



**Итоги деятельности  
КГП на ПХВ «Городская  
поликлиника №17»  
за 2021 год и задачи на 2022 год  
на заседании Совета по качеству  
совместно с Наблюдательным советом**

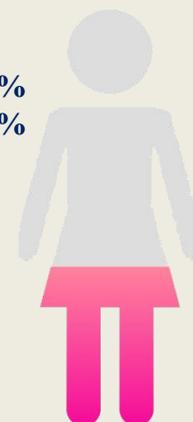
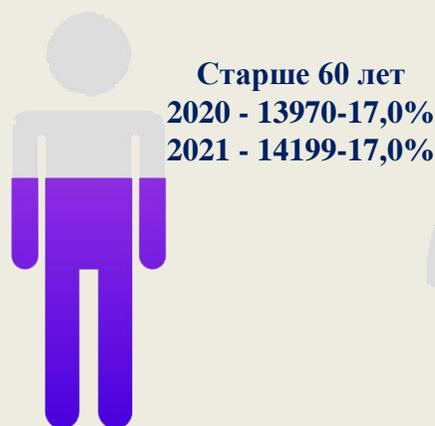
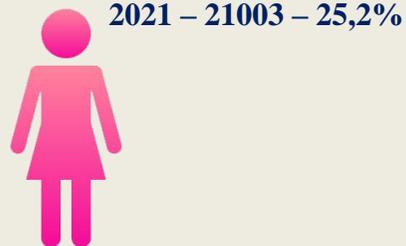
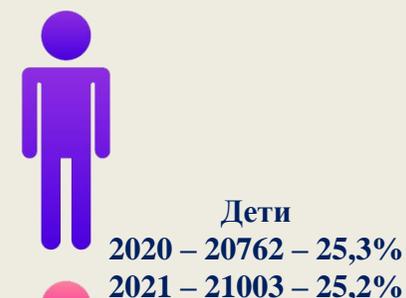
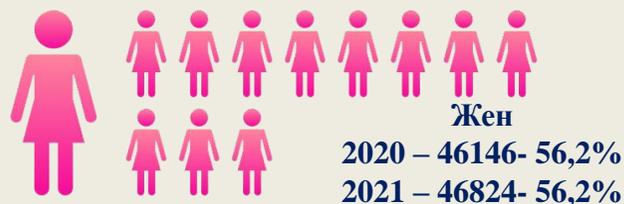
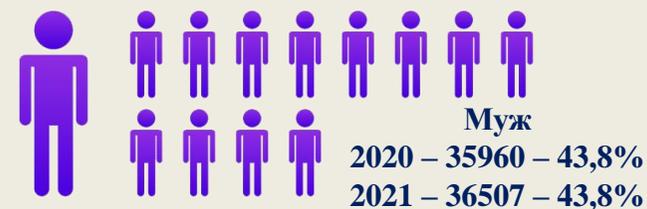
04.02.2022 г.



[www.gp17.kz](http://www.gp17.kz)

**КГП на ПХВ «Городская поликлиника №17» - поликлиника смешанного типа, расположенная в типовом здании, введенном в эксплуатацию в 2010 году, имеет филиалы в микрорайонах «Казахфильм», «Алатау» и ЖК «Атамекен», так же реабилитационные кабинеты в отдельном корпусе.**

**На 31.12.2021г. составляет – 83331 человек, в том числе дети – 21003 – 25,2%, подростки – 3150 – 3,8%, взрослые – 59178 – 71%. На 01.01.2022г. численность населения составляет 83040 чел.**



## Характеристика района обслуживания



1. Расширен охват населения ПУЗ: внесены в КМИС по мобильным приложениям 61% пациентов, участвующих в ПУЗ, что улучшило обратную связь с пациентами и мониторинг показателей их здоровья.

2. Действует программа по «Универсально- прогрессивной модели патронажной службы», проводятся обучение вновь принятых на работу сотрудников, утверждены команды, в каждом отделении старшие медицинские сестры являются супервайзерами УППП.



## Цели и задачи по ключевым направлениям, реализованные в 2021 году

4. С целью обеспечения доступности, в формате «поликлиника у дома» открыта ВА в ЖК «Атамекен» для оказания ПМСП. ВА «Атамекен», как центр лучших практик (of excellens), оснащена всем необходимым и соответствует требованиям санитарных норм.

5. В сентябре 2021г поликлиника прошла национальную аккредитацию и получила сертификат первой категории.

3. На постоянной основе в поликлинике проводятся мероприятия по ключевым актуальным в настоящее время вопросам здравоохранения.

3.1 По вопросам профилактики коронавирусной инфекции, в первую очередь путем вакцинации, непрерывно проводятся обучения с последующей аттестацией сотрудников; разработаны и распространены информационно-образовательные материалы (буклеты, листовки) среди населения; изготовлены и размещены билборды в поликлинике; на 8 мониторах по этажам через каждые полчаса транслируются информационные ролики по COVID-19; в социальных сетях,

на собственном аккаунте ГП17 (фейсбук, инстаграмм), в инфобоксе и терминалах постоянно обновляются информационные материалы и НПА по вопросам профилактики и лечения COVID-19.

3.2 С целью реализации ОСМС проводится работа по привлечению в систему ОСМС не застрахованного населения, к поликлинике прикреплены около 83331 населения, в настоящее время не застрахованными остаются 17700 человек - 21,2%. С незастрахованным населением продолжает проводиться информационно- разъяснительная работа о преимуществе быть в системе ОСМС, пакетах ГОБМП и ОСМС и т.д.

6. Достижения поликлиники по рейтингам Поликлиника с 2017 по 2021г.г. ежегодно признается лидером отрасли, рентабельным предприятием по менеджменту ежегодно получает 5 звезд.

В 2021 году поликлиника в результате рейтингового анализа деятельности хозяйствующих субъектов Республики Казахстан в сфере медицины награждена почетным званием «Гордость здравоохранения».

Ежегодно по ключевым показателям эффективности (КРІ) проводится ранжирование руководителей медицинских организаций г. Алматы. Оценка проводится по 6 индикаторам для всех медицинских организаций (удовлетворенность, финансово-хозяйственная деятельность, наличие жалоб, индикаторы цифровизации), по 11 индикаторам для ПМСП (индикаторов ДКПН, участие ПУЗ, участие УПМПС).

За 1 полугодие 2021г. по результатам ранжирования КРІ у руководителя ГП№17 высокий показатель – 98 (2020г. – 95).

# Целевые индикаторы Государственной программы развития здравоохранения РК на 2020 – 2025 годы

	Гос. программа 2020г.	ГП17 2020г.	Гос. программа 2021г.	ГП17 2021г.
<b>1</b> Младенческая смертность	10,1‰	6,6‰	9,9‰	5,0‰
<b>2</b> Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет на 1000 живорожденных	10,6	6,6	10,5	5,7
<b>3</b> Заболеваемость оспренем среди детей (0 – 14 лет) на 100 тыс. населения	94,3	59,3	93,2	57,1
<b>4</b> Заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения	46,5	12,2	45,6	10,8
<b>5</b> Количество посещений на одного жителя в год	4,45	5,6	4,57	5,7
<b>6</b> Коэффициент неонатальной смертности на 1000 живорожденных	4,4	0,6	4,4	2,4
<b>7</b> Уровень первичного выхода на инвалидность на 10 тыс. населения	29,0	19,5	28,9	20,5
<b>8</b> Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой	77%	98,0%	82%	98,6%
<b>9</b> Внедрение МИС в МО, обеспечивающим обмен электронными медицинскими документами	30%	Внедрено	50%	Внедрено
<b>10</b> Доля аккредитованных в области здравоохранения поставщиков медицинских услуг ФСМС	40%	Сертификат 1 категории	45%	Сертификат 1 категории
<b>11</b> Доля медицинских организаций, получивших не менее 4 звезд в рейтинге по менеджменту	39%	5 звезд	40%	5 звезд

**ДОСТИГНУТ**

**ДОСТИГНУТ**

2017 г



1-ое место

2018 г



по менеджменту

2019 г



по менеджменту  
КРІ руководителя - 93

2020 г

КРІ руководителя - 95

I полугодие  
2021 г

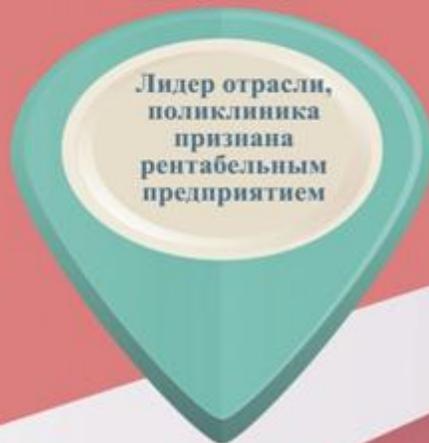
КРІ руководителя - 98

## Достижения

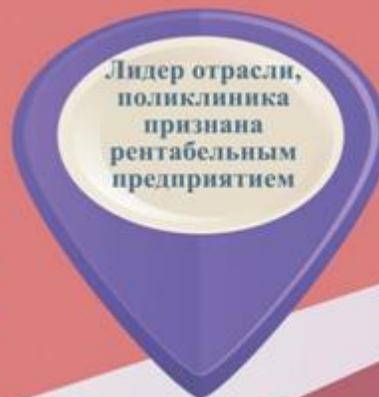
2016



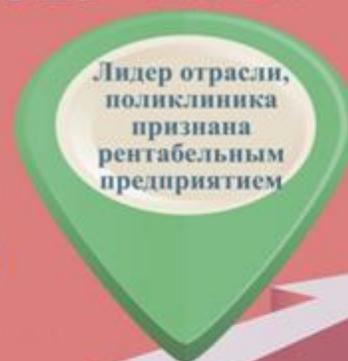
2017



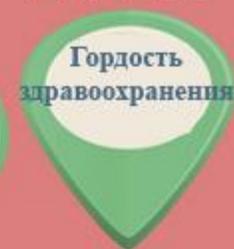
2018



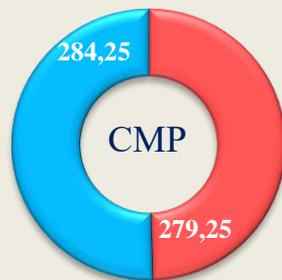
2019-2020



2021

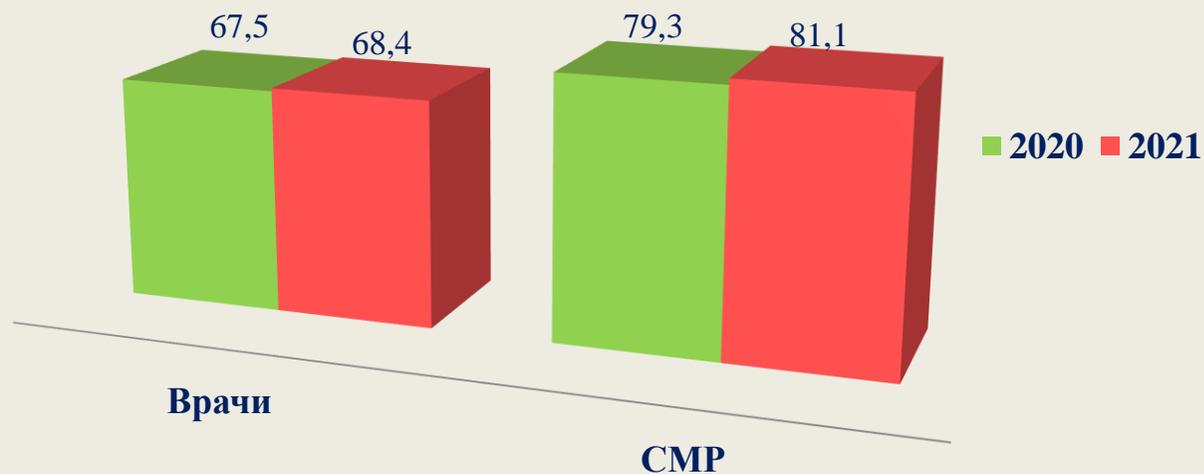


## Укомплектованность кадров



■ Занято ■ По штату

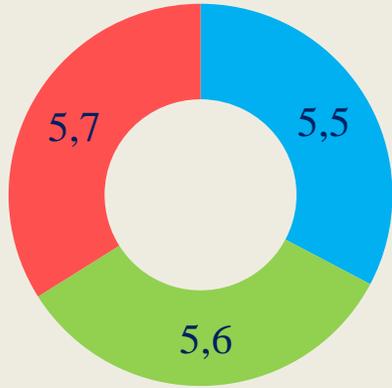
## Категорированность кадров (%)



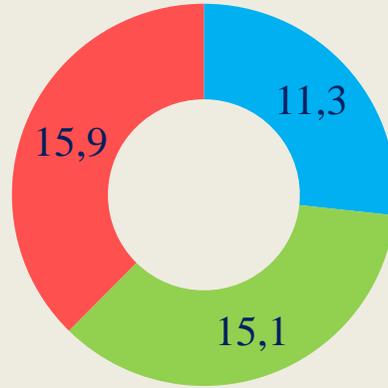
Всего прошли обучение на 19 циклах 139 врачей, 110 СМР, 24 прочий персонал: на сумму по СКПН – 5 376,3 тыс. тг., по бюджету – 1 891,2 тыс. тг., на хозрасчетной основе – 610,0 тыс. тг.

# Объем амбулаторно-поликлинической помощи

Число посещений на 1 жителя



Обслуженность населения врачами на дому

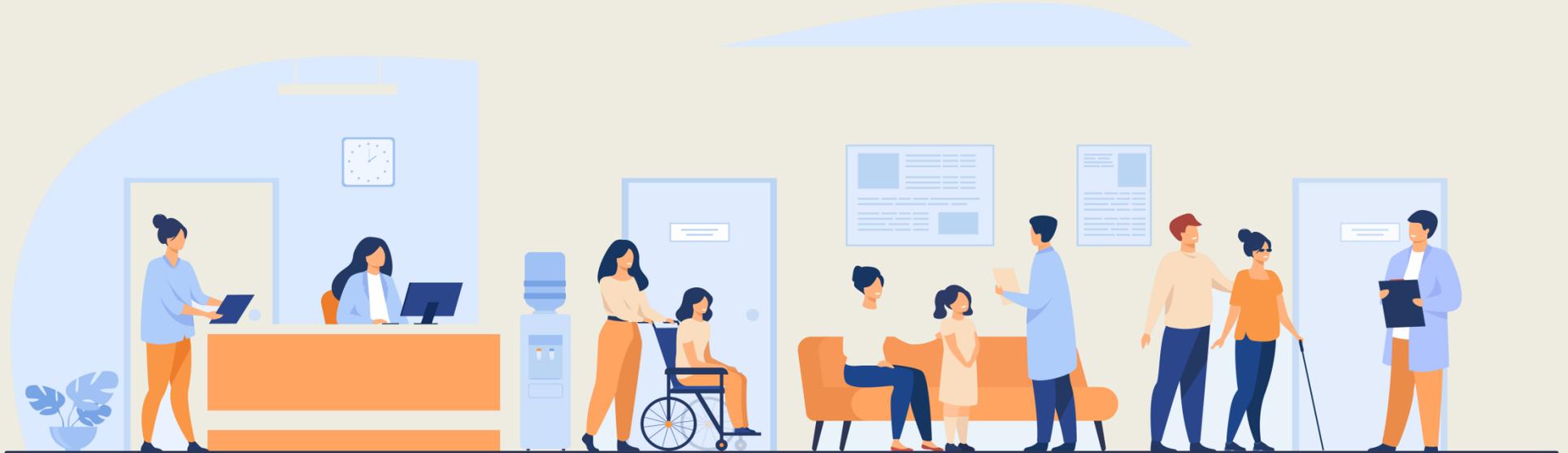


Структура посещений



■ г. Алматы 2020 ■ 2020 ■ 2021

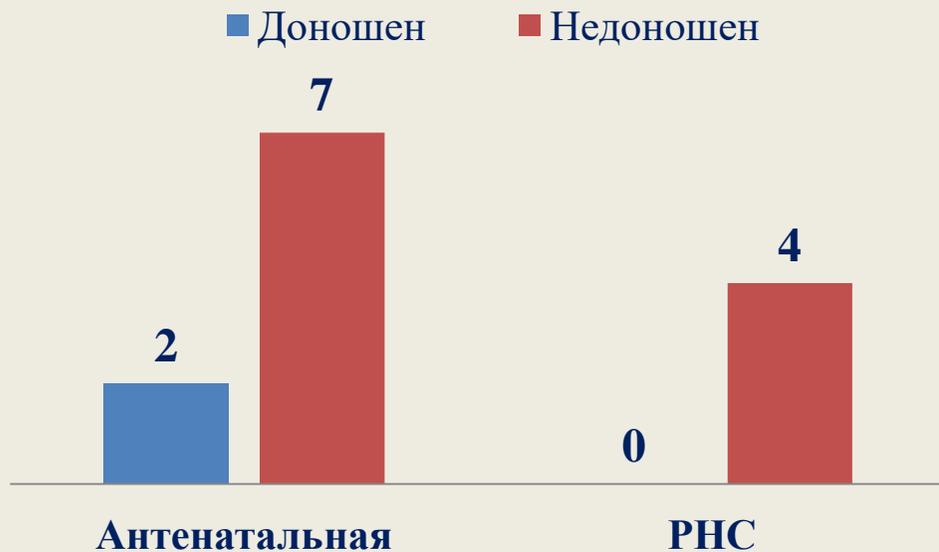
■ г. Алматы 2020 ■ 2020 ■ 2021



# ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ на 1000 населения



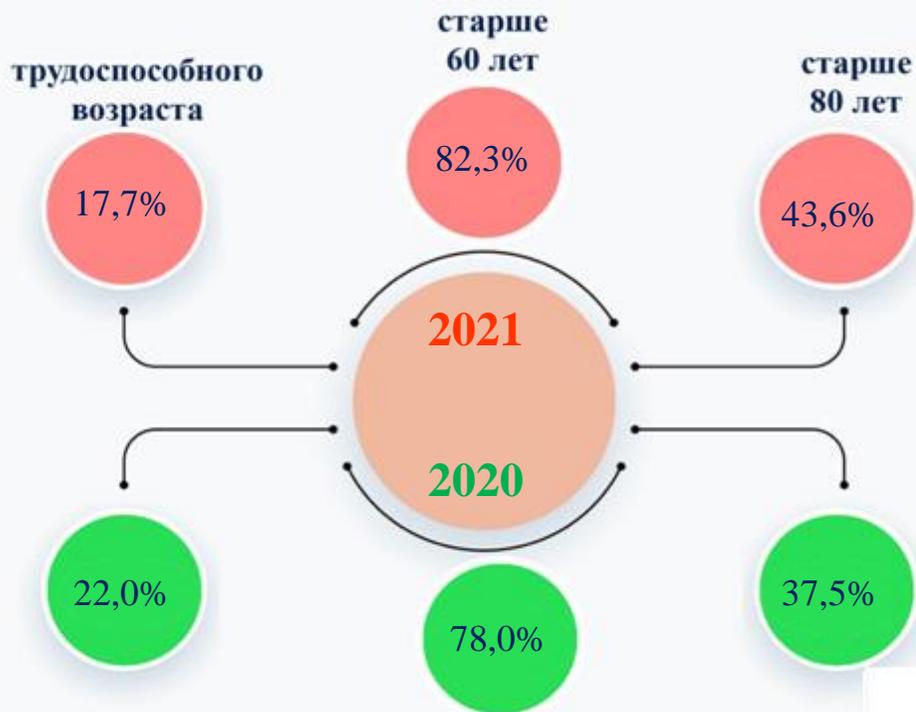
# Перинатальная смертности (абс.число)



# Младенческая смертности (абс.число)



# Смертность взрослого населения



Показатель смертности взрослого населения увеличился с 8,2‰ (504сл.) до 9,4‰ (583сл.).

Среди умерших удельный вес лиц старше 60 лет составляет – 82,3% (480 случаев) в 2020г. – 78% (393 случая), старше 80 лет – 254сл. – 43,6% (в 2020г. – 189 – 37,5%).

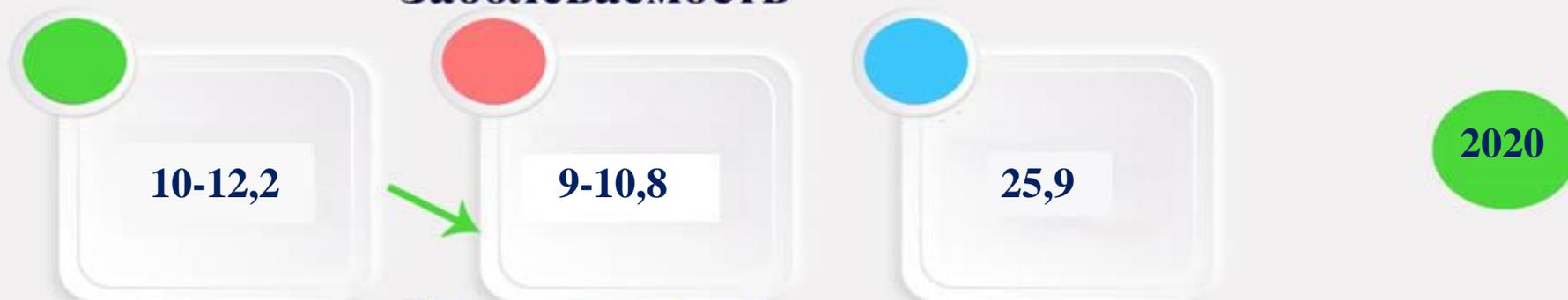
В структуре смертности:

- 1- место БСК – 140 случаев – 24%;
  - 2- место болезни нервной системы – 115 случаев – 19,7%;
  - 3-место онкологические заболевания – 88 случаев – 15,1%.
- Прочие причины (сахарный диабет с осложнениями, остеопороз с патологическим переломом, КВИ и т.д.) составляют в сумме – 16,1%.



# Показатели заболеваемости туберкулезом на 100 тыс. населения

## Заболеваемость



## Болезненность



## Выявляемость методам бактериоскопии

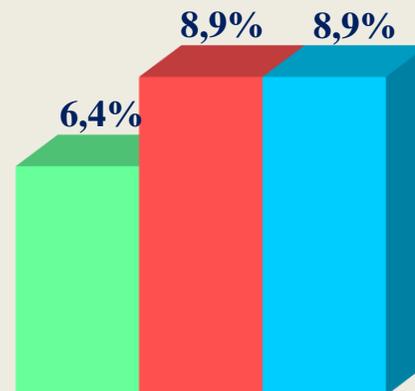


Выполнение ФГ осмотра целевой группы за 2021г. составляет 23240 – 100%, из них по группе высокого риска – 99,8%, обязательного контингента 100%.

## Показатели онкопатологии на 100 тыс. населения



### Частота запущенных случаев ЗН IV стадии



Смертность от онкологических заболеваний повысилась на 10%, с 97,4 (80сл.) до 106,8 (89сл.), здесь прослеживается связь с летальностью пациентов в течение 1 года после верификации диагноза, из 24 пациентов этой группы 10 человек 41% прикрепились к поликлинике 2021г, т.е. уже после подтверждения диагноза.

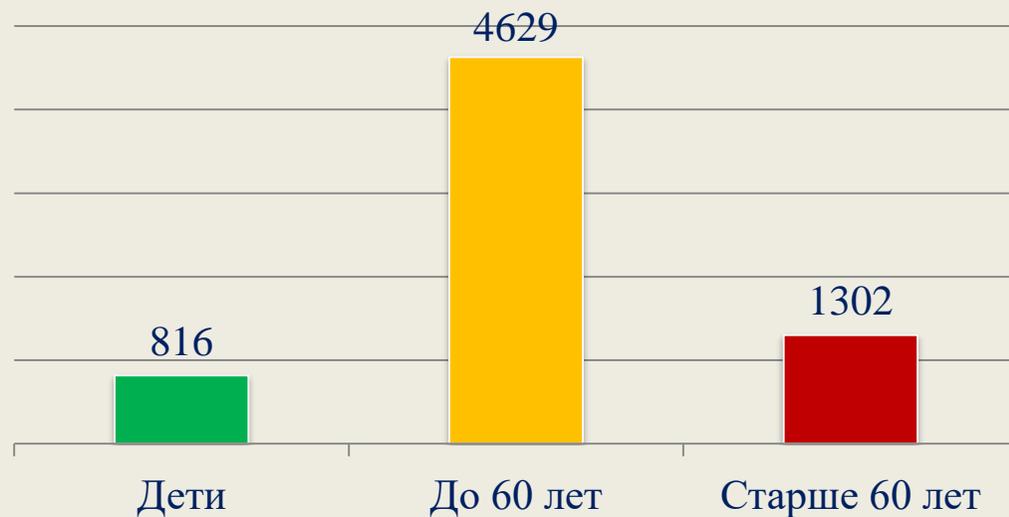
Наибольшее число летальных исходов приходится на рак бронхов и легких – 19 случаев (21,3%); рак желудка – 8сл. (9%); рак шейки матки – 6сл. (6,7%), рак поджелудочной железы, молочной железы, тела матки, предстательной железы - по 5сл. (по 5,6%).

# Ситуация по заболеваемости COVID-19

## Количество экстренных извещений по КВИ 2021г.



За 2021г. поступило экстренных извещений по коронавирусной инфекции на 6747 человек, из них—6741 проживают на территории обслуживания ГП№17, остальные 6 человек не проживают и переданы в другие медицинские организаций для дальнейшего наблюдения.



В структуре заболеваемости: взрослые пациенты до 60 лет – 4629 чел – 69% (в том числе беременных 123 чел – 1,8%), пациенты старше 60 лет – 1302 чел – 19,3% и детей – 816 - 12%.

## Обращаемость в фильтр в среднем в день по месяцам



В среднем в январе 2021г. в фильтр зарегистрировано 15 обращений в день, в феврале – 18, в марте – 50, в апреле, мае увеличилось – до 60 и снижение до 35 в июне, в июле – 22, в августе – 35, в сентябре – 16, в октябре – 18, в ноябре – 20, в декабре - 15.

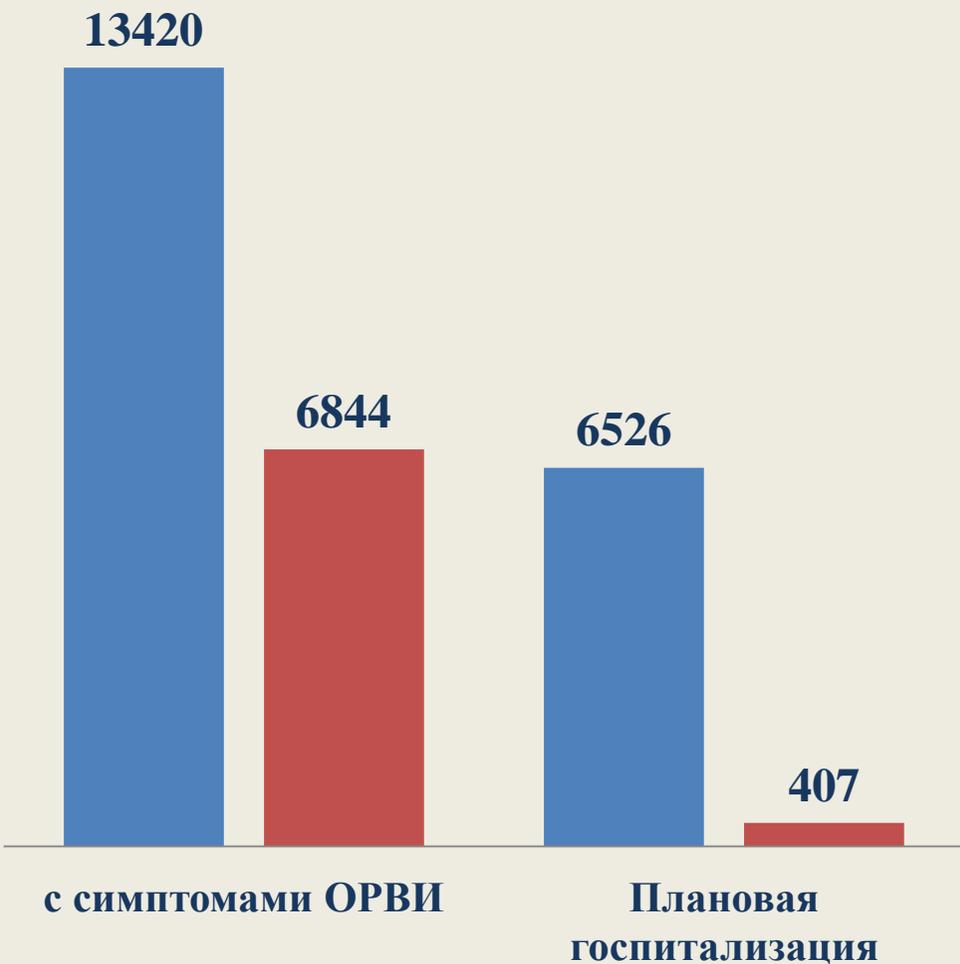
## Количество выездов МБ по месяцам



За 2021г. выездом мобильной бригады на дому обслужены - 9327 пациентов

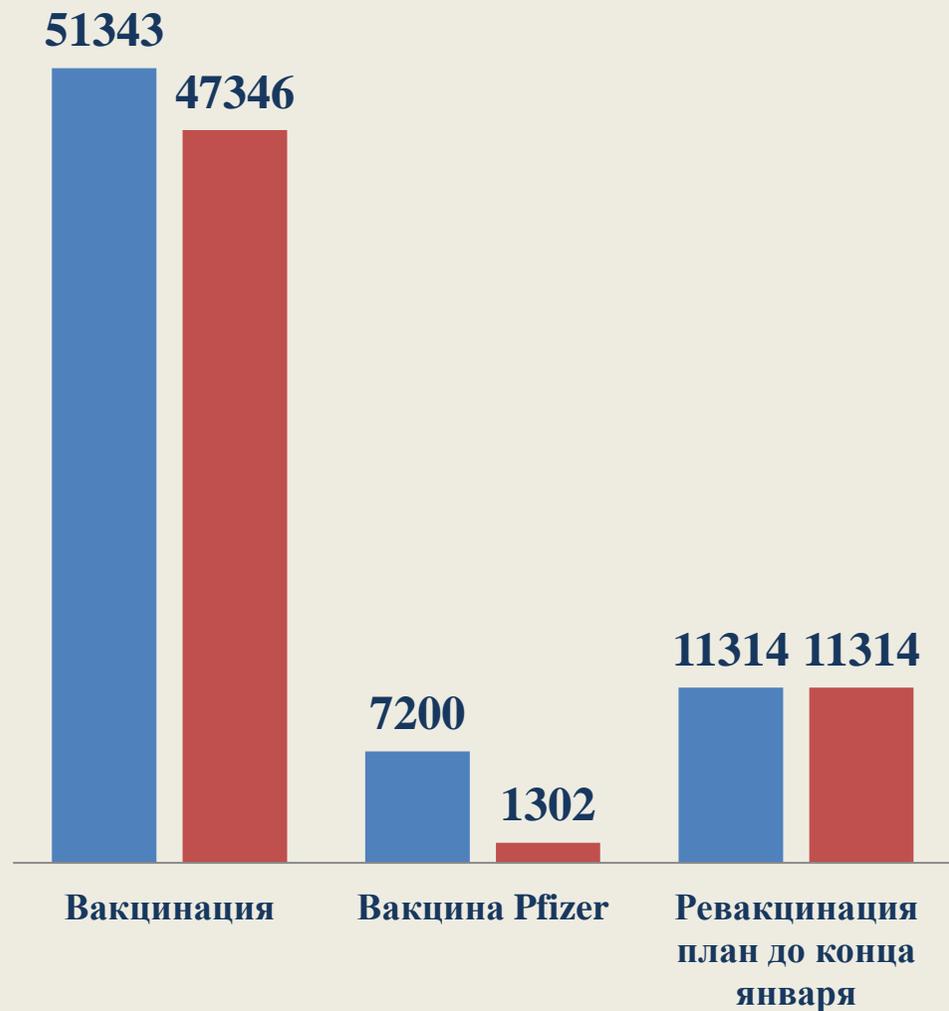
## ПЦР-диагностика COVID-19

■ всего ПЦР ■ Положительно



## Вакцинация против COVID-19

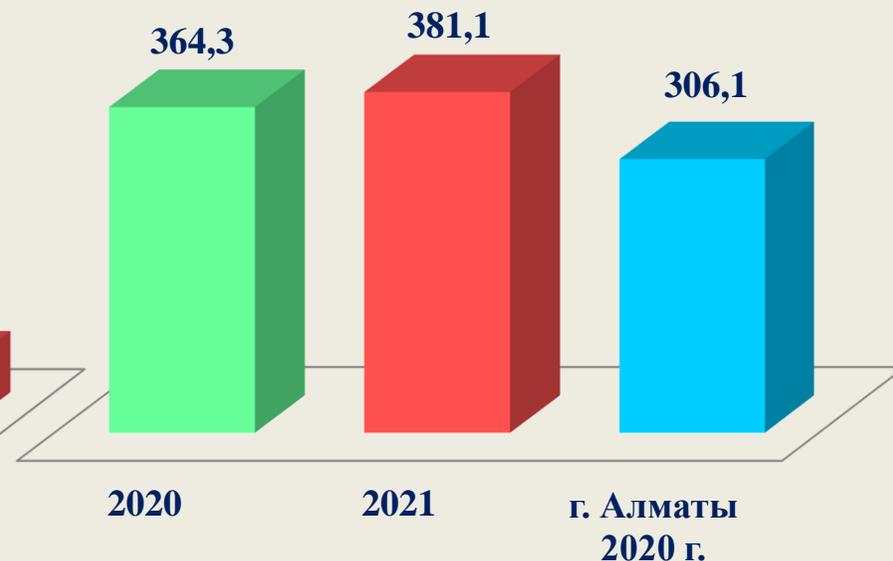
■ план ■ выполнение на 31.12.2021 г



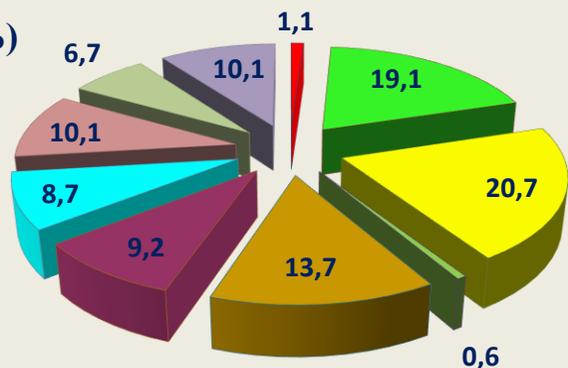
### Количество диспансерных больных



### Общий охват на 1000 населения

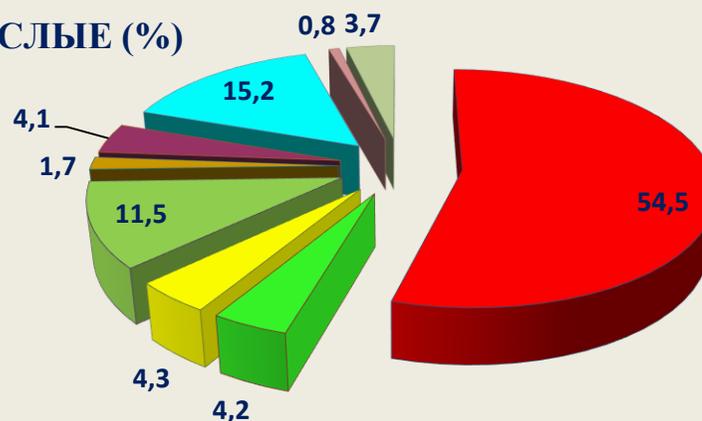


### ДЕТИ (%)



- БСК
- БОД
- БЖКТ
- БМПС
- БНС
- БКМС
- Эндокрин заб
- Болезни глаза
- Врожден аномалий
- Прочие

### ВЗРОСЛЫЕ (%)

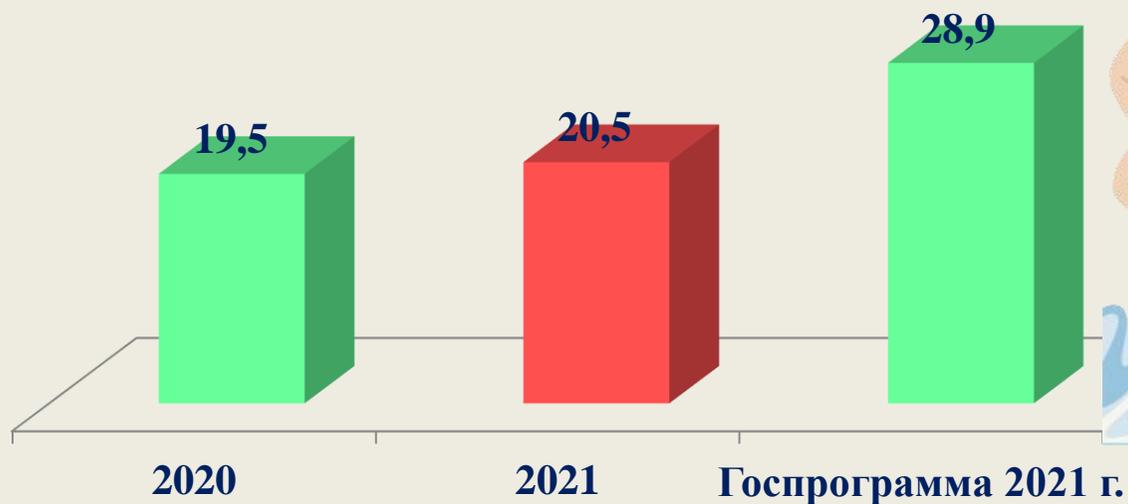


- БСК
- БОД
- БЖКТ
- БМПС
- БНС
- БКМС
- Эндокрин заб
- Гепатит В и С
- Прочие

## Инвалидность детского населения



## Показатель первичного выхода на инвалидность на 10 тыс. населения



В 2021г. всего по поликлинике впервые получили инвалидность 171 человек (дети-41, взрослые -130), показатель первичного выхода на инвалидность на 10 тыс. населения составляет – 20,5, по Государственной программе на 2020-2025г.г. запланировано на 2021г. достичь показателя - 28,9.

# Основные качественные показатели акушерско-гинекологической службы



## Деятельность кабинета планирования семьи

Состоит на учете с ЭГЗ – 3535 женщин, охвачено контрацепцией – 2900 – 82%, в 2020 г – 3810 женщин, охват контрацепцией составил- 2896 - 76%.

ЖФВ - 22369, из них охвачено контрацепцией – 13425 – 60%, в 2020г. ЖФВ - 21915, охвачены контрацепцией - 12145 - 59%.

Прерывания беременности по медицинским показаниям не проведены

зарегистрировано 71 аборт, в 2020г- 86 аборт, что на 17% меньше чем в 2020 г

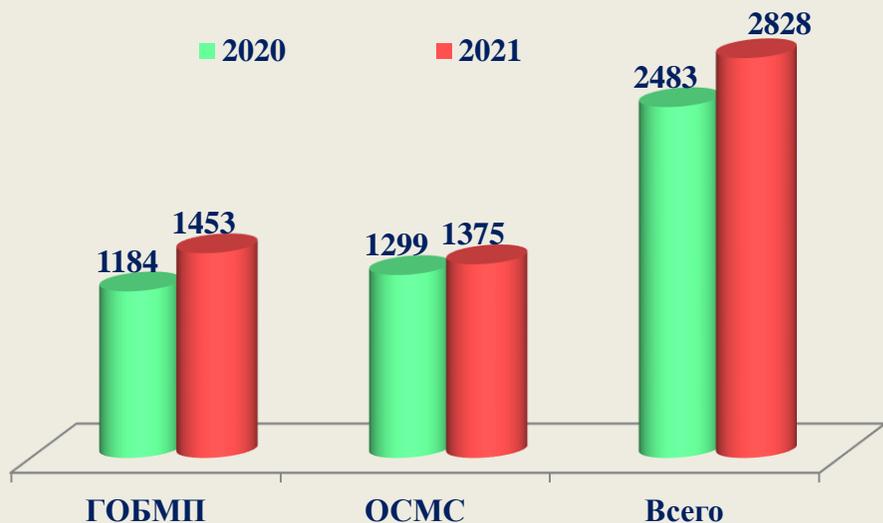
Закуплено контрацептивов на сумму 543200 тг: Видора микро – 100уп., Видора – 100уп., Дефирет – 100 уп.

Женщин с абсолютными противопоказаниями к беременности - 31 женщин, охват их контрацепцией составляет – 100%.

произведено 62 медикаментозных аборт (87% от всех аборт), для их производства были закуплены препараты Мизопроустол и Мифепристон на сумму 155 959 тг.

# Стационарозамещающая помощь

Количество пролеченных пациентов в дневном стационаре



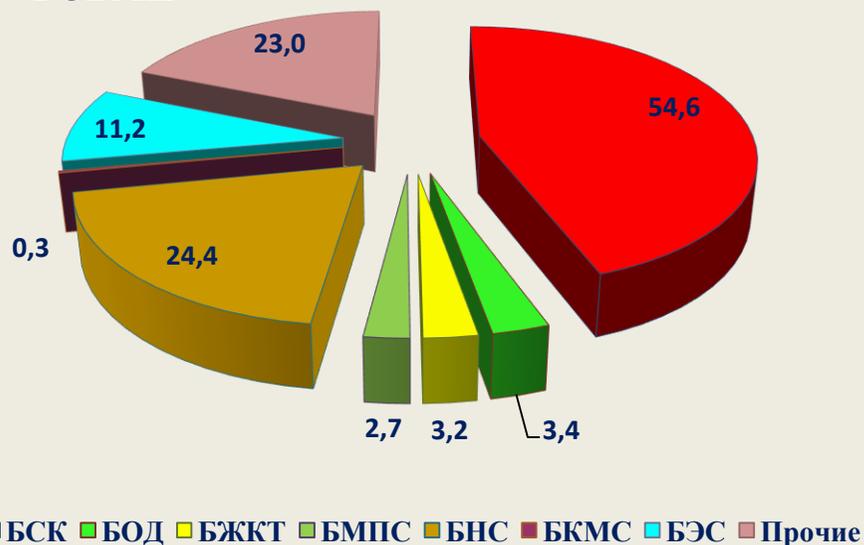
Охват 1000 населения лечением в дневном стационаре вырос с 15,9 до 30,2, городской показатель 2019г. – 31,0; в стационарах на дому с 3,7 до 8,6, городской показатель 2019г. – 5,1.

В структуре нозологий заболеваний у пациентов, пролеченных по ГОБМП на 1-месте БСК – 46,4%, на 2-месте БНС – 30,2%, на 3-месте болезни эндокринной системы – 12,9%.

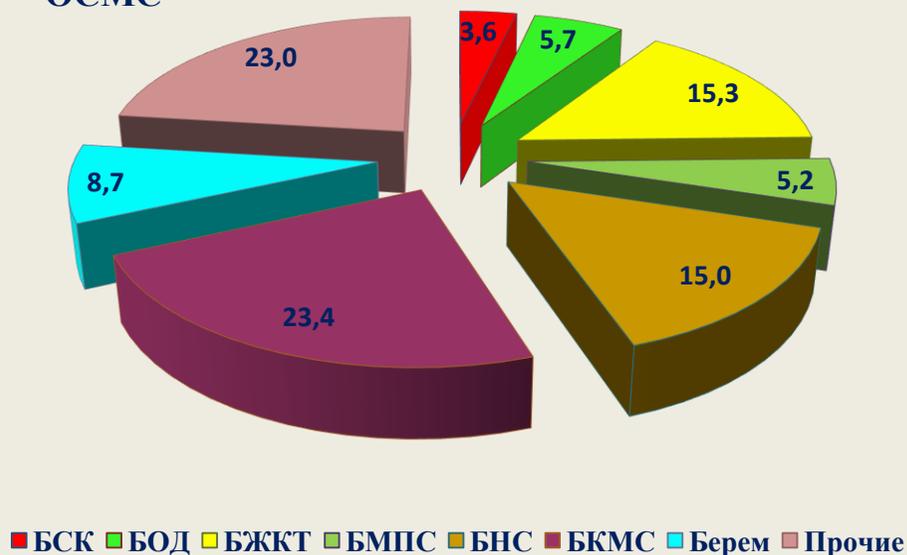
В структуре нозологий заболеваний у пациентов, пролеченных по ОСМС на 1-месте болезни костно-мышечной системы – 24,3%, на 2-месте болезни нервной системы – 17,6%, на 3-месте болезни органов пищеварения – 14,4%.

Структура пролеченных больных в ДС по нозологиям (%)

ГОБМП



ОСМС



# Показатели скрининговых профосмотров



№	Нозологий	годы	План	Выполнение	%	Выяв.	%	рак
1	БСК	2020	3013	3013	100	115	3,8%	
		2021	4007	4007	100	163	4,1%	
2	СД	2020	3082	3082	100	49	1,6%	
		2021	4508	4508	100	19	0,4%	
3	Глаукома	2020	3293	3293	100	8	0,3%	
		2021	5009	5009	100	12	0,2%	
4	РМЖ	2020	1800	1800	100	618	34,3%	5
		2021	2200	2200	100	636	30,0%	8
5	РШМ	2020	1800	1800	100	105	5,8%	1
		2021	2000	2000	100	175	8,7%	2
6	РТ и ПК	2020	2500	2500	100	4	0,2%	
		2021	3500	3500	100	4	0,1%	
7	Дети и подростки	2020	6619	6619	100	374	5,6%	
		2021	22592	22592	100	850	4%	

## Школы здоровья

Наименование	2020г.		2021г.	
	Проведено занятий	Прошли обучение	Проведено занятий	Прошли обучение
Школа АГ	26	252	44	469
Школа ИБС	26	253	44	473
Школа СД	27	257	44	446
Школа поведенческих факторов	27	262	50	518
Школа КЗР	26	243	50	497
Школа подготовки к родом	26	281	48	513
Школа планирования семьи	26	272	50	510
Школа инсульта	25	252	46	453

## Анализ работы ЗОЖ

Мероприятий	2020	2021
<b>ИОМ</b>	14997	23124
<b>Акций</b>	9	12
<b>День открытых дверей</b>	6	9
<b>Проведено бесед</b>	209	226
<b>Прочитано лекции</b>	41	46
<b>Проведено семинаров, тренингов</b>	35	42
<b>Декадники</b>	7	14
<b>Месячники</b>	12	12

## Информирование населения через СМИ

1. Информирование населения через СМИ:	Кол-во
Пресс-конференции	1
Участие и выступление на телепередачах	2
Участие и выступление на радиопередачах	2
Трансляция телепередач на местных телеканалах	2
Трансляция видеороликов на LED-мониторах, в общественном транспорте, в местах массового пребывания населения	20
Трансляция видеороликов: в организациях ПМСП в системе образования	20
Наружная реклама (светодиодные дисплей, баннеры, билборды и т.д.)	2
Бегающая строка на местных и республиканских телеканалах	2
Интернет ресурсы (веб-сайты, порталы, информационные агенство и т.д.)	43

<https://www.facebook.com/groups/gp17.kz/permalink/1881426772022360/>  
<https://www.facebook.com/groups/gp17.kz/permalink/1877187539112950/>  
<https://www.facebook.com/groups/gp17.kz/permalink/1877186449113059/>  
<https://fb.watch/6iz3V5wx-c/>  
<https://www.facebook.com/groups/gp17.kz/permalink/1866129356885435/>  
[https://fb.watch/6iz6s1\\_Fr0/](https://fb.watch/6iz6s1_Fr0/)  
<https://www.facebook.com/groups/gp17.kz/permalink/1862464633918574/>  
[https://www.instagram.com/tv/CQp-qZDfnM/?utm\\_medium=copy\\_link](https://www.instagram.com/tv/CQp-qZDfnM/?utm_medium=copy_link)  
[https://www.facebook.com/posts/2000550896776613/?\\_cft\\_\\_\[0\]=AZU2tLxXndC8vogTMjjiM\\_Mev-5ZCzHwbxakwfVv5eCww5kt8ysMA2BRLy-jhNI9vwPCI7D6-khXzVoK0ZcwSqtXsgKG9L9HnRzvxkwy8DfpbMp3WJca0zm2Fxl9SXnisCswvHOvOh1pxAi2LETftvAncZjseZQ39FVV4kBwitxHXFJ5b1qLrMifadsavEHtmUbYUUBM3nuaDLJqGRXlvPOSBI&\\_tn\\_=%2CO%2CP-R](https://www.facebook.com/posts/2000550896776613/?_cft__[0]=AZU2tLxXndC8vogTMjjiM_Mev-5ZCzHwbxakwfVv5eCww5kt8ysMA2BRLy-jhNI9vwPCI7D6-khXzVoK0ZcwSqtXsgKG9L9HnRzvxkwy8DfpbMp3WJca0zm2Fxl9SXnisCswvHOvOh1pxAi2LETftvAncZjseZQ39FVV4kBwitxHXFJ5b1qLrMifadsavEHtmUbYUUBM3nuaDLJqGRXlvPOSBI&_tn_=%2CO%2CP-R)  
[https://www.facebook.com/groups/gp17.kz/posts/2023821284449574/?\\_cft\\_\\_\[0\]=AZWdr9fjVxDzyp0QETz6Yq4trDMkj0EzZKOVbuGi6YjJgEj-sUnd5xuCOyyhXPvme2sHuiqIPq75vEIXugWvB5Q\\_59qJLVCDv5UyqiLV7X087Z-nPwSZX53Ki9Svnh80AjfNfsD3-zwZjAsoRtYL9nhIJ\\_KBouALXfqwFQFDDumSkProSXfgFz08fRO0BAk6qSWcoWiPwMkNgUXsCZF-ybY&\\_tn\\_=%2CO%2CP-R](https://www.facebook.com/groups/gp17.kz/posts/2023821284449574/?_cft__[0]=AZWdr9fjVxDzyp0QETz6Yq4trDMkj0EzZKOVbuGi6YjJgEj-sUnd5xuCOyyhXPvme2sHuiqIPq75vEIXugWvB5Q_59qJLVCDv5UyqiLV7X087Z-nPwSZX53Ki9Svnh80AjfNfsD3-zwZjAsoRtYL9nhIJ_KBouALXfqwFQFDDumSkProSXfgFz08fRO0BAk6qSWcoWiPwMkNgUXsCZF-ybY&_tn_=%2CO%2CP-R)



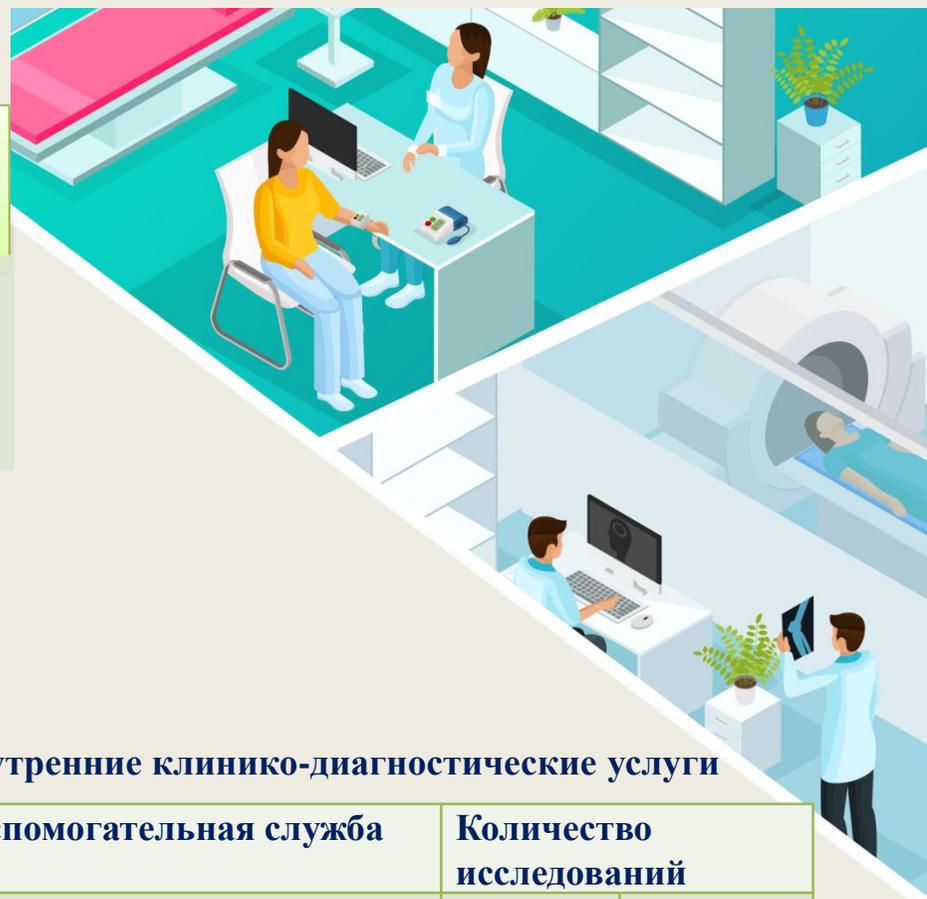
## Клинико-диагностические услуги

Всего оказано КДУ  
на сумму 455,68 млн. тг  
(2020 – 229,03 млн. тг)

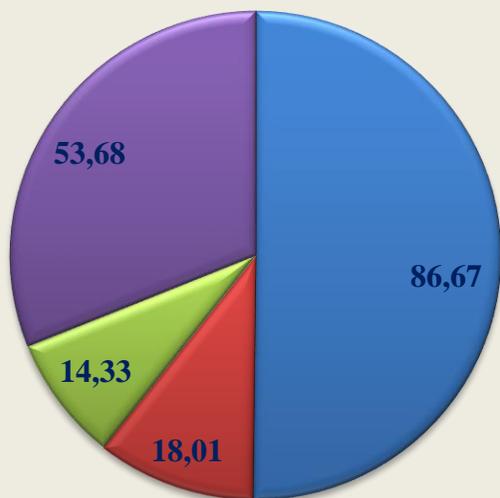
- Внешних – 292,99 млн. тг, 2020 г. – 120,5 млн. тг
- Внутренних – 162,69 млн. тг

### В разрезе пакетов

- ГОБМП – 95,29 млн. тг (21%)
- ОСМС – 360,39 млн. тг (79%)



## Внешние клинико-диагностические услуги



- Лабораторные услуги
- Инструментальные исследования
- Консультативные приемы
- Стоматологические услуги

Оказано услуг «Выявление РНК вируса COVID-6 из биологического материала методом полимеразной цепной реакции» на сумму **120,30 млн. тенге**

## Внутренние клинико-диагностические услуги

№	Вспомогательная служба	Количество исследований	
		2020г.	2021г.
1	Рентген исследований	7088	10600
2	Флюорографических исследований	11016	15772
3	Маммографических исследований	2194	2666
4	Ультразвуковых исследований	11828	15396
5	Эндоскопических исследований	623	1411
6	Функциональных исследований	11766	13600

## Деятельность Службы поддержки пациента и внутреннего аудита

№	Отделения	Кол-во экспертиз	С дефектами	%	По ведению документации	Нерегул наблюд	Не полн обслед	Не соблюд ПДЛ
1	Ж/к ф.111 ИК	20	2	10 %	2-10%			
2	Плановая вакци	60	14	23%	14-23%			
3	Отказ от вакцинации	20	3	15%	3-15%			
4	МК ОСМП	275	94	34%	64-23,2%	16-5,8%		14-5%
5	ВОП 1,2,3	614	89	14,4%	32-5,2%	26-4,2%	17-2,7%	14- 4,7%
6	Педиатрич отд	30	4	13,3%	2-8,6%			2-8,6%
7	Жен кон диспансер	90	16	17,7%	7-7,7%	6-6,6%	3-3,3%	
8	МК умерш на дому	220	14	6,3%	9-7,8%	5-2,2%		
9	СЗТ	30	13	43,3%	10-33,3%			3-10%
10	Всего	1359	249	18,3%	143-10,5%	53-3,8%	20-1,5%	33-2,4%

### Внеплановые проверки:

В течение года проводился анализ случаев, подлежащих 100% экспертизе (первичный выход на инвалидность, запущенных случаев туберкулеза, онкозаболеваний и т.д.).

### Проверки Филиала НАО «Фонд социального медицинского страхования» г.Алматы

1) С «19» по «26» февраля 2021 года. Правил проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования».

Сумма экономического воздействия- **269100тг**

2) с 11 марта по 19 марта 2021 года. мониторинг качества оказания медицинских услуг, в т.ч. динамическое наблюдение больных с артериальной гипертензией и сахарным диабетом

Сумма экономического воздействия- **424580 тг**

3) с 13 апреля по 15 апреля 2021 года по результатам мониторинга от 26 февраля 2021 года №96.

Сумма экономического воздействия- **203 320 тг**

4) с «11» мая 2021 года по «17» мая 2021 года целевой мониторинг качества оказания неонатальных скринингов и профилактических осмотров детей раннего возраста, в т.ч. работы кабинетов здорового ребенка и катamnестических кабинетов.

Сумма экономического воздействия - **358800тг**

5) с «7» июля по «12» июля 2021 г. целевой мониторинга по оказанию медицинской помощи онкологическим больным, в том числе в рамках Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями

Сумма экономического воздействия- **209200тг**

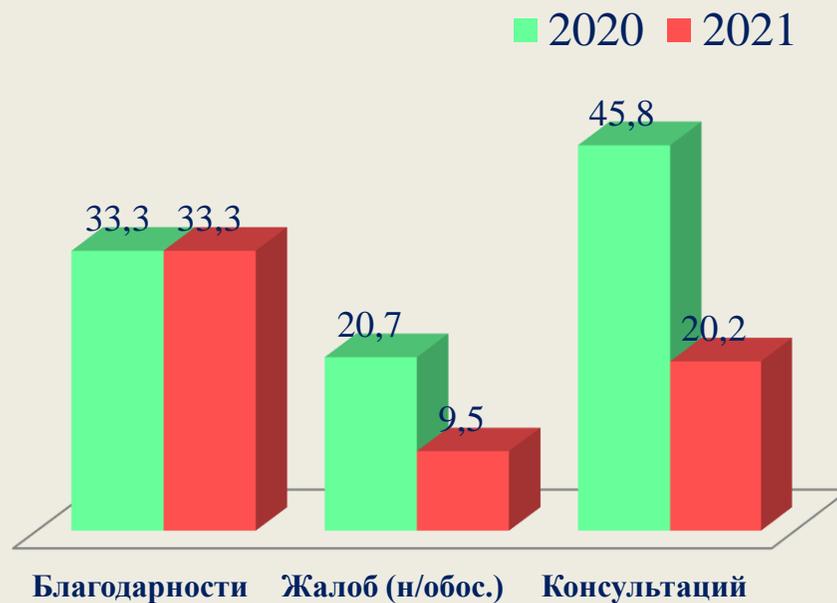
**Общая сумма экономического воздействия за 2021 год составила-1 446 500,0тг**

Для сравнения в 2020г были 2 проверки ФСМС, с мерами экономического воздействия- 238077тг и 155268,0 тг, в сумме **393345,6тг**

### Обращения граждан (абс.число)



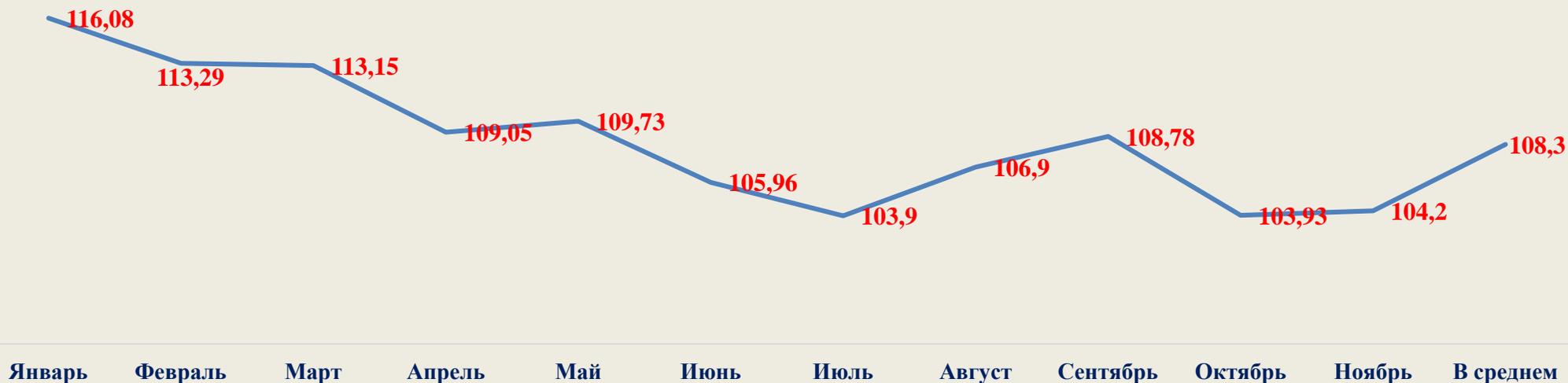
### Структура обращений (%)



Всего обращений за 2021г- 84 (2020г-96),  
 устных- 11, в т.ч. из Call-центра-4; письменных -73, в т.ч. из УОЗ-7. По структуре:  
 жалоб не обоснованных- 8- 9,5%, заявлений 21–32%, консультаций-17-20,2%,  
 предложений -10- 11,9%, благодарностей -28 -33,3%.

# Достигнуты целевые индикаторы СКПН

№	Целевые индикаторы СКПН	Целевой показатель 2020г.	ГП17 2020г.	Целевой показатель 2021г.	ГП17 2021г.	Результат
1	Материнская смертность, предотвратимая на уровне ПМСП	0	0	0	0	достигнут
2	Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне ПМСП	0	0	0	0	достигнут
3	Своевременно диагностированный туберкулез легких	99,4	100	99,5	100	достигнут
4	Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализаций 1-2 стадии	71,0	100	71,7	100	достигнут
5	Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт)	20,0	19,1	23,5	16,0	достигнут
6	Обоснованные жалобы	0	0	0	0	достигнут
7	Удельный вес детей до 5 лет, госпитализированных с осложненными острыми респираторными инфекциями	3,1	2,5	3,10	2,18	достигнут
8	Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома	100	100	100	100	достигнут

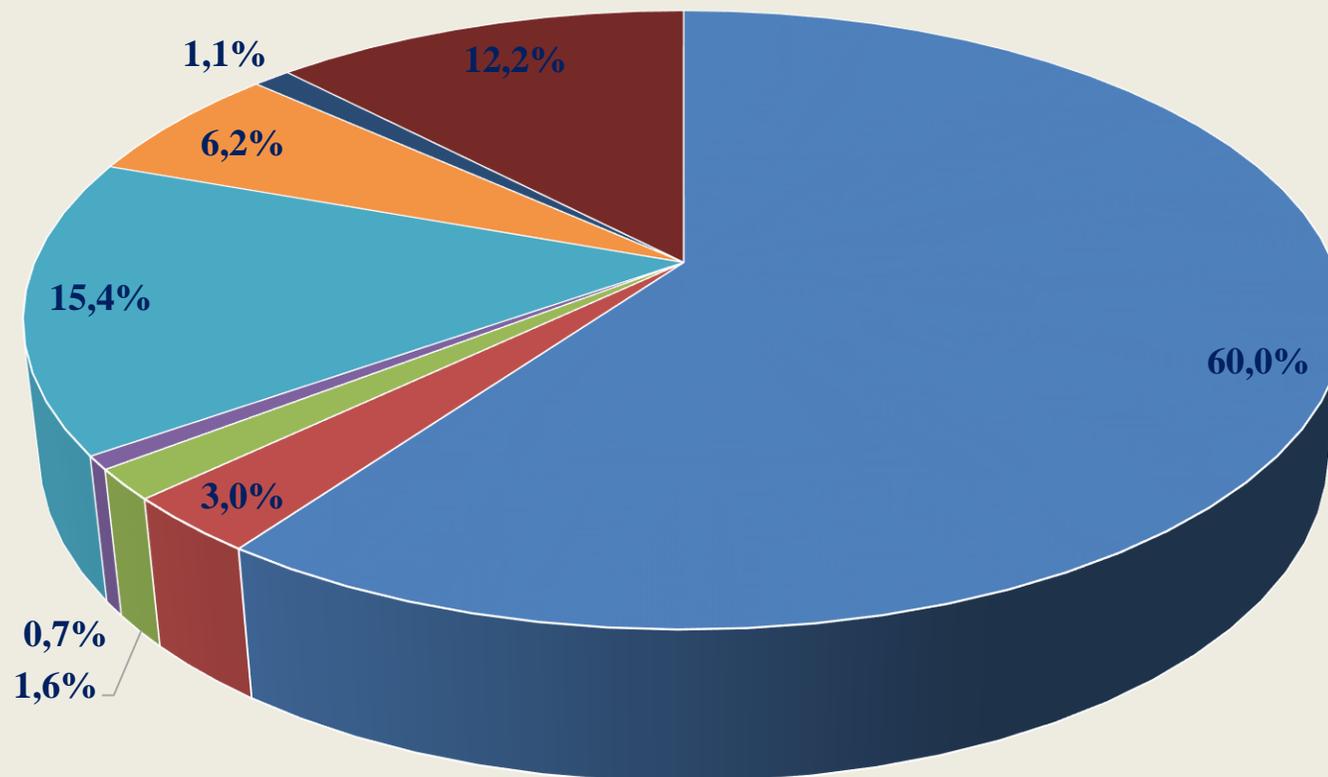


Суммы СКПН на 1-го прикрепленного жителя составили: в январе -116,08 тг, в феврале -113,29 тг, в марте -113,15тг, в апреле-109,05 тг, в мае -10,73тг, июне-105,96тг, в июле- 103,9тг, в августе -106,9, в сентябре-108,78, в октябре-103,93, в ноябре-104,20, в среднем за 11 месяцев -108,3тг (2020г. – 116,5тг).

## Финансово-хозяйственная деятельность

Наименование	Факт 2020г. тыс.тенге	% от общей суммы	Факт 2021г. тыс.тенге	% от общей суммы
<b>Доходы в том числе:</b>	<b>1 883 430,7</b>	<b>100%</b>	<b>2 524 454,7</b>	<b>100%</b>
Республиканский бюджет за счет ОСМС и ГОБМП	1 574 270,5	83,6%	2 193 060,5	86,9%
Республиканский бюджет оказания СЗТ ОСМС и ГОБМП	138 151,9	7,3%	177 088,1	7,0%
Местный бюджет (военкомат)	6 011,3	0,3%	8 759,2	0,3%
За счет платных и прочих услуг	50 393,4	2,7%	46 762,5	1,9%
Поступление по стимулирующей части ГОБМП (СКПН)	114 603,6	6,1%	98 784,4	3,9%
<b>Расходы в том числе:</b>	<b>1 714 639,3</b>	<b>100%</b>	<b>2 294 491,0</b>	<b>100%</b>
Заработная плата	954 469,9	55,7%	1 376 215,4	60,0%
в том числе дифференцированная оплата труда и единовременные премии	225 895,7	13,2%	403 732,2	17,6%
Медикаменты и изделия мед назначения в том числе	76 014,8	4,4%	67 726,3	3,0%
Прочие приобретенные товары	43 234,0	2,5%	37 245,8	1,6%
Транспортные услуги	18 600,0	1,2%	15 545,4	0,7%
Расходы на внешний КДУ	168 745,9	9,8%	352 541,0	15,4%
Налоги	105 365,7	6,1%	141250,1	6,2%
Расходы на коммунальные услуги	26 701,1	1,6%	24 201,9	1,1%
Расходы на содержания здания и прочие услуги в том числе амортизационные отчисления	321 507,9	18,7%	279 765,1	12,2%
<b>Рентабельность предприятия</b>	<b>8,9%</b>		<b>9,1%</b>	

## Расходы 2021г. – 2 294 491,0 тг



- Зарплата
- Внешние КДУ
- Медикаменты
- Налоги
- Прочие товары
- Ком.услуги
- Транспорт.услуги
- Содержание здания

Рентабельность предприятия повысилась с 8,9% до 9,1%

**2018г.****2019г.****2020г.****2021г.****Закуп основных средств**

21 940,0 тыс.тг

36 662,0 тыс.тг

13 342,8 тыс.тг

21 232,7 тыс.тг

**Средняя зарплата**Врачей – 196 210тг  
СМР – 140 380тгВрачей – 212 610тг  
СМР – 152 555тгВрачей – 291592тг  
СМР – 226 913тгВрачей – 394 991тг  
СМР – 288 588тг**Премии и диф.оплата**

138,5млн тг

165,1млн тг

225,8млн тг

403,7млн тг

**Оснащенность**

93,7%

97,2%

98,0%

98,6%

**Рентабельность**

6,5%

7,8%

8,9%

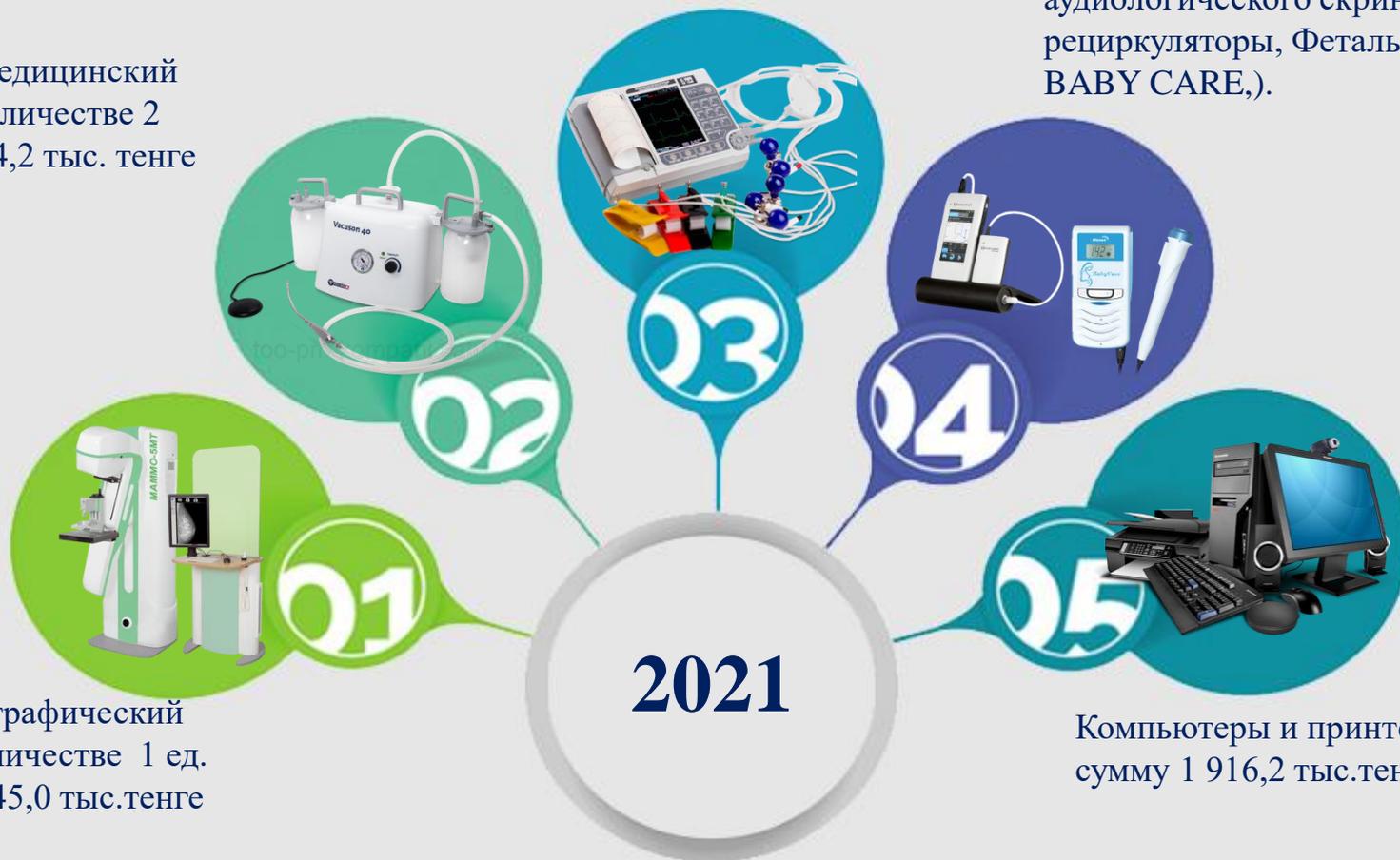
9,1%

## Оснащение

Электрокардиограф 12-ти канальный  
CARDIO SCHILLER в количестве 1  
ед. на сумму 1 308,1 тыс.тенге

Медицинские оборудования на сумму 8  
825,8 тыс.тенге (Аудио-Смарт Система  
для ОАЭ, КСВП, импедансометрии и  
аудиологического скрининга,  
рециркуляторы, Фетальный доплер  
BABY CARE,).

Отсасыватель медицинский  
(Аспиратор) в количестве 2  
ед. на сумму 664,2 тыс. тенге



Аппарат  
рентгенмаммографический  
цифровой в количестве 1 ед.  
на сумму 89 145,0 тыс.тенге

Компьютеры и принтеры -18 ед. на  
сумму 1 916,2 тыс.тенге

Атамекен приобретены и оснащены мебелью, столами, креслами, шкафами, металлические стеллажи для медикаментов, вешалки мобильные, кушетки смотровые медицинские, установлены в кабинеты для удобства принятия пациентов, стулья, табуреты, столы для работы врачей, полностью в связи со списанием старых мебели приобретены и заменены в необходимых кабинетах на сумму **10 490,7 тыс.тенге**. С учетом приобретенных оборудования на 31 декабря 2021 года **оснащенность медицинского оборудования составляет – 98,6 %**.

## **I. Усиление профилактической работы коронавирусной инфекции (вакцинация, ревакцинация, сан-просвет работа)**

## **II. Улучшение индикаторов здоровья прикрепленного населения за счет обеспечения комплекса медицинских и профилактических мероприятий**

- недопущение материнской и младенческой смертности, предотвратимой на уровне ПМСП;
- снижение перинатальной смертности 7,9‰ до 7,0‰
- снижение смертности от онкопатологии с 106,8 до 101,0;
- снижение запущенных форм ЗН с визуально-доступными локализациями с 3,8% до 3,3%;
- снижение случаев ЗН IV стадии с 8,9% до 8,5%.
- снижения смертности взрослого населения с 7,1‰ до 6,9‰;
- недопущения смертности от туберкулеза.

### **Цели и задачи на 2022 год**

## **III. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи.**

- дальнейшее повышение результативности скрининговых программ на раннее выявление онкологических заболеваний;
- повышения уровня амбулаторных операций: гинекологических, ЛОР и хирургии на 10%;
- повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи;
- недопущение обоснованных жалоб от населения, в т.ч. снижение кол-ва отрицательных отзывов населения в социальных сетях, в мобильном приложении КМИС.
- продолжить мониторить и контролировать качество ведения медицинской документации в КМИС.

## **IV. Совершенствование кадрового потенциала:**

- непрерывное обучение персонала кодам безопасности и оказанию помощи в неотложных состояниях;
- непрерывный мониторинг и аттестация знаний персонала стандартов национальной и международной аккредитации.

## **V. Совершенствование материально-технической базы, совершенствование технологии оказания медицинских услуг:**

- развитие платных медицинских услуг, увеличение поступления дохода от платных услуг.

## Итоговый SWOT- анализ

	<b>Сильные стороны “S” - STRENGTH</b>	<b>Слабые стороны “W” - WEAKNESS</b>
<b>Пациенты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Доступность</li> <li>2.Равные права прикрепленного населения на ГОБМП и ОСМС</li> <li>3.Расширение спектра медицинских услуг</li> <li>4.Внедрение международных целей безопасности пациентов МЦБП (Правильная идентификация пациента, точности коммуникации, безопасности обращения с МВР, верификация пациента и места операции, снижение риска ВБИ, профилактика травматизма)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Высокий процент населения, не вовлеченного в ОСМС</li> <li>2. Средний уровень здоровья населения.</li> <li>3. Несвоевременное обращение людей в поликлинику.</li> <li>4.Слабая мотивация населения к ведению здорового образа жизни</li> <li>5.Традиционное перепотребление услуг профильных специалистов</li> </ol>
<b>Процессы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Наличие сертификата национальной аккредитации 1-ой категории</li> <li>2.Наличие в управлении Наблюдательного Совета</li> <li>3.Внедрение КМИС, переход на безбумажный документооборот</li> <li>4.Оснащенность медицинским оборудованием составляет – 98,6%, электронной техникой -100%</li> <li>5.Предварительная запись на прием к врачам и на инструментальные исследования, отсутствие очередей</li> <li>6.Внедренные инновационные технологии в обслуживании пациентов</li> <li>7. Повышение контроля за качеством мед. услуг – внутренний аудит.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Большое количество обращений населения на разные инстанции: социальные сети, сайты, непосредственное обращение</li> <li>2.В программа КМИС - имеются проблемные вопросы, требующие доработки: отсутствие возможности направления к специалистам и на клинические исследования без заполнения приема врача ПМСП, а случай заполнения приема врача, без осмотра пациента, расценивается пациентом, как приписка</li> <li>3. Длительные сроки ожидания плановой госпитализации, в некоторые стационара до 6 мес и больше.</li> </ol>
<b>Обучение и развитие</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Внедрена корпоративная политика управления кадрами.</li> <li>2.Наличие системы подготовки, повышения квалификации медицинских кадров.</li> <li>3.Обучение медицинских работников из средств поликлиники как внутри страны, так и за ее пределами.</li> <li>3. Кадровый состав, готовый к обучению.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Невысокий уровень качества обучения медицинских работников на циклах повышения квалификации, в частности в онлайн формате</li> <li>2. Недостаточный уровень профессионализма врачей и СМР общей практики</li> <li>3. Увеличение доли молодых специалистов без практического опыта работы;</li> <li>4.Большой процент профильных специалистов- совместителей, мало заинтересованных к конечном результате лечения пациентов</li> </ol>
<b>Финансы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Государственное финансирование;</li> <li>2.Переход на ПХВ, развитие платных услуг, не охваченных ГОБМП</li> <li>3.Возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников</li> <li>4.Внедрение ОСМС, увеличения финансирования из средств ФСМС</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Недостаточный уровень финансирования здравоохранения.</li> <li>2. Подорожание медицинской техники, услуг и медикаментов</li> <li>3.Недостаточный объем суммы СКПН, увеличение контингента получателей СКПН, что уменьшает ценность СКПН, как мощного модификатора качества</li> <li>4.Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг</li> </ol>

	<b>Возможности</b> <b>“О” - OPPORTUNITIES</b>	<b>Угрозы</b> <b>“Т” - THREATS</b>
<b>Пациенты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Усиление профилактики, ранней диагностики и качественного лечения 25-й нозологий заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению</li> <li>2. Разукрупнение участков ВОП (по принципу 15 минутной близости медицинских услуг), расширение функций ВОП- путем непрерывного обучения и оснащения кабинетов ВОП</li> <li>3. Предоставление населению новых видов услуг, не входящих в пакет ОСМС и ГОБМП на хозрасчетной основе</li> <li>4. Совершенствование программы «Универсально- прогрессивную модель патронажной службы».</li> <li>5. Развитие амбулаторной хирургии и расширение спектра процедур высокого риска</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Старение населения.</li> <li>2. Ухудшение экологии.</li> <li>3. Ухудшение показателей здоровья из-за последствий пандемии COVID-19</li> <li>4. Выявление заболеваний на поздней стадии, вследствие нерегулярного посещения врачей, в т.ч. из-за отсутствия статуса застрахованности и , как следствие, более сложное лечение.</li> <li>5. Недостаток времени и внимания пациентам из-за множества порталов и несовершенства КМИС (частое зависание)</li> <li>6. Свободное прикрепление пациентов, что приводит к потере территориального принципа работы ПМСП (обслуживание на дому, проведение патронажей, мониторинг индикаторов здоровья населения, угроза не достижения целевых индикаторов)</li> </ol>
<b>Процессы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дальнейшее повышение качества медицинских услуг.</li> <li>2. Непрерывный, многоуровневый мониторинг качества ведения медицинской документации (самооценка, на уровне руководителей подразделений, на уровне СППиВА): шаблонов приемов врачей и СМР, внедрение дополнительных форм по стандартам JCI,</li> <li>3. Наличие ситуационного центра для контроля, мониторинга и принятия управленческих решений.</li> <li>4. Полный переход на практику ВОП.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Несовершенство КМИС, отсутствие возможности направления на консультацию к специалистам, в т.ч. к инфекционисту и на КДУ без открытия приема участкового врача, что расценивается как приписка</li> <li>2. Неполное внедрение процесса делегирования полномочий врачей специалистов врачам ВОП, врачей ВОП медицинским сестрам.</li> <li>3. Неприятия населением процесса делегирования</li> <li>4. Неполный охват ежегодной переписью населения участков в связи с эпидемиологической обстановкой, что негативно может отразиться на планировании скрининга, иммунизации и т.д.</li> </ol>
<b>Обучение и развитие</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение, повышение уровня квалификации врачей общей практики с целью освоения знаний по смежным специальностям.</li> <li>2. Дальнейшее развитие практики «наставничества»</li> <li>2. Создание участков ВОП «лучших практик», полнее оказывающих услуги профильных специалистов, с использованием опыта других регионов и развитых стран.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Невысокое качество обучения на циклах усовершенствования в онлайн формате в связи с эпид. ситуацией;</li> <li>2. Отсутствие материальной мотивации медицинских работников для обучения с отрывом от производства, а напротив -лишение диф. оплаты, СКПН.</li> </ol>
<b>Финансы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Реализация национального проекта, обеспечивающего дополнительные государственные финансовые ресурсы для развития отрасли.</li> <li>2. Устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджет.</li> <li>3. Развитие платных услуг, не охваченных ГОБМП</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Низкая оплата труда медицинских работников за счет низкого уровня БДО, также несовершенные НПА по оплате труда, что ограничивает возможность полноценной стимуляции работников.</li> <li>2. Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг</li> </ol>

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!**