



Отчет по итогам работы за 12 мес. 2025 г. в сравнении с аналогичным периодом 2024 г.

КГП на ПХВ «Городская поликлиника №26»
УОЗ г. Алматы



Докладчик: Директор Турысбекова А. Т.

Юридический адрес и местонахождение: Наурызбайский р-н, мкр. Таусамалы, ул. Гроза, 102

Эл. почта: Policlinica26@mail.kz

сайт: gp26.kz

ПАСПОРТ ПОЛИКЛИНИКИ

История организации	Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника №26» УОЗ г. Алматы начало свою деятельность в 2015 году
Здание	По решению акима города Алматы в 2018 году было построено новое 4-этажное здание поликлиники общей площадью 7497,2 кв. м, которое заменило старое здание поликлиники, построенное в 1939 году.
Плановая мощность поликлиники	Плановая мощность 500 посещений в смену. Коечный фонд: 29 коек. В зону обслуживания поликлиники входят 7 государственных общеобразовательных школ, 3 частные школы, 3 государственных детских сада и 60 частных детских садов. Общее число прикрепленного населения – 47012 чел., из них: дети –14213, подростки – 2284, взрослые – 30515, в том числе: женщины фертильного возраста - 11031, старше 65 лет - 4838. Количество лиц с инвалидностью-642, из них взрослые - 493, дети -149. На диспансерном учете состоит 6593 человек, В структуре диспансерных больных наибольшую долю составляют пациенты с артериальной гипертензией — 2987 (45,3%),с ишемической болезнью сердца — 2132 (32,3%), с сахарным диабетом — 1564 (23,7%). Обеспечено лекарственными средствами на сумму 593 557 156,52 тенге. Число принятых пациентов 289 758 чел. (в сравнении с 2024 годом +13%).
Организационная структура	Врачебная амбулатория «Каргалы» , адрес: мкр. Каргалы, ул. Кенесары хана, 54/1. Число прикрепленного населения – 6423. Врачебная амбулатори «Курамыс» , адрес: мкр. Курамыс, ул. Сатпаева, 38А. Число прикрепленного населения– 1906. Первичная медико-санитарная помощь состоит из 31 участка общей практики. Отделение женской консультации, отделение профилактики и психо-социальной помощи, отделение специализированной помощи, дневной стационар, центр развития и раннего вмешательства. Консультативно-диагностическая помощь: реабилитационный центр, отделение лучевой и функциональной диагностики, клинико-диагностическая лаборатория, модульный эндоскопический центр, центр амбулаторной хирургии.

Наблюдательный совет

Наблюдательный совет был создан на основании приказа Управления общественного здравоохранения г. Алматы от 26.12.2019 №440-к. Приказом Управления №02.1-26/267нк от 8 октября 2024 г. «О назначении членов Наблюдательного совета на должности в государственных предприятиях, обладающих правом экономического управления города Алматы», были назначены следующий состав:

Председатель Наблюдательного совета: Нурсапанов Даурен Сайрамгазыевич – Главный координатор по защите прав медицинских работников КОПРЗ АҚНІЕТ

Бақылау кеңесінің мүшелері:

Алтынбеков Сагат Абылкаирович - руководитель института дополнительного профессионального образования НАО «КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова

Игисинова Кырмызы Казиевна - Ветеран здравоохранения, организатор здравоохранения высшей категории

Рыскельдиева Гульнара Кадырбековна - бухгалтер Алматинского филиала РОО «Отраслевой профессиональный союз работников системы здравоохранения «Senim»

Токкожаева Гульдана Асановна - главный бухгалтер Управления общественного здравоохранения города Алматы

В своей деятельности Наблюдательный Совет руководствуется действующим законодательством Республики Казахстан, Уставом поликлиники, и иными нормативными правовыми актами. Члены Наблюдательного Совета получают полную и достоверную информацию о деятельности поликлиники, регулярно знакомятся с отчетами, получают их копии.

Всего заседаний за 2025 год было – 7. На заседаниях Наблюдательного Совета были рассмотрены Итоги деятельности ГП№26 за 2024 год, оценка руководителя ГП№26 по индикаторам КРІ (ежеквартальные), план работы Наблюдательного Совета, согласование прейскуранта цен платных услуг, согласование внутренних корпоративных документов, исполнение плана развития, План развития на 2026 год. Все внутренние корпоративные документы ГП№26 были согласованы и утверждены председателем Наблюдательного Совета.

Миссия:

Укрепление и охрана здоровья населения посредством профилактики болезней, пропаганды здорового образа жизни и предоставления качественных медицинских услуг.

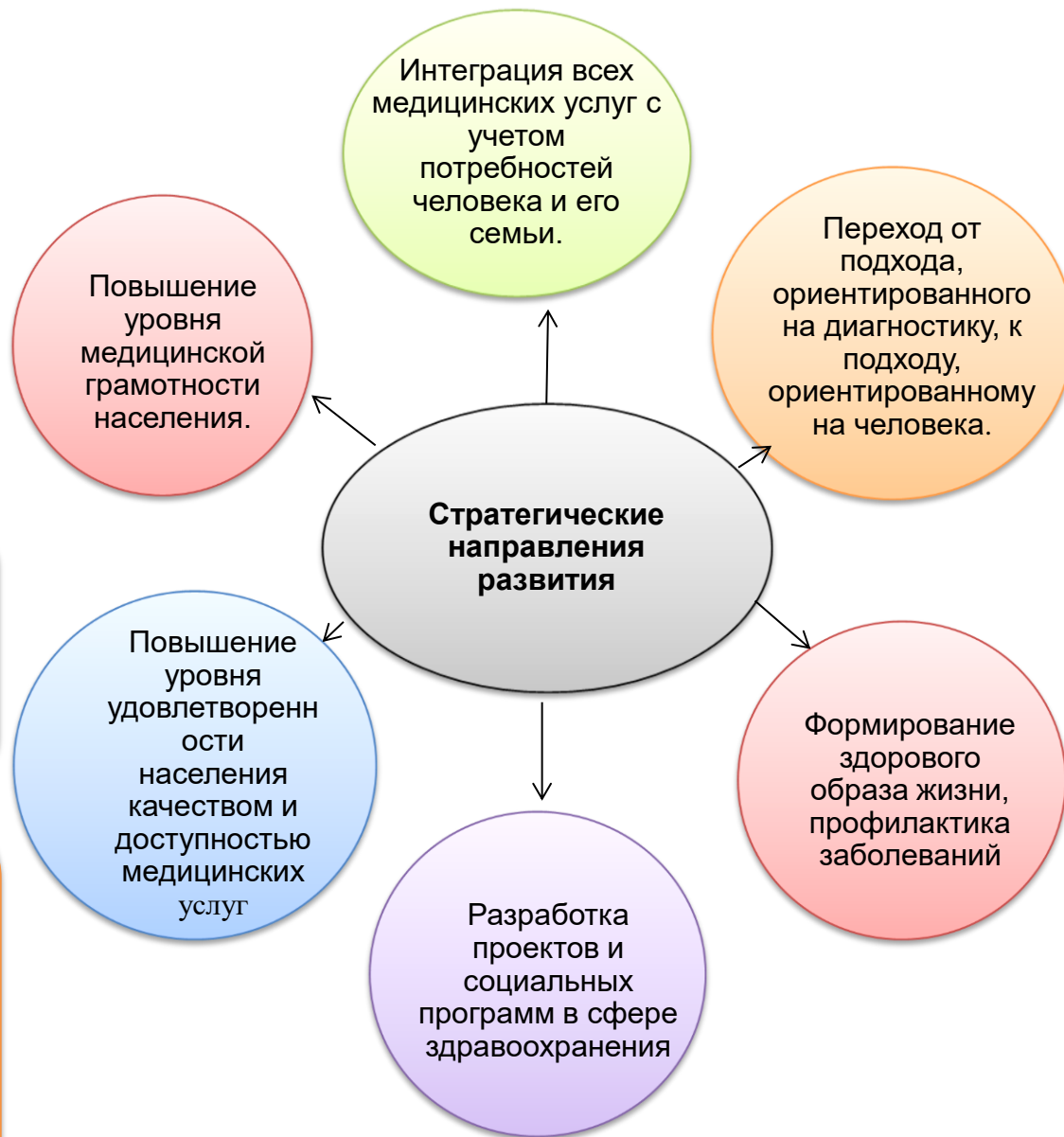
Видение:

Создание эффективной и устойчивой социально-ориентированной охраны здоровья прикрепленного населения, основанной на принципах солидарной ответственности государства и граждан за свое здоровье.

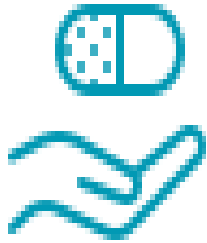
Наша цель: пропаганда здорового образа жизни, просвещение населения об общей ответственности за свое здоровье и достижение медицинских и экономических показателей международного уровня.

Наши задачи:

- улучшить деятельность поликлиники в целях защиты здоровья населения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;
- повышение доступности и качества медицинских услуг, предоставляемых населению;
- повышение конкурентоспособности медицинских организаций в контексте обязательного медицинского страхования в сфере медицинских услуг.



НАШИ ЦЕННОСТИ:



Лечение направлено на устранение симптомов заболевания у пациента



Доброта — наш главный принцип



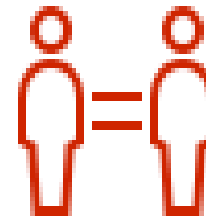
Использование современных технологий и инноваций



Опытные профессионалы выступают в роли наставников и обучают молодое поколение

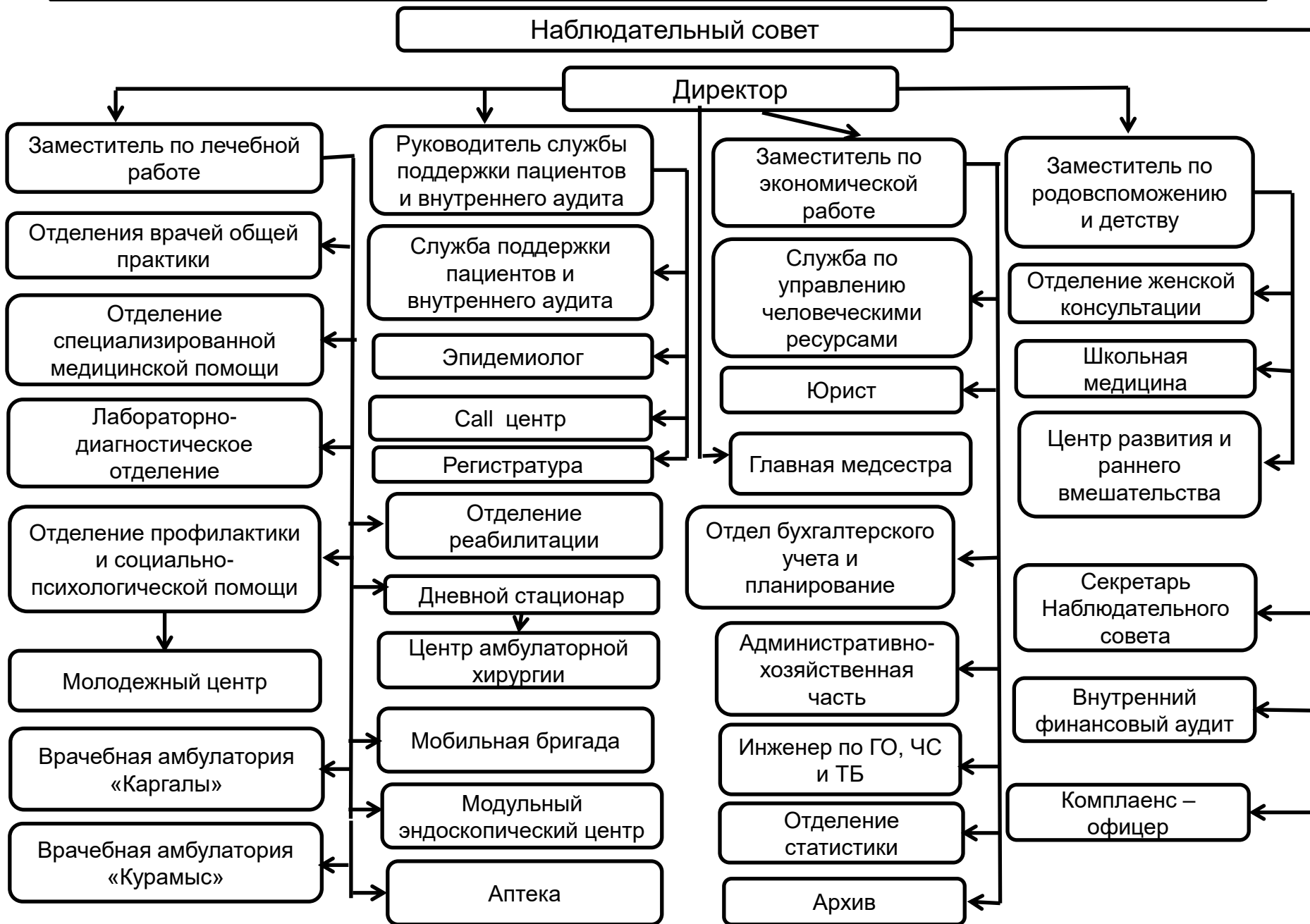


Развитие медицинской практики наряду с профессионализмом



Уважение прав пациентов

Организационная структура КГП на ПХВ «Городская поликлиника №26»

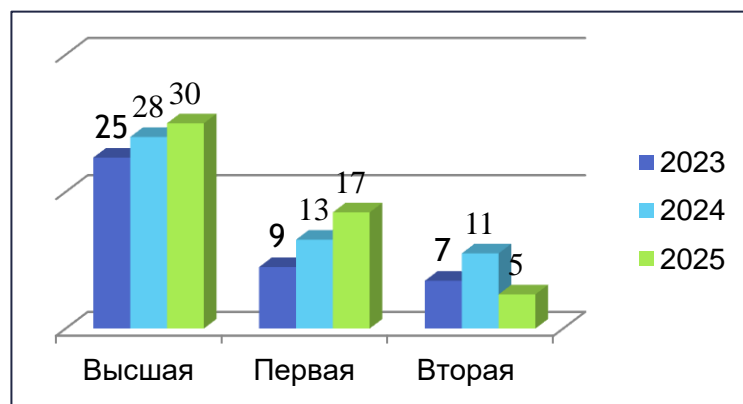


АНАЛИЗ ШТАТНОГО РАСПИСАНИЯ И СТРУКТУРЫ ПЕРСОНАЛА

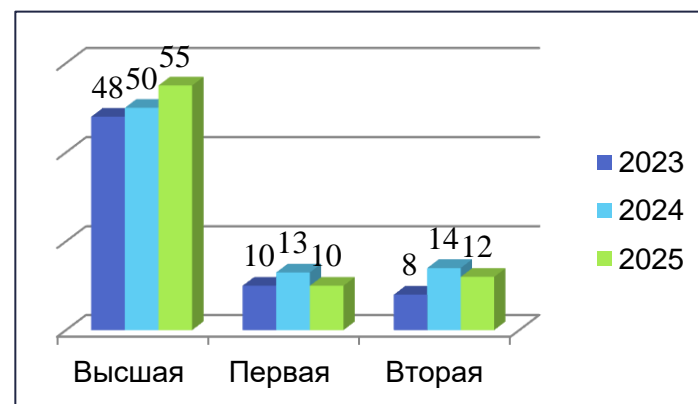
Год	Штат	Врачи	СМР	Младший медперсонал	Другие	Категория	Кадровое обеспечение
2023	424,5	117,25	225	19,5	62,75	54,2%	99,6%
2024	425,5	117,5	227	19,5	61,5	55,1%	99,6%
2025	427,5	122,25	226,5	19,5	59,25	62%	100%

Задача кадровой политики предоставление квалифицированных специалистов, обучение сотрудников и поддержка молодых специалистов. В 2025 году 214 сотрудников (81,6%) повысили свою квалификацию. Из них: врачи – 78, средний медицинский персонал – 123, прочие – 13. 1 - специалист повысил свою квалификацию за рубежом; 3- сотрудника в г Астане. Проводятся обучение владению Искусственным Интеллектом. Текущая текучесть кадров составляет 0,5%

ВРАЧИ



СРЕДНИИ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ



Категория врачей – 61,17% (52), медсестры – 62,6% (77).

Магистр общественного здравоохранения – 5; Кандидат медицинских наук – 2.

Структура доходов за 2023-2025 годы

тыс.тенге

Наименование показателя	2023	%	2024	%	2025	%
ДОХОДЫ:	2 063 731,72	100%	2 279 288,79	100%	2 297 370,64	100%
Средства от ФСМС	1 845 408,00	89%	1 877 022,27	82%	1 933 698,44	84%
Платные услуги	7 261,57	0,3%	18 916,44	0,8%	14 561,48	0,6%
Средства МБ (РВК)	65 854,24	3,1%	49 617,28	2,1%	23 738,23	1%
Безвозмездное поступление ЛС	126 314,85	6,1%	305 620,51	13,4%	312 633,82	13,6%
Прочие доходы	18 893,03	0,9%	28 112,27	1,2%	12 738,67	0,5%

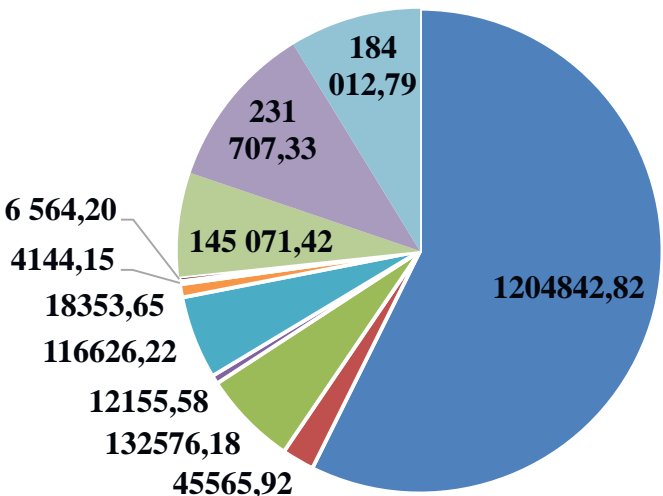
Структура расходов за 2023-2025 годы

тыс. тенге

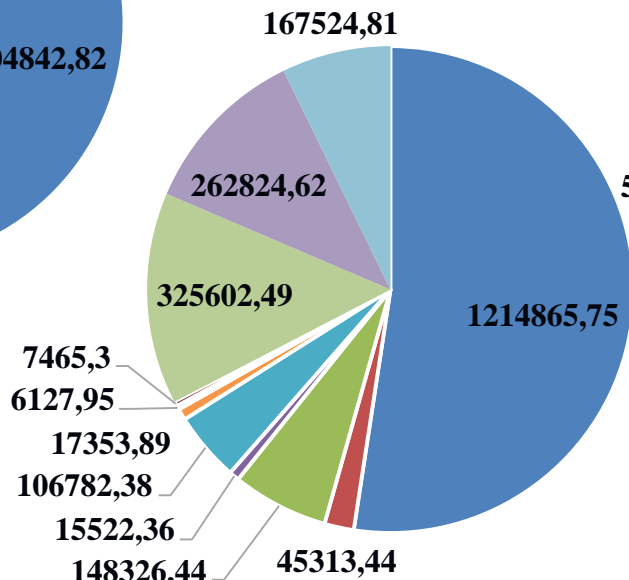
Наименование показателя	2023	%	2024	%	2025	%
РАСХОДЫ:	2 056 054,34	100%	2 272 395,99	100%	2 284 774,48	100%
Фонд оплаты труда	1 204 842,82	58,5%	1 214 865,75	53,4%	1 249 070,34	54%
Налоги	132 576,18	6,4%	148 326,44	6,5%	176 706,87	7,7%
Коммунальные расходы	22 497,80	1%	23 481,84	1%	22 868,83	1%
Расходы по ЛС и ИМН	116 626,22	5,6%	106 782,38	4,7%	93 017,02	4%
Расходы на товары	12 155,58	0,4%	15 522,36	0,5%	4 812,92	0,02 %
Расходы продуктов питания	6 564,20	0,5%	7 465,3	0,03%	5 819,26	0,02%
ЛС спонсорский	145 071,42	7%	325 602,49	14%	272 010,02	11%
Расходы со исполнение КДУ	231 707,33	11%	262 824,62	11,5%	294 284,29	12%
Прочие услуги и работы	184 012,79	9%	167 524,81	7%	166 184,93	7%

На конец 2025 года текущая кредиторская задолженность по КДУ услугам составила 10 685, 19 тыс. тенге по причине того, что закрытие периода с ФСМС и финансирование поступило в январе 2026 года.

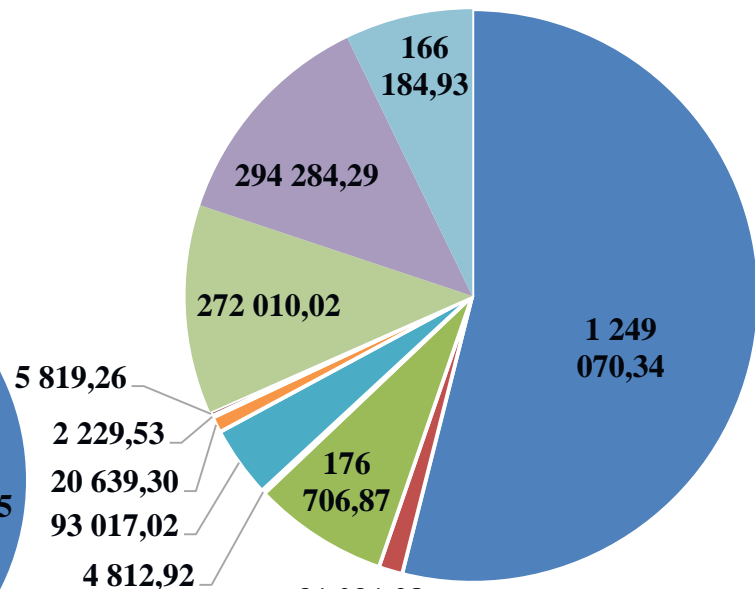
Сравнительный анализ финансово-экономической деятельности



- Зарплата
- СКПН
- Налоги
- Товары
- Лекарства и ИМН
- коммунальные услуги
- связь
- питание
- ЛС спонсорский

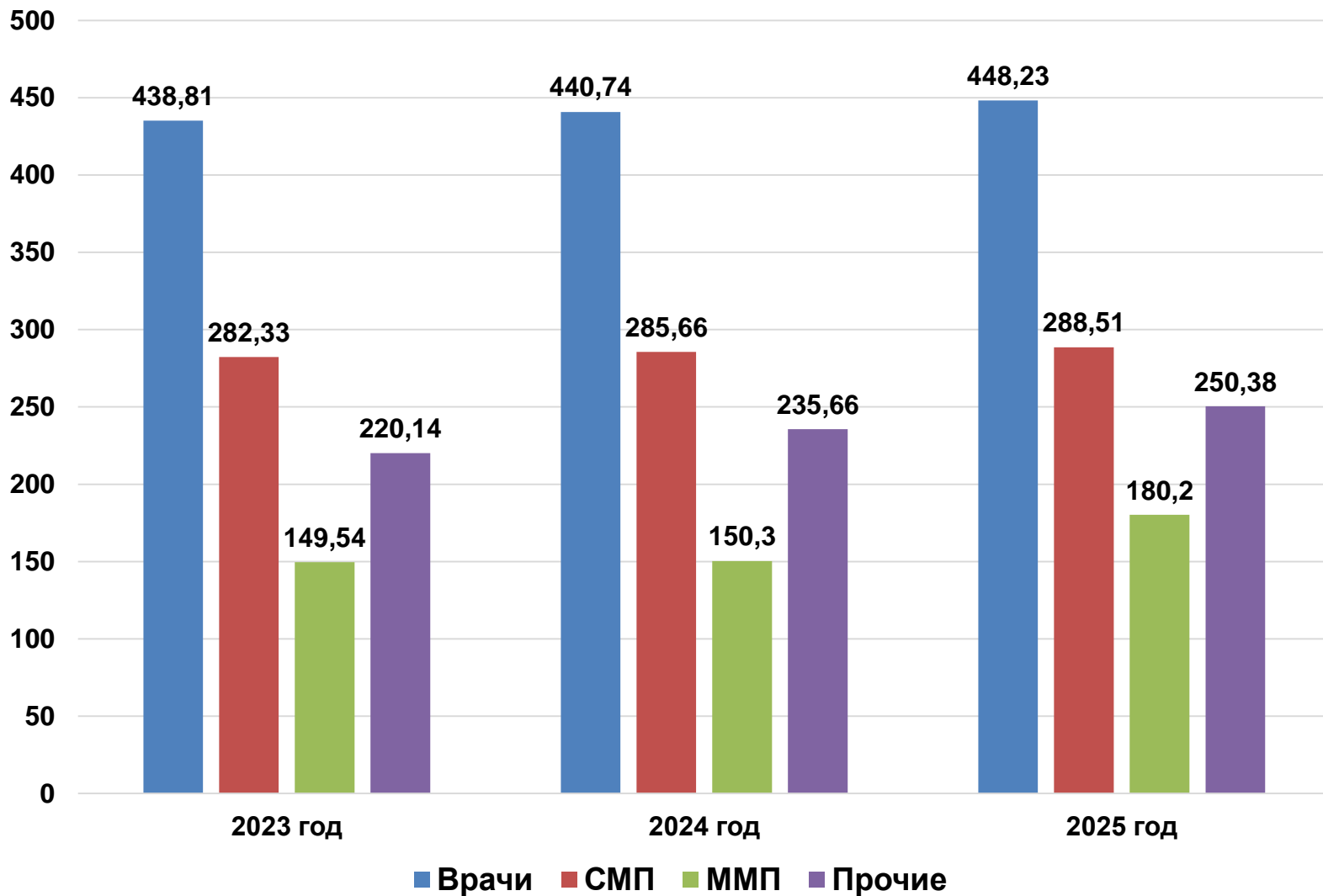


- Зарплата
- СКПН
- Налоги
- Товары
- Лекарства и ИМН
- коммунальные услуги
- связь
- питание
- ЛС спонсорский



- Зарплата
- СКПН
- Налоги
- Товары
- Лекарства и ИМН
- коммунальные услуги
- связь
- питание
- ЛС спонсорский
- КДУ
- прочие услуги

Средняя заработная плата (тыс.тенге)



Достижение целевых индикаторов

Индикатор	2024 год		2025 год	
	Целевой индикатор	Показатель	Целевой индикатор	Показатель
Уровень материнской смертности	Отсутствие	Отсутствие	11,3	0
Коэффициент неонатальной смертности	Отсутствие	Отсутствие	2,7	1,3
Уровень младенческой смертности	Отсутствие	Отсутствие	6,9	9,2
Коэффициент детской смертности, дети до 5 лет	Отсутствие	Отсутствие	7,7	10,5
Заболеваемость ожирением среди детей	Не более 49,3	1,6	51,2 на 100 тыс. нас.	1,4
Уровень оснащённости медицинских организаций медицинской техникой	Не менее 98%	98,5%	Не менее 98%	98%
Уровень износа зданий			26,5	9
Посещение на 1 жителя	5,6%	5,7% Число посещений 258046 число прикрепленного населения 45553	5,94%	6,2% Число посещений 289758 число прикрепленного населения 47012

Достижение целевых индикаторов

Индикатор	2024 год		2025 год	
	Целевой индикатор	Показатель	Целевой индикатор	Показатель
Охват вакцинацией	Не менее 95% от плана	Вакцинация 98,5% Ревакцинация 96,7%	Не менее 95% от плана	Вакцинация 95,4% Ревакцинация 96,8%
Заболеваемость гепатитом В (показатель заболеваемости)			0,51 на 100 тыс. нас	0
Уровень охвата населения в системе ОСМС	80%	83,4% На 45553 прикрепленного населения 7576 отсутствует ОСМС	82,5%	86% На 47012 прикрепленного населения 6587 отсутствует ОСМС
Увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами	Не менее 89%	100%	89%	99,4%
Рождаемость среди подростков (в возрасте 15-17 лет)	Не более 2,5	0	2,6 на 100 тыс. нас.	0
Снижение заболеваемости анемией среди беременных женщин в возрасте 15-49 лет			20,6%	4,2%

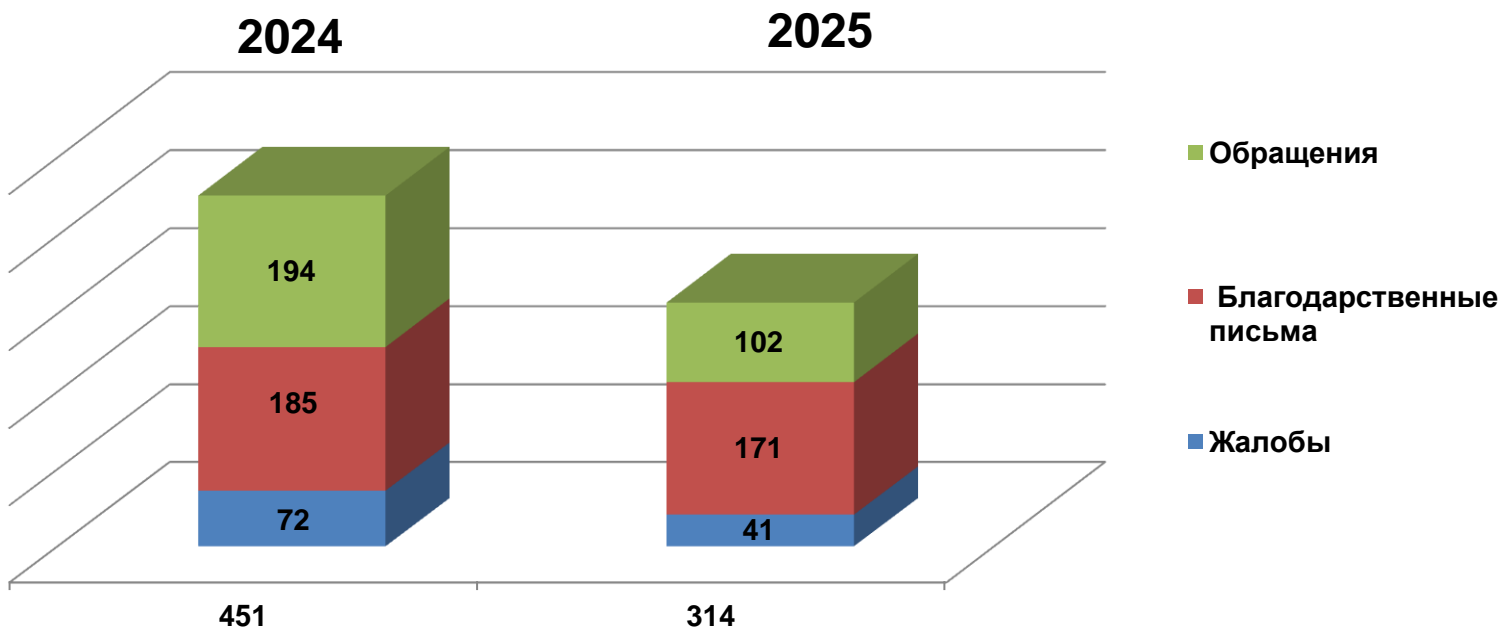
Достижение целевых индикаторов

Индикатор	2024 год		2025 год	
	Целевой индикатор	Показатель	Целевой индикатор	Показатель
Увеличение охвата женщин прегравидарной подготовкой	50%	72%	45%	75,8%
Охват женщин фертильного возраста (15-49 лет) современной контрацепцией	51%	62,4	48%	74,4
Доля дистанционных медицинских услуг	7%	7%	10%	10,6%
Аккредитация медицинских организаций на основе стандартов для повышения качества предоставляемых медицинских услуг	55%	100% 2023г. 1 категория	55%	100% 2023г. 1 категория
Охват скринингом	100%	100%	100%	100%
Расширение доступа к индивидуальной и дородовой медицинской помощи для беременных женщин	Не менее 87%	93%	Не менее 87%	96%
Снижение заболеваемости туберкулезом	Не более 21,8%	5%	Не более 21,8%	4,2%
Снижение абортов среди подростков (15-17 лет) на 1000 девочек соответствующего возраста	Не более 0,38	0	Не более 0,38	0

Достижение целевых индикаторов

Индикатор	2024 год		2025 год	
	Целевой индикатор	Показатель	Целевой индикатор	Показатель
Снижение уровня риска преждевременной смертности в возрасте от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета	Не более 15%	0,07% 16 случаев смерти Прикрепленное население 21974	Не более 15%	0,04% 9 случаев смерти Прикрепленное население 21981
Снижение стандартизованного коэффициента общей смертности	5,1	2,07 94 случаев смерти Прикрепленное население 46750	5,1	2,4 113 случаев смерти Прикрепленное население 47012
Снижение стандартизованного коэффициента смертности от болезней системы кровообращения	167,73	19,3 9 случаев смерти	167,73	10,6 5 случаев смерти
Снижение стандартизованного коэффициента смертности от злокачественных заболеваний	68,64%	10,7% 5 случаев смерти	68,64%	23,4% 11 случаев смерти
Повышение охвата учета беременных женщин до 10 недель для своевременной диагностики лечения ЭГЗ и составления индивидуального плана дородового наблюдения	44%	80,4%	44%	86,2%

Обращения, рассмотренные Службой поддержки пациентов за 2024/2025 г



В поликлинике активно функционирует СПП и ВА Работает система приема и оперативного рассмотрения жалоб пациентов. В ходе анализа обращений и жалоб пациентов за 2024–2025 годы наблюдается положительная динамика.

В 2024 году зарегистрировано 451 обращение, из них 72 жалобы (15,9%).

В 2025 году зарегистрировано 314 обращений, из них 41 жалоба (13,1%).)

Количество жалоб снизилось на 43,1%, что свидетельствует об улучшении качества медицинской помощи и эффективности проводимой работы с населением.

Основные причины жалоб	41 жалоба
Отказ в прикреплении (из других территорий)	15 случаев (36,6%)
Отказ в предоставлении консультативно-диагностических услуг(узкие специалисты, диагностика, КТ/МРТ), длительное ожидание	17 случаев (41,5%)
Отказ в госпитализации	6 случаев (14,6%)
Отказ в выдаче лекарственных средств	2 случая (4,9%)

Принятые меры по решению выявленных проблем:

В целях устранения выявленных проблем и снижения количества жалоб были реализованы следующие мероприятия:

1. Проведено обучение медицинского персонала по развитию коммуникативных навыков (обучено 18 врачей и 32 медицинские сестры).
2. Проведена разъяснительная работа с пациентами по услугам, предоставляемым в рамках ОСМС (проведено 42 мероприятия).
3. Для создания комфортных условий пребывания пациентов во всех отделениях установлена сеть Wi-Fi.

Кроме того, по каждой жалобе обеспечивается оперативная обратная связь и решение проблем по принципу «здесь и сейчас».

По данным КМФК зарегистрировано 13 жалоб. Фактически два человека обратились последовательно в несколько инстанций, по несколько раз т. е. 2 жалобы дублировались.

1. Муж и жена Нуртлеуов Н. Н. и Рамазанова А. К. (**11 жалоб** — по факту осложнений у новорождённого в перинатальном центре),
2. Якис А. Г. (**2 жалобы** — по факту экстренной смерти 72-летней пациентки с онкологическим заболеванием).

После направления обращений в государственные органы, данные обращения переданы в ДКМФД, в результате два обращения были зарегистрированы как 13 обращений. Службой поддержки пациентов и службой внутреннего аудита по данным жалобам проведена служебная проверка. На сегодняшний день Рамазанова А. К. и её супруг прошли полное обследование у профильных специалистов, проведены все необходимые лабораторные и инструментальные исследования. Пациентке проводится лечение в условиях дневного стационара, осуществляется постоянное наблюдение участкового акушера-гинеколога. На данный момент заведующий гинекологическим отделением и заместителю директора по лечебной работе контролирует состояние пациентки.

Предложения: расчет жалоб и обращений произвести по новому.

Вывод: В медицинской организации обращения и жалобы рассматриваются в срочном порядке, каждый случай анализируется индивидуально. Все поступившие обращение не остаются без внимания, вопросы решаются в кратчайшие сроки, что способствует снижению повторных жалоб и повышению доверия пациентов.

СКРИНИНГ 2025 год

Наименование	План	Выполнение	%	Выявление	%	Взяты на Д учет	%
На раннее выявление артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца	4422	4409	99,7%	520	11,8%	520	100%
Раннее выявление сахарного диабета	4515	4104	90,9%	109	2,7%	109	100%
Раннее выявление глаукомы	4573	4360	95,3%	118	2,7%	118	100%
Раннее выявление рака шейки матки	1572	1631	103,8%	190	11,6%	190	100%
Раннее выявление рака молочной железы	2270	2325	102,4%	394 Злокачественное (ЗНО) -7 Доброкачественное (ДНО)-387	16,6%	394	100%
Раннее выявление колоректального рака	2741	2831	103,3%	46	1,6%	46	100%
Раннее выявление вирусного гепатита В и С	651	973	149,5%	19	1,9%	19	100%
Дети	16405	17150	104,5%	1047	6,1%	1047	100%

Показатели беременных женщин и родов за 2023-2025 годы

№	Показатель	2023 год	2024 год	2025 год
1	Общее количество населения	44068	45553	46909
2	Общее число женщин	23097	23800	24349
3	Женщины фертильного возраста	10542	10640	11165
4	Беременные женщины состоящие на учете	823	820	1099
5	Количество вставших на учет	746	695	727
6	Из них до 12 недель	694	640	692
7	Всего родов	831	738	682
8	Преждевременные роды	15	27	24

Универсально-прогрессивная модель патронажной службы для беременных женщин, новорождённых и детей раннего возраста

Общее количество детей в возрасте от 0 до 3 лет — 3 685,

в том числе: количество детей в возрасте от 0 до 3 лет охваченных универсальным пакетом услуг — 2 579.

Количество детей в возрасте от 0 до 3 лет, обеспеченных прогрессивным пакетом услуг — 1 106.

Количество беременных женщин на сроке 12–32 недели — 692,

в том числе: количество беременных женщин, вставших на учёт в сроке 12–32 недели и своевременно и в полном объёме получивших универсальный пакет услуг — 572;

из них: количество беременных женщин на сроке 12–32 недели, охваченных прогрессивным пакетом услуг — 98.



В 2024-25 гг наша поликлиника была базой УПМ и ИБВДВ. В связи с чем провели информационно разъяснительную работу и обучающие семинары на базе поликлиники 11 июня 2025 года была проведена конференция на тему «Новая роль медицинской сестры в патронажной службе для беременных женщин, новорождённых и детей раннего возраста». Данное мероприятие было организовано с целью совершенствования патронажной службы, повышения профессиональных компетенций медицинских сестёр и определения современной роли медицинской сестры в сохранении здоровья матери и ребёнка. В конференции приняли участие 107 сотрудников из медицинских организаций города Алматы, что стало эффективной площадкой для обмена опытом и обсуждения актуальных вопросов. В ходе конференции были широко рассмотрены вопросы наблюдения за беременными женщинами, патронажа новорождённых и детей раннего возраста, раннего выявления факторов риска, выстраивания эффективной коммуникации с семьями, а также значимости профилактической работы. В рамках конференции было организовано дополнительное обучающее занятие по методике ИБВДВ (интегрированное ведение болезней детского возраста). В ходе занятия медицинским работникам была представлена теоретическая и практическая информация по алгоритмам ИБВДВ, оценке общего состояния ребёнка, раннему выявлению тревожных признаков, классификации заболеваний, выбору тактики лечения и эффективной коммуникации с родителями. Проведённое обучение было направлено на повышение профессиональной компетентности медицинских работников и эффективное внедрение методики ИБВДВ в повседневную практику.





1. С 11 по 15 февраля в городе Астана, в Международном выставочном центре EXPO, состоялся республиканский фестиваль «Город рабочих профессий», в котором сотрудники Городской поликлиники №26 приняли участие в качестве представителей сферы здравоохранения г Алматы. Наши специалисты в ходе фестиваля подчеркнули важную роль медицинских работников в обществе и продемонстрировали вклад учреждения в развитие отрасли здравоохранения.

- 2. На международной научно-практической конференции «Перспективы развития сестринского дела: инновации, образование и практика», прошедшей 4–5 апреля 2025 года, от нашей поликлиники в качестве спикеров выступили две медицинские сестры.
- Баймухаметова Б. Ж. выступила с докладом на тему «Роль медицинской сестры в раннем развитии ребёнка».
- Ерулан С. Е. представила доклад на тему «Новая роль патронажного работника»





В рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан № 25 в организациях первичной медико-санитарной помощи проводится плановая работа по обучению родителей. В частности, для беременных женщин и родителей были организованы разъяснительные и обучающие занятия по вопросам важности грудного вскармливания, его роли в укреплении здоровья младенца, а также необходимости своевременного введения прикорма. Родителям была предоставлена подробная информация о порядке введения прикорма с 5-месячного возраста, видах питания, этапности, кратности и безопасности его применения. Кроме того, в рамках стратегии ИБВБД (интегрированное ведение болезней детского возраста) проводилось обучение родителей вопросам раннего распознавания наиболее распространённых заболеваний у детей, выявления тревожных признаков, ухода за ребёнком в домашних условиях и своевременного обращения за медицинской помощью. Указанные обучающие мероприятия направлены на повышение медицинской грамотности родителей, охрану здоровья матери и ребёнка, и профилактику заболеваний.

Центр амбулаторной хирургии

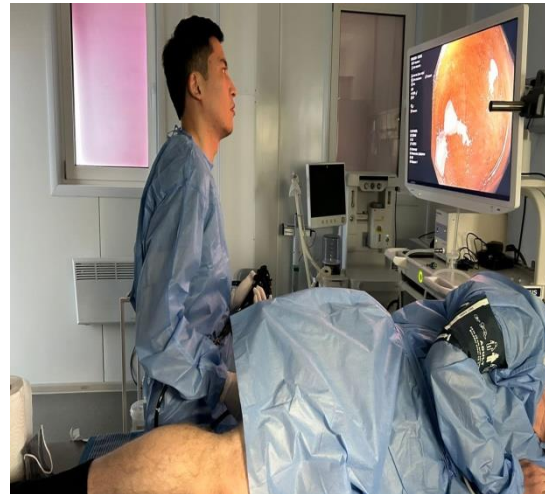
В 2025 году центр выполнил 407 операций:

- Операции на коже, подкожной ткани и лимфатических структурах — 158
- Доброкачественные опухоли жировой ткани кожи и подкожной ткани конечностей — 249

Освоено по ОСМС - 31 101 877,99 тенге



Модульный эндоскопический центр



В 2025 году было проведено в общей сложности 1824 эндоскопических исследований:

Видеоэзофагогастродуоденоскопия – 1564, включая получение материала для цитоморфологического исследования – 68.

Видеоколоноскопия – 262, из них: забор материала на цитоморфологические исследования – 68, проведение лечебных процедур – 68. Число выявленных патологий – 197, из них: Язва - 53, эрозия - 69, Рак - 7, Полип - 68.

«Центр лучших практик»

1. «Молодежный центр «Жас қанат»

Молодежный центр предоставляет услуги гинеколога, уролога, дерматовенеролога, терапевта, психолога, социального работника, юриста, медсестры. Всего было принято 3759 человек, из которых 3116 были здоровы, а 623 были направлены к другим специалистам.

В 2025 году было проведено 357 мероприятий. В общей сложности охват составил 5383 человека, включая: мероприятия в общественных местах, конференции, дни открытых дверей, занятия в медицинских училищах, семинары, интерактивные тренинги, родительские собрания и спортивные мероприятия. В результате в течение последних нескольких лет не имеется подростковой беременности и искоренились вредные привычки.

Регулярно распространяются информационные и образовательные материалы.



2. Кабинет ХСН для пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Пациенты проходят ежемесячные динамические обследования, получают четырехкомпонентную терапию и вовремя принимают лекарства.

Прошли консультацию 2080 пациентов. Количество пациентов, у которых впервые диагностирована хроническая сердечная недостаточность – 1610, по группам:

Группа А – 959, группа В – 516, группа С – 130 нақас, группа Д – 6

Сделано ProBNP 128 пациентам с ХСН

Сделано ЭхоКГ 484 пациентам с ХСН

3. Симуляционный кабинет

В симуляционном кабинете проводятся тренировки, направленные на освоение навыков оказания первой помощи и повышение квалификации будущих специалистов. Были проведены тренинги для врачей и медсестер, всего 32 занятия для 97 медицинских работников.

4. Самостоятельный прием медсестры с высшим образованием

Компетентность медсестры подтверждается записью о пациенте в амбулаторной карте во время личного приема и осмотра пациента медсестрой. Две медсестры с высшим образованием обладают навыками индивидуального сестринского ухода и оказывают первичную медицинскую помощь в пределах своей компетенции и квалификации. В течение 2025 года было обслужено 5700 пациентов.

ОТДЕЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

Кабинеты отделения реабилитации оборудованы аппаратами для УФ-терапии, биоптрон, ингаляционная терапия, УЗТ, инфракрасное излучение, электрофорез, ультразвуковая терапия, лазерная терапия, магнитотерапия, парафинотерапия и УВЧ терапия. Зал лечебной физкультуры оборудован таким инвентарем, как беговая дорожка, велотренажер, шведская штанга, фитболы, гимнастические палки и гантели.

В течение года принято 1219 пациентов, в том числе 221 ребенок.

По нозологиям:

- Неврология – 567
- Болезни сердца – 215
- После травмы – 220
- Дыхательные органы – 217

За 2025 год освоено – 6 405 541,05 тенге



Дневной стационар рассчитан на 29 коек. За год обслужено 1714 пациентов.

По нозологиям:

- Анемия – 63
- Сахарный диабет – 104
- Заболевания нервной системы – 125
- Заболевания системы кровообращения – 469
- Заболевания дыхательных путей – 360
- Заболевания пищеварительной системы – 115
- Заболевания кожи и подкожной ткани – 175
- Болезни суставов – 239
- Заболевания почек – 64

Реестр рисков на 2026 год

Реестр формируется и актуализируется в рамках риск-менеджмента, внутреннего контроля и качества.

Шкала оценки:

Параметр	1–2 (низкая)	3 (средняя)	4–5 (высокая)
Толкование (пример)	Редко/незначительно	Периодически /ощутимо	Часто/критично (качество, безопасность, финансы, репутация)

Оценка риска = $P \times I$. Приоритеты: 1–6 (низкий), 7–12 (средний), 13–25 (высокий).

№	Процесс/направление	Риск-событие	Причина/триггер	P	I	Меры (профилактика/реагирование), владелец, срок, статус
1	Доступность/очереди	Рост времени ожидания приема (ВОП/узкие специалисты), жалобы населения	Сезонный пик ОРВИ, дефицит кадров, сбой записи	4	4	Владелец: зам. директора по лечебной работе. Меры: перераспределение потоков, triage, доп. смены, мониторинг листа ожидания. Срок: I квартал. Статус: активный.
2	Профилактика/скрининг	Невыполнение охвата скринингами/диспансеризацией	Недостаточная явка, слабая работа с прикрепленным населением	3	4	Владелец: отдел профилактики. Меры: планирование, обзвон/напоминания, маршрутизация, KPI участков. Срок: ежеквартально.
3.	Амбулаторный прием	Ошибка диагностики	Перегрузка врачей, дефицит времени	2	3	Владелец: зам. директор, зав.отделениями. Меры: электронные рецепты, обучения. Реаг: коррекция лечения. Срок: постоянно. Статус: активный.

Амбулаторный прием	Неправильное назначение ЛС	Человеческий фактор	2	3	Владелец: зам.директра по ЛР, зав.отделениями. Меры: соблюдение клинических протоколов МЗ РК, консилиумы. Реаг: разбор случая ВКК. Срок: постоянно. Статус: активный.
Ведение медицинской документации	Некорректное заполнение ЭМК	Недостаток контроля, спешка	2	3	Владелец: Служба СПП и ВА. Меры: внутренний аудит. Реаг: корректировка записей. Срок: ежеквартально. Статус: активный.
Эпидемиологическая безопасность	Внутри поликлиническое инфицирование	Нарушение СЭР	2	3	Владелец: Эпидемиолог, главная медсестра. Меры: контроль СЭР. Реаг: расследование, изоляция. Срок: постоянно. Статус: активный.
Эпидемиологическая безопасность	Вспышка ОРВИ/гриппа	Сезонный рост заболеваемости	3	2	Владелец: Эпидемиолог. Меры: разделение потоков. Реаг: усиленный режим. Срок: сезонно. Статус: активный.
Кадровое обеспечение	Дефицит врачей	Отток кадров, высокая нагрузка	3	2	Владелец: Инспектор отдела кадров. Меры: обучение, разделение потоков мотивация, наставничество. Реаг: перераспределение нагрузки. Срок: течении года. Статус: активный.
Кадровое обеспечение	Профессиональное выгорание	Перегрузка, стресс	2	2	Владелец: зав,отделениями. Меры: оптимизация. Реаг: замены, отпуск. Срок: течении года. Статус: активный.
ОСМС/финансирование	Неоплата услуг ФОМС	Ошибка кодирования	2	3	Владелец: заместитель директора по ЭР. Меры: контроль ИС. Реаг: повторная подача. Ежемесячно. Статус: активный.

	ОСМС/финансирование	Превышение лимитов	Неправильное планирование	2	2	Владелец: заместитель директора по ЭР. Меры: анализ, объем. Реаг: корректировка планов. Ежемесячно. Статус: активный.
3	ИТ/данные	Сбой МИС/порталов (запись, ЭРД), инцидент ИБ	Нестабильный интернет, отсутствие резервирования, ошибки доступа	3	5	Владелец: ИТ/ИБ. Меры: замена сервера, разграничение доступов. Реаг: служебное расследование Срок: постоянно. Статус: активный.
	Информационная безопасность	Утечка персональных данных	Нарушение ИБ	2	3	Владелец: ИТ/ИБ. Меры: резервное копирование, план восстановления, обучение, контроль доступов. Срок: I–II квартал.
4	ЛС/расходники	Перебои в обеспечении вакцинами/расходниками	Срыв поставок, некорректное планирование потребности	3	4	Владелец: главная медсестра/склад. Меры: прогноз, страховой запас, контроль поставщиков. Срок: постоянно.
	Работа с пациентами	Жалобы, отзывы (e-otinish и.т.д)	Низкая коммуникация	2	3	Владелец: Служба СПП и ВА. Меры: медиация, сервис-обучение, анкетирование, мониторинг. Реаг: разбор обращений. Срок: постоянно. Статус: активный.
	Юридическое сопровождение	Судебные иски	Медицинские ошибки	1	3	Владелец: юристконсульт. Меры: консультация, ВКК, страхование. Реаг: правовая защита. Срок: по факту. Статус: низкий.

Матрица ответственности RACI по исполнению годового плана

к Годовому плану работы (операционному плану) на 2026 год

Сокращения ролей (пример): Д – директор; ЗЛР – зам. директора по медчасти/лечебной работе; ЗЭ – зам. директора по экономике; ЗРД- зам.директора по родовспоможению и детству, ГМС – главная медсестра; Качество – зам. директора/руководитель СППиВЭ/качества; ЗО-заведующие отделениями; ЗА-заведующая аптекой; ИК – эпидемиолог/инфекционный контроль; ИТ – ИТ/ИБ; HR – отдел кадров/обучение; Закуп – госзакупки/МТО; ГБ-главный бухгалтер; Бух – бухгалтерия; СПП – служба поддержки пациента; Зав.отделениями – руководители отделений/служб; НС – Наблюдательный совет.

Процесс/задача	R (Responsible)	A (Accountable)	C (Consulted)	I (Informed)
Формирование проекта годового плана (сбор предложений подразделений)	ЗО	Д	ЗЛР, ЗЭ, ЗРД, СПП и ВА	НС; УОЗ
Утверждение годового плана приказом директора	СПП и ВА	Д	ЗЛР, ЗЭ, ЗРД, юрист	Все подразделения
Мониторинг исполнения плана (ежемесячно) и отчет руководству	СПП и ВА	Д	ЗЛР, ЗЭ, ЗРД	НС; УОЗ
Корректировка плана по итогам квартала (при необходимости)	СПП и ВА	Д	ЗЛР, ЗЭ, ЗРД	НС; УОЗ
План внутреннего контроля/аудитов (СППиВА) и клинических разборов	СПП и ВА	Д	ЗЛР, ЗЭ, ЗРД	ЗО;
Инфекционный контроль (план мероприятий, мониторинг ВБИ)	ИК	ЗЛР	СПП и ВА и ЗО	Д, Качество
Лекарственная безопасность/формуляр/антибиотики-stewardship	ГМС, ЗО	ЗЛР	СПП и ВА, ЗО, ЗА	Д, Качество

Процесс/задача	R (Responsible)	A (Accountable)	C (Consulted)	I (Informed)
План закупок ЛС/МИ/услуг и контроль исполнения договоров	ГБ	ЗЭ	ЗЛР; Бух; ГМС	Д, НС
План ремонтов/МТО/оборудования (ППР), безопасность инфраструктуры	Менеджер АХЧ, Инженер по ГО и ЧС	ЗЭ	ЗО	Д, НС
Кадровый план и обучение (включая ИК, безопасность, сервис)	HR	ЗЭ	ЗЛР, ИК	Д
Цифровизация/ИТ и информационная безопасность (бэкапы, доступы)	ИТ-специалист	ЗЭ	Юрист, СПП и ВА	Д
Работа с обращениями пациентов и сервис (жалобы, сроки, обратная связь)	СПП и ВА, регистратура, Call-центр	ЗЛР	Юрист, СПП и ВА	Д
Управление рисками: ведение реестра рисков и планов реагирования	СПП и ВА	Д	ЗЛР, ЗЭ, ЗРД, ЗО	НС
Представление итогов исполнения на Наблюдательный совет	Д	НС	ЗЛР, ЗЭ, ЗРД, СПП и ВА	УОЗ

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ

1 – вопрос: на территории поликлиники имеется собственная трансформаторная подстанция, данной трансформаторной подстанции идут два кабеля для обеспечения бесперебойной электроэнергией поликлинику. Один кабель проходит под землей, другой воздушный кабель.

На сегодняшний день подземный кабель для обеспечения бесперебойной электроэнергией поврежден и электроэнергия поступает с РЭС-3 с воздушного кабеля.

Для замены подземного кабеля самостоятельно, у поликлиники не имеется свободных средств, так как денежные средства финансируются с местного бюджета. Замена данного кабеля фиксируется от 7 до 10 млн. тенге.

Пути решения: выделению средств для замены подземного кабеля с РЭС-3 до ГП№26 для обеспечения бесперебойной электроэнергией.

2 – вопрос: в поликлинике не имеется канализации. При строительстве поликлиники был установлен септик, хотя труба канализации проходит по улице Рыскулова.

Для подключения поликлиники к центральной канализационной системы самостоятельно, у поликлиники не имеется свободных средств, так как денежные средства финансируются с местного бюджета. Для подключения поликлиники к центральной канализационной системы представлена коммерческое предложение стоимостью 26 897 000 тенге (включая НДС).

Пути решения: Подключение к общей централизованной канализационной системе. Согласно генплана Акимата Наурызбайского района канализационная система поэтапно обновляется и проведение канализации запланировано в текущем году.

По двум вопросам были неоднократно направлены письма в компетентные органы

Достижения поликлиники

В 2025 году получила
1-е место в конкурсе
«Лидер ПМСП в
Алматы»



1. Поликлиника прошла сертификацию по стандарту надлежащей фармацевтической практики (GPP). Это набор требований и принципов, направленных на обеспечение качества и безопасности хранения, приготовления и отпуска лекарственных средств, а также предоставления фармацевтических услуг населению.
2. Для улучшения качества оказания услуг и модернизации освоили программы Саналы Аудит и ЕСОМП, что позволило улучшить показатели и экономить бюджет и время сотрудников. Медицинские работники владеют современными информационными технологиями ведения больных и подотчетности
3. В целях повышения доступности медицинской помощи в июле 2025 года на базе поликлиники были организованы две мобильные бригады для обслуживания вызовов 4-й категории.
4. В целях предотвращения младенческой смертности была введена должность заместителя директора по родовспоможению и детству.
5. Для создания более удобной для пациентов обстановки было открыто отделение скрининга. Внедрен принцип «единого окна», позволяющий пациентам пройти все необходимые скрининговые обследования (лабораторные анализы и консультации со специалистами) в одном месте в короткие сроки. Увеличен штат и закуплено анализаторы для определения гликолизированного гемоглобина по скринингу

Задачи на 2026 год

- Для развития модульного эндоскопического центра открыть дополнительный штат;
- Стандарт JCI (Joint Commission International) признан «Золотым стандартом» международной аккредитации медицинских организаций. Планируется получение сертификата **JCI** для повышения качества и безопасности медицинской помощи;
- Планируется проведение очередной **аккредитации** и открыть Центр лучших практик;
- Внедрение комплексного решения цифровизации медицины с использованием искусственного интеллекта (Терминал самообслуживания, голосовые роботы для скринингов /вакцинации/ФГ, Контакт-центр, голосовые роботы для незастрахованных (ОСМС с ИИ), Виртуальный оператор колл-центра с **ИИ**);
- Обеспечить достижение целевых показателей Плана Развития поликлиники и Стратегического плана на пяти летний период с 2022 по 2026 гг.; а также выполнение индикаторов **KPI** и достижение индикаторов **ДКПН**;
- В целях повышения престижности и имиджа поликлиники, усилить работу **консультативно – медиативной помощи**, для дальнейшего снижения жалоб и повышения уровня удовлетворенности населения, а также проведение информационно – разъяснительной работы с населением по вопросам оформления благодарностей в ДАМУ, Колдау, Е-Отиниш для повышения рейтинга и узнаваемости поликлиники по городу и стране;
- Активно проводить **информационно-разъяснительную работу** среди прикрепленного населения эффективно используя социальные сети, СМИ по вопросам здорового образа жизни, профилактики заболеваний, о проводимых мероприятиях в поликлинике, организации оказания медицинской помощи в системе ОСМС, по современным достижениям отечественной медицины, по достижениям поликлиники и др.;
- Увеличить выявляемость заболеваний на ранних стадиях, вследствие профилактических осмотров, **скрининга** декретированных категорий населения. А также обеспечить своевременную диспансеризацию пациентов с хроническими заболеваниями и увеличение охвата **ПУЗ**;
- Продолжить активную работу по **школам здоровья** с различными категориями населения (пожилые, дети и подростки, беременные женщины и др.);
- С целью активизации работы с пожилым населением будет продолжена планомерная санитарно-просветительная, профилактическая и медико-социальная работа среди населения по обеспечению **здорового образа жизни**, с беременными женщинами по вопросам вакцинации новорожденных, по вопросам полового воспитания подростков и др.