

**ГОДОВОЙ ОТЧЕТ 2022 ГОД**  
**ГКП НА ПХВ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА «АЛАТАУ» УОЗ Г. АЛМАТЫ**

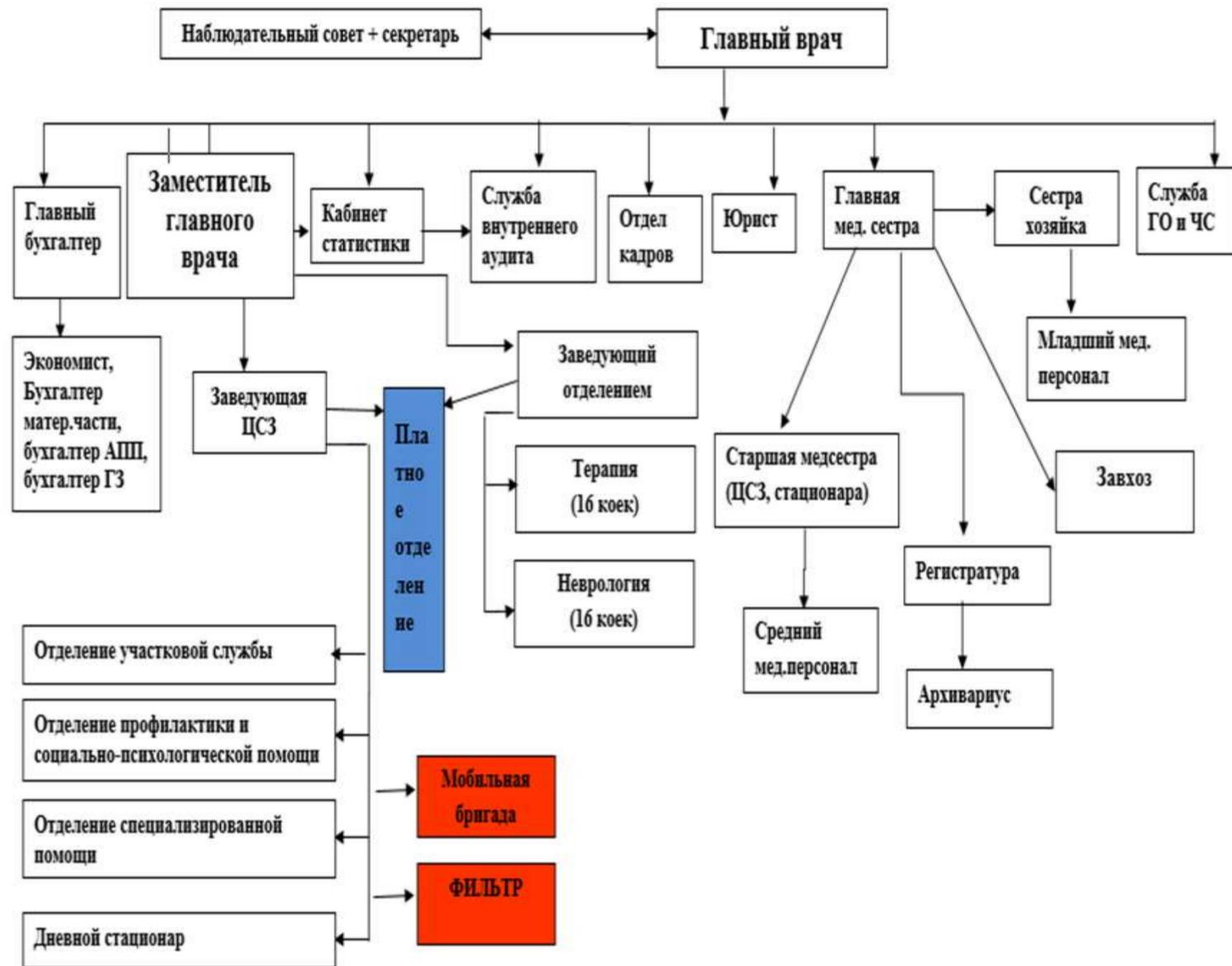


**ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И МЕСТО НАХОЖДЕНИЯ: Г.АЛМАТЫ, МЕДЕУСКИЙ РАЙОН, МКР.АЛАТАУ, МКР.АЛАТАУ, УЛИЦА ЖЕТБАЕВА 28.**

***ГЛАВНЫЙ ВРАЧ, К.М.Н. БАЙЗАКОВА ГУЛЬЖАНАТ ТОЛЕУЖАНОВНА***

# Общие сведения

## ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА



- **КОМПЛЕАНС-СЛУЖБА/ОФИЦЕР**
- **СТАЦИОНАР:** неврологический (для взрослых) и терапевтический профили (всего 32 койки)
- **ПОЛИКЛИНИКА:**
  - **РЕГИСТРАТУРА**
  - **ЦЕНТР СЕМЕЙНОГО ЗДОРОВЬЯ:**
    - ✓ Отделение профилактики и социально-психологической помощи;
    - ✓ Отделение участковой службы: участковая служба ВОП – 6 участков педиатрический участок- 2 участка;
  - **ЦЕНТР КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:**
    - ✓ отделение специализированной помощи;
    - ✓ Женская консультация;
    - ✓ Отделение реабилитации;
    - ✓ Клинико-диагностическая лаборатория
    - ✓ Вспомогательно-диагностическое отделение: кабинеты функциональной диагностики (ЭКГ, УЗИ) кабинеты лучевой диагностики
  - **ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР** на 15 коек
  - **ФИЛЬТР**
  - **СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТОВ И ВНУТРЕННЕГО АУДИТА**
  - **АДМИНИСТРАТИВНО-ХОЗЯЙСТВЕННЫЕ СЛУЖБЫ**

ГКП на ПХВ «Городская больница «Алатау» УОЗ г.Алматы  
на 2022-2026 годы

**Миссия:** Улучшение и сохранение здоровья пациентов путем предоставления качественной медицинской помощи.

**Видение:** ГКП на ПХВ «Городская больница «Алатау» - эффективная и доступная медицинская организация, ориентированная на потребности пациента.

**Цель:** Неуклонно повышать эффективность диагностики, лечения, профилактики заболевания с индивидуальным подходом к пациентам.

**Задачи:**

- ▶ повышение доступности и качества предоставляемых медицинских услуг населению;
- ▶ повышение конкурентоспособности медицинской организации, в условиях ОСМС, в сфере оказания медицинских услуг

# Характеристика кадрового состава

Кадровый состав	2020г.	2021г.	2022г.
Штатные единицы	177 (штат 180,5)	174,75 (шт.-176)	173,75 (шт.-174,5)
врачи	37,5 (штат 38,7)	38 (шт.-39,25)	38 (шт.-38,25)
СМР	73,25 (штат 75,25)	73,25 (шт. -73,25)	72,75 (шт.-72,75)
<b>Укомплектованность кадрами</b>	<b>99% (врачи: 96,7%; СМР – 97,3%)</b>	<b>98,7% (врачи: 96%, СМР 100%)</b>	<b>99,6% (врачи 99%; СМР 100%)</b>
Текучесть кадров	8%	7%	5%
Имеют квалификационные категории	42 (врачи 17 из 27; СМР 25 из 58)	39 (врачи 14 из 27; СМР 25 из 58)	33 (врачи 10 из 27; СМР 23 из 59)
Прошли обучение	51	38	62

По штатному расписанию на врачебные ставки приходится 38,25 шт.ед., занятые ставки – 38; средний медперсонал по штату – 72,75 ставок, занятые ставки – 72,75 физических лиц – 58. Таким образом, укомплектованность врачами за рассматриваемый период составил **99%**, СМР – **100%**. Процент укомплектованности младшим медперсоналом и прочим персоналом 100%.

Полученные результаты позволяют сделать вывод, что в целом степень укомплектованности штата больницы является удовлетворительной и составляет 99,6%. **Текучесть кадров:** в 2022 году текучесть кадров составил 5%, что меньше уровня прошлого года (2021г. текучесть составляла 7%).

**Общая категорийность:** По итогам 2022 года категорийность сотрудников среди врачей и СМР снизилась, это связано с окончанием срока действия сертификата о присвоении квалификационной категории. С 2020 года вступил в силу обновленный Кодекс о здоровье № 360-VI, в котором исключена норма, регламентирующая присвоение квалификационных категорий медиков в Казахстане.

Доля молодых специалистов среди врачей в 2022 году составила 18,5% (n=5 чел.), среди СМР – 20,3% (n=12 чел.).

В целом в городской больнице Алатау высококвалифицированный кадровый состав с высоким трудовым, профессиональным потенциалом, среди сотрудников 2 кандидата медицинских наук.

# Анализ финансово – хозяйственной деятельности

Финансирование, освоение за 2022 г.

Кассовые поступления поликлиники по источникам финансирования (тыс.тг)

Годы	Республиканский бюджет			Доход от платных услуг		
	Годовой план	План на 12 месяцев	% выполнения	Годовой план	План на 12 месяцев	% выполнения
2020 г	378 538,64	431 781,36	114,07 %	8 млн	8 млн. 117 тыс.	55,98%
2021 г.	554 366,83	586 257,00	105,8%	8 млн.	8 млн. 901 тыс.	114%
<b>2022г.</b>	<b>606 703,35</b>	<b>598 820,57</b>	<b>98,7%</b>	<b>7 млн.</b>	<b>8 млн. 926 тыс.</b>	<b>128%</b>

Утвержденный бюджет за 2022 год составил 606 млн 703 тыс.тенге.

Фактические доходы от платных услуг при плане 8 млн.тенге составили 8 млн. 926 тыс.тенге. План доходов от платных услуг выполнен на 128%.

Источник фин-вания	Виды услуг	2020г.	2021г.	2022г.
НАО "ФСМС» филиал по г. Алматы	Стационарная медицинская помощь	122 348,17	132 415,68	138 805,43
	СЗТ	54 984,64	60 014,28	69 748,44
	Медицинская реабилитация		833,21	772, 52
	АПП по КПН	143 566,86	169 968,64	197 933, 63
	СКПН	16 330,34	14 289,49	14 421, 25
	Скорая помощь (4 категория) лизинг	4 345,71	5 120,58	5 896, 28
	КДУ (ОСМС, ГОБМП)	49 503,63	89 930,31	150 790,81
	Школьная медицина	1 263,94	8 748,71	10 544,73
	Оплата в усл.ЧП (КВИ, МБ)	9 972,71	60 727,77	4887,37
	Проф осмотр	3 871,65	5 883,32	5 996
	Итого по ФСМС	406 362,66	558 323,03	598 820,57
	Платные услуги		8 000,00	8901,00
Всего		414 362,66	567 224,03	607 747,36

## Расходы за год

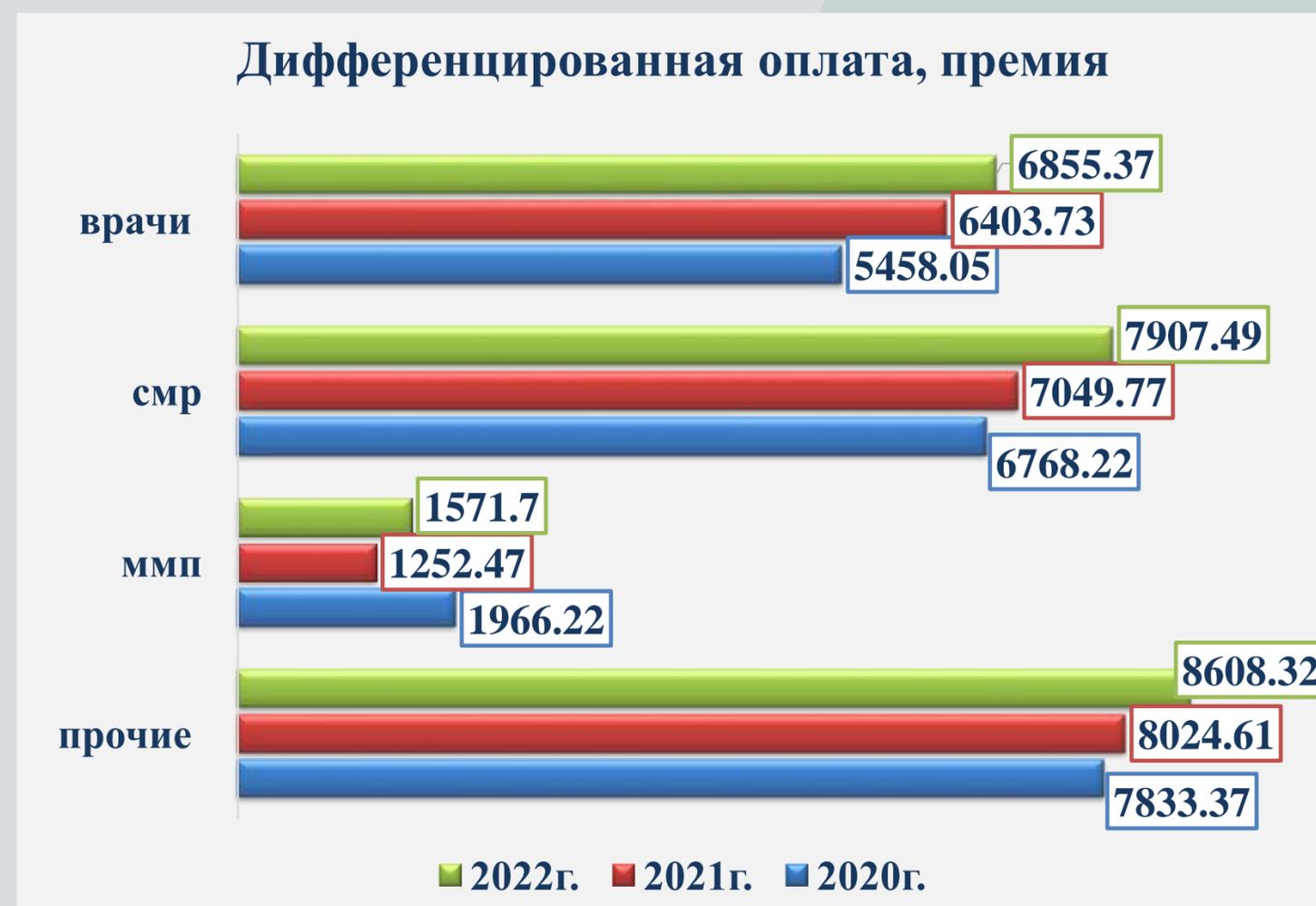
Расходы (в тыс.тг):	2020г.	2021г.	2022г.
На заработную плату и отчисления	247 489,24	351 255,03	395 083,69
На приобретение медикаментов и ИМН	47 037 35	54 986,87	60 914,14
На оплату коммунальных услуг	7 524,85	10 240,16	8 407,19
На приобретение основных средств	525,0	1 808,15	7 309,91
На приобретение прочих товаров (хоз.товары, канц.товары, моющие ср-ва, дез. средства и др.)	9 432,41	1 250,96	9 284,79
По прочим работам и услугам	21 985,98	24 760,47	35 447,32
На продукты питания	6 639,88	4 932,44	8 161,24

Средняя заработная плата сотрудника с учетом дифоплаты, премии к заработной плате составила 206 753,91 тенге, в 2021г. – 304 802,11 тенге, в том числе: Средняя заработная плата **врача и СМР** в 2022 году уменьшилась, за счет снижения надбавок по КВИ и МБ – 247 116,01 тенге (2021г.- 559 121,88 тенге) с учетом всех надбавок (КВИ, МБ, платные, дифф.) .

С фонда экономии заработной платы за 2022г. была выплачена дифференцированная оплата и премия на сумму 22 млн. 025 тысяч тенге, превышающую сумму 2021г. на **9,7%** (22 730,6 тыс.тг.;, 2020г. – 22 025,9 тыс. тенге)

## Заработная плата и прочие доходы

Показатели средней заработной платы по ГБ Алатау (тенге)			
	2020г.	2021г.	2022г.
<b>Ср.з/п</b>	<b>179 376,67</b>	<b>304 802,11</b>	<b>206 753,91</b>
В т.ч. врачи	250 160	559 121,88	247116,01
СМР	175 814,59	278 313,5	218 856,8
Млад.мед.персонал.	94 966,13	201 671,42	171 965,1
Прочий персонал	161 690,93	227 147,0	183 911,4



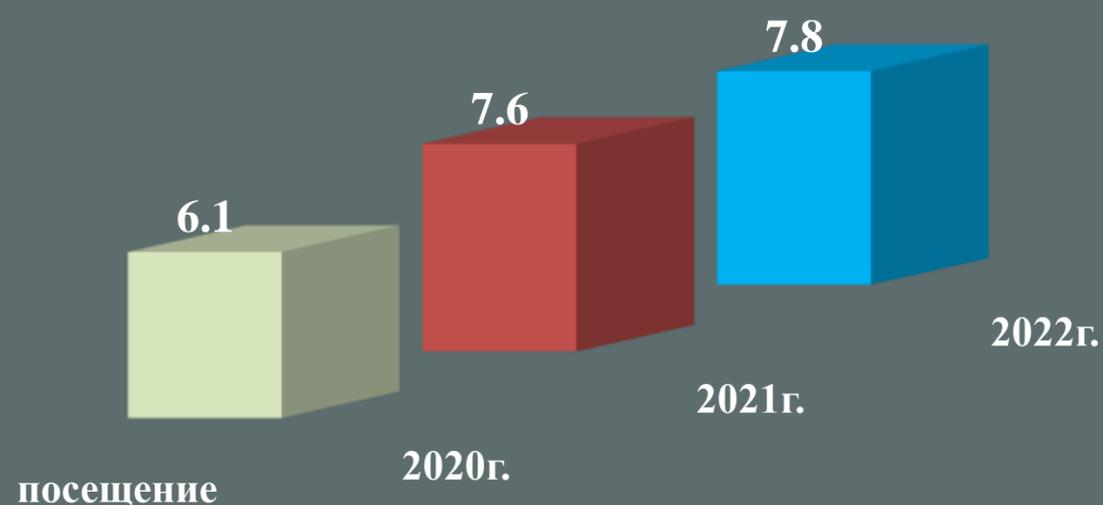
# Особенности демографической характеристики, прикрепленного населения



Наименование пунктов	2020 год		2021 год		2022 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
<b>Количество прикрепленного населения</b>	<b>10 706</b>		<b>10 930</b>		<b>10 966</b>	
Из общей численности:						
женщин всего	6014	56,1	6095	55,7	6 101	55,6
мужчин всего	4692	43,9	4835	44,2	4 865	44,4
<b>женщин фертильного возраста</b>	2888	48	2890	47,4	2 856	46,8
<b>дети (до 14 лет)</b>	2620	24,4	2749	25,1	2714	24,7
из них дети до 6 лет	974	9	1152	10,5	1106	10
из них дети до года	248	2,3	150	1,3	169	1,5
<b>подростков</b>	576	5,3	427	3,9	474	4,3
<b>взрослые</b>	7494	69,9	7756	70,9	7778	70,9
работающих	5888	55	6075	55,5	5835	53,2
пенсионеров	1614	15	1609	14,7	1920	17,5
трудоспособного населения (от взрослого населения)	6209	58	6448	58,9	6309	57,5

Всего за 2022 год выполнено населением **85 690** посещений (2021г. – 84 274).

Среднее число посещений на 1 жителя увеличилось и составило **7,8**.



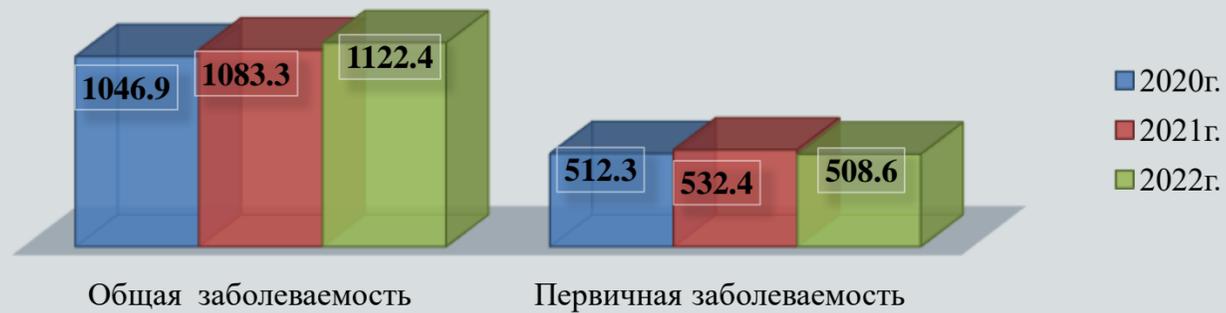
По данным Портала «Регистр прикрепленного населения» по итогам 2022 года численность прикрепленного населения составила – **10 966 человек** (2021 г. – 10 930). Отмечается снижение численности **детского населения** на 2,5% (с 3 259 в 2021г. до 3 178), в том числе и подростков.

К концу 2022 года численность **взрослого населения** – 7 788, **подростки** (от 14 до 18 лет) – 474, **дети** – 3 178, **ЖФВ** – 2856.

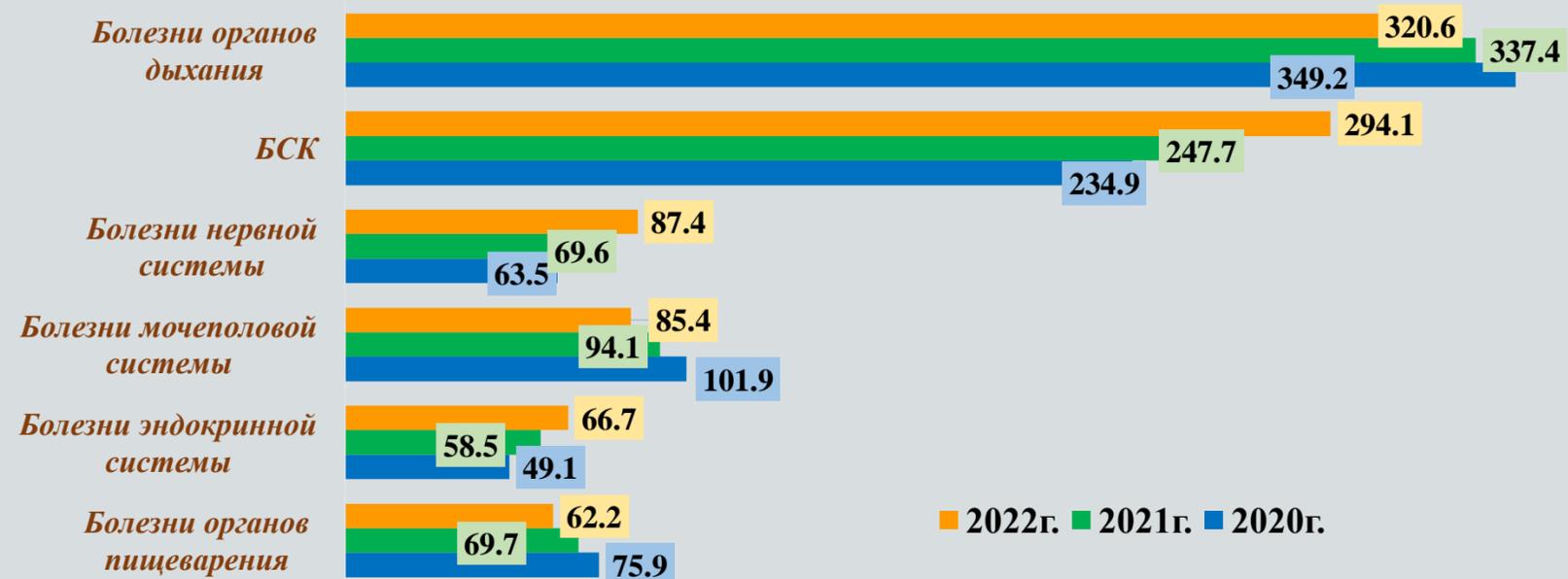
В структуре населения отмечается преобладание женщин в сравнении с мужчинами (мужчин – 44,4%, женщин – 56,6%). Доля детского населения от общего числа составила 29%, подростков – 4,3% и взрослого населения – 71%.

Население разделено на 6 участков общей практики и 2 педиатрических участков.

## Заболеваемость на 1000 населения (2021г.-2022г.)

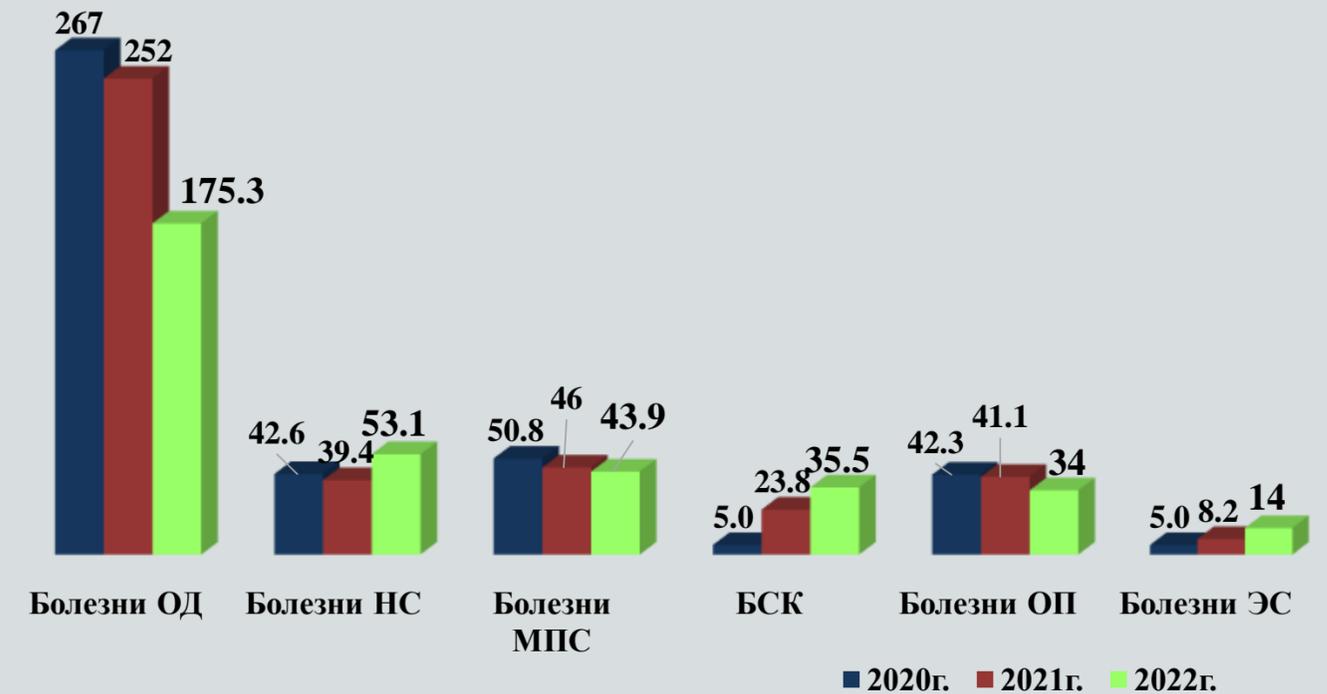


В динамике **показатель общей заболеваемости** вырос на 3,6% и в 2022г. он составил 1122,4 на 1000 нас. В то же время уровень **первичной заболеваемости** снизился на 4,5% от уровня прошлого года и составил 508,6 на 1000 нас. (532,4 на 1000 нас. в 2021г.).



В структуре общей заболеваемости 1-ое место занимают **болезни органов дыхания** – 320,6 на 1000 нас. 2-ое ранговое место принадлежит **болезням системы кровообращения**, роль которых, постепенно увеличивается. Уровень заболеваемости в 2022 году составил 294,1 на 1000 нас. с ростом от уровня 2020 года на 18,7% (2021г. – 247,9, 2020г.- 234,9 на 1000 нас.). На 3-м месте - **заболевания нервной системы**, со значительным приростом от уровня прошлого года с показателем 87,4 на 1000 нас. – рост в 1,2 раза в сравнении с данными 2021 года (69,6 на 1000 нас.).

## Структура первичной заболеваемости за 2022г. на 1000 нас.



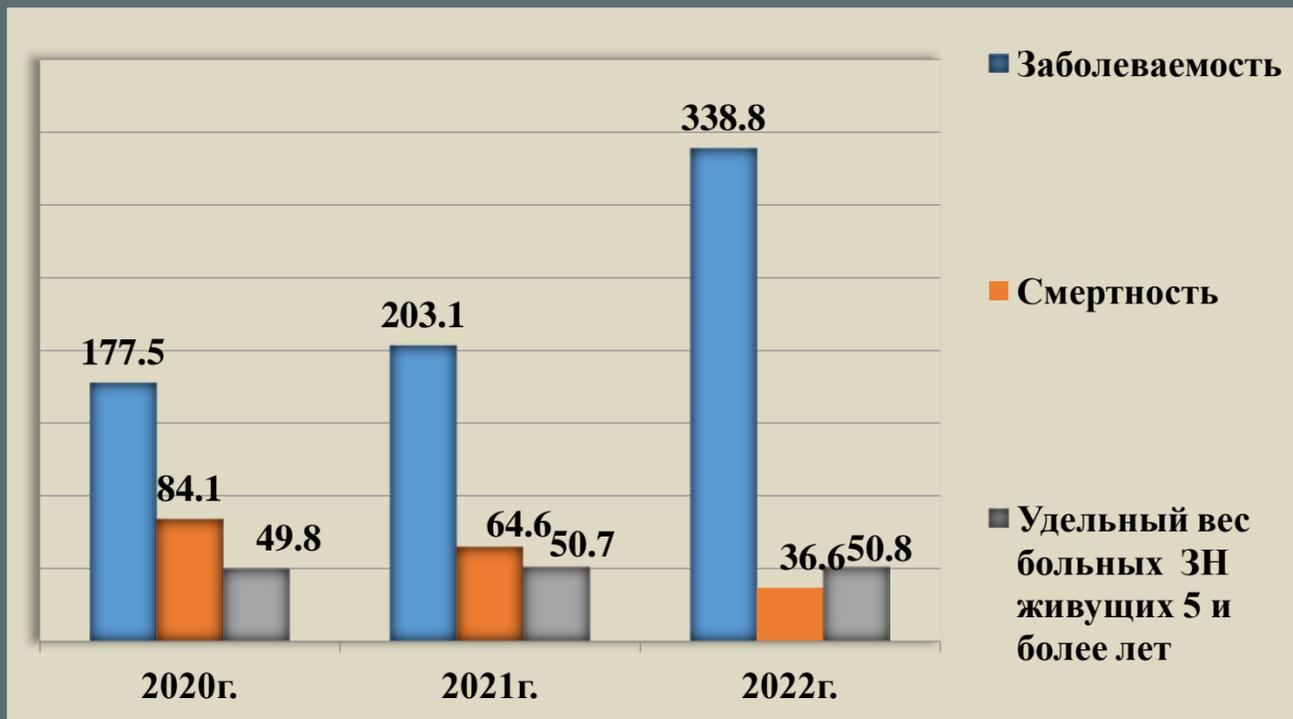
По результатам ранжирования наиболее значимый вклад в формирование показателя **первичной заболеваемости** прикрепленного населения за 2022г. внесли **болезни органов дыхания**, занимающие лидирующую позицию, их удельный вес составил 49%, показатель составил 175,3 на 1000 нас. Следует отметить, что по сравнению с данными прошлого года уровень заболеваний органов дыхания **со снижением в 1,4 раза**, так в 2021г. показатель был 252 на 1000 нас. (снижение за счет уменьшения случаев COVID-19).

На 2-м месте – **болезни нервной системы** 53,1 на 1000 нас. **с ростом в 1,3 раза** (в 2021г. заболевания НС занимали 3-е место с показателем 39,4 на 1000 нас.). 3-е место занимают **заболевания мочеполовой системы** (МПС) – 43,9 на 1000 нас.

Следует отметить, что за последние 3 года ежегодно **растет** заболеваемость **эндокринной системы** почти **в 2 раза** (2020г. – 5,0 на 1000 нас., в 2021г. – 8,2 и в 2022г. – 14,0), и **в 1,5 раза выросли болезни системы кровообращения**.

# Социально-значимые заболевания (100 000 населения)

## Злокачественные новообразования (ЗНО)



По итогам 2022 года показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 338,8 на 100 тыс.нас., с ростом в 1,7 раза от уровня прошлого года – 203,1 на 100 тыс.нас., такая тенденция за счет увеличения на 9,8% случаев онкозаболеваний, выявленных на начальных этапах, 1-2 стадии (в 2022 году выявлено 24 случая (64,9), в 2021 году 13 случаев (59,1), а также за счет роста числа онкологических больных с запущенными формами рака: так в 2022 году выявлено 3 случая ЗНО 3-4 стадии (в 2021 г. -0 случаев).

Обращает на себя внимание *снижение смертности от онкологических заболеваний на 43%*, так показатель смертности ЗНО за отчетный период составляет 36,6 на 100 тыс.нас (4 случ.) в 2021 году – 64,60 на 100 тыс.населения (7 случ.).

Удается стабилизировать *удельный вес живущих 5 лет на уровне 50,8* как в 2022г., так и в 2021г.

## ТУБЕРКУЛЕЗ



Справка по итогам 2022г. противотуберкулёзной службы:

За 2022г. всего выявлено новых случаев по РПН - 3 из них 1 с бактериовыделением (в 2021г.— 3 случая, из них с бактериовыделением -2). Зарегистрирован 1 случай рецидива (в 2021г. —0). Показатель *первичной заболеваемости туберкулезом* составил 27,4 на 100 тыс.нас (3 случая), как и в 2021г. Умерших за 2022 г. и 2021г. от туберкулеза нет.

Индикаторы по дорожной карте за 2022г:

1. Охват амбулаторным лечением впервые выявленных больных без бактериовыделения- 1 из 1- 100%
2. Охват больных молекулярно-генетическими методами выявления и диагностики — 100% (29 из 29), них положительный 2 - выявляемость составляет — 6,8%
3. Объём социальной помощи больным ТБ на амбулаторном этапе лечения — 1 из 1 больных 100%

# Показатели смертности по основным заболеваниям на 1000 населения



Отмечается рост смертности в 2022г. до **629,6** на 100 тыс. населения от уровня прошлого года – 495,3 (рост на 27%, в 1,3 раза).

Обращает на себя внимание то, что в динамике, за последние 3 года отмечаются колебания показателя. Самый низкий уровень смертности зарегистрирован в 2021г. самый высокий - в 2020 г. (747,2), что обусловлено высокой смертностью лиц старше трудоспособного возраста, доля которых составила 93,2 %.

На случаи **смерти на дому** приходится больше половины - **58%**, n=40 сл. (в 2021 году - 74%, n=40, в 2020 году – 60%, n=48). В 2022 году в числе умерших на дому не зарегистрировано лиц трудоспособного возраста.

Смертность на дому	2020	2021	2022
число умерших старше 60 лет (на численность старше 60 лет) сл.)	21,6 (35 сл.)	17,5 (32 сл.)	20,8 (40 сл.)
умерло от отдельных причин			
ССЗ	3	1	4
онкологических заболеваний	9	4	4
заболевания органов дыхания	3	2	10
заболевания органов пищеварения	2	3	2
заболевания мочеполовой системы	1	2	1
травмы и отравления	0	0	0
самоубийства	0	0	0
прочие причины смерти	17	20	19
Из них трудоспособного возраста	0	0	0

Сравнительный анализ структуры смертности на дому, за изучаемый период, выявил изменения ранговых позиций основных причин.

Так, в 2020г. и 2021г. ведущее место занимали злокачественные новообразования (ЗНО), в 2022 г. одной из ведущих причин смерти являются **заболевания органов дыхания** (25%, 10 случаев), на 2-м месте – **смертность от ССЗ и онкологии** (10%. по 4 случая).



## Работа акушерско–гинекологической службы

На сегодняшний день состоят на учете по беременности – 88 женщин, в т.ч. с ЭГЗ - 31, из них с АПП – 1

1. Байрачная (Грубе) Ясмин Нуруллаевна, ИИН: 961119401648. Беременность 28 недель, Внутримозговая опухоль- глиобластома лобной доли.

Показатели:	2020г.	2021 г.	2022 г.
<b>Взято на учет по беременности</b>	225	206	141
<b>До 12 недель</b>	201 - 89,3%	182 - 83,4%	140 - 99,2%
<b>Всего родов</b>	218	252	175
- Домашние роды	0	1	0
-срочные	201 - 92,2%	207 – 82,1%	173-98,9%
-преждевременные	17 – 7,7%	45 – 17,8%	2-1,1%
<b>Материнская смертность</b>	0	0	0

Всего ЖФВ - 2 856 (46,8% от всего населения), из них с ЭГЗ – 194, в.т.ч. с АПП – 21. Охват контрацепцией ЖФВ (группы наблюдения «2В») увеличился и составил **90,5%** в 2022г, по сравнению с прошлым годом, **Оздоровление ЖФВ** составляет – 89,9 % (абс. 2566) .

Количество родов 2022г. уменьшилось на 31,6% - до 175 (2021г. – 252) , запоздалых родов не зарегистрировано. Частота преждевременных родов составляет 1,1%, что значительно ниже уровня прошлого года. Общая **рождаемость** – снизилась до 15,9 на 1000 нас. (2021г.- 21,0 ‰)

Отмечается снижение показателя преэклампсии на 17% в сравнении с 2021г.

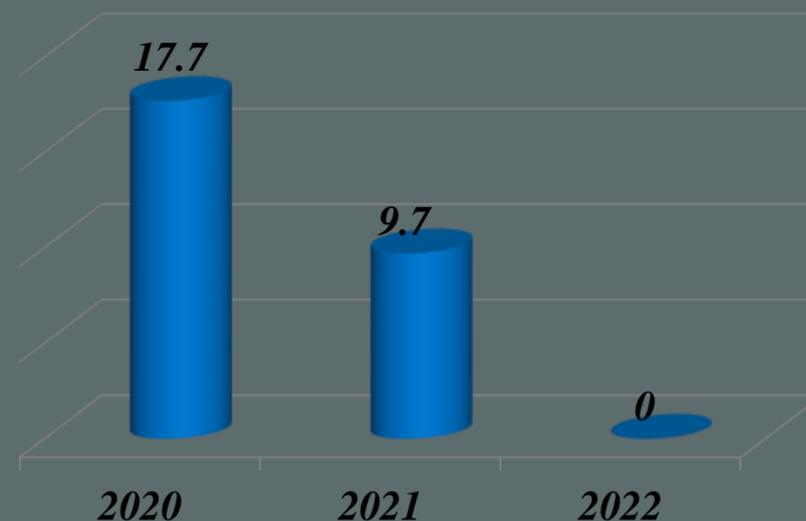
С 2019 года проводится патронаж беременных женщин, новорожденных и детей раннего возраста в согласно **универсальной прогрессивной модели**. В процессе работы на участках патронажем охвачены 965 контингентов, из них 218 прогрессивной моделью патронажа), из них: беременные – 9, новорожденные – 28, дети до 5 лет – 181.

## Работа педиатрической службы

В мае 2022г. был открыт дополнительный педиатрический участок №8

Наименование пунктов	За 2020 год		За 2021 год		2022 год	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Показатель младенческой смертности, не зависящие от ПМСП	4	17,7 ‰	2	9,7‰	0	0‰
В т.ч. от 0 до 28 дней жизни	3	4,3‰	2	3,3‰	0	0‰
В роддомах	3		2		0	

Показатель младенческой смертности



По показателю **младенческой смертности** отмечается положительная динамика, так за 2022г. **не зарегистрировано случаев смерти детей до 1 года.**

в 2021 году данный показатель был 9,7‰ (2 случая), в 2020 году – 17,7‰.

## Выполнение скрининговых осмотров

Скрининг	2020г.			2021г.			2022г.		
	План	Охват	%	План	Охват	%	План	Охват	%
Подростки и дети	2393	2058	68,8	2993	2058	68,8	2093	2078	99,3
БСК	1081	1031	95,4	1126	1020	90,6	931	960	103,1
СД	1140	1090	95,6	1285	1233	96	1025	1247	121,6
Глаукома	1140	1090	95,6	1358	1330	97,9	1157	1345	116,2
РШИМ	527	502	95,3	555	520	93,7	513	524	102,1
РМЖ	524	524	100	550	540	98,2	598	620	103,6
КРР	508	508	100	689	764	110,9	793	873	110
Гепатит	320	311	97,1	331	441	133,2	272	231	84,9
ПФР	1081	1031	95,4	1126	1020	90,6	931	960	103,1
<b>ИТОГО</b>	<b>8714</b>	<b>8145</b>	<b>93,4</b>	<b>10013</b>	<b>8926</b>	<b>89,1</b>	<b>8313</b>	<b>8838</b>	<b>106,3</b>

Выполнение плана скрининга за 2022 год составил 106,3%: при плане 8313, проведен скрининг 8 838 чел.

## Индикаторы ДКПН

Численность населения по РПН по ГБ Алатау составляет 10 966 человек.

Количество участков – 8, из них: ВОП – 6, педиатрических – 2

Период	Население	Плановая сумма СКПН	Фактическая сумма СКПН	Сумма СКПН на 1 жителя	Уровень достижения результата
2020г.	10 706	12 779 700	16 330 340	116,1	96,5
2021г.	10 930	12 997 500	14 289 491	110,8	97,9
<b>2022г.</b>	<b>10 966</b>	<b>13 106 100</b>	<b>15 261 182</b>	<b>116,45</b>	<b>100</b>

### Наименование индикаторов результата

Своевременно диагностированный туберкулез легких (100%)	Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии (не менее 74,9%)	Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт) (не более 21,15%)	Удельный вес детей до 5 лет, госпитализированных с осложненными острыми респираторными инфекциями (не более 2,8%)	Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома (100%)
100	90,9	12	1,1	100

## Программа управления заболеваниями.

ПУЗ внедрена с 2018 года и охватывает три нозологии: артериальную гипертензию, хроническую сердечную недостаточность и сахарный диабет.

По итогам 2022 года выполнен план охвата ПУЗ - охвачено 51% пациентов состоящих на Д учете

Нозология	Число пациентов, состоящих на Д учете	Участвуют в ПУЗ	
Сахарный диабет	340	174 - 50%	
Артериальная гипертензия	1336	853 - 71%	
ХСН	364	53 – 18,5%	
<b>ИТОГО</b>	<b>2116</b>	<b>1080 – 51%</b>	
Удельный вес пациентов, вовлеченных в ПУЗ с СД, достигшие снижения гликированного гемоглобина (%)	Доля лиц, экстренно госпитализированных в стационары вовлеченных в ПУЗ по ХСН (%)	Удельный вес лиц из общего числа участвующих в ПУЗ по АГ, перенесшие (%):	
		ОНМК	ОИМ
67%	3%	0,2%	0%

По индикаторам СКПН по итогам 2022г. достигнут плановый уровень по всем 8-ми индикаторам:

- ❖ Обоснованные жалобы – 0.
- ❖ Материнская смертность – 0.
- ❖ Детская смертность – 0
- ❖ Своевременно диагностированный туберкулез легких - целевой индикатор 98,9%, фактический – 100%.
- ❖ Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт) - целевой индикатор – 21,5%, фактический – 12%.
- ❖ Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии - целевой индикатор – 74,9%, фактический – 90,9%.
- ❖ Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома – 100%. (целевой – 100%)
- ❖ Удельный вес детей до 5 лет, госпитализированных с осложненными острыми респираторными инфекциями, составил 1,1% (целевой индикатор – 2,8%).

## Стационарзамещающая помощь (СЗП) на уровне поликлиники

### Дневной стационар

**В дневном стационаре** ежегодно отмечается увеличение охвата СЗП, так в 2021г. количество по пролеченным случаям увеличилось от уровня 2020 года на 3,5% (с 910 до 942 случаев), в **2022 году прирост уже составил 5%**, с 942 до 990 случаев. средняя длительность лечения в дневном стационаре составила 6,5 дней.

#### **В структуре причин госпитализации:**

на первом месте стоят болезни системы кровообращения - 350 случаев (35,3%),

на втором месте болезни костно-мышечной системы - 237 (23,3%)

на третьем месте болезни нервной системы - 91 (9,1%),

**По результатам лечения** выписаны с улучшением 988 человек (99,8%), с выздоровлением 2 пациента. госпитализированных в КС не было.

В дневном стационаре развернута **1 реабилитационная койка**: пролечено 18 пациентов, по следующим профилям: кардиохирургия 9, неврология/нейрохирургия 8, травматология 1.

### Стационар на дому

**В стационарах на дому** За 2022 год оказана стационарная помощь на дому 191 пациентам (в 2021 году - 233, в 2020 году – 437, в 2020 году - 415). Средняя длительность лечения в стационаре на дому составила 5 к/дней. Из числа пролеченных 50,6% составляют пациенты в возрасте старше 60 лет.

#### **Основными причинами** лечения в стационаре на дому были:

Заболевания органов дыхания – 125 (66%)

болезни системы кровообращения - 19 (10%)

болезни моче-половой системы - 23 (12%),

болезни костно-мышечной системы -23 случая (12%).

**По результатам лечения** отмечалось выздоровление у 88 человек, улучшение в 101 случае.

## БЮРО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Всего в стационары госпитализировано за **2022 год - 523** пациента, (в 2021 году – 548, в 2020 году - 456 человек).

За 2022 год было поставлено на лист ожидания в Портал Бюро госпитализации в городские и республиканские медицинские учреждения 573 человек (в 2021 году – 621, в 2020 году – 514).

По состоянию на 17.01.2023 года **ожидают госпитализацию – 72** пациента. Среднее ожидания пациентами плановой госпитализации составляет – **105** дней.

Одна из причин длительного ожидания госпитализации: в связи с выполнением плана финансирования некоторые стационары с августа 2022г. приостановили плановую госпитализацию (ГКБ№7, ГКЦ, БСМП, НИИКиВБ и тд);

# Стационарное отделение

Стационарное отделение развёрнуто на 32 койки: 16 неврологических и 16 терапевтических коек.

На базе отделения находится кафедра неврологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. Госпитализация осуществляется в плановом порядке через портал БГ из всех районов г.Алматы и Алматинской области.

Ежегодно **уменьшается число госпитализированных пациентов**, так в 2022г. пролечено **995** человек, что **на 6,7% меньше** прошлого года (в 2021г. – 1 066; 2020г. – 1 114 человек), что связано с несоответствием объема финансирования и коечного фонда, а также с увеличением тарифной ставки без увеличения объема финансирования.

Соответственно, ухудшились показатели деятельности стационара: **работа койки** составила 217,8 (2021г. – 234; 2020г. – 242,3), **оборот койки** также меньше уровня прошлого года – 31,1 (2021г.- 33,3; 2020г. - 34,8). **Средняя длительность пребывания** на койке составила - 6 дней. **Простой койки** за отчетный период – 3,9 (2021г. – 3,2; 2020г.- 2,8). Летальности за 2022г. не было.

## Оперативные данные по стационарной помощи за 12 месяцев 2020-2022 гг.



	2020г.	2021г.	2022г.
среднегодовые койки	32	32	32
выбыло (выпис.+умерло)	1114	1066	955
койко\ дней	7756	7488	6968
<b>Показатели деятельности</b>			
<b>Работа койки</b>	242,375	234	218
<b>Сред. длит. преб.</b>	7	7,0	6,5
<b>Летальность</b>	0,00	0,00	0,00
<b>Оборот койки</b>	34,80	33,2	31,1
<b>Простой</b>	2,8	3,2	3,9

## Нозологические формы за 2022г.

Наименование	
Другие уточненные поражения ГМ	400
ИБС	324
Поражение межпозвоночных дисков	62
Кардиомиопатия (ишемическая, дилатационна)	62
Другие уточненные поражения сосудов мозга	37
Эпилепсия	30
Спондилопатии	13
Невропатии	8
Другие уточненные болезни СМ	8
Болезнь паркинсона	7
ХОБЛ, астма	8
Рассеянный склероз	6
Миопатии (поражения мышц)	6
Миастения	5
Артриты, артрозы	5
ДЦП	3
Сирингомиелия и сирингобульбия	3
Панкреатиты	3
Остеохондроз позвоночника	2
Врожденные аномалии	2

	Сумма снятия по линейной шкале		
	2020 (включая СЗП)	2021 (с СЗП)	2022 (с СЗП)
январь	1 029 492,48	0	0
февраль	806 264,55	0	0
март	469 263,88	0	358 439,394
апрель	75 001,72	0	119 473,914
май	0	181 293,99	2 486 020,36
июнь	0	0	1 620 146,99
июль	229 675,25	99 302,68	104 564,31
август	0	234 249,23	1 712 483,18
сентябрь	838 023,72	785 364,00	774 584,28
Октябрь	1 306 196,43	636 952,34	946 570,38
Ноябрь	0	1 042 979,80	3 741 848,66
декабрь	0	0	0
<b>Итого</b>	<b>4 753 918,03 ( в т.ч. по КС 3 168 377,39)</b>	<b>2 980 142,04 (в т.ч. по КС 1 384 121,76)</b>	<b>11 864 131,47 (в т.ч. по КС 7 777 138,33)</b>

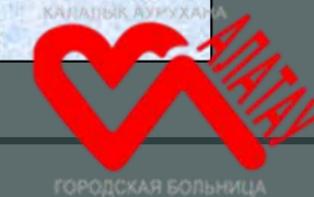
С учетом показателей деятельности стационара и уровнем финансирования СМП, с января 2022г. **проведено сокращение 5 коек стационара: с 32 коек до 25.**

Следует отметить, что за отчетный период 2022 года 100% освоены бюджетные средства по СМП.

Основной контингент пациентов представлен пациентами с болезнями системы кровообращения (ЦВЗ, ИБС, артериальная гипертензия), заболеваниями периферической нервной системы и дорсопатиями, последствиями травм, болезнями системы пищеварения.

# Исполнение индикаторов национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" Постановление Правительства РК от 12 октября 2021 года № 725.

Стратегические показатели:							2022г.
1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении до 75 лет в 2025 году							-
2. Младенческая смертность до 7,2 на 1000 родившихся живыми в 2025 году							0
3. Материнская смертность до 10,0 на 100 тыс. родившихся живыми в 2025 году							0
4. Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями, до 80 % в 2025 году							98%
<b>Направление 1. Доступная и качественная медицинская помощь</b>							
№ п/п	Задача, показатели результата	Единица измерения	Источник информации	Показатели результата (план)	ФАКТ	Показатели результата (план)	ФАКТ
				<b>2021 год</b>		<b>2022 год</b>	
<b>Задача 2. Сохранение здоровья беременных женщин и укрепление здоровья детей</b>							
5	Показатель 1. Увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением	%	административные данные МЗ	75	84 (достигнут)	80	96 (достигнут)
6	Показатель 2. Увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами	%	административные данные МЗ	70	81 (достигнут)	75	90 (достигнут)
7	Показатель 3. Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями	%	административные данные МЗ	25	26 (достигнут)	30	33,3 (достигнут) 11 детей из 33
<b>Направление 4. Увеличение доли населения, ведущего ЗОЖ, и развитие массового спорта</b>							
<b>Задача 1. Выбор людей в пользу здоровья</b>							
19	Показатель 3. Снижение заболеваемости ожирением среди детей (0-14 лет)	на 100 тыс населения	административные данные МЗ	94,3	141,9 (не достигнут)	93,2	36,6 (достигнут)



# Индикаторы КРІ руководителей

**1 блок: Общие индикаторы** - за 2022г. не достигнут 1 индикатор из 7: **«наличие аккредитации»**, в связи с техническим состоянием здания поликлиники. В 2023г. запланирован капитальный ремонт здания. **Достижение 85,7%** (30 баллов из 35).

№	Наименование индикаторов	Пороговое значение	Факт 2022 года	Баллы
1	Наличие аккредитации медицинской организации	Наличие	отсутствие	0/5
2	Кредиторская задолженность долгосрочная	отсутствие	100% отсутствие	5/5
3	Обоснованные жалобы за отчетный период	Отсутствие	Отсутствие	5/5
4	Уровень удовлетворенности граждан качеством медуслуг	Не менее 71%	72%	5/5
5	Уровень оснащенности МО медицинской техникой	Не менее 80%	88,7%	5/5
6	Доля МО, внедривших системы обработки, хранения и передачи медицинских изображений и интегрированных с цифровыми медицинскими аппаратами (PACS)	Наличие	Наличие	5/5
7	Доля дистанционных медицинских услуг, оказанных населению	Более 5%	5,5%	5/5
<b>Итого</b>			<b>85,7%</b>	<b>30/35</b>

**2 блок:** индикаторы оценки качества медицинских услуг МО, оказывающих стационарную помощь - за 2022 год достигнуты 4 индикатора из 5, не достигнут 1 индикатор: **«оборот койки»**, в связи с низким финансированием СМП, в 2023г. запланировано сокращение коечного фонда стационара. **Достижение 80%** (25 баллов из 25).

№	Наименование индикаторов	Пороговое значение	Факт 2022 года	Баллы
1	Оборот койки*	Рост к предыдущему году либо равнозначно	2022г. <b>-31,1</b> 2021г. <b>-33,2</b>	0/5
2	Средняя длительность пребывания больного	Не выше факта пред. года либо равнозначно	2022г. – 7,0 2021г. – 6,5	5/5
3	Повторное незапланированное поступление в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	100% отсутствие	отсутствие	5/5
4	Показатель ВБИ	Не более 2%	0	5/5
5	Отсутствие предотвратимых случаев материнской смертности	100% отсутствие	0	5/5
<b>Итого</b>			<b>80%</b>	<b>20/25</b>

**3 блок:** индикаторы оценки качества медицинских услуг для МО, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь - за 2022 год достигнуты все 11 индикаторов. **Достижение 100%** (55 баллов из 55).

№	Наименование индикаторов	Пороговое значение	2022	Баллы
1	Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимой на уровне ПМСП (ОКИ, ОРИ)	Отсутствие	Отсутствие	5/5
2	Отсутствие случаев материнской смертности, предотвратимых на уровне ПМСП	Отсутствие	Отсутствие	5/5
3	Отсутствие младенческой смертности на дому.	Отсутствие	Отсутствие	5/5
4	Уровень госпитализации больных из числа прикрепленного населения госпитализированных с осложнением болезней системы кровообращения: инфаркт миокарда, ОНМК.	Не более 21,15%	12	5/5
5	Охват скрининговыми осмотрами (годовой план и выполнение по плану за год)	100%	100%	5/5
6	Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии	Не менее 74,9%	90,9%	5/5
7	Охват пациентов программой управления заболеваниями - (ПУЗ) с нозологиями Артериальная гипертензия, Хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет	Не менее 40%	49%	5/5
8	Заболеваемость ожирением среди детей (0-14 лет)	148,9 на 100 тыс. населения того же возраста	13,4 на 100 тыс. населения	5/5
9	Заболеваемость туберкулезом	33,7 на 100 тыс. населения	27,4 на 100 тыс. нас.	5/5
10	Количество посещений организаций здравоохранения оказывающих ПМСП на 1 жителя в год	5,83	7,8	5/5
11	Охват вакцинацией, ревакцинацией подлежащего контингента против коронавирусной инфекции	Не менее 95% от плана План ваку. – 6870 План реваку. – 3610	105,3% (ваку. 8368 реваку. 2672)	5/5
<b>Итого</b>			<b>90,9%</b>	<b>55/55</b>

**По итогам индикаторов всех 3х блоков общее достижение за 2022г. составил 91,3% (105 баллов из 115).**



## Ключевые показатели деятельности (по плану развития)

По индикаторам плана развития не достигнут 1 индикатор: «увеличение оборота койки».

Ключевые показатели деятельности (по плану развития)	единица измерения	2020	2021	2022г.
		Факт / оценка	Факт / оценка	Факт / оценка
Отсутствие материнской смертности	на 100 тыс.нас	0,00	0,00	0,00 (достигнут)
снижение младенческой смертности	на 1000 нас.	17,00	9,7	0,00 (достигнут)
снижение заболеваемости ожирением среди детей (10-14 лет)	на 100 тыс.нас	142,00	141,90	36,60 (достигнут)
удовлетворенность населения качеством медицинской помощи		51,60	53,91	98,00 (достигнут)
снижение первичного выхода на инвалидность	на 10 тыс.нас	9,00	13,80	12,70 (достигнут)
увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами	%	—	—	90 (достигнут)
увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением	%	—	—	96 (достигнут)
увеличение охвата медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями	%	—	—	33,3 (11/33) (достигнут)
увеличение оборота койки	человек	34,80	33,2	31,1 (не достигнут)
снижение госпитальной летальности	%	0	0	0 (достигнут)
снижение ВБИ	%	0	0	0 (достигнут)
снижение средней длительности пребывания (стационар)	к/дни	7,00	7,0	6,5 (достигнут)
рост охвата диспансеризаций взрослого населения	%	20,00	20,00	—
рост охвата диспансеризаций детского населения	%	15,50	15,60	—
профилактические осмотры	услуги	3 343	4 093	3 353 (достигнут)
выявление	%	0,50	0,80	2,80 (достигнут)
платные медицинские услуги	услуга	4 333	5 000	868,00 (достигнут)
увеличение объема доходов	%	0,95	1,00	1,00 (достигнут)
соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате		1,00	1,17	1,16 (достигнут)
начисления надбавок работникам по КВИ	тыс.тг		27 505	2 237 (достигнут)

# Основные стратегические направления развития Предприятия на 2023 год (задачи и исполнение)

1. Продолжить мероприятия по достижению Целевых индикаторов национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация», Плана Развития и Стратегического плана на 5-летний период с 2022 по 2026 гг.; а также выполнение индикаторов КРІ и достижение индикаторов ДКПН;
2. Реализация Дорожных карт по приоритетным направлениям развития здравоохранения;
3. Расширение участковой службы, в связи с увеличением числа прикрепленного населения прогнозируемое до 12-15 тыс человек (идет строительство новостроек).
4. Оптимизация работы стационарного отделения - перепрофилирование 5 круглосуточных коек для оказания **реабилитационной помощи 3 этапа при КС.**
5. Расширение спектра диагностических процедур: введение в эксплуатацию **модуля компьютерной томографии.**
6. Увеличение объема услуг по медицинской реабилитации по КДУ на соисполнение (физиотерапевтических процедур, реабилитационных услуг).
7. Продолжение мероприятий по недопущению распространения «COVID-19».
8. Повышение уровня удовлетворенности населения доступностью, качеством и объемом предлагаемых медицинских услуг до 99,9 %.

## Плановые показатели деятельности на следующий отчетный период

<i>Ключевые показатели</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>
	<i>план</i>	<i>план</i>	<i>план</i>	<i>план</i>
<i>Снижение младенческой смертности</i>	6,00	5,50	5,00	4,50
<i>Первичный выход на инвалидность</i>	20,00	25,00	30,00	30,00
<i>Заболевание ожирением среди детей (0-14 лет)</i>	92,50	91,30	90,00	90,00
<i>Удовлетворительность населения качеством медицинской помощи</i>	74,00	77,00	80,00	80,00
<i>Увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами</i>	80,00	85,00	90,00	90,00
<i>Увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением</i>	85,00	90,00	95,00	95,00
<i>Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями</i>	35,00	45,00	60,00	60,00

Rahmet!  
Спасибо!  
Thank you!

