



ОСНОВНЫЕ ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
КГП на ПХВ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8»
УОЗ г. АЛМАТЫ ЗА 9 месяцев 2026 ГОДА

ОСНОВНЫЕ ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КГП на ПХВ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8» УОЗ г. АЛМАТЫ ЗА 2026 ГОД

Представляем Вашему вниманию подробный отчёт о результатах работы Городской поликлиники № 8 за 9 месяцев 2026 года. В данном отчёте собраны ключевые достижения, статистические данные и стратегические планы, которые демонстрируют наше стремление к совершенствованию качества медицинского обслуживания и укреплению здоровья населения Алматы. Мы ценим ваше внимание к нашей работе и надеемся, что представленная информация будет полезна для оценки эффективности нашей деятельности и дальнейшего развития здравоохранения региона.



Миссия

Сохранение и укрепление здоровья прикрепленного населения, удовлетворение его потребностей в амбулаторно-поликлинической помощи.

Видение

КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» УОЗ г. Алматы – это динамически развивающаяся медицинская организация, гарантирующая пациентам качество, надежность и безопасность медицинских услуг, основанных на лучших традициях отечественной медицины в сочетании с передовыми достижениями мировой медицинской науки и практики

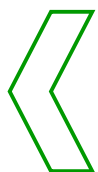
КГП НА ПХВ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8» УОЗ г. Алматы

Расположена по адресу микрорайон Тастак, улица Туркебаева 40, Алмалинского района, города Алматы.



СТРУКТУРА ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ

41 393



28 809

взрослые

12 584

дети



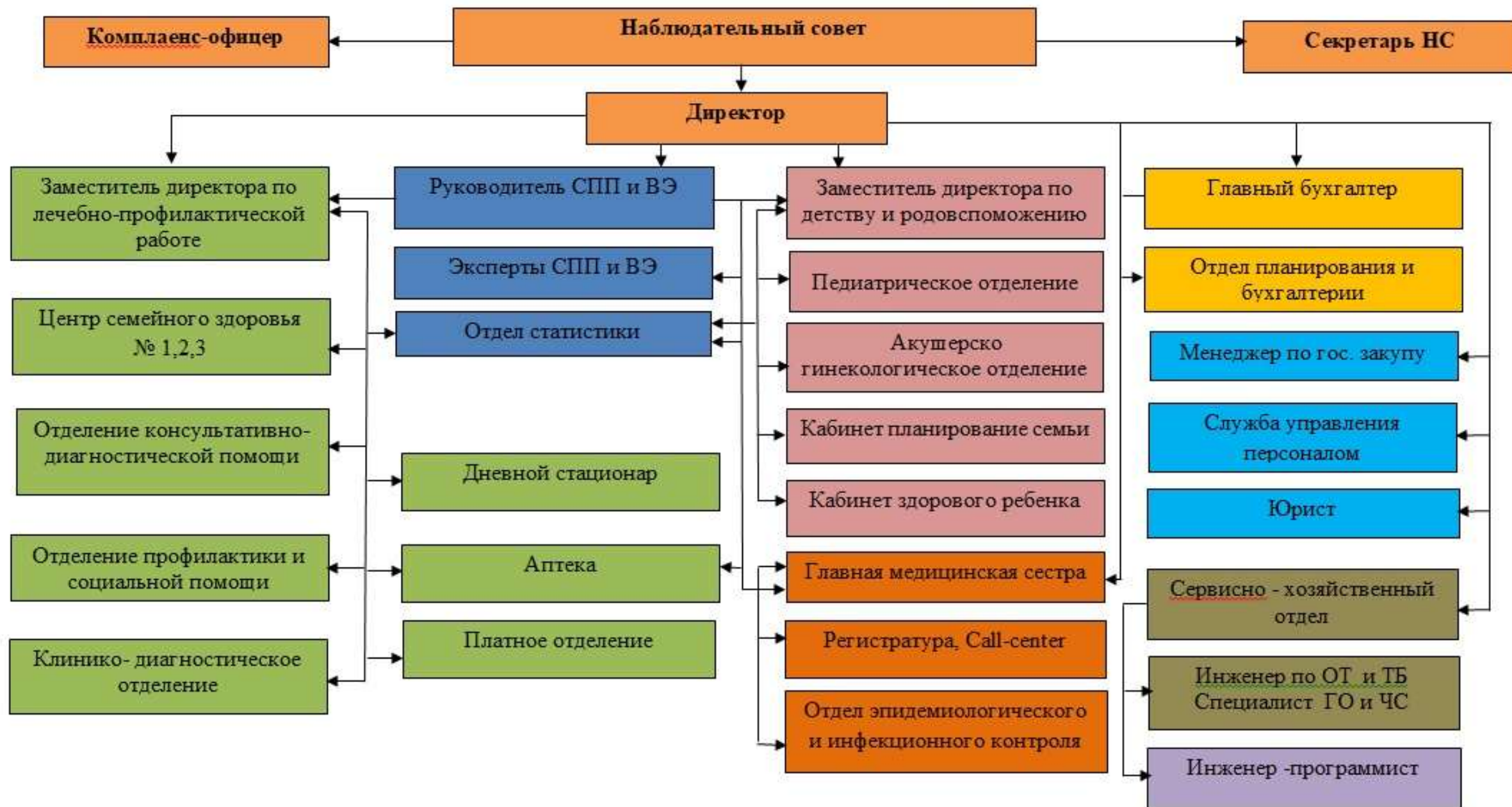
22 622 – женщин, в т.ч

10 556 ЖФВ

1 970 – подростки

6 216- пенсионеры

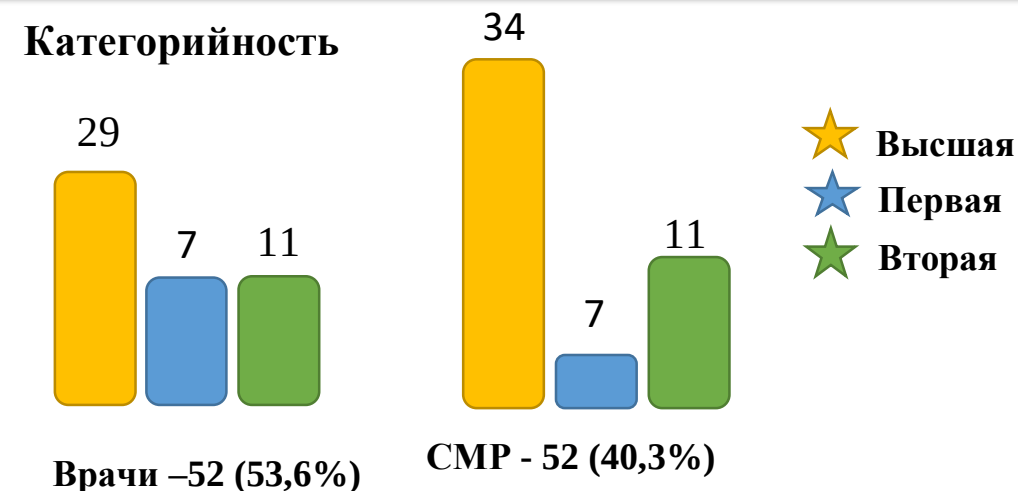
Организационная структура КГП на ПХВ «Городская поликлиника №8» УОЗ г. Алматы





КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ

Сотрудники	Штат	факт. занято	Физ. лица	Укомплектованность %
Врачи	97,75	92,25	109	94,4%
СМР	176	166	130	94,3%
ММР	14,5	14,5	10	100%
Прочие	54	54	41	100%
ВСЕГО	342,25	329,75	288	96,3%



КУРСЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста до 5 лет в РК.»

«Коммуникативные навыки в деятельности медицинского работника»

«Раннее выявление, диагностика и профилактика туберкулеза у взрослых и детей»

Организация профилактических и учебных мероприятий с персоналом объектов, уязвимых в террористическом отношении, по обеспечению их антитеррористической защищенности»

«Работа медсестры на специализированном этапе профилактического медицинского осмотра детей»

«Фтизиатрия детская» (сертификационный курс)

«Управленческие компетенции в деятельности главной медицинской сестры в амбулаторных условиях» (зарубежная стажировка, Литва)

«Диагностика и системное лечение злокачественных опухолей с использованием современных методов терапии» (зарубежная стажировка, Турция)

«Современные тенденции в диагностике, лечении и профилактике осложнений коронарного синдрома» (зарубежная стажировка, Германия)

«Школа руководителей»

«Туберкулез, профилактика туберкулеза, противотуберкулезные препараты (ПТП), побочные действия ПТП, шаги непосредственно наблюдаемого лечения (ННЛ)» »

Всего обучение прошли – 263 сотрудников. Врачи:86, СМП:150, Прочие:27.

Приняты на работу 77 сотрудников



ВРАЧ - 26
СМР – 31
ММР – 9
Прочие - 11



ОСНОВНЫЕ ИНДИКАТОРЫ РАНЖИРОВАНИЯ

СМЕРТНОСТЬ ПО НОЗОЛОГИЯМ

МЕСТО	9 мес.2025г.	9 мес.2026г.
1	БСК – 30% (67 сл.)	БСК – 23,4% (41 сл.)
2	Заб.нервной системы 20,1%(45 сл.)	Заб.нервной системы 21,1% (37 сл.)
3	ЗНО 7,6% (17сл.)	ЗНО 9,1 % (16 сл.)
4	Заб. органов дыхания 12,1% (27 сл.)	Заб.органов дыхания 12% (21 сл.)
5	Заб. органов ЖКТ 10,7% (24 сл.) Старость 10,7%(24сл)	Заб.органов ЖКТ 9,1% (16 сл.) Старость 12,5%(22сл)

ДАННЫЕ ЗА 9 МЕС.2025г. ПО СРАВНЕНИЮ с 9 МЕС.2026г.

Структура смертности	9 мес.2025г.	9 мес.2026г.
Общая смертность	223 сл	175 сл
Мужчин	47,5 % (106 сл.)	51,4 % (90 сл.)
Женщин	52,5% (117 сл.)	48,6 % (85 сл.)

ПОКАЗАТЕЛЬ
ОБЩЕЙ
СМЕРТНОСТИ

4,2‰



19,2%

СМЕРТНОСТЬ ПО ВОЗРАСТАМ

Возрастная группа	Количество	Доля
Трудоспособный возраст (18–59 лет)	41	23,6 %
Пожилой возраст (60–74 лет)	59	33,9 %
Старческий возраст (75–89 лет)	58	33,3 %
Долгожители (90 лет и старше)	16	9,2 %
Итого	175	100 %



ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ



156,4 (66 сл.)

212,6 (88 сл.)

35,9%

ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ

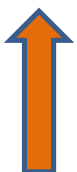


56,9 (24 сл.)

45,9 (19 сл.)

19,3%

ПЕРВИЧНАЯ ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ 0-1 СТАДИИ



33,3% (22 сл.)

46,6% (41 сл.)

39,8%

ДАННЫЕ ЗА 9 МЕС.2025г. ПО СРАВНЕНИЮ С 9 МЕС.2026г.



НА УЧЕТЕ - 831 пациента

Число впервые выявленных больных по
визуально-доступным локализациям ЗН III-
IV- стадии

119,5%

3,3 (1 сл.)

7,3 (3 сл.)





ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ СЛУЖБА

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

26,3 (11 сл.)
14,5 (6 сл.) ↓ 44,8%

Ранжирование по индикаторам ТБ среди детей за 9 месяцев 2026 года

1.	Охват детей из группы риска туберкулин диагностикой согласно утвержденного плана с своевременным занесением результатов в ИС ДАМУ МЕД	95% и выше	104%
2.	Удельный вес туберкулин положительных детей среди охваченных пробой Манту	30% и выше	31,6%
3.	Своевременная консультация туберкулин положительных детей у фтизиопедиатра в установленные приказом сроки	97% и выше	100%
4.	Охват вакцинацией БЦЖ в организации ПМСП детей-отказников и с временными медицинскими отводами	50,00%	60%
5.	Охват детей подлежащих обследованию тестом Аллерген туберкулезный рекомбинантный (АТР) с своевременным занесением в ИС НРБТ, ИС ДАМУ МЕД	95% и выше	100%
6.	Охват профилактическим лечением детей до 5 лет из контакта с занесением в ИС НРБТ и ИС ДАМУ МЕД	90,0% и выше	не оцен
7.	Охват профилактическим лечением (ПЛ) детей с туберкулезной инфекцией	80-100%	100%

ДАННЫЕ ЗА 9 МЕС.2026г. ПО СРАВНЕНИЮ С 9 МЕС.2025г.

Показатели	9 мес 2025г		9 мес 2026г	
	абс.число	на 100 тыс.нас.	абс.число	на 100 тыс.нас.
Заболеваемость	11	26,3	6	14,5
Внелегочные формы	2	4,7	4	9,6
Легочные формы с распадом	5	11,9	0	0
с БК+	4	9,5	0	0
Рецидив туберкулеза	1	2,3	1	2,4
Болезненность	12	28,7	8	19,3
Смертность	-	-	-	-

Название показателя	2026 год	
План ФГ обследование всего	Алмалинский	5066
	Жетысуйский	377
Выполнено	Алмалинский	3973(78,4%)
	Жетысуйский	289(76,6%)
% выполнения плана группы риска	77,5%	
Выявлено больных с туберкулезом	3	
Из них с запущенной формой	0	



ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА



ВСЕГО ЖЕНЩИН

22622



ЖФВ

10589



Женщины с АПП

172



12584

0-17 лет



473

до 1 года



3067

до 5 лет



1970

15-17 лет

Показатель младенческой смертности



8,9‰



3 сл.

О43.8 - Патологическое состояние плаценты, включая плацентарную дисфункцию

О69.5 - Роды, осложнённые сосудистым поражением пуповины, в том числе тромбозом её сосудов

Р28.0 - Первичный ателектаз новорождённой

УНИВЕРСАЛЬНО-ПРОГРЕССИВНАЯ
МОДЕЛЬ ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБЫ

11 ВОП

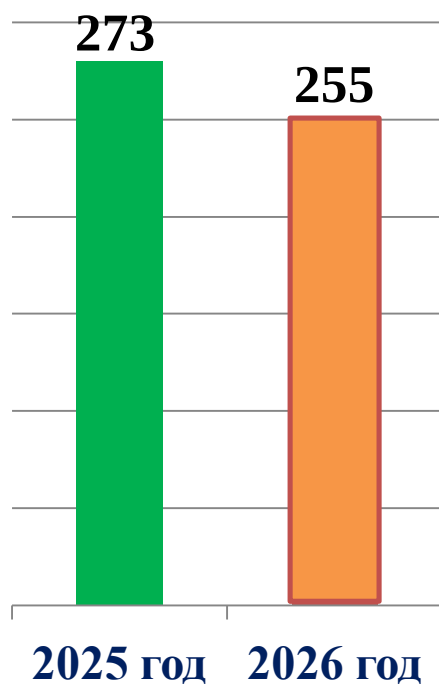
44 СМР

обучены



СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТОВ И ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОБРАЩЕНИЙ 2025 -2026 гг.



- ✓ Снижение нагрузки по обращениям
- ✓ Оперативное реагирование
- ✓ Рост доверия пациентов
- ✓ Повышение эффективности СПП и ВА

- **e-Otinish** ГП № 8: 96 → 208 из них заявления 162, ↑ жалоб 30, прочие 16 перенаправленные 15
→ обращения рассматриваются на уровне МО
- **e-Otinish УОЗ**: 11 → 15 –26,67 % ↑
- Call-центр «Колдау»: 58 → 23 –60,34 % ↓
- Open Almaty: 1 → 4 –75 % ↑
- Сайт МЗ РК и др.: 8 → 5 – 37,5% ↓
- НЭК — 0 (обоснованных жалоб не выявлено)

❖ Обращения: 273 → 255 (–6,59 %)

❖ Жалобы: 15 → 38 (+60,53 %)





ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

Наименование	План	Выполнение	%
АБКДС-1	307	294	62,1%
АБКДС-3	310	198	39,8%
ККП1	370	433	75,1%
Пневмо-3	370	249	43,7%
ОПВ-4	311	298	41,4%
АБКДС-4	310	205	20,0%
КПК-2	370	252	72,0%
АБКДС-5	574	260	45,4%
АДС_М	480	391	78,6%

СКРИНИНГОВЫЕ ОСМОТРЫ ПОДЛЕЖАЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ

№ п/п	Скрининг	План	Выполне ние	Выявление	Д учет
		2026	2026	2026	2026
1	Дети	12590	83,6%	89 – 0,8%.	89 – 100%
2	Глаукома	5500	76%	55 – 1,3%	24-43,6%
3	БСК	4000	76,6%	305 – 10%	305 – 100%
4	СД	5500	76%	62-1,5%	62– 100%
5	РМЖ	3656	73,1%	1809-67,8% рак-11	172– 100%
6	РШМ	2564	73,6%	657-34,8% рак-0	657 – 100%
7	КРР	3998	75,3%	35-1,2% Рак-0	35- 100%
8	ЦВЗ	1057	76%	27-3,3%	27-100%
9	ВГ С и В (взрослые)	1580	86,2%	Геп В-23 Геп С -21	Геп В-12(ПЦР +) Геп С -9 (ПЦР+)
10	ВГ С и В (дети)	20	100%	Геп В -0, Геп С- 0	0-0%

РМЖ: Всего выявлено 11 случаев (1 ст. -8;2 стадия-3 ;)

В 2026 году снижение процента выполнения плана по отдельным направлениям связано с увеличением плановых показателей по сравнению с прошлым годом.



БОТУЛИНОТЕРАПИЯ

Оказание реабилитационной помощи детям с ДЦП

Роль городской поликлиники № 8 в лечении и реабилитации детей с детским церебральным параличом

Городская поликлиника № 8 обеспечивает комплексный подход к лечению и реабилитации детей г. Алматы с детским церебральным параличом (ДЦП), направленный на улучшение функциональных возможностей, двигательной активности и качества жизни пациентов.

Кабинет ботулинотерапии

Начало функционирования: конец 2018 года.

Кадровое обеспечение: 1 врач-невролог, 1 медицинская сестра.

Основное направление деятельности: лечение спастичности у детей с ДЦП путём введения ботулинического токсина типа А — препарата «Диспорт».

Ботулинотерапия способствует снижению мышечного тонуса, улучшению двигательных функций и повышению эффективности комплексной реабилитации детей.

Нормативно-правовая основа: приказ № 02.1-26/269 «Об утверждении порядка централизованного обеспечения препаратом “Диспорт” (ботулинический токсин типа А — гемагглютинин-комплекс) по городу Алматы за счёт средств местного бюджета».

С 2018 года в Городской поликлинике № 8 г. Алматы проведено более 2 075 процедур ботулинотерапии детям с диагнозом «Детский церебральный паралич (ДЦП)», состоящим на диспансерном учёте. За 9 месяцев 2026года проведено 227 процедур ботулинотерапии. Данное направление работы способствует снижению мышечной спастичности, улучшению двигательных функций и повышению эффективности комплексной медицинской реабилитации детей. Созданы необходимые условия для беспрепятственного передвижения детей с детским церебральным параличом (ДЦП), в том числе с ограниченными возможностями передвижения. Обеспечена доступность помещений медицинской организации с учётом потребностей маломобильных пациентов, что способствует комфортному и безопасному получению медицинской помощи.

Городской кабинет ботулинотерапии на базе ГП №8



Подписание информированного
согласия пациента



Осмотр и определение мышцы
мишени, расчет дозы



Разведение ботулинотоксина



Достижение целевых индикаторов



Общие индикаторы KPI за 12 мес. 2025 г.

1. Кредиторская задолженность долгосрочная (по итогам полугодия и года Целевой показатель на 2026 год: снижение кредиторской задолженности.)	за 9 мес 2026г	5
2. Обоснованные жалобы за отчётный период (по данным ДКМФК по городу Алматы Целевой показатель на 2026 год: 100% отсутствие.)	за 9 мес 2026г	5
3. Обоснованные жалобы в медицинские организации города по программе CRM (Customer Relationship Management), по данным АО «ФМС» по городу Алматы Целевой показатель на 2026 год: 100% отсутствие.	за 9 мес 2026г	5
4. Уровень охвата населения в системе ОСМС Целевой показатель на 2026 год: не менее 83%.	за 9 мес 2026г	83
5. Ежегодное увеличение чистой прибыли по итогам финансового года (коэффициент Целевой показатель на 2026 год: 1,07.)	за 9 мес 2026г	5
6. Ежегодное увеличение доходов от оказания платных медицинских услуг (коэффициент) по итогам года Целевой показатель на 2026 год: 1,07.	за 9 мес 2026г	5
7. Снижение дефицита кадров (врачи, СМР) согласно экстракту по данным ИС СУР Целевой показатель на 2026 год: не выше факта предыдущего периода либо равнозначно.	за 9 мес 2026г	5
8. Соблюдение Правил кодирования причин смерти по МКБ-10 100%	за 9 мес 2026г	0
9. Прохождение аккредитации медицинскими организациями услуг в рамках ГОБМП и ОСМС, подлежащих в текущем году 100)	за 9 мес 2026г	5
10. Обеспечение наличия в функционировании пресс-службы медицинской организации Целевой показатель на 2026 год: наличие пресс-секретаря с опытом работы по взаимодействию со СМИ, а также отдельного специалиста, ответственного за фото- и видеосъёмку и подготовку визуального контента.	за 9 мес 2026г	5
11. Обеспечение наличия специалиста мобилографа Целевой показатель на 2026 год: наличие специалиста мобилографа, ответственного за фото- и видеосъёмку и подготовку визуального контента.	за 9 мес 2026г	5
12. Информационное освещение деятельности медицинской организации в СМИ подготовка и размещение не менее 3 информационных материалов ежемесячно в СМИ о деятельности медицинской организации, достижениях врачей, современных методах лечения, новых услугах, профилактике заболеваний и ЗОЖ.	за 9 мес 2026г	5
13. Обеспечение функционирования и информационного наполнения официального сайта медицинской организации функционирование официального сайта и его регулярное обновление актуальной информацией о деятельности медицинской организации.	за 9 мес 2026г	5
14. Оперативное взаимодействие со средствами массовой информации 100% оперативное реагирование на запросы СМИ и предоставление комментариев в установленные сроки; опровержение негативных информационных поводов и обращений СМИ, связанных с деятельностью медицинской организации.	за 9 мес 2026г	5

Индикаторы оценки качества мед. услуг для МО, оказывающих ПМСП

1. Снижение смертности от болезней системы кровообращения (БСК) Целевой показатель: не более 167,7 на 100 000 населения.	99	13. Количество посещений организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП, на одного жителя в год Целевой показатель: рост по сравнению с фактическим значением прошлого года (факт 2025 года — 5,88).	5,19
2. Снижение смертности от злокачественных новообразований (ЗНО) Целевой показатель: не более 68,64 на 100 000 населения.	45,9	14. Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включёнными в национальные программы Целевой показатель: не менее 95%.	73,5%
3. Младенческая смертность на дому Целевой показатель: отсутствие случаев.	0,0	15. Увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами Целевой показатель: не менее 93%.	94
4. Охват профилактическими осмотрами и скрининговыми исследованиями целевых групп населения Целевой показатель: не менее 9% за месяц, по итогам 11 месяцев — 100%.	78,6	16. Удельный вес детей с латентной туберкулёзной инфекцией, с проведённым профилактическим лечением, из числа подлежащих Целевой показатель: не менее 95%	100
5. Удельный вес первичных злокачественных новообразований, выявленных на 0–I стадиях Целевой показатель: не менее 41,9%	46,6	17. Удельный вес взрослых с латентной туберкулёзной инфекцией, получивших профилактическое лечение, из числа подлежащих	Не оценивается
6. Увеличение охвата подлежащего населения скрининговым осмотром против рака шейки матки Целевой показатель: не менее 80% (не менее 9% за месяц).	75,5	18. Доля женщин, взятых на учёт по беременности, охваченных прегравидарной подготовкой Целевой показатель: не менее 50%.	89
7. Увеличение охвата подлежащего населения скрининговым осмотром против рака молочной железы Целевой показатель: не менее 80% (не менее 9% за месяц).	73,1	19. Охват женщин фертильного возраста (15–49 лет) современной контрацепцией Целевой показатель: не менее 51%	73
8. Увеличение охвата подлежащего населения скрининговым осмотром против колоректального рака Целевой показатель: не менее 80% (не менее 9% за месяц).	75,3	20. Снижение рождаемости среди девочек-подростков в возрасте 15–17 лет Целевой показатель: 2,5.	0,0
9. Доля запущенных случаев (III–IV стадии) онкологических заболеваний визуальной локализации Целевой показатель: не более 8,6%.	7,3	21. Коэффициент аборта среди девочек-подростков в возрасте 15–17 лет Целевой показатель: 0,30 на 1000 девочек.	0
10. Охват ПУЗ лиц, состоящих на динамическом наблюдении Целевой показатель: не менее 10%.	16,6	22. Снижение заболеваемости анемией среди беременных женщин в возрасте 15–49 лет Целевой показатель: снижение не менее чем на 20%	9,1
11. Снижение заболеваемости ожирением среди детей (0–14 лет) Целевой показатель: не более 49,3 на 100 000 населения.	0	23. Доля дистанционных медицинских услуг, оказанных населению Целевой показатель: 10%.	11,1
12. Снижение заболеваемости гепатитом В Целевой показатель: не более 0,51 на 100 000 населения.	0	24. Доля лекарственного обеспечения средствами от выписанных рецептов Целевой показатель: не менее 99,2%.	99,7%



ВЫВОДЫ ПО ИТОГАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА 9 МЕСЯЦЕВ 2026 ГОДА

1. Медико-демографические показатели

Одним из основных положительных результатов является снижение общей смертности прикрепленного населения.

За 9 месяцев 2026 года зарегистрировано 175 случаев смерти против 223 случаев за аналогичный период 2025 года. Таким образом, абсолютное количество умерших снизилось на 48 случаев, или на 21,5%.

Особенно положительная динамика наблюдается по смертности от болезней системы кровообращения (БСК): количество случаев снизилось с 67 до 41, что составляет снижение на 38,8%.

Несмотря на увеличение зарегистрированных случаев острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения, отмечается снижение смертности от ОНМК с 6 до 4 случаев.

2. Онкологическая настороженность и раннее выявление

По представленным в отчёте сравнительным данным доля впервые выявленных онкологических заболеваний на 0–I стадиях увеличилась с 33,3% до 46,6%, что является положительной динамикой.

В рамках скрининга рака молочной железы выявлено 11 случаев злокачественных новообразований, из них 8 случаев на I стадии и 3 случая на II стадии.

3. Профилактические и скрининговые обследования

В IV квартале основное внимание будет направлено на завершение годовых планов, повышение охвата труднодоступных категорий населения и усиление персональной ответственности медицинских работников за проведение профилактических обследований.

4. Противотуберкулёзная служба

В отчётном периоде отмечаются положительные результаты работы противотуберкулёзной службы.

По данным сравнительной таблицы, заболеваемость туберкулёзом снизилась с 11 до 6 случаев. Не зарегистрированы лёгочные формы туберкулёза с распадом и бактериовыделением, а также случаи смертности от туберкулёза.

Охват туберкулинодиагностикой детей из групп риска составил 104%, своевременность консультаций у фтизиопедиатра — 100%, охват обследованием АТР — 100%.

5. Охрана здоровья матери и ребёнка

За 9 месяцев 2026 года зарегистрировано 3 случая младенческой смертности, что требует усиления мероприятий по охране здоровья матери и ребёнка.

6. Кадровое обеспечение и повышение квалификации

Общая укомплектованность штатных должностей составляет 96,3%, в том числе врачебных — 94,4%, среднего медицинского персонала — 94,3%.

7. Работа с обращениями пациентов и внутренний аудит

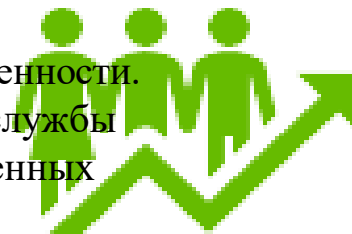
По итогам отчётного периода общее количество обращений снизилось с 273 до 255, или на 6,6%.

Количество обращений через Call-центр «Колдау» уменьшилось с 58 до 23, что соответствует снижению на 60,3%.



Основные задачи на IV квартал 2026 года

- 1.Повышение охвата скрининговыми обследованиями.** Обеспечить выполнение годовых планов по РМЖ, РШМ, КРР, БСК, сахарному диабету, глаукоме и ЦВЗ посредством активного приглашения пациентов, совершенствования маршрутизации и еженедельного контроля выполнения.
- 2.Укрепление профилактической направленности ПМСП.** Активизировать профилактические осмотры, диспансерное наблюдение, работу с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний и повышение приверженности пациентов лечению.
- 3.Повышение охвата вакцинацией.** Обеспечить индивидуальную работу с родителями, своевременное проведение пропущенных прививок и контроль соблюдения национального календаря профилактических прививок.
- 4.Дальнейшее снижение смертности от БСК.** Усилить наблюдение пациентов с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и цереброваскулярными заболеваниями, обеспечить своевременную коррекцию факторов риска и профилактику повторных сердечно-сосудистых событий.
- 5.Повышение качества онкологической помощи.** Продолжить работу по раннему выявлению злокачественных новообразований, обеспечению своевременного обследования пациентов с подозрением на онкопатологию и сокращению числа случаев поздней диагностики.
- 6.Совершенствование охраны здоровья матери и ребёнка.** Повысить качество антенатального наблюдения, своевременность патронажей, охват прегравидарной подготовкой и эффективность профилактики осложнений беременности.
- 7.Повышение удовлетворённости пациентов.** Продолжить совершенствование работы регистратуры, Call-центра, службы поддержки пациентов и внутреннего аудита, обеспечив своевременное рассмотрение обращений и устранение выявленных недостатков.
- 8.Совершенствование системы управления качеством.** Внедрить еженедельный мониторинг ключевых показателей с анализом по каждому ЦСЗ, участку и ответственному медицинскому работнику.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!