

**Конъюнктурный отчет  
о деятельности ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская  
многопрофильная больница» при управлении здравоохранения  
за 2023 год**

Деятельность медицинской организации была направлена на дальнейшее улучшение качества оказания медицинской помощи населению, освоения выделенного финансирования в рамках ГОБМП, ОСМС и улучшению финансового менеджмента.

**Анализ и мониторинг объема пролеченных больных и  
финансирования**

На 2023 год по итогам распределения госзаказа по состоянию на 1 января 2023 года по нашей больнице был доведен бюджет 1 663 478,0 тыс.тенге, в том числе в рамках ОСМС 1 279 213,8 тыс.тенге, по ГОБМП 384 264,3 тыс.тенге.

Уточненный бюджет на 2023 год бюджет городской больницы составляет 2 187 610,6 тыс. тенге, из которых в системе ОСМС 1 472 638,5 тыс. тенге, в рамках ГОБМП 714 972,1 тыс. тенге и по ГОБМП КВИ 21 816,8 тыс. тенге

**В течении 2023 года доведены средства в сумме 552 633,1 тыс.тенге, из них в том числе:**

- на повышение тарифа 221 449,6 тыс.тенге (ГОБМП -76 936,1 тыс.тенге, ОСМС 144 513,5 тыс.тенге)

- доведено по итогам проведенных конкурсов по распределению средств на медицинские услуги -309 508,8 тыс.тенге (ГОБМП -244 453,1 тыс.тенге, ОСМС - 65 054,7 тыс.тенге)

- доведено на КВИ-21 816,8 тыс.тенге

**Снято по итогам 8 месяцев в рамках заключенных договоров 146 314,4 тыс.тенге, в том числе из них:**

- неосвоенные средства 26 148,8 тыс.тенге

-потери по линейной шкале -76 366,0 тыс.тенге (ГОБМП -20 982,0 тыс.тенге, ОСМС- 55 384,0 тыс.тенге)

-по результатам проведенного мониторинга качества и объема 43 799,6 тыс.тенге ( ГОБМП -12 418,5 тыс.тенге, КВИ-3 845,9 тыс.тенге, ОСМС- 27 535,2 тыс.тенге)

В системе ОСМС по итогам закрытых периодов (8 месяцев текущего года) при плановых показателях в 972 148,9 тыс. тенге было принято обязательств на общую сумму 932 596,3 тыс. тенге или 96,0%.

В рамках ГОБМП по итогам закрытых периодов (8 месяцев текущего года) при плановых показателях в 456 524,1 тыс. тенге было принято обязательств на общую сумму 437 170,1 тыс. тенге или 95,7%.

Полное освоение бюджетных средств имеется по лотам стационарозамещающая медицинская помощь (хирургический профиль) и приемные отделения, освоение которых составляет 102,2 % и 101,1% соответственно.

В связи со снижением поточности плановых больных по итогам летнего периода текущего года и выходом из строя видеоэндоскопической стойки для хирургических операции Olympus 4К с принадлежностями были приостановлены плановые оперативные вмешательства, что отразилось на освоении бюджетных средств.

На данный момент остро стоит проблема заполняемости отделения паллиативной помощи, находящегося в ЦИЗ. Основной причиной является отсутствие поточности пациентов с районов области. Аналогичная проблема по инфекционному персоналу.

С приближением осеннего и зимнего периодов поток обращений за квалифицированной медицинской помощью имеет тенденцию к увеличению.

Учитывая пропускную способность городской больницы до конца текущего года имеется потребность в дополнительных бюджетных средств в размере **93 947,5 тыс. тенге** по следующим видам помощи:

- по лоту «Специализированная медицинская помощь» в рамках ГОБМП дополнительная потребность на сентябрь-декабрь месяцы составляет в размере 15 186,4 тыс. тенге;

- по лоту «Специализированная медицинская помощь» в системе ОСМС дополнительная потребность на сентябрь-декабрь месяцы составляет в размере 40 224,4 тыс. тенге;

- по лоту «Стационарозамещающая медицинская помощь (хирургический профиль)» в системе ОСМС дополнительная потребность на сентябрь-декабрь месяцы составляет в размере 25 138,9 тыс. тенге;

- по лоту «Стационарозамещающая медицинская помощь (терапевтический профиль)» в системе ОСМС дополнительная потребность на сентябрь-декабрь месяцы составляет в размере 13 397,7 тыс. тенге;

Основной причиной перевыполнения планов является экстренность нашей медицинской организации, а также рост обращаемости остро нуждающихся в медицинской помощи пациентов на уровне приемного покоя.

В настоящее время из за не доведенного госзаказа больница не может полноценно произвести закуп медикаментов, введены жесткие органичения по коммунальным услугам (отказано в обслуживании по системе теплоснабжения сторонним организациям и перевод Центра инфекционных заболеваний на самостоятельное отопление).

Кроме того, учитывая, что в настоящее время работа ЦИЗ становится нерентабельной, в связи со снижением больных коронавирусной инфекцией COVID-19, больница не имеет финансового обеспечения на содержание ЦИЗ.

В сложившихся условиях риска кредиторской задолженности и неблагоприятной финансовой ситуации в целом по больнице неоднократно выносился вопрос по возмещению затрат на коммунальные услуги по ЦИЗ на заседание местных исполнительных органов для принятия решения о возмещении затрат на содержание из местного бюджета в сумме **111 083,0 тыс. тенге**.

## **Отчет о работе приёмного покоя**

Всего обращений в приемный покой городской больницы и «ЦИЗ» за отчетный период составило 30242 (в 2022г. – 26 126).

### Из числа обратившихся

Кем направлен:

Самообращение - 11867, Скорой помощью - 9176, другим стационаром – 4007, ПМСП - 2353, КДП - 1219, роддом – 74, Прочие – 1546.

Из них, госпитализировано – 14198 (в 2022г. – 12612 пациентов).

Отказ от госпитализации – 16041 (2022г.-13508).

Обслужены в ПП -3.

### **Работа коечного фонда**

Госпитализировано планово в КС – 3686 (30,1%), экстренно – 8549 (69,9%).

За 2023 год в круглосуточном стационаре было пролечено 12252 пациента (из них пролечено платно – 17), в том числе в ЦИЗ – 1282, КВИ - 72, в дневном стационаре пролечено - 1845.

Исход лечения: «Выздоровление» 2087 (14,8%), «Улучшение» 11601 (82,3%), «Без перемен» 233 (1,7%), «Ухудшение» – 4 (0,03%), «Смерть» 169 (1,2%), перевод в др.стационар – 3 (0,02%).

**Основные показатели за 12 месяцев 2023 года.  
Использование коечной мощности круглосуточного стационара.**

Отделения	Выписано больных		Занятость койки		Оборот койки		СДПБ	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Кардиология	1678	2 175	361,9	379,9	39,6	49,2	9,1	7,7
Пульмонология	830	835	420,0	387,2	46,1	45,2	9,1	8,6
Гастроэнтерология	547	670	428,2	430,7	43,2	46,5	9,9	9,3
Эндокринология	379	476	464,5	364,7	48,3	42,5	9,6	8,6
Инфекционное	730	1282	272,1	189,3	44,9	31,2	6,1	6,1
Неврология	1708	1850	288,2	322,5	35,2	42,0	8,2	7,7
Реабилитация	445	584	180,3	275,2	18,2	22,6	9,9	12,2
Хирургия	1675	1714	318,3	282,9	39,2	39,0	8,1	7,3
Сосудистая хирургия	224	184	282,8	327,9	25,3	31,2	11,2	10,5
Гинекология	885	891	243,6	257,1	41,9	44,0	5,8	5,8
Терапевтическое	221	193	208,2	296,4	21,5	32,7	9,7	9,1
Паллиативная помощь	599	821	210,3	285,5	13,6	17,8	15,5	16,1
КВИ инфекционные	867	70	230,7	31,2	23,8	3,6	9,7	8,7
Нейрохирургия	6		23,5	#####	3,3	#####	7,2	#####
Урология	129	321	303,0	223,2	43,3	33,6	7,0	6,6
<b>Итого по ГБ</b>	<b>10056</b>	<b>11996</b>	<b>293,2</b>	<b>302,6</b>	<b>33,4</b>	<b>36,3</b>	<b>8,8</b>	<b>8,3</b>
<b>Итого по ЦИЗ</b>	<b>867</b>	<b>70</b>	<b>230,7</b>	<b>31,2</b>	<b>23,8</b>	<b>3,6</b>	<b>9,7</b>	<b>8,7</b>
<b>Итого по Стационару</b>	<b>10923</b>	<b>12 066</b>	<b>286,0</b>	<b>287,3</b>	<b>32,3</b>	<b>34,5</b>	<b>8,9</b>	<b>8,3</b>

Занятость койки всего – 302,6 (2022 год – 293,2), КВИ – 31,2 (2022 год – 230,7)

(требуемый показатель «занятость койки» за отчетный период должна составлять 340).

Выше требуемого показателя занятости коек наблюдается в отделении кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, эндокринологии, по остальным отделениям показатель ниже требуемого (хирургия, гинекология, неврология, реабилитация, паллиативное, терапевтическое отделения ОП).

Заметное снижение показателя «Средняя длительность пребывания больного на койке» наблюдается в стационаре за отчетный период, составил - 8,3 (2022 год – 8,8); КВИ - 8,7 (2022 год – 9,7).

Объяснимая высокая СДПБ в отделениях реабилитации, Паллиативная помощь – пациенты восстановительного лечения согласно клиническим протоколам должны находиться на стационарном лечении от 10 до 14 дней.

Простой койки по больнице в целом составил 1,7.

Оборот койки по ГБ составил 36,3, при рекомендуемом от 25 до 30.

### Хирургическая деятельность

Отделении	Число оперированных больных		Число операций		Умерло п/операции		Хирургич. активн-ть		Процент п/о.осложнений		П/о летальн	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Хирургия	1188	1198	1248	1271	23	23	73,15	72,86	0,1	0,7	2,0	1,9
Сосудистая хирургия	126	100	151	120	5	9	65,65	60,45	0,0	2,8	4,1	9,8
Нейрохирург	6		6				100,00	#ДЕЛ/0!	0,0	####	0,0	####
Урология	118	304	122	310		1	94,57	96,25	0,8	1,1	0,0	0,4
Гинекология	407	432	431	453		1	48,20	50,79	1,0	0,4	0,0	0,3
<b>Итого</b>	<b>1845</b>	<b>2034</b>	<b>1958</b>	<b>2154</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>66,0</b>	<b>68,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,9</b>	<b>1,6</b>	<b>1,7</b>

Увеличилось количество абсолютного числа оперированных больных с 1845 до 2034 операций, хирургическая активность с 66,0 до 68,3, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года.

Процент послеоперационных осложнений вырос с 0,3 до 0,9, послеоперационной летальности с 1,6 до 1,7.

### Стационарная летальность

За 12 месяцев 2023 года умерло 169 пациентов (2022 год – 222). От КВИ умерло 2 человека (2022 год 76).

Общая стационарная летальность на уровне прошлого года и показатель составил 1,4.

#### Выводы:

Основной причиной высокой стационарной летальности являются:

- Поздняя доставка от момента заболевания и поздние обращения больных за медицинской помощью,
- Отсутствие терапии на амбулаторном этапе или неадекватная терапия,
- Госпитализация больных с тяжёлой сочетанной сопутствующей патологией,
- Возрастной контингент (старше 70 лет),

## **Досуточная летальность**

Одним из важных индикаторных показателей стационарной деятельности является показатель досуточной летальности, указывающий на уровень диагностики и качества оказания медицинской помощи экстренным больным, включая реанимационную и хирургическую помощь при острых заболеваниях органов брюшной полости, работу ПМСП. На величину данного показателя оказывает влияние степень тяжести заболевания, возраст больного, своевременность госпитализации, адекватность проводимого лечения и ряд других причин.

За указанный период досуточная летальность составила 8 случаев из 169 (4,7%), при требуемом показателе не более 3%.

### **ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ:**

#### **1. Приобретение:**

- С дуги для отделений хирургического профиля.
- Стойки для малоинвазивных операций
- ЭЭГ для неврологического отделения
- УЗИ аппарата экспертного класса (дополнительно)
- Спирометра

3 Обновить устаревшее оборудование в физиотерапевтическом отделении

4. Рассмотреть вопрос приобретения КТ аппарата в связи с исчерпанным ресурсом аппаратуры.

**Директор**

**С. Калымжанов**