

0 Анализ деятельности
по итогам 12 месяцев 2025 года
в сравнении с аналогичным периодом 2024 года.
по ГКП на ПХВ «Атбасарская ММБ»

Численность населения в ГКП на ПХВ " Атбасарская ММБ " при УЗ Акмолинской области по состоянию на 31 декабря 2025 года по данным информационной системы «Регистр прикрепленного населения» составляет **43 146** человек, из них 21772 мужчин и 21374 женщин, в том числе количество женщин фертильного возраста (*15-49 лет*) 8645 человек.

Период	Всего	в том числе:			Всего женщин	в т.ч. фертильного возраста
		Взрослые	Подростки	Дети		
31.12.2024	44 202	32 833	1 532	9 838	21 911	8 940
31.12.2025	43 146	32 254	1 515	9 377	21 374	8 645

По состоянию на **31.12.2025** года численность прикрепленного населения составила **43 146** человека, что на **1 056** человека меньше, чем за аналогичный период прошлого года (2024 г. – 44 202).

В том числе:

- **взрослые** – 32 254 (в 2024 г. – 32 833), снижение на 579 человек;
- **подростки** – 1 515 (в 2024 г. – 1 532), снижение на 17 человек;
- **дети** – 9 377 (в 2024 г. – 9838), снижение на 461 человек.

Численность **женского населения** составила **21 374** человек, что меньше уровня 2024 года на 537 человек (в 2024 г. – 21 911). Из них **женщин фертильного возраста** – 8 645, что также меньше показателя прошлого года на 295 человек (в 2024 г. – 8 940).

Структура здравоохранения района

Здравоохранение района представлено многопрофильной межрайонной больницей, включающей круглосуточные и дневные стационары, а также организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

Общий коечный фонд составляет **270** коек, из них:

- **круглосуточный стационар** – 154 койки;
- **дневной стационар** – 116 коек.

Структура коечного фонда:

- **Терапевтическое направление** – 32 койки, в том числе:

- терапевтические – 15,
- кардиологические – 13,
- кардиологические реабилитационные – 4;
- **Хирургическое направление** – 16 коек, из них:
 - хирургические – 13,
 - гинекологические – 3;
- **Травматологическое отделение** – 18 коек, в том числе:
 - травматологические – 15,
 - травматологические реабилитационные – 3;
- **Отделение "Мать и дитя"** – 18 коек, из них:
 - для беременных и рожениц – 10,
 - патологии беременности – 5,
 - патологии новорождённых и выхаживания недоношенных – 3;
- **Детское (педиатрическое) отделение** – 22 койки;
- **Инфекционное отделение** – 28 коек, в том числе:
 - инфекционные взрослые – 5,
 - инфекционные детские – 23;
- **Инсультный центр** – 20 коек, из них:
 - инсультные – 9,
 - неврологические – 7,
 - реабилитационные неврологические – 4.

Организации ПМСП

Первичная медико-санитарная помощь населению района оказывается **районной поликлиникой на 500 посещений в смену**, в состав которой входят:

- детское отделение,
- женская консультация,
- отделение скорой медицинской помощи 4 категории,
- 8 врачебных амбулаторий (ВА),
- 5 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП),
- 11 медицинских пунктов (МП),
- 5 медицинских пунктов без помещений (МРБП).

Материально – техническая база

Из 37 объектов здравоохранения 12 объектов находится в арендованных помещениях.

Оснащенность составляет- 92,57%

За 12 месяцев 2025 года приобретено медицинского оборудования на общую сумму **456 млн. 155 тыс. 427 тенге 60 тиын**, в том числе: Монитор фетальный – 2 шт. на сумму **5 360 000 тенге**; Камера УФ бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов КБ-Я-ФП – 1 шт. на сумму **1 255 000 тенге**; Хирургический аспиратор New Hospivac 350 – 1 шт. на сумму **801 800 тенге**; Анализатор мочи KF Scan – 1 шт. на сумму **590 000 тенге**; Холодильник фармацевтический ХВ-140-1 «Позис» – 1 шт. на сумму **216 000 тенге**; Камера бактерицидная «СПДС-1-К» – 1 шт. на сумму **205 000 тенге**; Электрокардиограф Cfrdio7 – 1 шт. на сумму **1 510 000 тенге**; Стоматологическая установка – 1 шт. на сумму **6 000 000 тенге**; УЗИ-аппарат ДС с принадлежностями – 1 шт. на сумму **10 580 000 тенге**; Томограф Incisive CT с принадлежностями – 1 шт. на сумму **326 699 010 тенге**; Аппарат рентгеновский маммографический AR Mammo – 1 шт. на сумму **79 100 000 тенге**; Дентальный рентген-аппарат диагностический портативный – 1 шт. на сумму **1 800 000 тенге**; Монитор артериального давления CARD4OSP4 250AАНС – 1 шт. на сумму **1 990 000 тенге**; Рентгенограф флюорографический «Флюро Арком» – 1 шт. на сумму **19 294 617,60 тенге**.

Обеспеченность медицинскими кадрами

Количество				Обеспеченность на 10тыс. населения				Укомплектованность				Категорийность			
врачи		СМР		врачи		СМР		врачи		СМР		врачи		СМР	
2025г	2024г	2025г	2024г	2025г	2024г	2025г	2024г	2025г	2024г	2025г	2024г	2025г	2024г	2025г	2024г
82	70	281	302	19,8	16,9	67,9	70,8	71,9%	44,5%	84,1%	78,2%	34,7%	22,8%	53,8	26,4

По состоянию на 12 месяцев 2025 года в медицинских организациях района работает **82 врача** и **281 специалист среднего медицинского звена (СМР)**.

1. Обеспеченность кадрами

- **Обеспеченность врачами** составляет **19,8 на 10 тыс. населения**, что выше уровня аналогичного периода 2024 года (**16,9 на 10 тыс. населения**).

- **Обеспеченность специалистами среднего медицинского звена** уменьшилось и составило **67,9 на 10 тыс. населения** в 2025 году против **70,8** в 2024 году.

2. Укомплектованность кадров

• Укомплектованность врачебных должностей составляет **71,9%** (в 2024 году — 44,5%),

• Укомплектованность СМР — **84,1%** (в 2024 году — 78,2%).

Отмечается **рост укомплектованности врачей на 7,8%**, при этом укомплектованность среднего медицинского персонала снизилась на 5,6%.

3. Категорийность кадров

Категорийность врачей составляет **34,7%**, из них: высшая категория — 13 человек, первая — 4 человека, вторая — 7 человек.

Категорийность СМР — **53,8%**, в том числе: высшая категория — 129 человек, первая — 19 человек, вторая — 6 человек.

По сравнению с 2024 годом доля специалистов, имеющих квалификационные категории, **увеличилась как среди врачей, так и среди СМР**, что положительно отражается на уровне оказания медицинской помощи.

4. Повышение квалификации

За 12 месяцев 2025 года повышение квалификации прошли: **врачи** — 37 человек; **специалисты среднего медицинского звена** — 104 человек

Финансирование

Общий объем финансирования в рамках ГОБМП и ОСМС на 2025 год составил **2 млрд 926 млн 066 тыс. тенге**, что **меньше на 188 млн 672 тыс. тенге** по сравнению с 2024 годом (2 млрд 878 млн 242 тыс. тенге).

Таким образом, наблюдается **снижение финансирования на 6,5%** по сравнению с предыдущим годом.

Скрининг обследование за 12 месяцев 2025г.

Вид скрининга	Запланировано к обследованию	Осмотрено		Выявлено больных		Взято на «Д» учет	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
БСК	4493	4372	97,31	72	1,65	25	34,72
Сахарный диабет	4493	4059	90,34	18	0,44	18	100
РШМ	2393	1799	75,18	61	3,39	49	80,33
РМЖ	2707	2332	86,15	9	0,39	7	77,78
КРР	3462	3314	95,73	8	0,24	8	100
Глаукома	4493	4356	96,95	0	0	0	0
Дети	11733	8009	68,26	24	0,30	11	45,83
Всего	33774	28241	83,62	192	0,68	118	61,46

Всего подлежало скрининговым обследованиям 33 774 человека. Осмотрено – 28 241, что составляет **83,62%** от подлежащего контингента.

По видам скринингов:

- **Болезни системы кровообращения (БСК)** – обследовано 4 372 человек (97,31%), выявлено 72 больных (1,65%), из них взято на диспансерный учет 25 (34,72%).
- **Сахарный диабет** – обследовано 4 059 (90,34%), выявлено 18 больных (0,44%), все (100%) взяты на диспансерный учет.
- **Рак шейки матки (РШМ)** – обследовано 1 799 (75,18%), выявлено 61 больных (3,39%), из них взято на диспансерный учет 49 (80,33%).
- **Рак молочной железы (РМЖ)** – обследовано 2 332 (86,15%), выявлено 9 больных (0,39%), из них взято на диспансерный учет 7 (77,78%) взяты на учет.
- **Колоректальный рак (КРР)** – обследовано 3 314 (95,73%), выявлено 8 больных (0,24%), все (100%) поставлены на диспансерный учет.
- **Глаукома** – обследовано 4 356 (96,95%), случаев заболевания не выявлено.
- **Детское население** – обследовано 8 009 (68,26%), выявлено 24 больных (0,30%), из них 11 (45,83%) взяты на диспансерный учет.

В целом по результатам скрининговых мероприятий выявлено **192 больных (0,68%)**, из которых **118 человек (61,46%)** взяты под диспансерное наблюдение.

Отмечается **низкий процент охвата обследованием** по ряду направлений — в частности, по скринингу **детского населения (68,26%)**, **РШМ (75,18%)** и **РМЖ (86,15%)**. Также обращает внимание **низкий показатель выявляемости** заболеваний при скринингах всех видов, что может свидетельствовать о недостаточной адресности контингента, подлежащего обследованию.

Демографические показатели за 12 месяцев 2025г.

За 12 месяцев 2025 года отмечается **снижение рождаемости** на 98 случаев (с 485 до 387), что составляет **снижение на 2,0** на 1000 населения по сравнению с аналогичным периодом 2024 года (11,4 в 2024 году, в 2025-9,4).

В то же время наблюдается **стабильность показателя общей смертности** и составляет 11,4 в 2024 и 2025 годах, в абсолютных цифрах рост на 1 случай (446 случаев в 2024 году, в 2025 году 445 случаев).

Случаев материнской не зарегистрировано.

Снижение младенческой смертности на 2 случая, в 2025 году 1 случай (2,6 на 1000 новорожденных), в 2024 году 3 случая (6,1 на 1000 новорожденных).

**Структура смертности за 12 месяцев 2025 года
по основным причинам:**

За 12 месяцев 2025 года зарегистрировано **445 случаев смерти**, что на **1 случай** меньше по сравнению с аналогичным периодом 2024 года, когда было зарегистрировано 446 случаев.

Нозология	12 мес 2024г		12 мес. 2025г		Динамика	
	Абс.	на 1000 населения	Абс.	на 1000 населения	Абс.	на 100000 населения
Всего умерших:	446	11,4	445	11,4	-1	0
Старость	61	1,4	55	1,3	-6	-0,1
Прочие причины	228	5,4	117	2,9	-111	-2,5
Новообразования	35	0,8	37	0,9	+2	-0,1
Болезни органов дыхания	16	0,38	27	0,66	+11	+0,28
Травмы и несчастные случаи	35	0,83	23	0,56	-12	-0,27
Болезни системы кровообращения, из них:	56	1,3	172	4,2	+116	+2,9
Острый инфаркт миокарда	5	0,12	5	0,12	0	0
ОНМК	8	0,19	7	0,17	-1	-0,02
Болезни органов пищеварения	13	0,31	10	0,24	-3	-0,07
Туберкулез	0	0,00	0	0	0	0
Инфекционно-паразитарные заболевания (ВИЧ)	2	0,05	1	0,02	-1	-0,03

Рост смертности отмечается по следующим нозологическим формам:

- **Болезни системы кровообращения** – увеличение на **116 случаев** (с 56 до 172; на 2,9 на 1000 населения), что составляет наибольший вклад в общую смертность.
- **Болезни органов дыхания** – рост на **11 случаев** (с 16 до 27; на 0,28 на 1000 населения).
- **Новообразования** – увеличение на **2 случая** (с 35 до 37; +0,1).

Снижение смертности наблюдается по следующим причинам:

- **Прочие причины** – уменьшение на **111 случаев** (с 228 до 117; -2,5).
- **Старость** – уменьшение на **6 случаев** (61 до 55; -0,1).
- **Болезни органов пищеварения** – снижение на **3 случая** (с 13 до 10; -0,07).
- **Травмы и несчастные случаи** – снижение на **12 случаев** (с 35 до 23; -0,27).

- **Смертность от ОНМК и Инфекционно-паразитарные заболевания (ВИЧ)** также имеет тенденцию к снижению (на 1 случай).
- **Смертность от туберкулеза и острого инфаркта миокарда** остается стабильной.

Таким образом, в структуре смертности за 12 месяцев 2025 года ведущими причинами остаются **болезни системы кровообращения (38,7%), прочие причины (26,2%) и старость (12,4%)**. Отмечается выраженный рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и заболеваний органов дыхания.

Транспортная медицина

На 2025 год посредством передвижных медицинских комплексов запланировано к медицинскому осмотру **6396 человек**, что на **31,0% больше** по сравнению с запланированным числом населения 2024 года (**4884 человек**).

За 12 месяцев 2025 года **число осмотренных лиц снизилось на 51,5%** — с **4154 человек** за аналогичный период 2024 года до **2015 человек**, план выполнен на 31,5%.

Количество проведенных диагностических исследований уменьшилось на **93,9%** — с **3003** до **183**.

Количество лабораторных исследований снизилось на **34,1%** — с **3671** до **2421** исследований.

Число проведенных консультаций профильных специалистов сократилось в **3** раза — с **4952** консультаций до **1796**.

Количество выявленных больных уменьшилось в **1,5** раза — с **395** до **266** человек.

На диспансерный учёт взято: за 12 месяцев 2024 года – **16 человек (3,8%)**, за 12 месяцев 2025 года – **3 человека (1,1%)**.

План по осмотрам, проведенным передвижным ФУ, выполнен на **100,4%** (при плане 8078 обследовано 8114 человек).

Число посещений

в разрезе амбулаторно-поликлинических учреждений района

По состоянию на 31.12.2025 года в Атбасарском районе функционирует **30 территориальных участков**, из них: **21** участок врача общей практики, **3** терапевтических и **5** педиатрических, 1 специализированный участок №10 при «Учреждение №1» УИС.

Нагрузка на один участок составляет:

- на **1 терапевтический участок – 1 849 человек** (в 2024 г. – 1 819 человек);
- на **1 педиатрический участок – 773 человека** (в 2024 г. – 834 человека);
- на **1 участок врача общей практики – 1 518 человек** (в 2024 г. – 1 560 человек).

Общее число амбулаторно-поликлинических посещений за 12 месяцев 2025 года составило **244 573**, что на **2 915** посещений меньше аналогичного периода 2024 года (**247 488**).

Вид посещения	12мес. 2024г.	12мес. 2025г.	динамика
Посещения всего	247 488	244 573	-2 915
Посещения в районную поликлинику, из них:	213 116	211 231	-1 885
посещения на дому РП	23 074	20 422	-2 652
Посещения ВА, из них:	34 372	33 342	-1 030
посещения на дому ВА	2 521	2 090	-431

При анализе работы амбулаторно-поликлинических учреждений района отмечается:

- снижение общего количества посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях на **2 915** случаев (-1,2%);
- снижение количества посещений в районную поликлинику на **1 885** случаев (-0,9%);
- снижение количества посещений в врачебных амбулаториях на **1 030** случаев (-3,0%);
- снижение количества посещений на дому в районной поликлинике на **2 652** случая (-12,9%);
- снижение посещений на дому в врачебных амбулаториях на **431** случай(-17,1%).

Посещаемость на одного жителя района составляет 5,9 посещений, при целевом индикаторе (ЦИ) – 5,8.

Дистанционные услуги

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом, включая программу и порядок дистанционного наблюдения, по результатам очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза заболевания. Проводится в форме консультации, или оказания лечебно-диагностической, реабилитационной помощи, в рамках ГОБМП и в системе ОСМС.

По итогам 2025 года доля оказанных дистанционных медицинских услуг в Атбасарском районе составила 8,9%, что ниже показателя аналогичного периода 2024 года (11,7%).

**Заболеваемость социально-значимыми заболеваниями
за 12 месяцев 2025г.**

	Показатели	2024г декабрь	2025г декабрь	Абс. прирост или снижение
	население района	42400	41035	-1365
1	Рождаемость на 1000 населения	485 (11,4)	387 (9,4)	-98 (-2,0)
2	Общая смертность на 1000 населения	446 (11,4)	445 (11,4)	-1 (0)
3	Естественный прирост	+39 (+0,9)	-58 (-1,4)	-97 (-2,3)
4	Младенческая смертность на 1000 новорожденных	3 (6,1)	1 (2,6)	-2 (-3,5)
5	Материнская смертность на 100 тыс. родов	0 (0)	0 (0)	0 (0)
6	Заболеваемость туберкулёзом на 100тыс. населения	14 (32,8)	5 (12,1)	-9 (-20,7)
7	Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения	0 (0)	0 (0)	0 (0)
8	Заболеваемость онкопатологией на 100 тыс. населения	103 (239,1)	114 (269,7)	+11 (+30,6)
9	Смертность от онкопатологии на 100тыс. населения	35 (81,3)	37 (87,5)	+2 (+6,2)
10	Заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения	0 (0)	1 (2,4)	+1 (+2,4)
11	Заболеваемость психическими расстройствами на 100 тыс. населения	37 (86,7)	39 (94,3)	+2 (+7,6)
12	Заболеваемость, связанная с употреблением психоактивных веществ на 100 тыс. населения	74 (173,4)	56 (135,4)	-18 (-38,0)
13	Заболеваемость сахарным диабетом	108 (253,1)	78 (188,5)	-30 (-64,6)
14	ВИЧ инфицированность населения (кумулятивно) на 100 тыс. населения	180 (424,53)	189(460,58)	+9 (+36,1)
15	Заболеваемость органов системы кровообращения на 100 тыс. населения	2008 (4705,0)	1879 (4541,7)	-129 (-163,3)
16	Смертность от БСК на 100тыс. населения	56 (132,1)	172(419,2)	+116 (+287,1)
17	Первичный выход на инвалидность на 10 тыс. населения района	71 (16,7)	95(23,2)	+24 (+6,5)
18	Заболеваемость травмы отравления и несчастные случаи	882 (2066,6)	60 (145,0)	-737 (-1921,6)
19	Смертность от травм отравлений и несчастных случаев	35 (82,55)	23(56,04)	-12 (-26,51)

Туберкулез

1. **Эпидемиологическая ситуация района:** За 12 месяцев 2025 года состоит на «Д» учете **активных больных- 11**, из них детей – 0, подростков – 0, (в 2024 году активных больных –11, подростков -0, детей-0). По 1А -3, 1В-8, по 2 группе – 20 человек.

Эпидемиологическая ситуация по Атбасарскому району отмечается снижение болезненности от **25,9 до 12,1**.

За 12 месяцев 2025 года **зарегистрировано вновь выявленных –5** больных (в 2024 году – 14 человек). **Общая заболеваемость** на 100 тыс. населения за 12 месяцев 2025года –12,1в 2024 году –32,8). **Заболеваемость взрослого населения** на 100 тыс. в 2025году –17,0 (в 2024 году -46,0). **Заболеваемость детей** на 100 тыс. 2025 году–нет (в 2024 году -нет). **Заболеваемость подростков** на 100 тыс. в 2025 году –нет (в 2024 году –нет).

Бацилловыделителей выявлено всего-**2**, что составило от легочных форм туберкулеза-4 (50%), (за 12 месяцев 2024году -2 из 14, (14,2%)

Из впервые выявленных с первичной **устойчивостью** к рифампицину (МЛУ ТБ) зарегистрировано за 12 мес. 2025г –нет, в 2024 году за 12 мес - 2 человека т.е. 14,2% .

Из вновь выявленных-4 легочных форм больных имели деструкцию легочной ткани-**1**, т.е. 25%, в 2024 году в отчетном периоде – 1 из 14 (7,1%). **Своевременность выявления** составляет -75%.

В районе за 12 месяцев 2025г и 2024г не зарегистрированы **запущенные формы** туберкулеза.

В структуре **клинических форм** по-прежнему основное место занимает инфильтративная форма туберкулеза-3, т.е. 60%, диссеминированный туберкулез легких- 1, т.е. 20%, туберкулезный спондилит -1, т.е. 20%

По методу выявления: из -5 больных, флюорографически выявлены - 4, т.е.80%, из них при профилактическом осмотре -1, гистологически-1 (20,0%)

По месту проживания городских – 3 (60%), больных городских – 2 (40%).

При анализе среди новых случаев мужчин -3 (60%) **женщин** - 2 (40%).

Среди впервые выявленных:

1. Имели сопутствующие заболевания – 3 (60%), алкоголизм-1(20%), Кулахметов С. Артериальная гипертензия -2 человека (40%).

Все впервые выявленные бацилярные больные госпитализированы 100% в АОЦФП,

Распределение вновь выявленных больных по социальному статусу:

	2025	2024
- пенсионеры	2 (40%)	5 (35,7%)
- неработающие	2 (40%)	7 (50%)
- работающие	1(20%)	-
- деклассированные слои населения	-	2(14,3%)
-учащийся средних учебных заведений	-	-
- работники общеобразовательных организаций	-	-

В 2025году –6 рецидивов, из них с ВК(+) - 5человек, с ВК(-)-1 человек, (в 2024 году -5 рецидивов, из них с ВК(+)- 2 человека, с ВК(-) – 3 человека).

Из рецидивов:

1. Сопутствующие заболевания –4 (66,6%), (алкоголизм -3(50%). Сахарный диабет -1(16,6%).

2. Социально-неблагополучные-4 -66,6%.

Распространенность туберкулеза составляет -11 (26,8), (2024г за 12 месяцев -19, -44,8),

Неблагоприятных исходов в 2025г –нет, в 2024 – нет.

Прибыло в Атбасарский район за 12 месяцев 2025году –2, (в 2024году – нет). **Выбывших в другой район** –1.

Переведено из активной группы в неактивную за 12 месяцев 2025года – 11 человек (100%), в 2024 году –14 человек (100%)

Абацилировано в 2025г –2 (100%), в 2024г - 3 человека (100%).

Закрыто полостей в 2025г –1 человек (100%), в 2024г. –2 (100%).

За 12 месяцев 2025года состоит на «Д» учете **активных больных- 11**, из них **детей** – 0, подростков –0, (в 2024 году активных больных –11, детей -0, подросток-0).

Бациллярных больных всего за 12 месяцев 2025года – **6** человека (54,5%), в 2024 году – 2 человека (20%). **Ликвидировано** 3 очага.

С распадом состоит всего в 2025г –6 человек (54,5%), в 2024 году – 2 человека (20%).

Больных с устойчивостью к противотуберкулезным препаратам – 8(72,7%).

Умерло за 12 месяцев2025года –0, от туберкулеза -0, в 2024году –3, от туберкулеза -0, **смертность** –0.

Заболевших из контакта за 12 месяцев 2025г –0, (в 2024году -0). **Всего состоит контактных** по туберкулезу за 12 месяцев 2025года – 91, взрослых – 68, подростков –8 детей –15.

Бактериоскопия всего сделано анализов -194, из них БК+10. При этом осмотрено лиц-97, из них БК+5. Диагностической целью в т.ч-9 лиц, из них БК+5. Из них -1 новый случай, 4-рецидива.

Охвачено G Xpert -159 выявлено-9(5,6%), из них устойчивость -3, чувствительный-4, неопределен Rif-2.

Охват бактериоскопическим методом составляет – 55,5%.

2. Лечение больных туберкулезом.

Из 11 активных больных состоящих на ДУ получают лечение - 11, из них ИРЛ-8, ЛЧ-3.

Стационарное лечение получают -3, из них ЛУ-2, ЛЧ-1. **Амбулаторно получают** лечения - 8 больных, из них ЛУ-6, ЛЧ- 2. ВНЛ-5 (62,5%). НКЛ-3. Химиопрофилактику получают -4 человека.

Эффективность лечения: ЛЧ форма-составляет-91,6%- всего – 12 чел, из них с исходом излечение -2, лечение завершено -8, переведен в 4категорию-1, умер от других причин-1. Эффективность лечения ЛУ форма-100% -всего 6 человек, из них с исходом излечение -2, лечение завершено -4.

3. Профилактическая работа:

Годовой план флюорографического обследования за 2025 год - 8078 человек. выполнение – 8114 человек, что составляет к годовому плану – 100,4 %.

Передвижной ФУ за 12 месяцев осмотрено -5528, при плане 5124, что составляет -108%. Флюороположительных –25 человек, обследованы в течении 10 дней -25 (100%), в течении 30 дней -0.

Выявленных туберкулеза - 3, из них «Рецидив»- 3. Охватфлюорографическим обследованием населения **из «групп высокого риска»** составляет 88,1%, при годовом плане - 2983, охвачено- 2627, что составляет -88,1%. Из них выявлено туберкулез – 3 случая, эффективность выявления среди групп риска составляет – 1,1%.

Туберкулинодиагностика:

План на реакцию Манту годовой –2724, сделано за 12 мес 2025г – 2636, что составляет –96,8% к годовому плану. Положительных-641(24,3%), сомнительные-81(3,1%), отрицательные -1914(72,6%)

Взято на «Д» учет виражных –50 детей. Сделано Диаскинтеста - 633,(98,8%) подлежало-641, ХПЛ назначено -3, охвачено-3.

Проведено АТР взрослым лицам- 137, при плане- 150 (91,3). Оздоровлено детей в санатории «Жулдыз»- 57 детей.

Социальная помощь:

За 12 месяцев 2025г оказана материальная помощь – 14, на сумму – 2555,800 тыс. тенге, выделено в среднем на одного больного –39320тенге, ежемесячно в течение бмесяцев.

В районе проводится определенная работа по посещению очагов туберкулеза, вместе с эпидемиологом районной СЭС составляются конкретные мероприятия по профилактике туберкулеза в очаге.

Всего в районе - 6 бациллярных очага:

1 эпид. группа -4, городских-2, сельских-2,

2 эпид. группа - 1, городских-1, сельских-0

3 эпид. группа – 1 городских-0, сельских-1.

Онкопатология

В онкологическом кабинете на диспансерном учете за 12 месяцев 2025 года состоит 710 человек, что на 15 человека больше, чем за аналогичный период 2024 года (695 человека), увеличение составило 2,2%. Доля пациентов, живущих более 5 лет, составляет 60,1% как и в 2024 году, что выше областного показателя (57,7%).

Впервые взятые на диспансерный учет — 114 человек, что на **11 случаев (+10,7%) больше** по сравнению с 2024 годом (**103 человека**). При анализе впервые выявленных случаев по стадиям отмечается **увеличение числа больных**, выявленных на ранней **I стадии — с 23 до 40 случаев (+74%)**, а также на III стадии — с 24 до 27 случаев (+12,5) при **снижении выявления на II стадии — с 31 до 28 случаев (-9,7%)** и на **IV стадии — с 25 до 19 случаев (-24%)**.

Заболеваемость онкологической патологией за 12 месяцев 2025 года составила 269,7 на **100 тыс. населения** (114 случаев) против **239,1 на 100 тыс.** (103 случая) в 2024 году.

Отмечается **рост заболеваемости на 30,6 на 100 тыс. населения (+11 случаев, или +30,6%)**.

Среди больных с видимой локализацией зарегистрировано 6 случаев (в 2024 году – 13), из них III стадии – 3 человека, IV стадии – 3 человека (в 2024 году соответственно 7 и 6). При невидимой локализации выявлено 17 случаев, III стадии-1 , IV стадии-16 (в 2024 году – 19 случаев, все IV стадии).

Смертность от онкопатологии.

Смертность от онкологической патологии составила **87,5 на 100 тыс. населения** (37 случаев) против **81,3 на 100 тыс.** (35 случаев) в 2024 году. Показатель смертности **вырос на 6,2% (+2 случая)**.

Заболеваемость БСК.

За 12 месяцев 2025 года заболеваемость болезнями системы кровообращения составила **1879 случаев (4541,7 на 100 тыс. населения)**, что на **129 случаев меньше**, чем за аналогичный период 2024 года (**2008 случаев (4705,0 на 100 тыс. населения)**). **Уровень заболеваемости уменьшился на 163,3 на 100 тыс. населения.**

В рамках скрининговых обследований по БСК подлежало обследованию **4493 человека, фактически – обследовано 4 372 человек (97,31%)**, выявлено 72 больных (1,65%), из них взято на диспансерный учет 25 (34,72%).

Заболеваемость острым инфарктом миокарда (ОИМ) за 12 месяцев 2025 года составила **34 случая (82,2 на 100 тыс. населения)**, что ниже, чем за аналогичный период 2024 года — **39 случаев (91,4 на 100 тыс. населения)** (уменьшение на 5 случаев, -9,2 на 100 тыс. населения).

Смертность от БСК.

За 12 месяцев 2025 года зарегистрировано 172 случая смерти от БСК, показатель составил **419,2 на 100 тыс. населения**, что значительно выше уровня аналогичного периода 2024 года — **56 случаев (132,1 на 100 тыс. населения)**. Рост составил на **116 случаев, или на 287,1 на 100 тыс. населения.**

Смертность от острого инфаркта миокарда (ОИМ) за 12 месяцев 2025 года составила **5 случаев (3,8 на 100 тыс. населения)**, что выше показателя за аналогичный период 2024 года — **3 случая (1,6 на 100 тыс. населения)**.

В целях снижения смертности от БСК проводятся профилактические мероприятия, включая скрининговые обследования для раннего выявления заболеваний системы кровообращения. Пациенты, нуждающиеся в оперативном лечении, проходят специализированные вмешательства: **коронарное шунтирование** выполнено у 23 пациентов, **стентирование** — у 45, **протезирование сосудов** — у 13 пациентов.

Заболеваемость сифилисом

За 12 месяцев 2025 года зарегистрирован **1 случай сифилиса** (показатель – **2,4 на 100 тыс. населения**). За аналогичный период 2024 года **случаи заболевания не регистрировались**. Таким образом, отмечается **появление единичного случая сифилитической инфекции**, что требует проведения **эпидемиологического расследования и усиления профилактической работы среди населения.**

Заболеваемость сахарным диабетом

За 12 месяцев 2025 года выявлено 78 случаев (188,5 на 100 тыс. населения), за аналогичный период 2024 года — 108 случаев (253,1 на 100 тыс. населения), что ниже на 22 случая (снижение на 64,6 на 100 тыс. населения).

В рамках скрининговых обследований подлежало осмотру 4493 человека, 4 059 (90,34%), выявлено 18 больных (0,44%), все (100%) взяты на диспансерный учет.

Осложнения: диабетических ком не зарегистрировано, ампутаций не было. Инвалидность: первичный выход на инвалидность за 12 месяцев 2025 года-1 случай. Всего инвалидов по сахарному диабету — 28 человек.

Профилактическая работа: в «Школе диабета» прошли обучение 190 человек.

Заболеваемость, связанная с употреблением психоактивных веществ.

За 12 месяцев 2025 года зарегистрировано **56 случаев** заболеваемости (показатель — **136,5 на 100 тыс. населения**), что ниже уровня аналогичного периода 2024 года — **74 случая** (174,5 на 100 тыс. населения). Отмечается **снижение на 18 случаев** (-3801 100 тыс. населения).

Количество лиц, состоящих на диспансерном учёте, уменьшилось на **49 человек** (с 477 в 2024 году до 428 в 2025 году). Число лиц, оформленных в СЛПУ, снизилось с **46 человек** за 12 мес. 2024 г. до **36 человек** за 12 мес. 2025 г.

Психические заболевания.

За 12 месяцев 2025 года зарегистрировано **39 случаев** (94,3 на 100 тыс. населения), за аналогичный период 2024 года — **37 случаев** (86,7 на 100 тыс. населения), что свидетельствует о **увеличении на 2 случая** (+7,6 на 100 тыс. населения).

На диспансерном учёте состоит **470 человек**, в том числе:

- взрослые — **382** (81,3%),
- подростки — **11** (2,3%),
- дети — **77** (16,4%).

Количество инвалидов составляет **313** (в 2024 году-**306 человек**), увеличение на 7 случаев, из них:

- I группы — **25** (**26**),
- II группы — **192** (**193**),
- III группы — **31** (**31**),

- детей-инвалидов — 65 (56).

Анализ деятельности КИЗ за 12 мес 2025г в сравнении с 2024г.

№	Показатели	2024г.	2025г.	Динамика
1	Инфекционная заболеваемость, всего	94	31	-63
2	ОКИ	0	2	+2
3	Вирусные гепатиты	1	0	-1
	А	0	0	0
	В	0	0	0
	С	1	0	-1
4	Корь	29	0	-29
5	Бруцеллез	0	1	+1
6	Гельминтозы	7	3	-4
	описторхоз	0	0	0
	аскаридоз	1	0	-1
	энтеробиоз	2	1	-1
	лямблиоз	4	2	-2
	тениоз	0	0	0
	тениаринхоз	0	0	0
7	Эхинококкоз/Альвеококкоз	1	0	+1
8	ВИЧ	10	6	-4
9	Кумулятивные ВИЧ	180	189	+9
10	Хр. Вирусные гепатиты	24	2	-22
	Хр. вирусный гепатит В	2	0	-2
	Хр. вирусный гепатит С	22	2	-20
11	Ветряная оспа	17	3	-14
12	Скарлатина	4	1	-3
13	Грипп	1	0	-1
14	Сибирская язва	0	13	+13

За 12 месяцев 2025г отмечается снижение инфекционной заболеваемости (с 94 случаев до 31).

За 12 месяцев 2025г зарегистрировано 2 случая ОКИ (за 2024г – ОКИ не зарегистрированы).

Острые вирусные гепатиты А,В, не зарегистрированы ни в 2024г, ни в 2025 г. Острый вирусный гепатит С зарегистрирован 1 случай в 2024г, в 2025 г – 0. Корь – за 12 месяцев 2024г было зарегистрировано – 29 случаев, за

2025г – не зарегистрировано. Бруцеллез не был зарегистрирован в 2024г, в 2025г – 1 случай. Заболеваемость гельминтозами - 7 в 2024г и 3 - в 2025г.

ВИЧ инфекция – уменьшилась с 10 (в 2024г) до 6 (в 2025г).
Кумулятивно -189 случаев ВИЧ инфекции.

Хр ВГС – снизилась заболеваемость с 24 (в 2024г) до 2 (в 2025г).
Ветряная оспа – снизилась заболеваемость с 17 (в 2024г) до 3 (в 2025г).
Скарлатина – уменьшилась заболеваемость с 4 (в 2024г) до 1 (в 2025г). За 12 месяцев 2025г было зарегистрировано 13 случаев сибирской язвы, за 12 месяцев 2024г – заболеваемость сибирской язвой не зарегистрирована.

Первичный выход на инвалидность:

За 12 месяцев 2025 года в Атбасарском районе на учёте состоит 1601 лицо с инвалидностью, в том числе 146 детей.

По группам инвалидности:

I группа — 130 человек,

II группа — 592 человека,

III группа — 733 человека.

За отчётный период первично признано инвалидами 95 человек, что составляет 25,4% от общего числа освидетельствованных (374 человека).

Распределение впервые признанных инвалидов по группам:

I группа — 11 человек (11,6%),

II группа — 34 человека (35,8%),

III группа — 42 человека (44,2%),

дети с инвалидностью — 8 человек (8,4%).

В структуре первичной инвалидности преобладают лица III группы инвалидности.

По социальному статусу среди впервые признанных инвалидов работающие составляют 21%, неработающие — 65,3%, прочие категории — 13,7%. Основная доля первичной инвалидизации приходится на неработающее население. Доля сельских жителей составляет 10,5%.

Структура заболеваний, приведших к первичной инвалидизации, выглядит следующим образом: онкологические заболевания — 28 случаев (29,5%); болезни системы кровообращения — 13 случаев (13,7%), из них ишемическая болезнь сердца — 10 случаев; инсульты — 19 случаев (20,0%); болезни органов дыхания — 6 случаев (6,3%); ЛОР-патология — 5 случаев (5,3%); заболевания органа зрения — 5 случаев (5,3%); травмы — 4 случая (4,2%); врождённые аномалии — 4 случая (4,2%); эндокринные заболевания у детей — 2 случая (2,1%); болезни крови — 1 случай (1,1%); болезни почек — 1 случай (1,1%); прочие заболевания — 7 случаев (7,4%).

В структуре первичной инвалидности первое место занимают онкологические заболевания (29,5%), второе — инсульты (20,0%), третье — болезни системы кровообращения (13,7%).

По сравнению со 2 кварталом 2024 года отмечается увеличение первичного выхода на инвалидность по болезням системы кровообращения (с 5 до 13 случаев), по детским эндокринным заболеваниям (с 0 до 2 случаев), а также по ЛОР-патологии (с 0 до 5 случаев).

Медицинская реабилитация.

В условиях стационара районной больницы пролечено 82 пациента, в дневных стационарах — 311, в областных и республиканских клиниках — 161 пациент. Санаторно-курортное лечение получили 24 человека.

Результаты реабилитационных мероприятий: улучшение состояния — у 232 пациентов, без изменений — у 171, ухудшение — у 12. Полная реабилитация отмечена у 12 пациентов; утяжеление — у 10. Усиление группы инвалидности отмечено в 9 случаях: 2 — с II на I группу, 7 — с III на II.

Травмы

Заболеваемость снизилась с 2066,6 (882 случая) до 145,0 (60 случаев) на 100 тыс. населения. В абсолютных цифрах -737 случаев (-1921,6 на 100 тыс. населения).

Смертность уменьшилась на 27,4% — с 82,5 (35 случаев) до 56,0 (23 случая). Снижение на 12 случаев (-26,5 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности:

- бытовые – 10 случаев (в 2024 г. – 19),
- дорожно-транспортные происшествия – 5 (в 2024 г. – 3),
- производственные – 1 (в 2024 г. – не зарегистрировано),
- суициды – 8 (в 2024 г. – 11), в том числе повешение – 6 (в 2024 г.-9).

Среди бытовых причин: механическая асфиксия инородным телом – 1, сочетанная тупая травма головы, туловища и конечностей – 2, термический ожог-1, закрытая ЧМТ – 1, токсическое действие этанола – 1, переохлаждение – 2, утопление – 1 случай, отравление неизвестной этиологией-1.

Акушерско-гинекологическая служба.

1. Общие сведения о службе:

Акушерско-гинекологическая служба Атбасарского района функционирует в составе отделения «Мать и дитя», которое включает в себя следующие койки:

- **Акушерские койки — 10**

- **Отделение патологии беременности (ОПБ) — 6**
- **Неонатальные койки — 3**
- **Гинекологические койки на базе хирургического отделения — 3**
- **Койки дневного стационара в женской консультации — 4**

Женская консультация обслуживает население города и сельских территорий. Обслуживаемая территория разделена на четыре участка, и приём ведётся в четырёх кабинетах, где работают акушеры-гинекологи и акушерки. Все участки укомплектованы специалистами, дефицита в кадрах нет.

2. Данные по беременности и учёту:

В 2024 году на учёт по беременности было принято 392 женщины, из которых ранняя явка до 10 недель составила 273 женщин (69,6%). В 2025 году на учёт взято 370 беременных женщин, из которых 213 обратились на ранних сроках до 10 недель (57,6%).

Экстрагенитальные заболевания у беременных:

- **2024 год:**
 - Анемия — 289 (66,8%)
 - ВПС (врождённые пороки сердца) — 2 (0,4%)
 - Гипертензивные состояния — 48 (11,1%)
 - Заболевания мочеполовой системы — 10 (2,3%)
 - Эндокринные заболевания — 72 (16,6%)
- **2025 год:**
 - Анемия — 219 (59,1%)
 - ВПС — 1 (0,2%)
 - Гипертензивные состояния — 35 (9,4%)
 - Заболевания мочеполовой системы — 19 (5,1%)
 - Эндокринные заболевания — 79 (21,3%)

Анализ показывает увеличение числа беременных с эндокринными заболеваниями и заболеваниями мочеполовой системы, при этом наблюдается снижение числа беременных с анемией.

3. Профилактическая работа и скрининг:

В 2025 году охват пренатальным скринингом составил 96,4%, что свидетельствует о высоком уровне профилактической работы среди беременных женщин, в 2024 году за аналогичный период -91,7%

4. Родовая деятельность:

В 2024 году было зафиксировано 491 роды, из которых ;

- В АММБ — 385 родов из которых роды путем кесарево сечения 48 родов-12,4 %
- В ПЦ МОБ г. Кокшетау — 76 родов

- В ННЦМД — 17 родов
- В ПЦ №1 г. Астана — 6 родов
- В ПЦ №2 — 3 родов
- В ПЦ №3 — 2 родов
- Другие МО области -2 родов

В 2025 году было зафиксировано 384 родов, из которых:

- В АММБ — 193 родов из которых роды путем кесарево сечения 15 родов-5,08%
- В ПЦ МОБ г. Кокшетау — 172 родов
- В ННЦМД — 8 родов
- В ПЦ №1 г. Астана — 3 родов
- В ПЦ №2 — 3 родов
- В ПЦ №3 — 5 родов

Из общего числа родов в 2025 году 77% составили физиологические роды (293 случая). Количество родов у подростков — 2 случая. Преждевременные роды составили 13 случаев. Антенатальная гибель плода была зарегистрирована в 2 случаях — один в АММБ и один в МОБ ПЦ.

5. Абортная деятельность:

За отчётный период в 2025 году было выполнено 37 аборт на базе АММБ. Все случаи аборт были самопроизвольными (погибшее плодное яйцо, самопроизвольный аборт). Среди первобеременных — 5 случаев. Два аборт были проведены в гинекологическом отделении МОБ ПЦ (один случай по медицинским показаниям, один — по социальным).

6. Организация акушерско-гинекологической помощи:

В отделении «Мать и дитя» работает один врач акушер-гинеколог (заместитель главного врача по МиД) и два врача-неонатолога. Заведующий отделением присутствует на всех родах в дневное время и осуществляет контроль за лечением всех пациентов. В ночное время и выходные дни акушерско-гинекологическая помощь оказывается дежурным врачом акушером-гинекологом.

Педиатрическая служба.

Численность детского населения района за 12 месяцев 2025 г составляет **10 892**, из них до 14 лет-9 377 (2024 г. — **11 370** детей ,из них до 14 лет -9 838), в т.ч. численность детей от 0 до 1 г. составляет 376-3,7% (2024 г. -498-4,5%) от общей численности детей от 0 до 18 лет .

За 12 месяцев 2025 года в Атбасарском районе родилось – 387 новорожденных (2024г.-485 новорожденный). Показатель рождаемости за 12

месяцев 2025 года составил-9,4 за 2024г.-составлял-11,4. За 12 месяцев 2025г отмечается уменьшение количества новорожденных на 98 детей.

Показатель младенческой смертности за 12 месяцев 2025 год составил 1 случаев-2,58 ‰ (2024 г- 3 случая-6,18 ‰). Детской смертности за 12 месяцев 2025 – составил 1-2,58 ‰ (2024 г- 6- 12.37‰).

Город Атбасар располагается в Акмолинской области, в 240км. от г. Астана. На территории Атбасарского района располагается 32 школы и имеющимися в них 32 медицинских кабинетов и 28 медицинских сестер; в городе 7 ДДУ, из них 5 государственных, 2- частных,+ 2 миницентра с имеющимися в них 7 мед. кабинетов и 7 медицинских сестер, посещают - 1452 ребенка, в сельских округах 24 миницентра - 378 детей посещают мини центры.

Амбулаторная помощь детскому населению оказывается детской консультацией городской поликлиники г. Атбасар, филиалом городской поликлиникой в п.ЖБК, 8 ВА, 5 ФАПА, 16 мед. пунктов.

В состав детской консультации входит: -участковая служба

Стационарная помощь оказывается на 58 детских койках Атбасарской районной больницы, в составе которой имеется:

1.1 детское отделение - 25 круглосуточных коек, 10 коек дневного пребывания.

1.2 детские инфекционные койки – 23 койки, 3 детские койки в отделении «Мать и дитя».

Детская консультация районной поликлиники в течении 12 месяцев 2025года в связи с кап.ремонтom в главном корпусе располагалась на 2 этаже административного корпуса. В связи с ремонтом детское отделение располагалось на части I этажа 2-х этажного корпуса инфекционного отделения., инфекционное отделение в отдельно стоящем здании на 2-м этаже.

За 12 месяцев 2025 года детских посещений составил план 68715-факт -68715.

В АММБ количество детских коек в детском отделении составило 25 круглосуточных, 10 дневных (2024г. – 25 круглосуточных, 10 дневных, фактическое выполнение койко-дней составило- 4241(2024 г. –5904). Поступило больных за 12 месяцев 2025 г. –486 (2024г. – 664), работа койки составила -193 (2024г. – 246), средняя длительность пребывания на койке- 8.7 (2024г. – 8,9)Летальность-0,(2024г -0)

Обеспеченность населения педиатрами 12 месяцев 2025 года 5-4,9% (2024г 6-5,4%). В среднем на одного участкового педиатра 900 детей, потребность. ВОП врачей-5.

За 12 месяцев 2025 в Атбасарском районе родилось-387 новорожденных (2024-485 новорожденных) . Из 387 родившихся детей , родилось здоровыми -318 ребенка (2024г -435 детей). Индекс здоровья новорожденных составляет-82% . (2024г. -90%). Недоношенных детей родилось -28-7.2% (2024г. 25-5.1%).

За 12 месяцев 2025 г. в районе показатель осмотра новорожденных в первые 3 дня после выписки из роддома врачом составил – 355-92% (2024г. – 421– 89%).

Организация профилактических мероприятий, направленных на охрану здоровья ребенка, начинается до его рождения. Особенно важно проведение антенатальной профилактики в первые месяцы беременности, когда эмбрион высоко чувствителен к повреждающим факторам окружающей среды. С этой целью проводятся: дородовые патронажи, за 12 месяцев 2025 г. патронажем охвачено 387 беременных женщин, что составляет 100%. (2024 г. 485– 100%); обучение в школе матери-2025г- 1986,2024г-2187, комнате здорового ребенка 2025- 1986, в 2024г -, 2187, профилактике диареи 2025г.-1986, в 2024-21187, пропаганде грудного вскармливания прошли за 12 месяцев 2025 г. – 621 женщин – (2024 г.-1245).

Педиатрами проводится наблюдение детей, достигших 1 года жизни.

За 12 месяцев 2025 года . детей, достигших 1 года жизни –430 (2024г. - 500). Из них находились под систематическим наблюдением врача – 420 детей – 98%. (2024г. – 440-88%). Количество осмотров в поликлинике на 1 ребенка составило 4931-11.5 (2024 г. –5241-10.5), количество осмотров на дому на 1 ребенка 4628-10.8 (2024г. –5462-11).

Огромную роль в своей работе педиатры отводят пропаганде грудного вскармливания. За 12 месяцев 2025 г. Из 430 детей , достигших 1 года жизни, находились на ИГВ до 6 месяцев – 385 детей – 89,5% (2024г. –417- 83,4% на грудном вскармливании до 1 года находилось 311 детей – 72,3% (2024г. – 242– 71%); на искусственном вскармливании до 6 месяцев находилось 9 детей 2,1% (2024г. – 9-1.8%), до 1 года – 119 детей – 27,6 % (2024г. –168-34%).

В Атбасарском районе работает комиссия по переводу детей на искусственное вскармливание. Всего детей находилось на искусственном вскармливании - 9 детей. Из них: переведены комиссионно - 5, самостоятельно матерями - 1, с перинатального центра –3. Из переведенных комиссионно: по состоянию здоровья матери-1, ВИЧ инфекция-3, стац. лечение матери-1. К сожалению в своей работе педиатры встречаются с такими фактами как отказ матери кормить ребенка грудью. С такими мамами

проводится индивидуальная беседа педиатра совместно с заведующим отделением.

За 12 месяцев 2025г . всего принято детей от 0 до 18 лет педиатрами – 68715 (2024г. – 47315), в том числе по поводу заболеваний – 36935-54% (2024г. –28695 -61 %), по поводу профилактических посещений – 31780-46,2% (2024 г. –18620– 39.4%). Сделано посещений всего на дому -6946 (2024г. – 7330), в том числе по поводу заболеваний 2279- 33% (2024г. – 2619–36%), по поводу патронажей – 4667, удельный вес патронажей составляет – 67 (2024г. – 4711-64.3%); принято другими специалистами -32589 (2024г. – 43694), в том числе по поводу заболеваний 4631-14,2% (2024г. -13297–30,4%).

В Атбасарском районе за 12 месяцев 2025г. **подлежит профилактическому осмотру** 11733 детей от 0 до 17 лет,(2024-11731), за 12 месяцев 2025 года осмотрено 8173-69,7%;(2024-8355-71,2%) ,выявлено больных 24– 0,3%,(2024-75-0,9), взято на «Д» учет -11-45,8%,(2024-0), оздоровлено 24 детей –100%,(2024г- 75-100%).

Оздоровлено детей 24-100 %, направлено в МОДБ – 9-37,5 % детей ,АММБ– 5-21 % детей, направлено детей в Республиканские центры – 10–41,6 %.

В районе за 12 месяцев 2025г. состоит на учет детей-инвалидов -0-18л-195- (из них до 3 лет-13) -1,9%, 2024 от 0-до 18 лет-182 , (из них до 3-х лет-12)-1,6

На 1 месте психические расстройства от 0-до 18 лет-73-37,4%, до 3-х лет-0 (2024-56-31%, до 3-х-0). На 2 месте стоят заболевания нервной системы от 0-до 18 лет- 40 случая-21% детей до 3 лет-5, из них ДЦП-24, до 3-х-3,эпилепсия-7, из них до 3-х-2(2024г-41-22,5%,до 3-х лет-4). На 3 месте врожденные аномалии развития от 0-до 18 лет- 21 случаев-10,8% ,из них детей до 3 лет-2. В том числе ВПР ЦНС-5, до 3-х-0, ВПС-7, из них до 3-х-1 с-м Дауна-10, из них до 3-х-1,(2024-34-18,7%, до 3-х-4). На 4 месте болезни эндокринной системы от 0-до 18 лет-16-8.2 %., до 3-х-0, СД-15 (2024-17-9.3%, до 3-х-0)СД-16. Болезни глаз и его придатков от 0-до 18 лет-8-4,1%, (до 3-х-лет -2), (2024-9-4,9%, до 3-х-2). Новообразования-7-3.6 % из них до 3 х -1,:ЦНС-2, до 3-х-1, лейкоз-4, до 3-х-0,Лимфогрануломатоз-1, до 3-х-0, (2024-7-3.8%, до 3-х-1):ЦНС-3, лейкоз-3, Лимфогрануломатоз-1, болезни крови -5-2,6%,до 3-х-0 из них: гемофилии-2, апластическая анемия-2, иммунная пурпура-1 (2024-5-2,8 %, до 3-х-0)из них гемофилии-2, апластическая анемия-2, иммунная пурпура-1, ЧЛХ- 5 случаев –до 3-х лет-2, (2024-5, до 3-х-1), болезни уха-3-1,5% из них до 3-х-0, (2024-3-1.6%, до 3-х-0), болезни косто-мышечной системы 3-1,5% из них до до 3 –х-0, (2024-2-

1.1%, до 3-х-0), болезни органов пищеварения-2-1%,до 3-х-0, (2024-3-1.8%, до 3-х-0), мочеполовой системы-2-1 %,до 3-х-0, (2024-2-1,1%, до 3-х-0), органов дыхания 2-1 % из них до 3-х-1, (2024-2-1.1%, до 3-х-1), прочие -1-0,5 %, до 3-х-0. (2024-1-0,5 %, до 3-х-0).

На Д учете за 12 месяцев 2025 г состоит -1195 детей-11.9 %,(2024г - 828-7,5%), оздоровлено 1153-96,5 %.(2024г-179-98%)

В разрезе нозологии в 2025г;		2024г
Онкогематология	77 детей	58 детей
Неврология	114 детей	121 детей
Гастроэтерология	12 детей	15 детей
Кардиоревмотология	92 детей	99 детей
Нейрохирургия	11 детей	13 детей
Нефрология	37 детей	42 детей
Пульмонология+ аллергология	833 детей	398 детей
ЧЛХ	12 детей	13 детей
Эндокринология	23 детей	26 детей
Болезни ЛОР и Сурдология	15 детей	16 детей
Хирургия и травматология	18 детей	27 детей

Структура младенческой смертности

Родилось за 12 месяцев 2025 года -387 новорожденных, (12 месяцев 2024г.-485 новорожденных). Рождаемость за 12 месяцев составила в 2025 году 9,4, в 2024г-11,4.

За 12 месяцев 2025 года абсолютное число умерших составило – 1 детей, по сравнению с аналогичным периодом 2024 г. -3 детей соответственно. Показатель младенческой смертности составил за 12 месяцев 2025г.- 2,58, против 6,18- в 2024г.

Данные по району за 12 месяцев 2025 г	2024г.	2025 г.
Число родившихся живыми детей	485	387
Показатель младенческой смертности	6,18	2,58
Абсолютное число умерших детей	3	1
от 0-6 дней	1	0
Ранняя неонатальная смертность	2,1	0
от 7-27 дней	0	0
поздняя неонатальная смертность	0	0
от 28 дней до 1 года	2	1
постнеонатальная смертность	4,1	2,58

Распределение умерших детей по весу.

	2024г.	2025г.
999,0 грамм	0	0
1000,0 –1499,0 грамм	0	1
1500,0 - 1999,0	0	0
1999,-2500,0	0	0
2500,0 и более	3	0

Среди детей, умерших в раннем неонатальном периоде, доля новорожденных с массой тела менее **2500 грамм** в 2025г.- 1 случая , в 2024г.составляет -0,из них с очень низкой массой тела до 1500гр.,в 2025 составило -1 ., в 2024 году составляет 0. Из них до 999 гр.- в 2025 году составило-0 , в 2024г.-0.

За 12 месяцев 2025г. умершие дети распределились по месту смерти

Место смерти:	2024 г.	2025 г.
Родильные дома	1-33,3	0
В стационарах	2 -66,7%	1-100% МОДБ
Из них до суток	1	0
На дому	0	0
В другом месте	0	0

Структура младенческой смертности за 12 месяцев 2025 г

Нозология за 12 месяцев :	2024г.	2025 г.
Некоторые состояния перинатального периода	1-33,3	0
Врожденные пороки развития	1-33,3	0
Несчастные случаи и отравления	0	0
Заболевания органов дыхания	0	0
Прочие причины	1-33,3	1-100%
Инфекционные и паразитарные заболевания	0	0
Итого:	3	1

Работает кабинет «Развития ребенка». За 12 месяцев 2025 года обучено-1986 матерей. Продолжается внедрение и обучение по теме «УПМ». Еженедельно сотрудниками детского отделения и детской консультации проводятся ролевые игры по программе ИВБДВ.

Охват профилактическими прививками в разрезе вакцин

Рекомендуемый охват за 12 месяцев должен быть 94,8 % - 99,6%. Охват по Атбасарскому району – 96,9 %. % выполнения годового плана составил- 96,4%.

	Плани	Привито всего	В указанном возрасте	% охвата	отказы	м/о	Другие причины
1 Абкдс	535	369	354	94,1	20	9	144 не родилось, 8 выбыли
2 Абкдс	542	369	347	92,3	23	8	151 не родилось, 7 выбыли, 6 прививаются не по возрасту
3 Абкдс	532	384	364	96,8	23	9	1 умер, 119 не родилось, 10 выбыли, 6 прививаются не по возрасту
4 Абкдс (18 мес)	445	487	420	97,7	15	4	6 выбыли
5 Абкдс (6 лет)	613	640	541	97,7	24	6	42 выбыло
V ККП	483	440	412	95,8	34	8	28 выбыли, 1 умер
RV ККП	613	575	539	97,3	24	6	2 переболели корью, 42 выбыло
ПКВ-1	535	363	354	94,1	20	9	144 не родилось, 8 выбыли
ПКВ-2	532	372	362	96,3	23	9	1 умер, 119 не родилось, 10 выбыли, 6 прививаются не по возрасту
ПКВ-3	483	437	407	94,7	34	8	28 выбыли, 1 умер
ОПВ-4	483	496	407	94,8	34	8	28 выбыли, 1 умер
V ВГА	450	493	452	100	15	-	
RV ВГА	537	544	509	95,0	6	-	10 выбыли, 12 не подошел срок
V ВПЧ	324	101	90	36,0	227	-	7 выбыли
RV ВПЧ	230	204	120	46,2	110	-	-
АДС-М	630	521	495	101	6	-	129 выбыли
Манту	2724	2636		97,0	88	-	-

За декабрь зарегистрировано 10 временных мед. отводов, из которых привито 5.

За 12 месяцев 2025 года зарегистрировано 216 временных мед. Отводов, из которых 198 привито.

Отказников от профилактических прививок за 2025 год зарегистрированно-174.

Информационно-образовательная работа по здоровому образу жизни

За 12 месяцев 2025 года проведено 4 473 беседы, прочитано 85 лекций, опубликовано 5 статей в газете, организовано 12 месячников, показано 61 видеофильм. Роздано 3 129 экземпляров информационно-образовательных материалов. Ежедневно в холле поликлиники осуществляется показ видеороликов по аспектам здорового образа жизни (ЗОЖ).

Обеспеченность медицинскими препаратами.

В рамках ГОБМП за 12 месяцев 2025 года приобретено лекарственных средств на сумму **274 млн. 639 тыс. 667 тенге 42 тиын.** По программе **бесплатного лекарственного обеспечения диспансерной группы больных** закуплено медикаментов на сумму **420 млн 395 тыс. 009 тенге 36 тиын.**

Общий объем расходов на лекарственное обеспечение составил **569 млн 309 тыс. 862 тенге 82 тиын**, что свидетельствует о целенаправленном использовании средств на обеспечение доступности лекарственных препаратов для населения.

Деятельность круглосуточного стационара

Общие сведения

Круглосуточный стационар развернут на 155 коек, пролечено на 572 пациентов меньше и составило 4174 (за 2024г.-4746), в том числе умерло 57 пациентов против 51 чем за аналогичный период прошлого 2024г.

В разрезе возрастов от 18 лет и старше 65,6%, дети от 15-17 лет 2,5%, дети до 14 лет 29%. Мужчин пролечено – 45,1%, женщин – 54,9%.

Структура пролеченных случаев:

- На 1 месте болезни системы кровообращения – 695 (16,6%), в т.ч. умер 19 пациентов;

- На 2 месте инфекционные и паразитарные болезни–584 (14%), в т.ч. умерло – 8;

- На 3 месте травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 367 (8,8%), в т.ч. умерло 9 пациентов.

Удельный вес плановой госпитализации снизился с 21,9 до 15,4%.

Количество экстренных госпитализаций увеличилось с 78,1% до 84,6%. В разрезе профилей остается высоким в течении двух лет процент экстренной госпитализации по сравнению с аналогичным периодом прошлого, 100% экстренная госпитализация по инфекционным профилям, по

патологии новорожденных, более 90% по хирургическому, травматологическому, педиатрии, более 80% по терапевтическому.

Среди числа экстренно госпитализированных 35,6% приходится на пациентов, которые обратились самостоятельно и 25,31% только на СМП.

Среднее число дней занятости койки по стационару составило 109,2 (121,6 за 2024г.)

Оборот койки составил 27,5 (за 2024г.-30,6). Низкий оборот койки в кардиологическом, инфекционном, хирургическом, травматологическом, по профилям родовспоможения, неврологии, педиатрии, инсультном и по медицинской реабилитации. Высокий оборот коек в терапевтическом.

За истекший период текущего года средняя длительность пребывания больного на койке увеличилась с 8,2 до 8,4. СДПБ в разрезе профилей выше норматива в терапевтическом, кардиологическом, хирургическом, в травматологическом, в патологии беременных, и педиатрическом, в инсультном и по профилям для восстановительного лечения и медицинской реабилитации. Незначительно высокий в инфекционном, неврологическом.

Среднее время простоя койки по стационару составило 3,3 (за 2024г.-2,3), что говорит о переработке коечного фонда в разрезе профилей, так по профилям терапевтические (-2,6), хирургические (-0,6), инсультном (0,9), травматологическом и неврологическом (2,3), инфекционном для дет. (2,5), кардиологическом (3,8), в патологии для беременных (4,6), и (5,8) в педиатрическом. Высокий показатель простоя койки в течении двух лет в патологии новорожденных 39,8 и по профилям медицинской реабилитации.

Показатель летальности составил 1,37 против 1,07 за аналогичный период 2024г., при областном показателе 0,88. По типу госпитализации летальные исходы 100% госпитализированы экстренно.

Всего оперировано 327 против 439, на 112 пациента меньше чем за аналогичный период прошлого года. Соответственно проведено операций 335 против 467. Хирургическая активность снизилась с 31,4% до 28%. Экстренно проведенных операций 263 или 78,5%. Послеоперационных осложнений не зарегистрировано (за 2024г.-2сл.).

Подтвержденных случаев повторной госпитализации по одному и тому же заболеванию в течении 30 дней не зарегистрировано (за 2024г.-5 сл.).

Подтверждённых случаев необоснованно госпитализированных, лечение которых возможно на уровне дневных стационаров не зарегистрировано (за 2024г.-24 сл.).

Количество коек для больных дневного пребывания стабильно в течении двух лет и составляет 116 коек, пролечено 2346 пациента против 2562, что на 216 случаев меньше, чем за аналогичный период 2024г. Средняя

длительность пребывания при норме 8,0, за истекший период составило 7,2 (за 2024г.-7,7).

Госпитализация в разрезе отделений

№	отделение	Январь - декабрь 2025 год				
		всего пролеченных	плановые	%	экстренные	%
1	Терапевтические	584	19	3,3	565	96,7
2	Кардиологические для взрослых	339	20	5,9	319	94,1
3	Инфекционные для взрослых	123	0	0,0	123	100,0
4	Инфекционные для детей	777	0	0,0	777	100,0
5	Хирургические для взрослых	512	51	10,0	461	90,0
6	Травматологические для взрослых	380	48	12,6	332	87,4
7	Для беременных и рожениц (кроме патологии беременности)	194	157	80,9	37	19,1
8	Патологии беременности	153	62	40,5	91	59,5
9	Гинекологические для взрослых, включая для производства абортов	55	11	20,0	44	80,0
10	Неврологические для взрослых	205	179	87,7	25	12,3
11	Педиатрические	486	3	0,6	483	99,4
12	Патология новорожденных и выхаживания недоношенных	22	0	0,0	22	100,0
13	Инсультные	254	0	0,0	254	100,0
14	Для восстановительного лечения и медицинской реабилитации: кардиологические для взрослых	24	24	100,0	0	0,0
15	Для восстановительного лечения и медицинской реабилитации: неврологические для взрослых	30	30	100,0	0	0,0
16	Для восстановительного лечения и медицинской реабилитации: травматологические для взрослых	37	37	100,0	0	0,0
	ИТОГО	4175	641	15,4	3533	84,6

Структура госпитализации характеризуется выраженным преобладанием экстренной помощи — 84,6% от общего числа пролеченных пациентов. Плановая госпитализация составляет лишь 15,4%, что свидетельствует о высокой ургентной нагрузке на стационар.

Наибольшая доля экстренных госпитализаций отмечается в терапевтических, кардиологических, педиатрических, хирургических,

травматологических, инсультных и инфекционных отделениях (от 87% до 100%). Это указывает на поступление пациентов преимущественно с осложнёнными и острыми состояниями.

Инфекционные, инсультные и неонатальные койки функционируют практически исключительно в режиме экстренной помощи (100%), что соответствует профилю данных отделений.

Плановая госпитализация недостаточно представлена в терапевтическом (3,3%), кардиологическом (5,9%), педиатрическом (0,6%), хирургическом (10%) и травматологическом (12,6%) отделениях, что может свидетельствовать о:

- слабой преемственности между ПМСП и стационаром,
- недостаточном уровне раннего выявления хронических заболеваний,
- низкой направляемости пациентов на плановое лечение.

Патология беременности характеризуется высоким удельным весом экстренных госпитализаций (59,5%), что указывает на необходимость усиления амбулаторного наблюдения беременных и профилактики осложнений.

Неврологическое и реабилитационные отделения демонстрируют высокий уровень плановой работы (87,7–100%), что отражает организованную маршрутизацию пациентов и эффективное планирование госпитализаций по данным профилям.

Простой коек

Отделение	2024г. 12 мес.	2025г. 12 мес.	Динамика
Терапевтические	-2,2	-2,6	-0,4
Кардиологические для взрослых	3,0	3,8	+0,8
Инфекционные для взрослых	0,8	7,1	+6,3
Инфекционные для детей	2,1	2,5	+0,4
Хирургические для взрослых	3,6	-0,6	-4,2
Травматологические для взрослых	-0,1	2,3	+2,4
Для беременных и рожениц (кроме патологии беременности)	3,6	11,9	+8,3
Патологии беременности	5,3	4,6	-0,7
Гинекологические для взрослых, включая для производства абортов	11,3	11,8	+0,5
Неврологические для взрослых	6,8	2,3	-4,5
Педиатрические	2,2	5,8	+3,6
Патология новорожденных и выхаживания недоношенных	23,8	39,8	+16,0

Инсультные	0,0	0,9	+0,9
Для восстановительного лечения и медицинской реабилитации: кардиологические для взрослых	11,6	38,3	+26,7
Для восстановительного лечения и медицинской реабилитации: неврологические для взрослых	1,5	27,7	+26,2
Для восстановительного лечения и медицинской реабилитации: травматологические для взрослых	10,2	19,5	+9,3
Итого:	2,3	3,3	+1,0

За 12 месяцев 2025 года по сравнению с 2024 годом общий показатель увеличился на **+1,0**, что свидетельствует о незначительном общем росте.

Наиболее выраженный рост отмечается:

- в отделениях восстановительного лечения и медицинской реабилитации (кардиологические +26,7; неврологические +26,2; травматологические +9,3),
- в отделении патологии новорожденных (+16,0),
- в отделении для беременных и рожениц (+8,3),
- в инфекционном отделении для взрослых (+6,3).

Рост также наблюдается в педиатрическом (+3,6) и травматологическом для взрослых (+2,4) отделениях.

Снижение показателей зарегистрировано:

- в хирургическом для взрослых (-4,2),
- в неврологическом для взрослых (-4,5),
- в терапевтическом (-0,4),
- при патологии беременности (-0,7).

Хирургическая активность

№	Отделение/профиль койки	Январь- декабрь 2025 год				
		всего операций	плановые	%	экстренные	%
1	Гинекологические для взрослых, включая для производства абортов	51	4	7,8	47	92,2
2	Для беременных и рожениц (кроме патологии беременности)	33	6	18,2	27	81,8
3	Травматологические для взрослых	70	29	41,4	41	58,6
4	Хирургические для взрослых	181	33	18,2	148	81,8
	ИТОГО:	335	72	21,5	263	78,8

№	Отделение	ВСЕГО			ПЛАНОВЫЕ			ЭКСТРЕННЫЕ		
		2024	2025	Динамика	2024	2025	Динамика	2024	2025	Динамика
1	Гинекологические для взрослых, включая для производства абортов	73	51	-22	12	4	-8	61	47	-14
2	Для беременных и рожениц (кроме патологии беременности)	91	33	-58	44	6	-38	47	27	-20
3	Травматологические для взрослых	151	70	-81	20	29	+9	131	41	-90
4	Хирургические для взрослых	152	181	+29	14	33	+19	138	148	+10
	ИТОГО:	467	335	-132	90	72	-18	377	263	-114

- Общее число операций снизилось с **467 до 335 (-132, или -28,3%)**.
- Снижение затронуло в основном гинекологические, беременных и травматологические отделения.
- Исключение — **хирургические для взрослых**, где наблюдается рост на **29 пациентов (+19%)**.

По отделениям

1. Гинекологические для взрослых

- Снижение с 73 до 51 (-22, -30%).
- Снижение плановых случаев сильнее (-8) пропорционально общей динамике.
- Экстренные госпитализации уменьшились на 14 случаев.

2. Для беременных и рожениц

- Резкое снижение с 91 до 33 (-58, -63,7%).
- Плановые госпитализации упали почти в 7 раз (44 → 6), экстренные – на 20 случаев.
- Основной вклад в падение общего числа госпитализаций.

3. Травматологические для взрослых

- Снижение с 151 до 70 (-81, -53,6%).
- Плановые госпитализации выросли (+9), что частично компенсирует резкое падение экстренных случаев (-90).

4. Хирургические для взрослых

- Рост с 152 до 181 (+29, +19%).
- Рост произошел за счёт увеличения плановых госпитализаций (+19) и умеренного роста экстренных (+10).

6. Послеоперационные осложнения и летальность

- Послеоперационные осложнения: **0 случаев** (в 2024 году — 2 случая).
- Послеоперационная летальность: **5,2%** против **3,2%** в 2024 году. Количество летальных исходов увеличилось с **14 до 17 случаев**, преимущественно в хирургическом (13) и травматологическом (4) отделениях.

Рост показателя связан с уменьшением общего числа операций при неизменном уровне абсолютных летальных исходов.

- Хирургическая активность в 2025 году составила 28,0, в 2024 году показатель 31,8.

7. Общая летальность

Количество умерших в целом по стационару увеличилось с **51 до 57 случая** (+6). Показатель летальности составил 1,37 против 1,07 за аналогичный период 2024г., при областном показателе 0,88. По типу госпитализации летальные исходы 100% госпитализированы экстренно.

По отделениям:

- терапевтическое — снижение на 1 случай (с 23 до 22);
- инсультное — рост на 4 (с 11 до 15);
- травматология — на одном уровне (6 - 6);
- хирургическое — рост на 5 (с 9 до 14).

В инфекционных, педиатрических и акушерских отделениях случаев смертности не зарегистрировано.

Вскрытия: 12 из 57 (21%) против 22 из 51 (43,1%) в 2024 году. Снижение процента вскрытий — на **22,1%**.

Расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов в 2025 году -1 (терапия- Федоров Ю.) в 2024 году -2 (терапия- Усенов, Дружина) Смертность при плановых госпитализациях отсутствует (0%).

Деятельность дневного стационара

За отчётный период в дневном стационаре функционировало **116 коек**, из них 74 – при круглосуточном стационаре и 42 – при поликлинических подразделениях.

Всего за 12 месяцев пролечено **2346 пациента** при плане **2352**, что составляет **99,7% выполнения плана**.

Итоги деятельности
Показатель работы дневных стационаров за 2025 года

Наименование	Койки	План	Фактически выполнено с 01.01.2025 по 31.12. 2025г.	%
Терапевтическое , в том числе:	45	1012	1004	99,2
терапевтические	40	900	827	91,8
неврологические	5	112	167	149,1
Хирургическое , в том числе:	19	325	439	135
хирургические	12	205	308	150,2
офтальмологические	7	120	129	107,5
Детское	10	370	334	90,2
ИТОГО	74	1707	1766	103,4
Поликлиника				
Поликлиника ЖБК	15	240	217	90,4
Женская консультация	4	63	60	95,2
Мариновская ВА	10	151	142	94
Шуйская ВА	4	56	64	114,2
Полтавская ВА	4	56	44	78,5
Бастау ВА	5	79	53	67
ИТОГО	42	645	580	89,9
ВСЕГО	116	2352	2346	99,7

1. Стационарная часть

Всего в стационарных отделениях развернуто **74 койки**, пролечено **1766 пациентов** при плане **1707** (выполнение **103,4%**).

Терапевтическое направление

- План: 1012, фактически – 1004 пациентов (выполнение **99,2%**).
- В том числе:
 - терапевтическое отделение – 827 (вып. 91,8%);
 - неврологическое отделение – 167 при плане 112 (**149,1%**).

Хирургическое направление

- План: 325, фактически – 439 (**135%**).
- В том числе:
 - хирургическое отделение – 308 при плане 205 (**150,2%**);
 - офтальмологическое – 129 при плане 120 (**107,5%**).

Педиатрическое отделение

- План: 370, выполнено – 334 (**90,2%**).

2. Поликлиническая часть

В дневных стационарах при поликлинических подразделениях развернуто **42 койки**, пролечено **580 пациентов** при плане **645**, что составляет **89,9% выполнения плана**.

Выводы.

✓ В течение 12 месяцев 2025 года была проведена определенная работа по улучшению качества оказания медицинской помощи населению, укреплению материально-технической базы, кадровой политики.

1. По укреплению материально-технической базы:

- Уровень оснащенности составил 92,57% при ЦИ 83%.
- Приобретено оборудование на сумму 456 млн. 155 тысяч. 427 тенге
- Закончено строительство ВА с.Сергеевка, введена в эксплуатацию.
- Закончен капитальный ремонт главного корпуса АММБ

2. По укреплению кадровой политики:

- В 2025 году прибыло 18 специалистов, из них, врачи общей практики - 7, врач эндокринолог-1, врач неонатолог-2, врач травматолог-1, врач рентгенхирург-1, врач анестезиолог реаниматолог-1, врач терапевт-1, врач нейрохирург-1, врач эпидемиолог-1, врач рентгенолог-1, врач детский хирург-1.
- Все прибывшие специалисты с высшим медицинским образованием обеспечены жильем.

3. По ряду показателей отмечается положительная динамика:

- **Отсутствует материнская смертность.**
- **Отсутствует смертность от туберкулёза.**
- **Общая смертность:** уменьшилась на 1 случай (2024 г. – 446, 2025 г. – 445), показатель остается стабильным 11,4.
- **Уменьшилась младенческая смертность на 2 случая (2024 г.-3, 2025г. -1), что составляет – 3,5 на 1000 новорожденных (2024г. -6,1, 2025г.-2,6)**
- **Заболеваемость туберкулёзом снизилась на 9 случаев (2024 г. – 14 случаев, 2025 г. – 5 случаев), что составляет –20,7 на 100 тыс. населения.**

• **Снизилась заболеваемость, связанная с употреблением психоактивных веществ, на 18 случаев (2024 г. – 74- 173,4, 2025 г. – 56-135,4; –38,0 на 100 тыс. населения).**

• **Снизилась заболеваемость сахарным диабетом на 30 случаев (2024 г. – 108-253,1, 2025 г. – 78-188,5; –64,6 на 100 тыс. населения).**

• **Отмечено значительное снижение травматизма, отравлений и несчастных случаев — на 737 случаев (2024 г. – 882-2066,6, 2025 г. – 60-145,0; –1921,6 на 100 тыс. населения).**

• **Смертность от травм, отравлений и несчастных случаев снизилась с 35 (82,5) до 23 (56,0) случаев, что составляет -12 (–26,5 на 100 тыс. населения).**

• **Ранняя выявляемость онкопатологий (1–2 стадия):** удельный вес составил 60,7 %- 68 случаев (2024 г. – 52,9%-54 случая). Увеличение на 14 случаев.

• **Доля больных злокачественными новообразованиями, живущих ≥ 5 лет:** остается на одном уровне 60,1, что выше областного показателя 57,7.

• **Охват пренатальным комбинированным скринингом составил 96,4% при целевом индикаторе (ЦИ) 90%.**

• Увеличилась ранняя выявляемость онкопатологий 1-2стадии, удельный вес составил 57,9% (в 2024г – 53,1%).

• **Не зарегистрировано послеоперационных осложнений в 2025 году, в 2024г.-2 случая.**

• **Расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов в 2025 году составило 1 случай, в 2024 г.-2.**

4. По ряду направлений не достигнуты индикаторы:

• **Рождаемость:** снижение на 98 случаев (2024 г. – 485 (11,4), 2025 г. – 387 (9,4); –2,0 на 1000 населения).

• **Смертность от онкопатологии:** увеличение на 2 случая (2024 г. – 35 (81,3), 2025 г. – 37 (87,5); +6,2 на 100 тыс. населения).

• **Заболеваемость сифилисом:** увеличение на 1 случай (2024 г. – 0, 2025 г. – 1; +2,4 на 100 тыс. населения).

• **ВИЧ-инфицированность (кумулятивно):** увеличение на 9 случаев (2024 г. – 180 (424,5), 2025 г. – 189 (460,6) ; +36,1 на 100 тыс. населения).

• **Увеличилась заболеваемость онкопатологией на 11 случаев (2024 г. – 103, 2025 г. – 114; +30,6 на 100 тыс. населения).**

• **Увеличение психических заболеваний на 2 случая (2024 г. – 37-86,7, 2025 г. – 39; +7,6 на 100 тыс. населения).**

• **Заболеваемость органов системы кровообращения:** снижение на 129 случаев (2024 г. – 2008-4705,0, 2025 г. – 1879-4541,7; -163,3 на 100 тыс. населения).

• **Смертность от болезней системы кровообращения (БСК):** увеличение на 116 случаев (2024 г. – 56-132,1, 2025 г. – 172- 419,2; +287,1 на 100 тыс. населения).

• **Увеличение смертности от ОИМ с 3 случаев до 5 (1,6 на 100 пролеченных в 2024 г., в 2025г.-3,8)**

• **Охват беременных женщин до 10 недель уменьшился до 57,6%** (в 2024 г. – 69,6%), уменьшение составило **-12%**.

• **Охват контрацепцией женщин фертильного возраста с тяжёлой экстрагенитальной патологией уменьшился с 100% до 80,3%, показатель ниже целевого индикатора — 91,8%.**

• **Первичный выход на инвалидность:** увеличение на 24 случая (2024 г. – 71, 2025 г. – 95; +6,5 на 10 тыс. населения).

• **Число госпитализаций:** снижение на 572 случая (2024г.- 4746, 2025г.- 4174).

• **Количество койко-дней:** снижение на 3960 (2024г.- 38918, 2025г.- 34958).

• **Хирургическая активность:** снижение с 31,8 до 28,0%, что указывает на недостаточную загрузку стационара, особенно по плановой помощи.

• **Показатель простоя койки** увеличился с 2,3 до 3,3 дней (+1 день), преимущественно в реабилитационных и педиатрических отделениях, патологии новорождённых.

• **Доля экстренных госпитализаций** увеличилась с 78,1 до 84,6%, плановых – снизилась с 21,9% до 15,4%.

• **Снижение общего числа операций на 132 (2024г.-467, 2025г.-335) и плановых вмешательств на 18 (2024г.-90,2025г.-72).**

• **Показатель летальности** возрос до с 1,1 до 1,4% (с 51 до 57 умершего) на фоне уменьшения числа пролеченных пациентов; основной вклад вносит хирургический, терапевтический и инсультный профили.

• **Послеоперационная летальность** увеличилась с 3,2% до 5,2% (14 за 2024г., 2025г.-17) на фоне снижения числа операций, что требует анализа каждого летального случая и совершенствования маршрутизации тяжёлых больных.

5. Комплексные задачи и пути решения медицинских мероприятий на 2026

год

1. Укрепление материально-технической базы

Задачи:

- Открытие отделения ЧКВ и отделения реабилитации.
- Разработка проектно-сметной документации (ПСД) на благоустройство территории.

Пути решения:

- Своевременное финансирование и контроль выполнения строительных и ремонтных работ.
- Использование современного оборудования и технологий.
- Контроль выполнения стандартов Национального проекта «Модернизация сельского здравоохранения».

2. Укрепление кадровой политики

Задачи:

- Привлечение и закрепление квалифицированных специалистов для работы в сельской и городской местности.
- Обеспечение специалистов жильём, социальными гарантиями и подъёмными выплатами.

Пути решения:

- Организация мероприятий по адаптации и повышению квалификации сотрудников.
- Создание условий для долгосрочного закрепления специалистов в учреждениях.

3. Профилактика и информирование населения

Задачи:

- Проведение информационно-разъяснительной работы по ОСМС и профилактике социально-значимых заболеваний.
- Информирование о необходимости ежегодных медицинских осмотров, диспансеризации и вакцинации.
- Проведение санитарно-просветительной работы по ранней диагностике онкологических заболеваний.
- Своевременное выявление беременности до 10 недель и постановка на учет в день обращения.

Пути решения:

- Организация дней открытых дверей и целевых профилактических осмотров.
- Использование современных методов оповещения (СМС, звонки, соцсети).

- Обучение медицинского персонала по вопросам правильного ввода данных в ИС КМИС и соблюдения протоколов.

4. Оптимизация работы стационара

Задачи:

- Повышение эффективности использования коечного фонда (анализ занятости, перераспределение коек, ежедневный мониторинг).
- Активизация плановой госпитализации и повышение информированности населения о плановом лечении.
- Оптимизация хирургической деятельности (увеличение числа плановых операций, предоперационная подготовка, диспансерное наблюдение).
- Совершенствование организации реабилитационной помощи (маршрутизация пациентов, взаимодействие с поликлиниками).

Пути решения:

- Регулярный анализ загрузки коек и перераспределение по отделениям.
- Формирование листов ожидания для плановых госпитализаций.
- Усиление взаимодействия между поликлиническим и стационарным звеньями.
- Организация критериев отбора и маршрутизации пациентов на реабилитационные койки.

5. Контроль качества медицинской помощи

Задачи:

- Проведение внутреннего аудита историй болезни с летальными исходами.
- Разбор каждого летального случая на клиничко-анатомических конференциях.
- Обеспечение соблюдения стандартов лечения и протоколов.
- Снижение экстренных госпитализаций по педиатрии, инсульту, терапии, кардиологии, травматологии, хирургии и гинекологии.

Пути решения:

- Семинары и тренинги для медицинского персонала.
- Внедрение системы контроля своевременности и обоснованности госпитализаций.
- Анализ причин летальности и корректировка маршрутизации пациентов.

6. Исполнение дорожных карт и меморандумов

Задачи:

- Реализация дорожных карт по оказанию неотложной помощи по ОИМ, инсульту, травмам, материнству и детству, онкологии.
- Исполнение всех индикаторов Меморандума с Управлением здравоохранения по ГКП на ПХВ «Атбасарская ММБ».

Пути решения:

- Ежеквартальный мониторинг и корректировка выполнения показателей.
- Совершенствование маршрутизации пациентов и организационной работы.

Заведующая ОМО

Мальцева А.В.