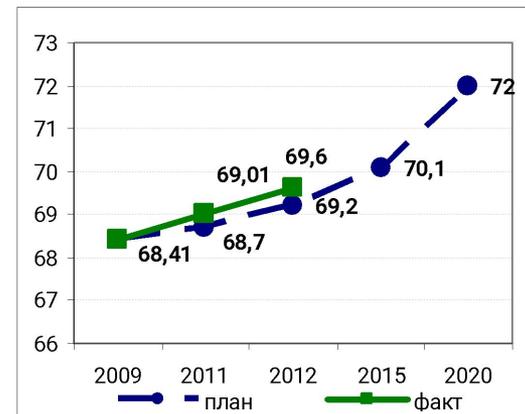


# Стратегический план развития Республики Казахстан до 2020 года

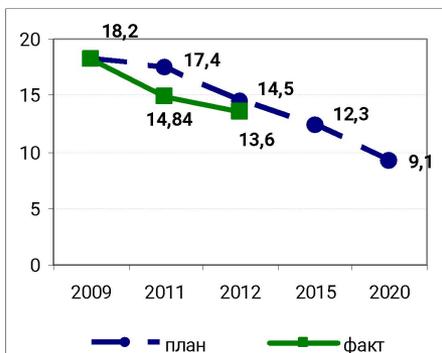
**Цель:** повысить качество человеческого капитала через проведение политики укрепления здоровья граждан, направленной на улучшение оказания медицинской помощи и создание мотивации к ведению здорового образа жизни:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения **до 72 лет**
2. Снижение материнской смертности **в два раза**
3. Снижение младенческой смертности **в два раза**
4. Снижение общей смертности **на 30%**
5. Снижение заболеваемости туберкулезом **на 20%**

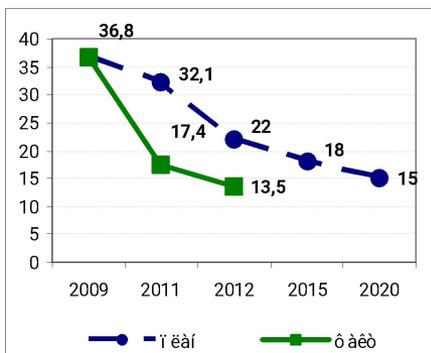
Ожидаемая продолжительность жизни



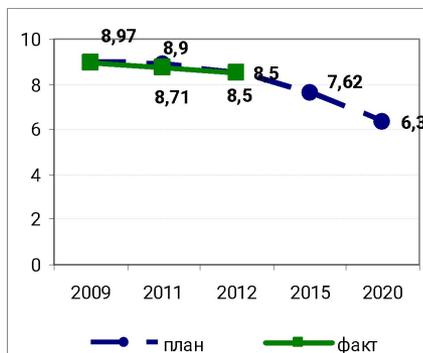
Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми



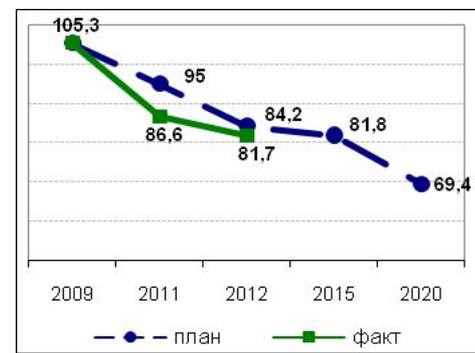
Материнская смертность, на 100 тыс. родившихся живыми



Общая смертность, на 1000 населения



Заболеваемость туберкулезом, на 100 тыс. населения



- Здоровоохранение – единственная сфера, которая сопровождает человека от его рождения до глубокой старости, поэтому она играет важную роль в развитии человеческого капитала, повышении уровня человеческого потенциала. Безусловно, нам предстоит еще многое сделать для достойного будущего следующих поколений. Совместными усилиями государства, работодателя, гражданина, общества в целом, мы сможем обеспечить высокие стандарты жизни, основой которых является здоровье нации. Это главное в нашей работе.



**Построим  
будущее вместе!**



**Спасибо за внимание!**