

**Конъюнктурный отчет
о деятельности ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская
многопрофильная больница» при управлении здравоохранения
за 2024 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 (слайды 1,2,3,4)**

На 1 января 2024 года утвержденный бюджет составлял 2 228 002,8 тыс. тенге, из которых в рамках ГОБМП 722 284,7 тыс. тенге и в системе ОСМС в размере 1 505 718,1 тыс. тенге.

Уточненный бюджет на конец финансового года составил 2 225 149,0 тыс. тенге, из которых в рамках ГОБМП 730 783,8 тыс. тенге и в системе ОСМС 1 494 365,2 тыс. тенге.

По итогам закрытых периодов (11 месяцев на уровне ФСМС) по результатам мониторинга качества и объема было снято 42 665,0 тыс. тенге, из которых в системе ОСМС 31 079,6 тыс. тенге и в рамках ГОБМП 11 585,4 тыс. тенге.

Также в соответствии с проведенным внеплановым мониторингом за 9 месяцев 2024 года было выставлено уведомление об обнаружении дефектов на общую сумму 65 000,0 тыс. тенге.

В прошлом финансовом году по итогам закрытых периодов было снято финансовых средств по линейной шкале 141 268,1 тыс. тенге, что также сказалось на финансовой стабильности городской больницы, так как пациенты были пролечены, необходимые анализы и исследования были оказаны, затрачены расходы по питанию пациентов, обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, коммунальные расходы и прочие, а деньги не были получены в связи с наличием так называемой линейной шкалы.

Всего по итогам 11 месяцев 2024 года городская больница недополучила финансирования на общую сумму 248 933,1 тыс. тенге (с учетом снятых финансовых средств по мониторингу и линейной шкале).

Дополнительно было выделено порядка 1190 560,1 тыс. тенге за счет средств из местного бюджета на приобретение медицинского оборудования, такого как аппарат лазерный хирургический, инсуфляторы в количестве 2 единиц, доукомплектована видеостойка новой видеосистемой, монитором и камерой, видеоларингоскоп, плазморазмораживатель, 3 аппарата ЭКГ, 4 СМАД, Холтер и 20 единиц функциональных кроватей.

Работа коечного фонда

Госпитализировано планово в КС – 3283 (27,5%) – целевой уровень стремится к 30,1 (Меморандум), экстренно – 8646 (72,5%).

За 2024 год в круглосуточном стационаре было пролечено всего 13825 человек, из них в КС - 11929 пациентов, 27 пролечено платно (2023 год - 12252 пациента, из них пролечено платно – 17), в дневном стационаре пролечено - 1869, в том числе 2 платно для незастрахованных (2023г. – 1838).

Исход лечения из всего пролеченных 13825: «Выздоровление» 2275 (16,5%), «Улучшение» 11072 (80,1%), «Без перемен» 296 (2,1%), «Ухудшение» – 7 (0,1%), «Смерть» 172 (1,2%), перевод в др.стационар – 3 (0,02%).

Основные показатели за 12 месяцев 2024 года.
Использование коечной мощности круглосуточного стационара (слайд 6,7,8)

Отделении	Выписано больных		Проведено койко-дней		Занятость койки		Оборот койки		СДПБ	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Кардиология	2175	1 831	17247	15 546	387,6	345,5	50,2	39,7	7,7	8,7
Пульмонология	835	939	7472	8527	389,2	426,4	45,5	46,0	8,6	9,3
Гастроэнтерология	670	611	6503	5 405	451,6	386,1	48,8	43,0	9,3	9,0
Эндокринология	476	437	4158	3 436	374,6	312,4	43,7	38,7	8,6	8,1
Инфекционное	1282	1397	7951	7 952	189,3	191,6	31,2	31,6	6,1	6,1
Неврология	1850	1885	14385	14 597	321,1	347,5	41,9	43,5	7,7	8,0
Реабилитация неврология	584	398	7156	5491	275,2	274,6	22,6	19,1	12,2	14,4
Реабилитация нейрохир		156		2147		357,8		25,4	#####	14,1
Хирургия	1714	1695	12732	13 188	282,9	293,1	39,0	36,9	7,3	7,9
Сосудистая хирургия	184	215	2066	2 576	322,8	429,3	30,7	33,8	10,5	12,7
Гинекология	891	892	5142	5 206	257,1	260,3	44,0	42,2	5,8	6,2
Терапия	193	104	1719	1 018	286,5	203,6	31,6	20,6	9,1	9,9
Паллиативная помощь	821	774	13134	13 586	285,5	298,6	17,8	16,4	16,1	18,2
КВИ инфекционные	70		624		31,2	#####	3,6	####	8,7	####
Нейрохирургия					#ДЕЛ/0!	#####	#####	####	#####	####
Урология	321	423	2120	2 581	246,5	286,8	37,2	45,3	6,6	6,3
Итого по ГБ	11996	11 757	101785	101 256	304,7	306,8	36,6	34,5	8,3	8,9
Итого по ЦИЗ	70	0	624	0	31,2	#####	3,6	####	8,7	####
Итого по Стационару	12066	11 757	102409	101 256	289,3	306,8	34,7	34,5	8,3	8,9

Занятость койки всего – 306,8 (2023 год – 289,3) Целевой индикатор «Занятость койки» для городских стационаров стремится к показателю 330).

Выше стационарно уровня показатель занятости коек наблюдается в отделении кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неврологии, сосудистой хирургии, по остальным отделениям показатель ниже

стационарного (хирургия, гинекология, паллиативное, терапевтическое отделение ОП, урологическое).

Наблюдается снижение показателя «Средняя длительность пребывания больного на койке» в стационаре за отчетный период, составил - 8,9 против 8,3 в 2023 году.

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

Простоя коек по больнице в целом нет, показатель минус 0,1. В разрезе отделений простой в отделениях: терапевтическое отделение ОП – 4,8, инфекционное отделение – 3,5.

Оборот койки по ГБ составил 34,5, против 34,7 в 2023 году, при рекомендуемом показателе от 25 до 30.

Хирургическая деятельность (слайд 9)

Отделени и	Число оперованных больных		Число операций		Число п/о осложн		Умерло п/операции		Хирургич. активн-ть		Процент п/о.осложнени й		П/о летальн	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Хирургия	1198	1241	1271	1297	11	4	23	43	72,8	74,5	0,7	0,3	1,9	3,3
Сосудиста я хирургия	100	100	120	128	3	1	9	5	60,45	59,00	2,8	0,8	9,8	3,1
Урология	304	412	310	415	3	1	1	4	96,20	97,20	1,1	0,2	0,4	0,97
Гинеколог ия	432	519	453	547	2	2	1		50,79	61,30	0,4	0,3	0,3	0
Итого	2034	2272	2154	2387	19	8	34	52	68,3	72,8	0,9	0,32	1,7	2,2

Увеличилось количество абсолютного числа оперированных больных с 2272 до 2034 операций, хирургическая активность с 72,8 до 68,3, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года.

Процент послеоперационных осложнений ниже и составил 0,3 против 0,9 в 2023 голу, послеоперационная летальность составила 2,2 против 1,7 в 2023 году.

Работа коек ДС (слайд 10)

Хирургическое	5	403	2244
Неврологическое	5	282	1795
Кардиологическое	5	290	1660
Терапевтическое	10	471	2894
Гинекологическое	5	421	1875
		1867	10468

Работа с кадрами (слайд 11)

Всего по состоянию на 01.04.2024г. численность работающих составила 385 сотрудников. В том числе врачей -52, СМР – 168, ММП – 109, прочий персонал – 56 сотрудников.

В 2024 году прибыло 10 молодых специалистов, окончивших высшее медицинское учебное заведение:

Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность
2	4
Жанабылов Жанибек Болатович	Врач анестезиолог-реаниматолог
Мендыбаев Жаслан Ерликович	Врач анестезиолог-реаниматолог
Жаксылыков Азамат Серикович	Врач анестезиолог-реаниматолог
Ахимов Абылайхан Мухамедрахимович	Врач уролог
Алимжанов Диас Жанатович	Врач эпидемиолог
Турсанина Айдана Тлеуғабылқызы	Врач инфекционист
Алиева Ақырыс Қазыбекқызы	Врач гастроэнтеролог
Нургазина Наргиз Толкынқызы	Врач невропатолог
Кенебаева Наурызгуль Амановна	Врач акушер гинеколог
Турсиметов Жахонгир Алижанович	Врач кардиолог

Отчет о работе приёмного покоя (слайд 12)

В 2024 году в отделении приемного покоя проведен капитальный ремонт.

Оборудована диагностическая палата (выделены 3 функциональные кровати, установлены мониторы). Согласно всем требованиям методических рекомендаций и санитарно – эпидемиологических норм оборудован изолятор для инфекционных пациентов.

В отделении развернуто: 2 медицинских поста, 1 процедурный кабинет, гинекологическая смотровая, изолятор, кабинет заведующего отделением и старшей медсестры, сестры хозяйки, сестринская - санитарская, палата на 5 коек для динамического наблюдения, комната гигиены, малый реанимационный зал.

Всего обращений в приемный покой городской больницы и «ЦИЗ» за отчетный период составило 31377 (в 2023г. – 30183).

Из числа обратившихся

Кем направлен:

Самообращение – 13441 (2023г-11841), Скорой помощью – 9074 (2023 г - 9151), другим стационаром – 3473 (2023г – 3999), ПМСП – 3249 (2023г – 2353), КДП - 1172 (2023г. -1219), роддом – 42 (2023г. – 74), Прочие – 926 (2023г. – 1546).

Из них, госпитализировано – 13751 (2023г. - 14177 пациентов).

Отказ от госпитализации – 17625 (2023г.- 16004).
Плановая госпитализация – 3283 (2023г. - 3686).

Стационарная летальность (слайд 13)

За 12 месяцев 2024 года умерло 172 пациента (2023г. - 169 пациентов).
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 (слайд 14)

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 6 случаев из 172 (3,5%), при требуемом показателе не более 3%. В 2023 году досуточная летальность составила 4,7%, это 8 случаев на 169 умерших.

Исполнение целевых индикаторов Меморандума (слайд 15)

№ п/п	Показатели	2022 (факт)	2023		Откл (+,-)		2024 ЦИ	Итоги 12 мес 2024	Результат
			ЦИ	факт	2023 к 2022	2023 факт к плану			
	стационар								
1	Летальность в стационаре, %	1,4	1,3	1,4	0,0	0,1	1,5	1,5	исполнено
2	Показатель летальности при плановой госпитализации, %		0	0			0	0	исполнено

3	Показатель средней длительности пребывания больного на койке (СДПБ), дни	8,8	8,7	8,3	-0,5	-0,4	8,9	8,9	исполнено
4	Показатель работы койки, дни	294,1	не менее 300	302,6	8,5	0,0	не менее 300	306,8	исполнено
5	Показатель оборота койки, единиц	33,5	34,8	36,3	2,8	1,5	34,5	34,5	исполнено
6	Показатель хирургической активности, %	62,2	63,4	68,30	6,1	4,9	63,4	72,8	исполнено
7	Снижение послеоперационных осложнений, %	0,3	не более 0,3 %	0,9	1	0	не более 0,3 %	0,3	исполнено
8	Снижение послеоперационной летальности, %	1,6	не более 2 %	1,7	0	0	не более 2 %	2,2	исполнено
9	Увеличение процента плановой госпитализации в стационар, %	29,5	30,1	30,3	1	0	27,5	27,5	исполнено
10	Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов, %	0	0	0,0	0	0	0	0	исполнено
11	Показатель досрочной летальности в стационаре, %	2,3	не более 3 %	4,7	2,4	0,0	не более 3 %	3,5	исполнено
12	Среднее пребывание дней до операции, дни	1,6	1,6	1,5	-0,1	-0,1	1,6	1,1	исполнено
13	Стационарная летальность от инсульта, в том числе впервые сутки после госпитализации, %	12	11,76	5,5	-6	0	11,76	11,4	исполнено
14	Госпитальная летальность при травме	0,9	0,89	0	-0,9	-0,9	0,89	0,0	исполнено
15	Общая летальность от ОИМ, %		8,6	0			8,6	0,0	исполнено

16	Количество случаев материнской смертности (в т.ч. акушерских кровотечений, гестозов, абортов, экстрагенитальной патологии), абс.число		0	0			0	0	исполнено
17	Количество случаев критических состояний среди беременных, с дефектами оказания медицинских услуг на уровне стационара (%)		0	0			0	0	исполнено
18	Количество случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) %		0	0			0	0	исполнено
19	Доля обученных медицинских специалистов приемных отделений стационаров по BLS		100	100			100	100,0	исполнено
20	Доля обученных медицинских специалистов приемных отделений стационаров по ACLS		100	100			100	100,0	исполнено
21	Доля обученных медицинских специалистов приемных отделений стационаров по PHTLS		100	100			100	100	исполнено
22	Показатель охвата населения паллиативным лечением на 1000 населения, %	0,76	1,05	1,1			1,05	4,6	исполнено
23	Количество обоснованных обращений на качество оказания медицинских услуг	3	не более 2	1	-2	-	не более 2	0	исполнено
24	Доля снижения дефицита врачебных кадров		0,1	0,1	0	0	0,1	0,1	исполнено
25	Доля оказанных мер социальной поддержки молодым специалистам		0,52	0,5			0,52	0,52	исполнено

Слайд 16

Миссия ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская больница» при управлении здравоохранении Акмолинской области (далее – Кокшетауская городская больница).

Способствовать восстановлению физического здоровья и облегчению страданий человека посредством выявления и излечения болезни, используя современные достижения медицинской науки и техники, накопленный опыт врачевания.

ВИДЕНИЕ

Стать конкурентоспособной доступной населению больницей, осуществляющей комплексную специализированную и высокоспециализированную медицинскую помощь путем внедрения инновационных технологий и постоянного совершенствования стандартов аккредитации и достижения науки. Видение акцентировано на принципах деятельности по реализации миссии и является внутренним документом, описывающим будущее больницы, перспективы дальнейшего развития в конкурентоспособной среде.

ЦЕЛЬ и ЗАДАЧИ (слайд 17):

А) Улучшение качества предоставляемой стационарной медицинской помощи городскому населению, повышение доступности и качества оказания медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Повышения профессионального уровня медицинского персонала и усовершенствования материально-технической базы больницы.

Б) Обеспечение безопасных условий труда сотрудников и пациентов, обеспечение соблюдения протоколов диагностики и лечения заболеваний, а также утвержденных стандартов действий для отдельных заболеваний.

В) Снижение количества жалоб и поводов для обращений пациентов, разрешение споров на досудебной стадии путем медиации.

Стратегическое направление развития:

Укрепление материально-технической базы Кокшетауской городской больницы

Укрепление здоровья населения с использованием современных методов диагностики и лечения

Совершенствование системы управления и финансирования. Повышение качества медицинских услуг

Повышение уровня кадрового потенциала

Доступность и безопасность

Обеспечение качества медицинской помощи

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ (слайд 18):

Приобретение:

- С дуги для отделений хирургического профиля
- Стойки для малоинвазивных операций
- ЭЭГ для неврологического отделения
- Обновить устаревшее оборудование в физиотерапевтическом отделении
- Рассмотреть вопрос приобретения КТ аппарата в связи с исчерпанным ресурсом аппаратуры.

Директор

С. Калымжанов