

Итоги деятельности за 2018год.

**Реализация стратегического плана
за 2018год.**

**Докладчик : Директор
КГП «Центральная больница г.Темиртау»
Кенжибаев С.Е.**

- * **В стационаре КГП «Центральная больница г Темиртау» функционирует :**
- * 10 клинических отделений: неврологическое (в составе имеет инсульные койки), кардиологическое, терапевтическое, анестезиологии и реанимации, хирургическое № 1, хирургическое № 2, урологическое, инфекционное №1, инфекционное №2, отделение сестринского ухода
- * Приемно- диагностическое отделение
- * Поликлиническое дермато-венерологическое отделение.
- * Вспомогательные службы: рентгенологическое отделение, клинико-диагностическая лаборатория, консультативно-диагностическое отделение, патологоанатомическое отделение и физиотерапевтическое отделение.
- * Коечный фонд: 302 круглосуточные койки и 61 койка дневного пребывания.

С марта 2018 года нейрохирургическое отделение реорганизовано. Нейрохирургические койки были перепрофилированы в инсультные, кардиологические и хирургические для взрослых. Нейрохирургическая помощь населению города оказывается в отделении политравмы ОЦТО им проф Макажанова

* Коечный фонд



■ Ср. годовые койки ■ Круглосуточный стационар ■ Дневной стационар

* Укомплектованность медицинскими кадрами

Должности	Штатные		Занятые		Физ.лица		Коэффициент совместительства	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Врачи	103	102,75	103	102,75	83	82	1,23%	1,21%
Средний медицинский персонал	252	245	252	245	223	222	1,13	1,1%
фармацевты	2,5	2,5	2	2,5	2	2	1,25%	1,0
Младший персонал	186,75	178,25	186,75	178,25	178	190	1,04%	0,94%



Текучесть врачебных кадров

Число врачей на 01.01.2015 год	Прибыло за 2015 год		Выбыло за 2015 год	
	всего	Молодые специалисты	всего	Молодые специалисты
78	6	2	3	-
Число врачей на 01.01.2016 год	Прибыло за 2016 год		Выбыло за 2016 год	
	всего	Молодые специалисты	всего	Молодые специалисты
80	4	3	1	1

Итоги доезда выпускников мед. ВУЗов за 2018 год

№	Ф.И.О.	Какой ВУЗ, год окончания, факультет	На какую должность принят
1	Бурчев Сергей Константинович	Карагандинский государственный медицинский университет, 2015г «Общая медицина»	Врач – терапевт
2	Ильин Александр Александрович	Карагандинский государственный медицинский университет, 2018г «Общая медицина »	Врач - терапевт
3	Даурбаева Жансая Хамитовна	Карагандинский государственный медицинский университет, 2013г «Общественное здравоохранение»	Врач– статистик

Повышение квалификации врачей

№	Всего прошли квалификацию		Всего не проходили квалификацию (указать причину)		План на 2019год
	2018г	2017г	2018г	2017г	
1	16	18	-	-	15

В 2018г. Прошли переподготовку 3 невропатолога, 1 рентгенолог, 1 уролог

В 2018г прошли обучение в ближнем зарубежье- директор(г. Москва), 2 хирурга(г. Казань), 1 реаниматолог (г.Санкт- Петербург)

Повышение квалификации среднего медицинского персонала

№	Всего прошли квалификацию		Всего не проходили квалификацию (указать причину)		План на 2019 год
	2018г	2017г	2018г	2017г	
1	73	69	-	-	73

* Характеристика материально-технического обеспечения

Наименование	2018год			2017 год	
	% оснащения			% оснащения	
Медицинское оборудование	79,5%			82,6 %	
Мягкий инвентарь	95,0%			96,5 %	
Твердый инвентарь	93,0%			94,2%	
Компьютерная техника	100%			100%	
Офисная мебель	100%			100%	
Прочие машины и оборудование	100%			100%	
Автотранспорт	100%			87,5%	

* Материально-техническое оснащение на 2017г

Приобретение медицинского оборудования за счет лизинга на сумму 105147,0 тг.

Приобретение медицинского оборудования за счет средств местного бюджета на сумму 75215,5 тг.

Приобретение основного оборудования за счет чистого дохода на сумму 4182,3 тг.

Приобретение за счет средств платных услуг на сумму 1301,7 тг



Приобретение медицинского оборудования за счет лизинга за 2017 год.

п/п№	Наименование оборудования	Количество	Сумма тыс.тенге
1	Система диагностическая ультразвуковая стационарная AssuviX XG	1	27650,00
2	Система видеозендоскопическая с видеогастроскопом, колоноскопом и с высокочастотным электрокоагулятором для монополярных, биополярных сечений и Pentax	1	33302 ,00
3	Бронхофиброскоп Pentax	1	7500,00
4	Видеозендоскопический комплекс для общехирургических операций с набором инструментов для эндоскопических операций с высокочастотным электрокоагулятором для монополярных, бинокулярных сечений и коагуляции	1	36695,00
	Итого		105147,0

Приобретение медицинского оборудования за счет средств местного бюджета за 2017 год.

п/п№	Наименование оборудования	Количество	Сумма тыс.тенге
1	Кровать медицинская реанимационная 4-х секционная	5	7 250,00
2	Монитор пациента	8	11 158,80
3	Инфузионный шприцевой насос	10	3 859,20
4	Отсасыватель медицинский передвижной	10	3 150,00
5	Стол операционный универсальный	1	2 800,00
6	Высокочастотный электрохирургический коагулятор	5	3 500,00
7	Дефибриллятор монитор	1	2 596,6
8	Аппарат ИВЛ	1	9 217,8
9	Дефибриллятор монитор	1	942,0
10	Кровать медицинская функциональная с электромеханической регулировкой высоты	5	1 700,00
11	Высокочастотный электрокоагулятор для монополярных, биполярных сечений и коагуляции с набором инструментов для эндоскопических операций	1	12085,0
12	Лифт электронный больничный	1	9955,6
13	Компьютер	35	7003,1
	ИТОГО	84	75215,5

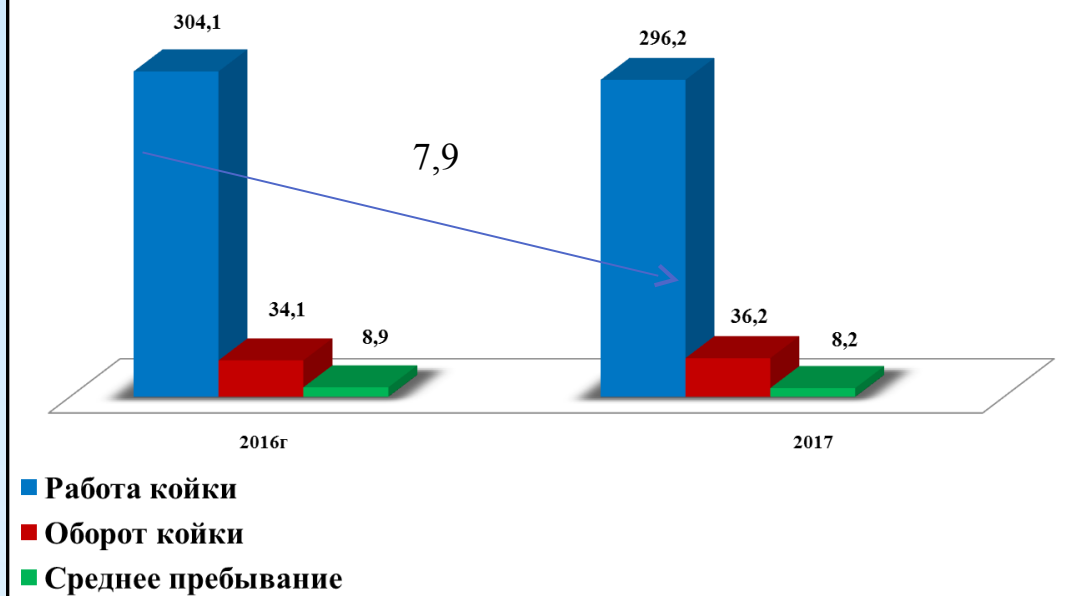
*** Приобретение основного оборудования
за счет чистого дохода за 2017 г**

№ п/п	Наименование	Кол-во	Сумма (тыс. тенге)
1	Кровать медицинская	90	1511,3
2	Прикроватная тумбочка	90	634,9
3	Тележка медицинская для перевозки больных	2	220,8
4	Кресло коляска для инвалидов	5	220,0
5	Облучатель бактерицидный	2	25,4
6	Принтер	27	1190,8
7	Стабилизатор напряжения	2	287,4
8	Сплит система	1	91,7
	Итого	219	4182,3

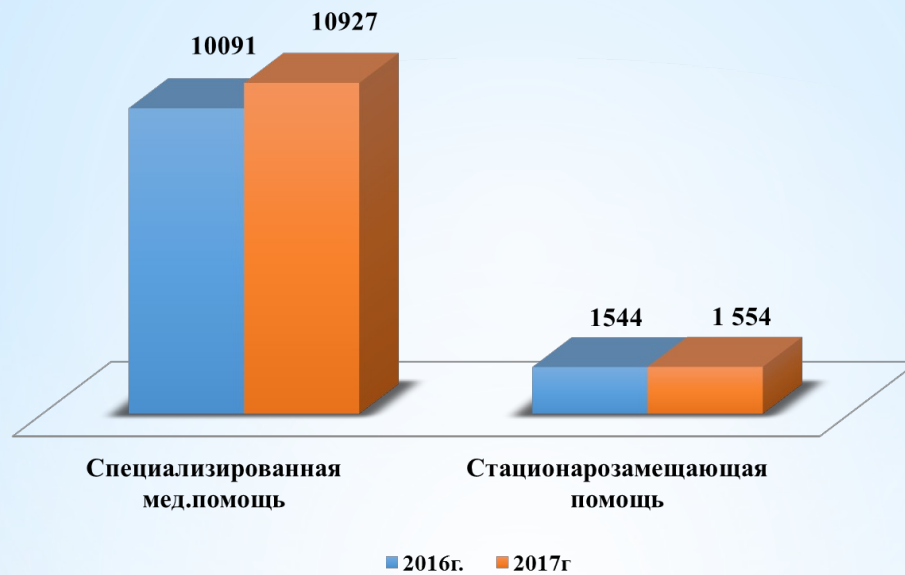
Основные показатели работы стационара

	2018 год	2017 год	Динамика
Госпитализация, из них:	10794сл	10895	-101
плановая	1303сл – 12.1 16,2% (без инфекц)	1116- 10,2 % 13,9% (без инфекц)	+187 +1,9 % +2,3%
экстренная	9491сл - 87,9% 83.8%	9779 – 89,8 % 86,1%	-288 -1.9 % -2,3%
Работа койки	290,0	296,2	- 6,2
Оборот койки	35,8	36,2	- 0,4
Простой койки, экономические потери от простоя коек	1,4 дня/ 3 523 500	1,2дня/ 3 719 250	+ 0,1/ +195 750
Средняя длительность пребывания больного	8,1	8,2	- 0,1
Общая летальность	2,3%	2,4 %	- 0,1 %
Досуточная летальность	32,1%	21,1 %	+11,0 %
Летальность до 3-х суток от ХНЗ	90сл – 36,1%	61сл – 23,0 %	+29 сл +13,1 %
Хирургическая активность	51,8%	47,2 %	+4,6 %
Послеоперационные осложнения	-	-	-
Послеоперационная летальность	27сл-1,5%	55-3,1 %	-28сл -1.6 %
Случаи расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	-	1-0,6%	-1 -0.6 %
Повторное поступление в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	-	-	-
Показатель внутрибольничной инфекции.	-	-	-
Отказы в госпитализации	7117сл-18,1%	6228сл – 17,2%	+ 889сл + 0,9 %

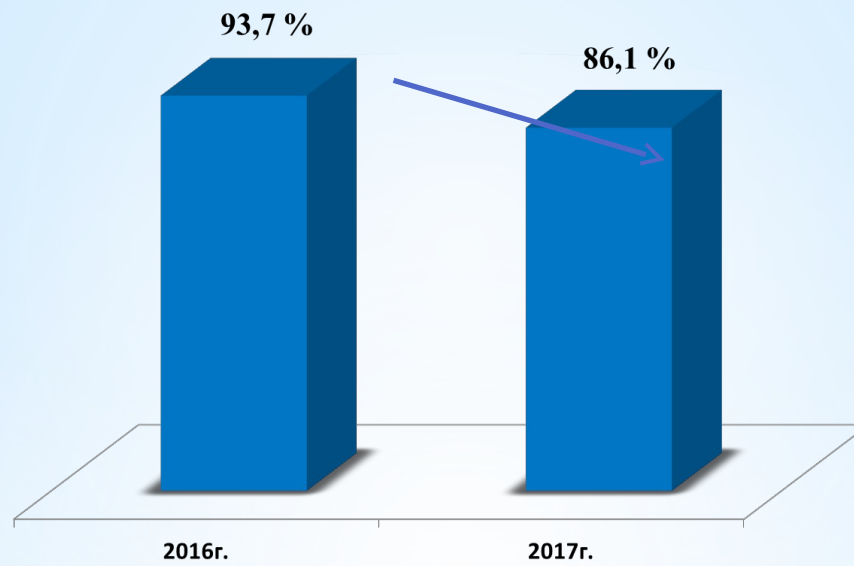
Качественные показатели работы коечного фонда



**Объем услуг стационарной и стационарозамещающей
медицинской помощи в 2016 - 2017 гг. (пролечено больных)**



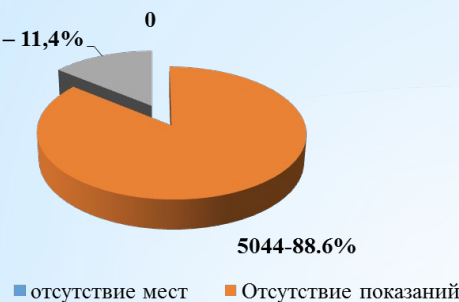
Экстренность



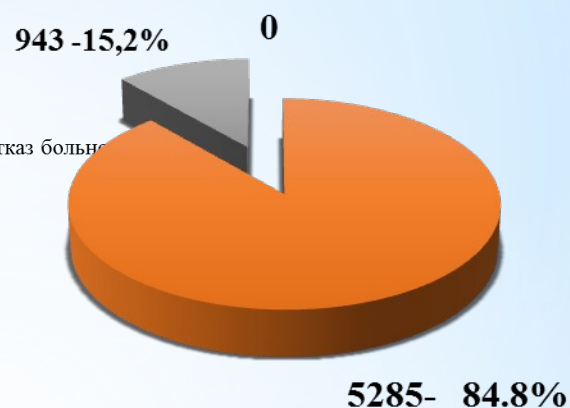


Структура причин отказов при экстренном обращении

2016г.



2017 г.



Отказы по направленности:

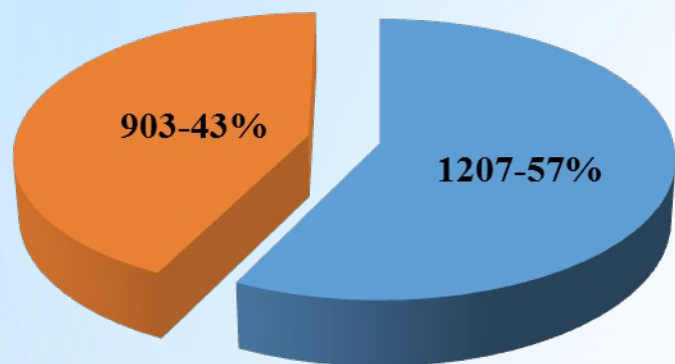
Скорой помощью – 74% (2016г -71%)

По направлению ПМСП -15% (2016г -17%)

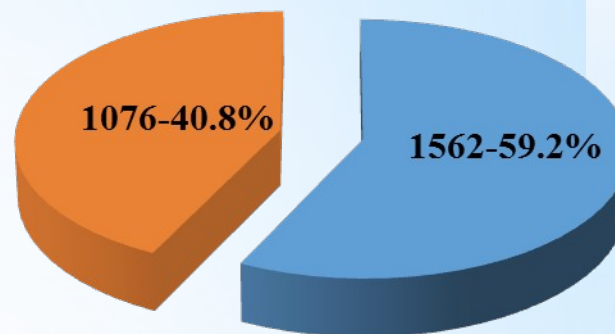
Самообращение – 11% (2016г - 12%)

Использование палат динамического наблюдения

2016г



2017г



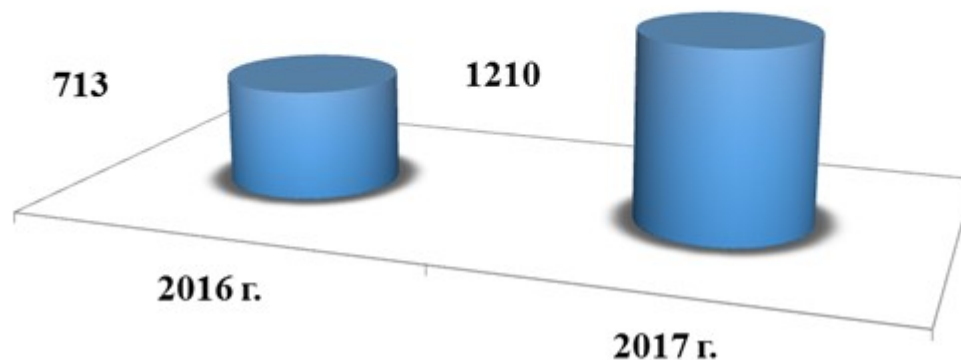
■ отказано в госпитализации

■ госпитализировано

В 2016 году отказы составили - 57%, госпитализировано – 43%

В 2017 году отказы – 59,2% госпитализировано – 40,8%

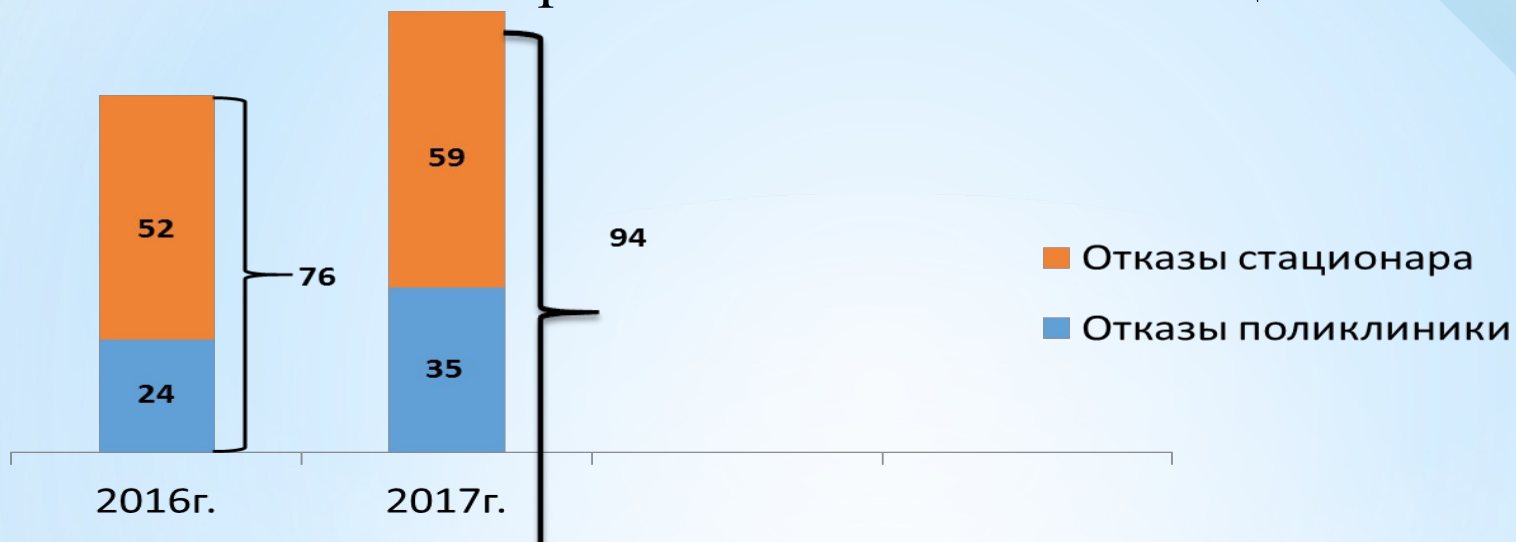
Информация по направлению через Портал Бюро госпитализации



Госпитализированные планово в разрезе поликлиник

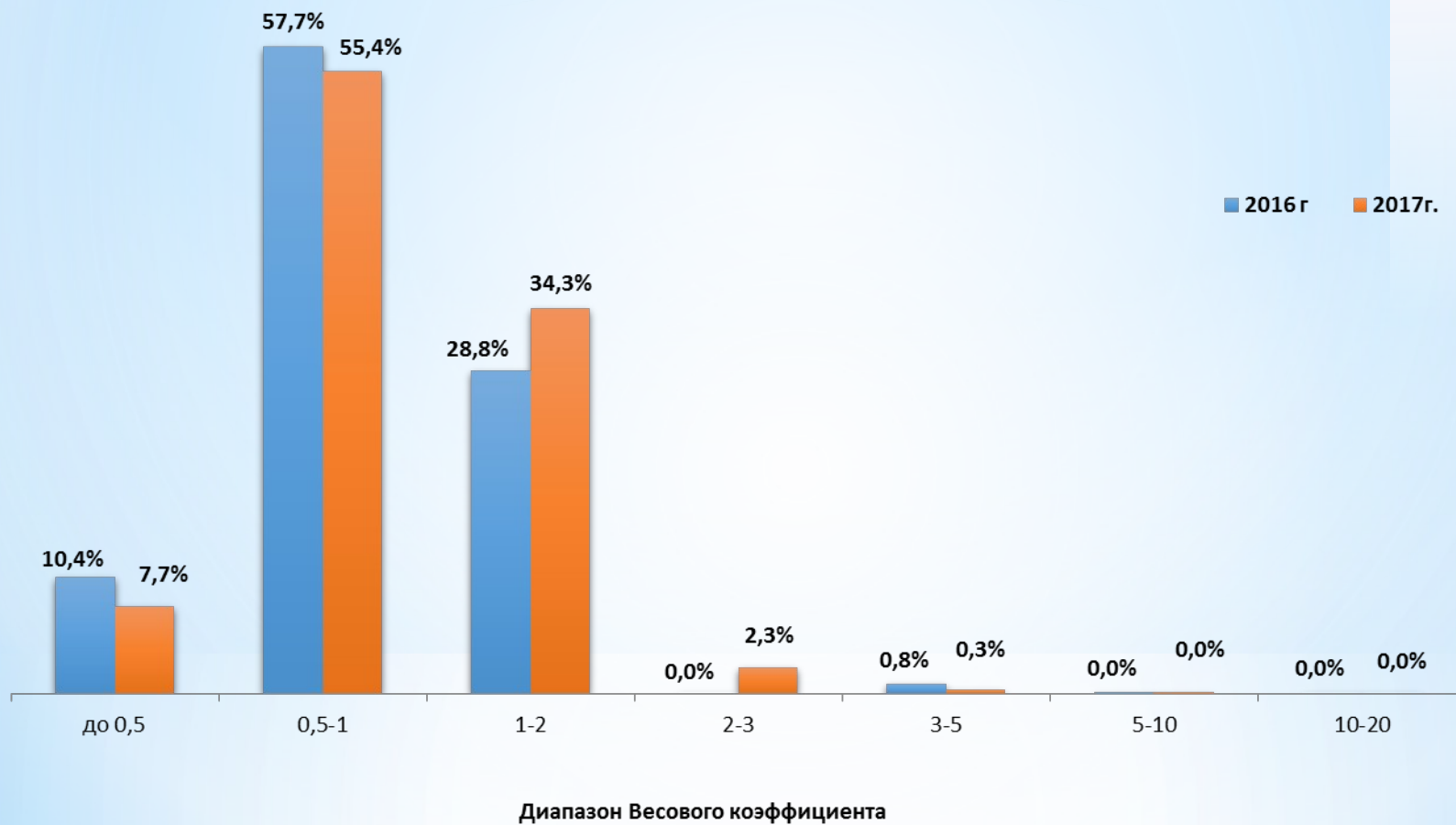
	2018г	2017г	Динамика
Поликлиника №1	379	282	+97
Поликлиника №2	365	346	+19
Поликлиника №4	425	426	-1
10% стационар	28	59	-31
Прочие	21	3	+18

Отказы при плановой госпитализации

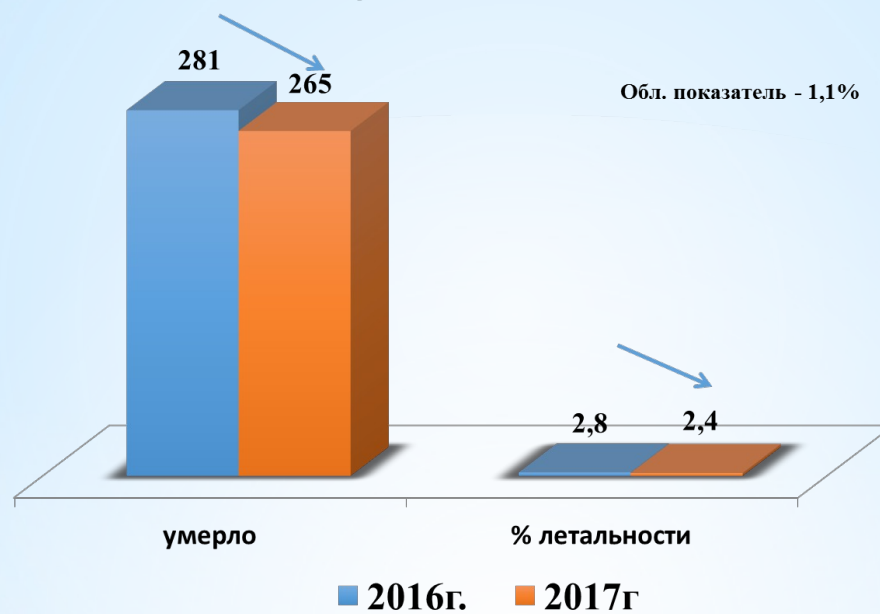


Структура отказов в случаях	2018г.	2017г.	Поликлиника №1		Поликлиника №2		Поликлиника №3	
			2016г	2017	2016	2017	2016	2017
Не явка пациента	11	23	1	1	10	10	4	12
Отсутствие показаний	1	5		1	0	1	0	2
Непрофильный пациент	3	7	0	1	1	1	1	5
Не дообследован	1	9	0	1	4	3	1	5
Экстренно госпитализован	17	8	1	1	5	3	6	4
Наличие противопоказаний	3	3	2	1	1	2	3	0
Письменный отказ	3	4	0	2	1	1	2	1

Динамика изменения Весового коэффициента за 2016-2017г



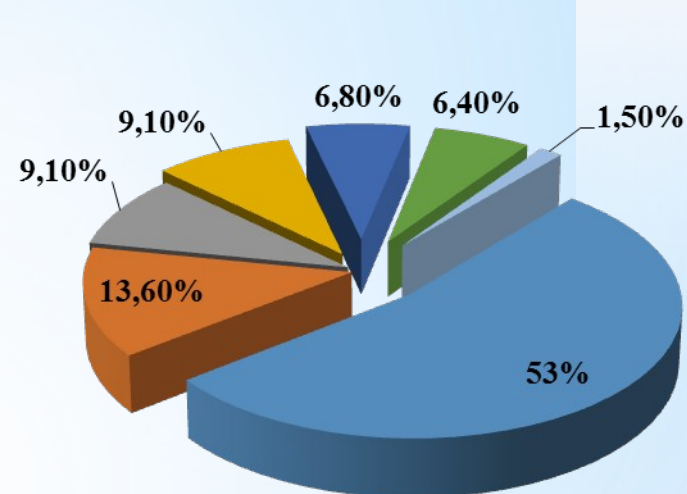
Общая летальность



2016г.



2017 г



На первом месте – сохраняется летальность от БСК.

На втором месте летальность от органов пищеварения

На третьем месте летальность от травм и отравлений, органов дыхания

На четвертом месте – прочие заболевания

Злокачественные образования на пятом месте.



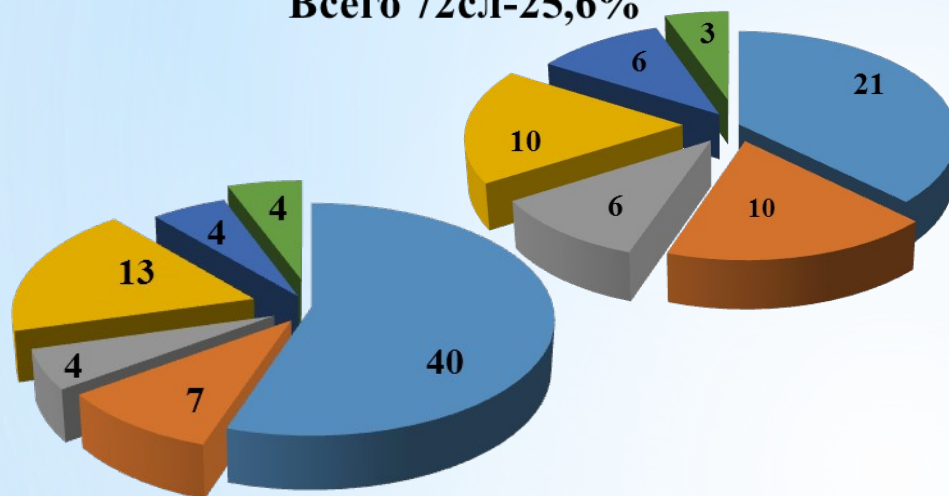
Структура до суточной летальности

2017г

Всего 56сл-21,1%

2016г

Всего 72сл-25,6%



■ БСК

■ органы дыхания

■ прочие

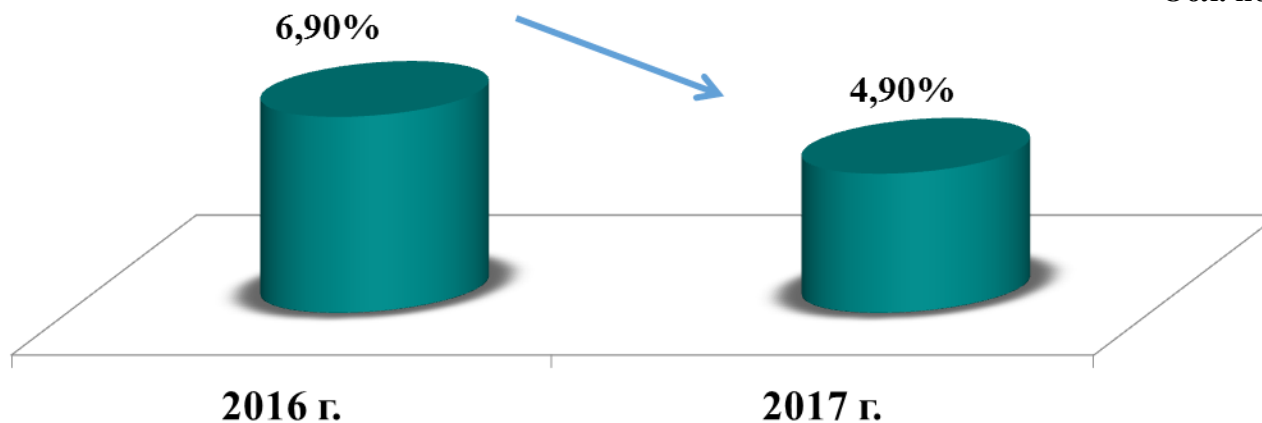
■ органы пищеварения

■ травмы и отравления

■ Онкопаталогия

Летальность от БСК

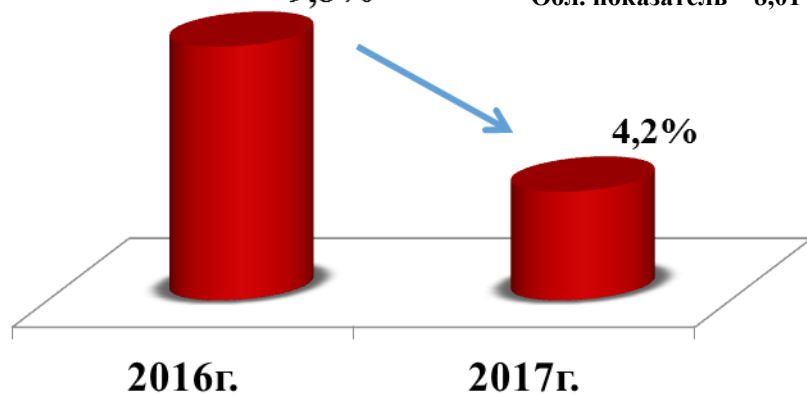
Обл. показатель – 3,6 %



Летальность от ОИМ

9,8%

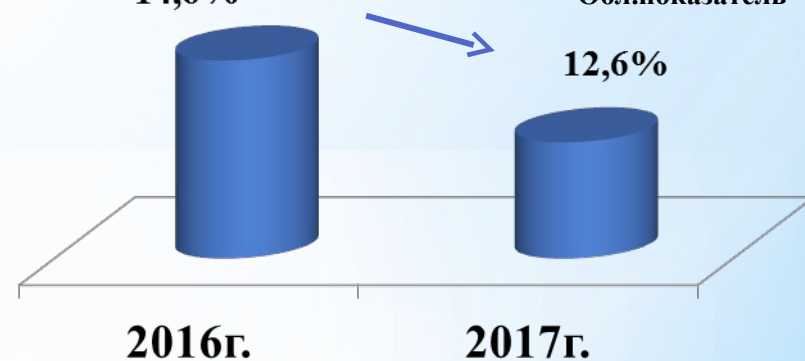
Обл. показатель – 8,01 %



Летальность от ОНМК

14,6%

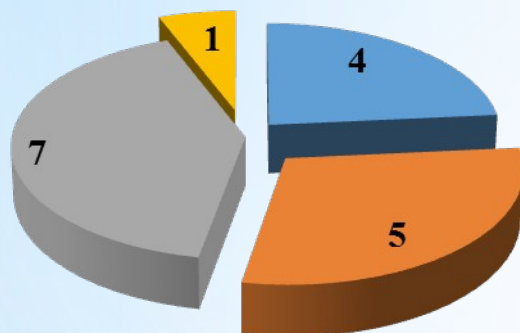
Обл. показатель- 14,4%



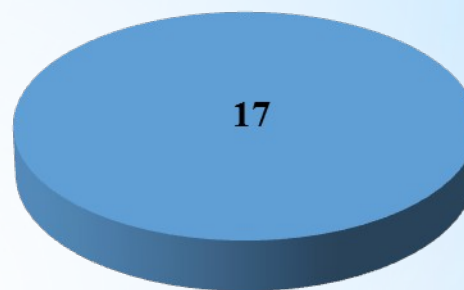


Умерших от злокачественных новообразований в 2017 г.

в разрезе поликлиник



Первично выявленные

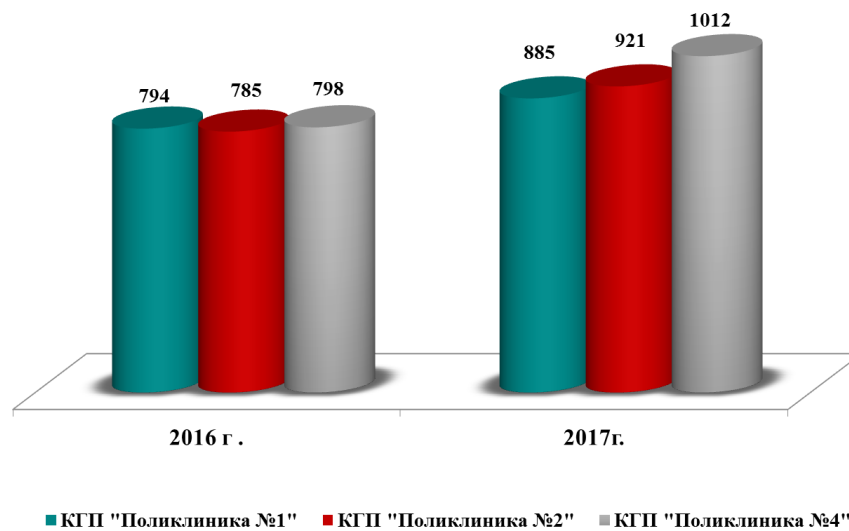


■ впервые выявленные

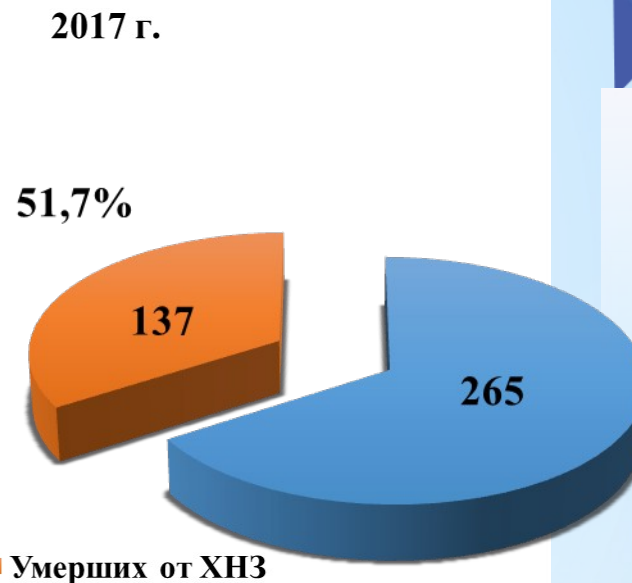
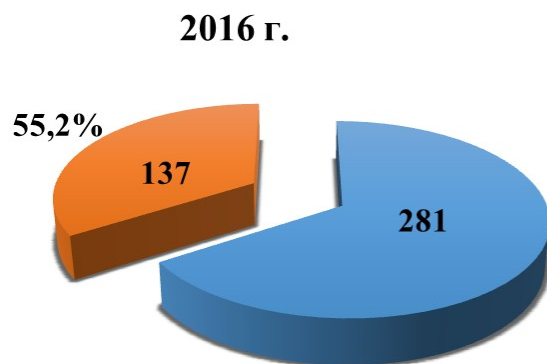
■ поликлиника №1 ■ поликлиника №2 ■ поликлиника №4

В разрезе поликлиник впервые выявлены в стационаре: Поликлиника №1 - 4, поликлиника №2 - 5, поликлиника №4 - 7, Б-Жырауский район - 1

Количество пролеченных с ХНЗ в разрезе поликлиник.



Доля умерших от ХНЗ



■ Всего умерших

■ Умерших от ХНЗ

В разрезе поликлиник:

№1 – 53сл - 38,7%

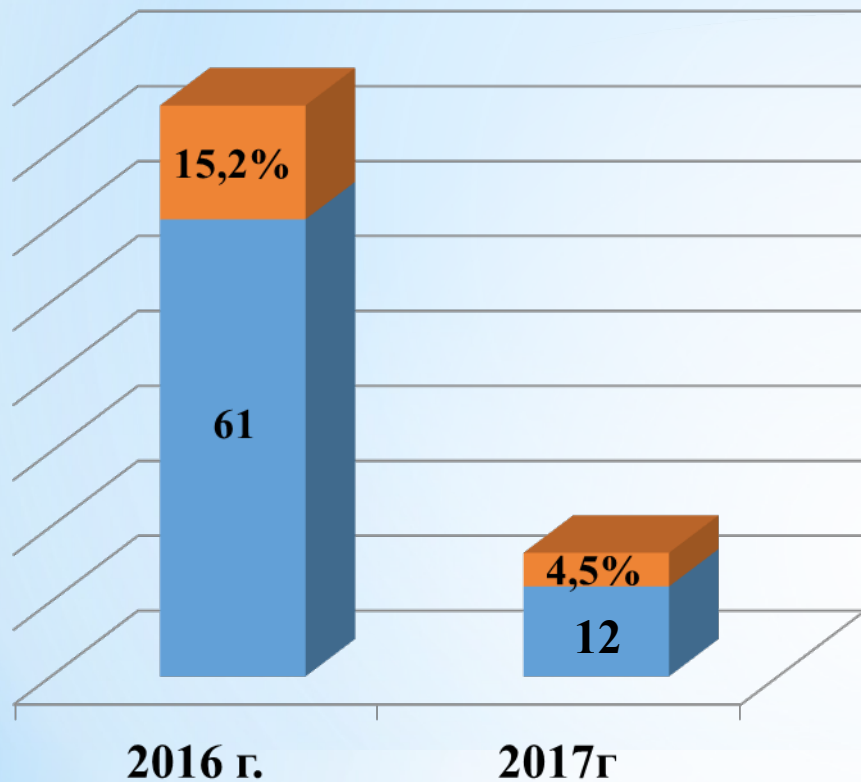
№2 – 39л – 28,5%

№4 – 40сл - 29,2%

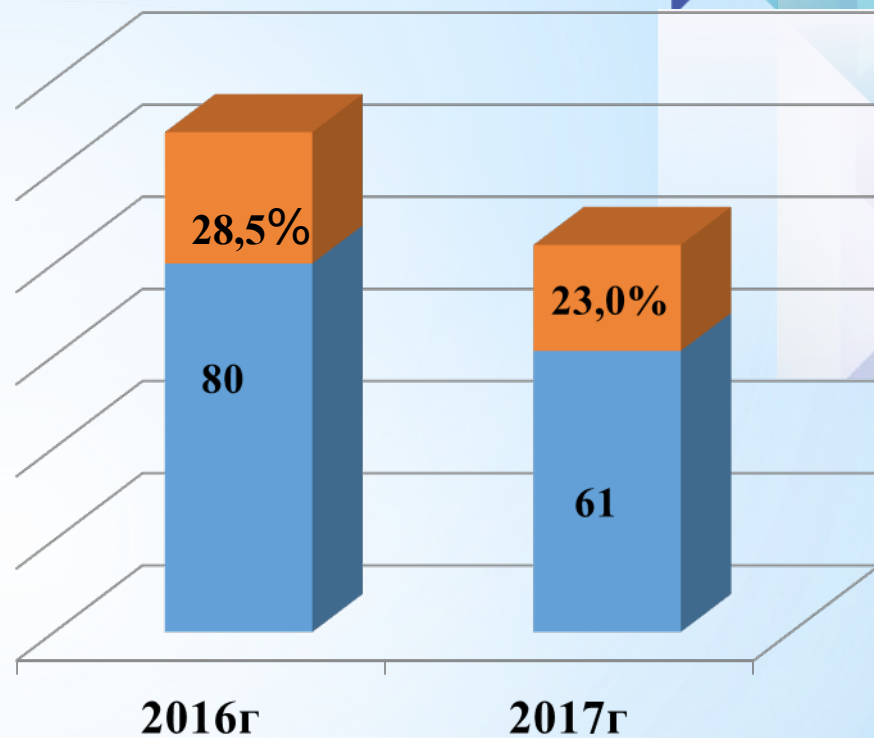
Прочие – 5сл - 3,6%

Доля умерших от ХНЗ

до 1 суток

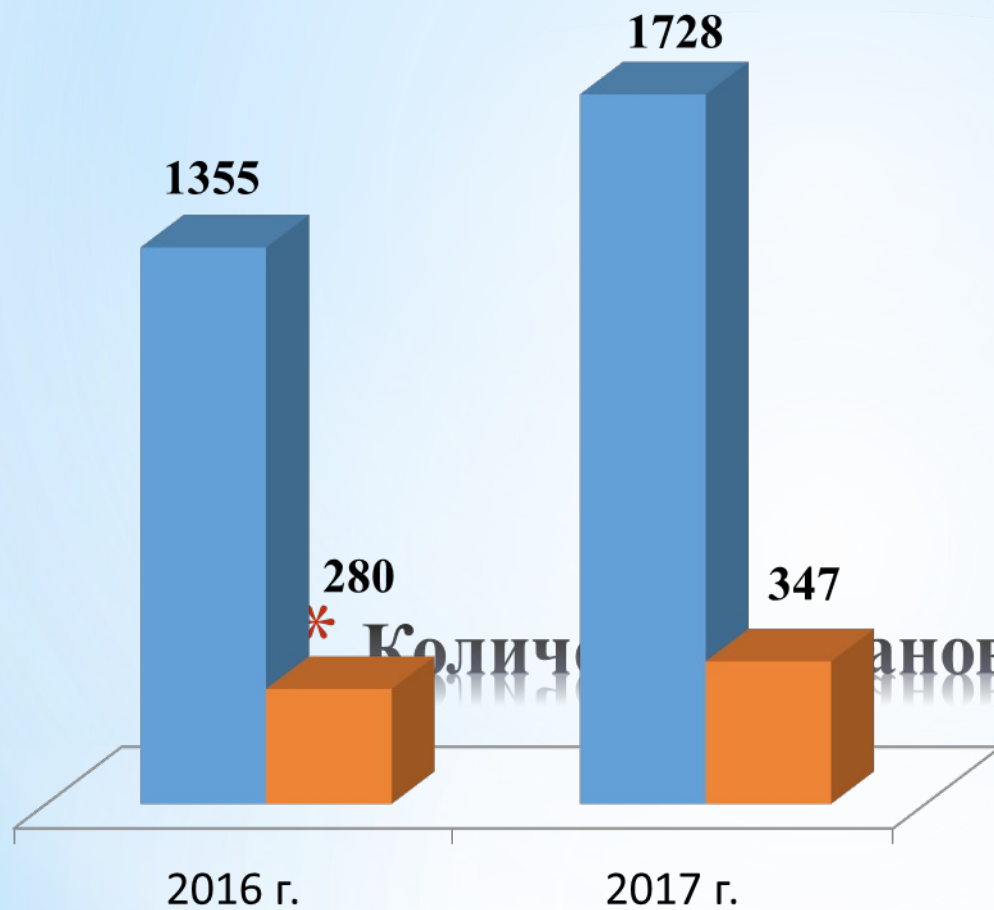


до 3 суток



* Анализ хирургической деятельности

№	Показатели	2018 год	2017 год	Динамика
1.	Количество коек	92	113	-21
2.	Пролечено больных:	3364	3794	-430
	В т.ч. плановых	391/ 11,6%	462/12,2%	-71/ -0,6%
	В т.ч. экстренных	2973/88,4%	3332/87,8%	-359+0,6%
5.	Работа койки	305,4	285,4	+20
6.	Среднее пребывание	8,5	8,7	-0,2
7.	Оборот койки	36,1	32,7	+3,4
8.	Операций	2069	2075	-6
9.	Хирургическая активность	51,8	47,2	+ 4,6
10.	Послеоперационные осложнения	-	-	-
11.	Послеоперационная летальность	27-1,5%	55 – 3,1%	-28/-1,6%
12.	Летальность	67-2,0%	84-2,2%	-17/-0,2%

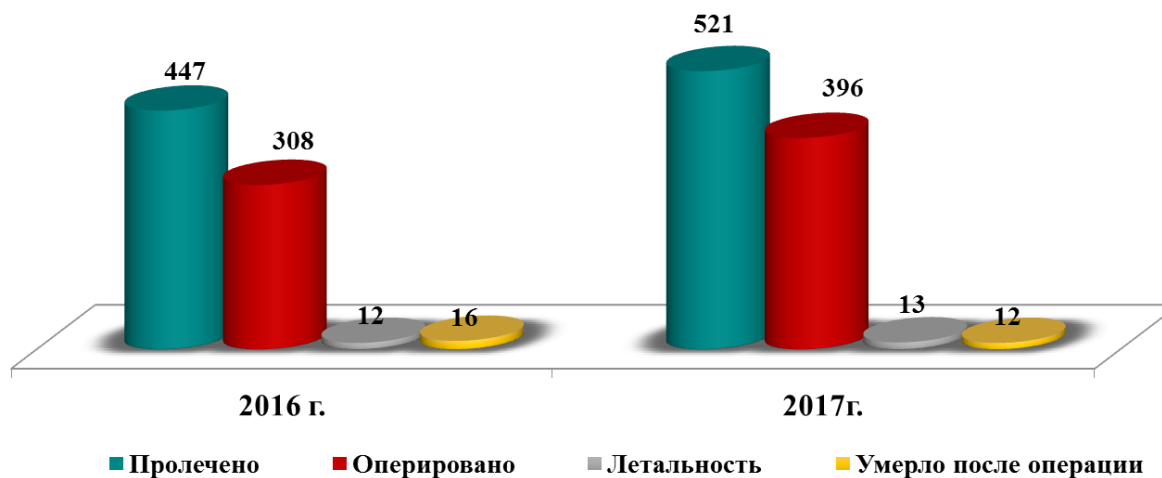


■ Экстренные операции
■ Плановые операции

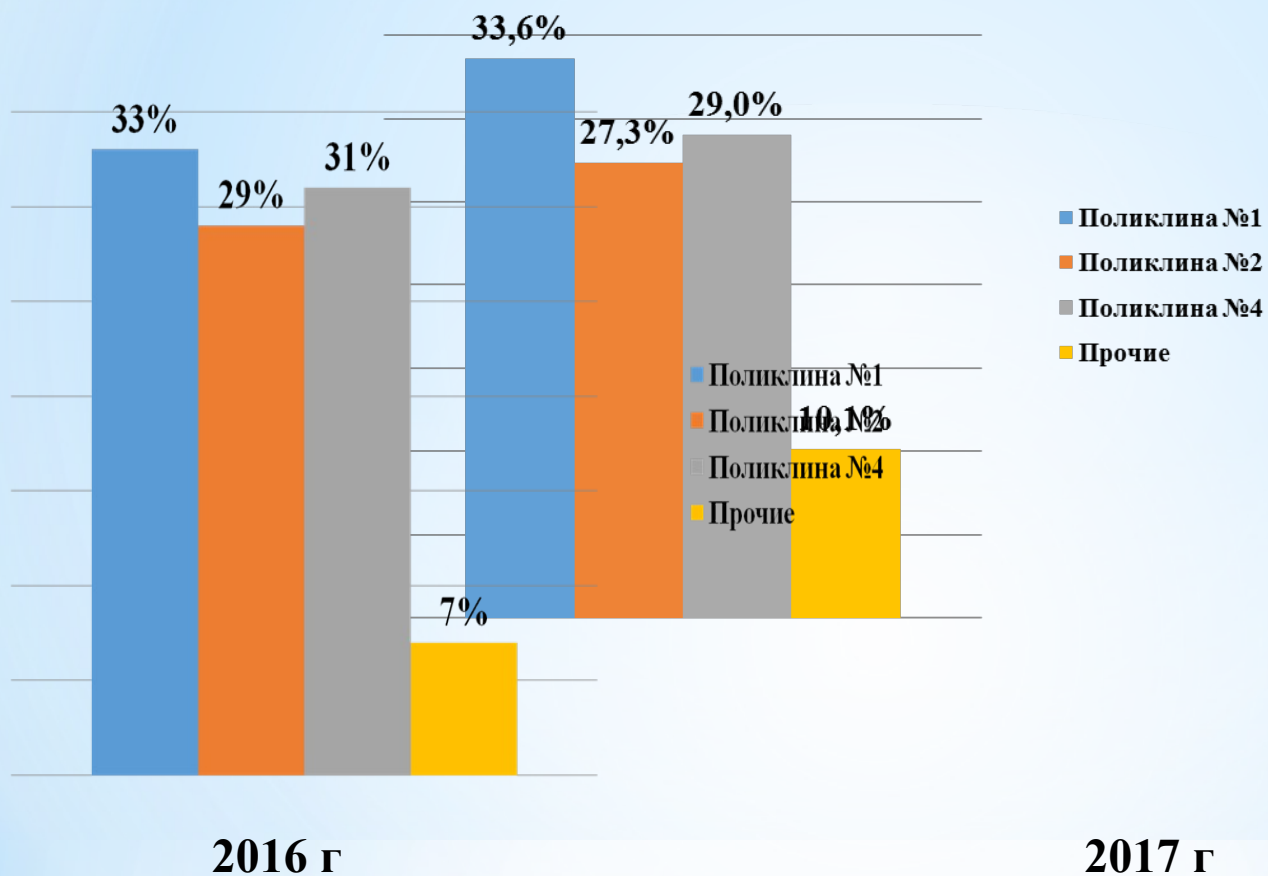
Количество плановых и экстренных операций



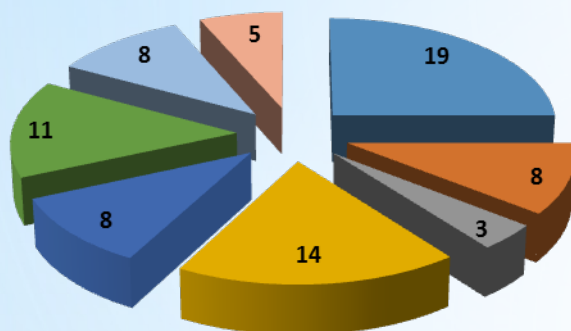
Анализ осложненных форм хирургических заболеваний (ОФХЗ)



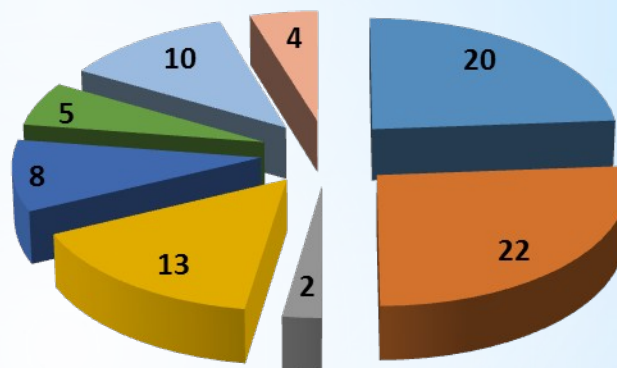
* Пролеченные с ОФХЗ в разрезе поликлиник



2016год



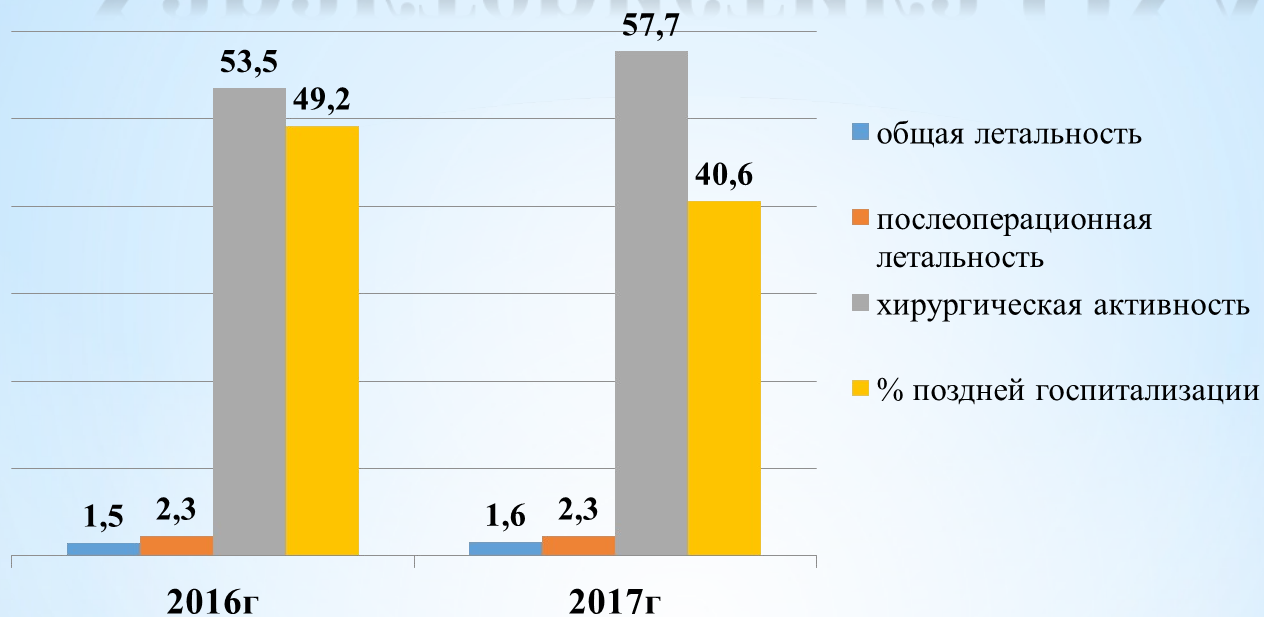
2017 год

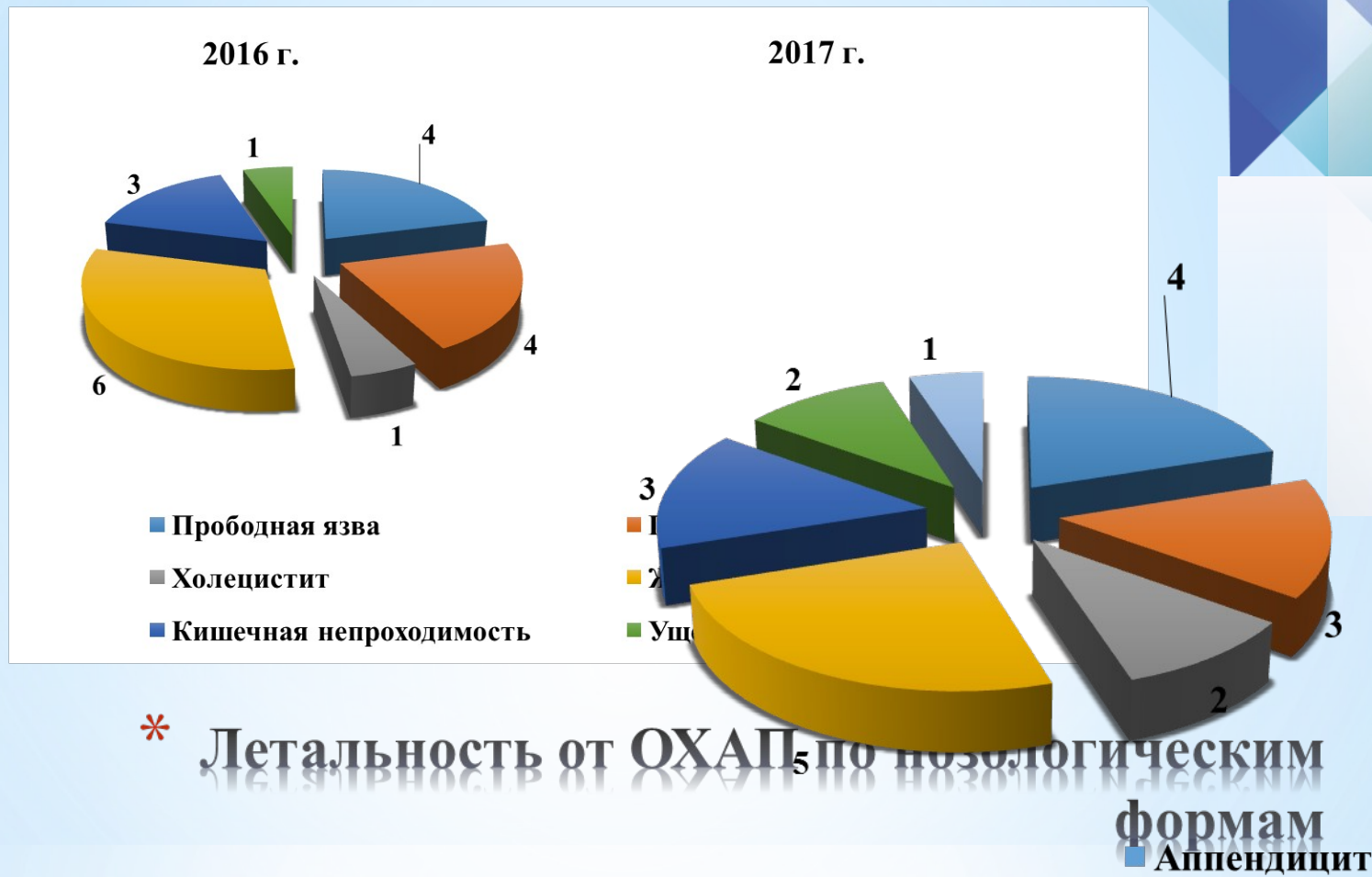


- ОХАП
- Политравма
- Цирроз, кровотечение
- Осложненная онкология
- Мезентериальный тромбоз
- Гнойно-септическая патология
- Сосудистая патология

* Структура летальности по нозологическим формам (общая хирургия)

* Характеристика ОХАП





Увеличение летальности связано с поздним обращением больных.



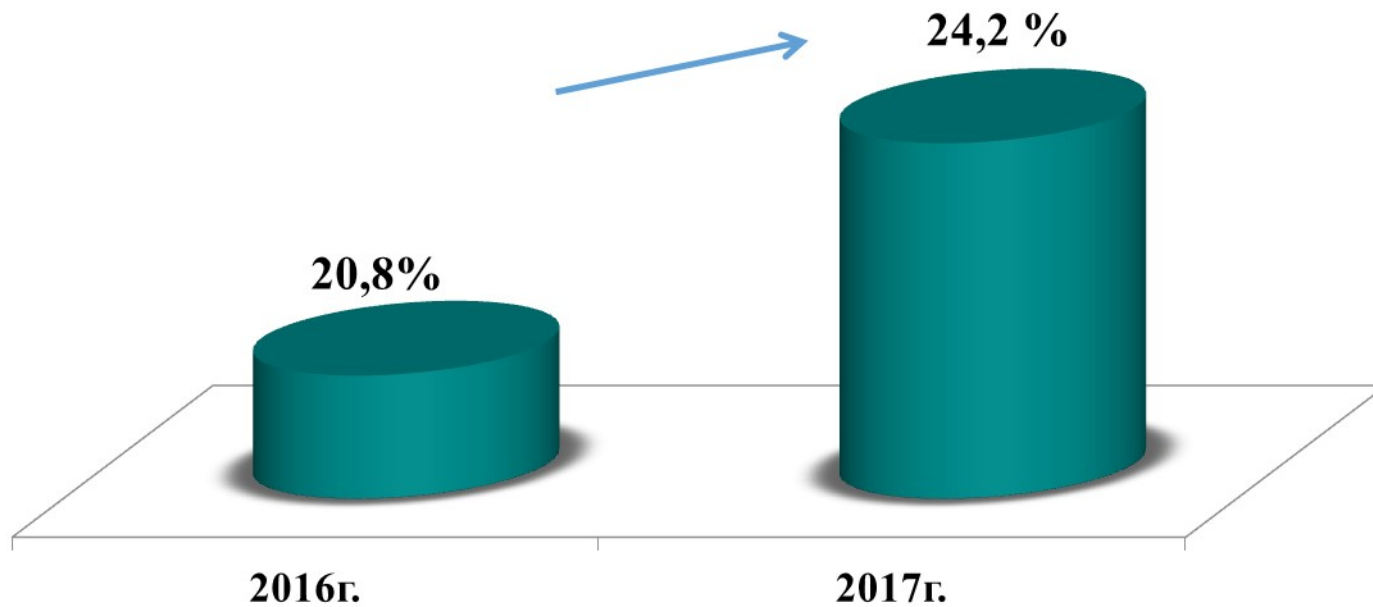
Финансово-хозяйственная деятельность

	Наименование показателей	Сумма (тыс. тенге)	
		2016	2017
1	Остаток денег на расчетном счете	7426,9	32031,1
2	Остатки запасов всего, в том числе:	50092,3	64946,5
	Продуктов питания	5216,9	3286,3
	Медикаментов	25496,8	45624,3
	ГСМ, запчасти	132,5	5,3
	Прочие (мягкие, моющие и т.д.)	12789,2	4508,4
3	Средний расход медикаментов в месяц	15288	24012
6	Объём запаса медикаментов	1,8	1,9
7	Доходы	1004402,0	1127422,0
8	Расходы	979778,0	1100606
9	Прибыль /убыток	+24624,0	+26816,0
10	Сумма отчисления части чистого дохода	1169	1300

* Доходы предприятия

Наименование	2016 г (тыс.тг)	2017г (тыс.тг)	Темп роста
Бюджет	914 074	1052603,0	115,2 %
Платные услуги	71 848	74819	104,1 %
Всего	985 922	1127422	114,3%

*** Анализ изменения расходов на
медикаменты (тыс. тг)**





Выполнение индикаторов Меморандума - 71,4 %

№	Индикатор	Пороговые значения	За 12 месяцев 2016 г.	План 2017 год	За 12 месяцев 2017 г.
1	Наличие аккредитации медицинской организации не ниже предыдущего уровня	Наличие, не ниже предыдущего уровня	наличие	4 квартал 2017г	Наличие Приказ КООЗ МЗ РК №82 –ОД от 19.07.2017г.
2	Отсутствие кредиторской задолженности	100% отсутствие	0	0	0
3	Укомплектованность врачебными кадрами Снижение дефицита. Коэффициент совмещение не более 1,25	Снижение дефицита. Коэффициент совмещения не более 1,25	1,25	1,25	1,21
4	Уровень категорированности врачей и медицинских сестер с ежегодным приростом на 5%	Ежегодный прирост на 5%	52,3%	57%	62.2%
5	Отсутствие обоснованных жалоб за отчетный период	Отсутствие	1	Отсутствие	6 (4 – обоснован 2- ч/обоснован)
6	Снижение количества обращений населения в центральные государственные органы по вопросам оказания медицинских услуг в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Снижение в сравнении с предыдущим отчетным периодом	19	Снижение	19

* Выполнение индикаторов Меморандума

№ п/п	Наименование индикаторов	Пороговое значение	За 12 месяцев 2016 г.	План 2017г.	За 12 месяцев 2017 г.
1	Работа койки	до 320 (областной и районный уровни) до 340 (городской уровень)	304.1	320	296.2
2	Средняя длительность пребывания больного	Снижение в сравнении с предыдущим отчетным периодом	8.9	8.5	8.2
3	Общая летальность	Снижение в сравнении с предыдущим отчетным периодом	2.8	2.7	2.4
4	Повышение процента плановой госпитализации в стационар	не менее 25%	6.3% 8.8%- без инфекц	15%	10.2% 13.9% – без инфекц
5	Показатель дооперационного пребывания при плановой госпитализаций	Не более 3 дней.	2 дня	1	1 день
6	Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	100% отсутствие	1 (0.5%)	0	1(0.6%) 8- по ЭРСБ
7	Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	100% отсутствие	0	0	0
8	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи	Снижение в сравнении с предыдущим отчетным периодом	16 483 770	16 483 770	11 832 234



Пути решения по достижению индикаторов Меморандума

№ п/п	Недостигнутые индикаторы	Пути решения
1	Отсутствие обоснованных жалоб	Обеспечить эффективную работу СППВК. Постоянно мониторировать публикации в СМИ и соц.сетях , на блоге УЗКО и сайтах негативную информацию и обращения граждан. Проводить анонимное анкетирование пациентов по вопросам удовлетворенности качеством медицинской помощи, условиями пребывания в стационаре. Запланировать проведение цикла лекций и семинарских занятий с врачами и средними медицинскими работниками по вопросам соблюдения этики и деонтологии. В целях повышения качества оказания мед.помощи соблюдение протоколов диагностики и лечения в рамках ГОБМП, соблюдение принципов этики и деонтологии.
2	Снижение работы койки	Для оптимизации работы койки круглосуточного стационара перепрофилировать простаивающие койки круглосуточного стационара в койки дневного стационара

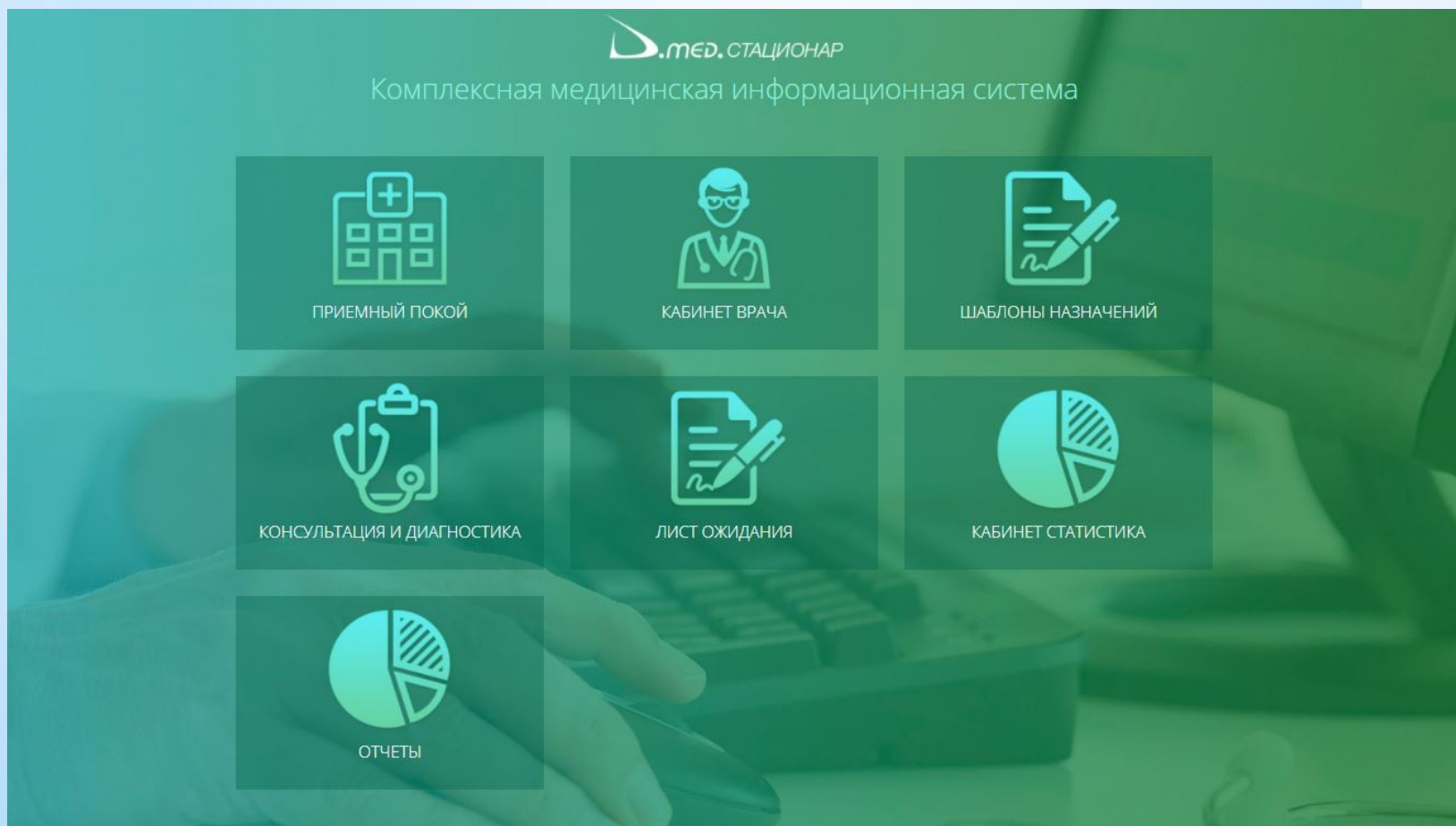


Пути решения по достижению индикаторов Меморандума

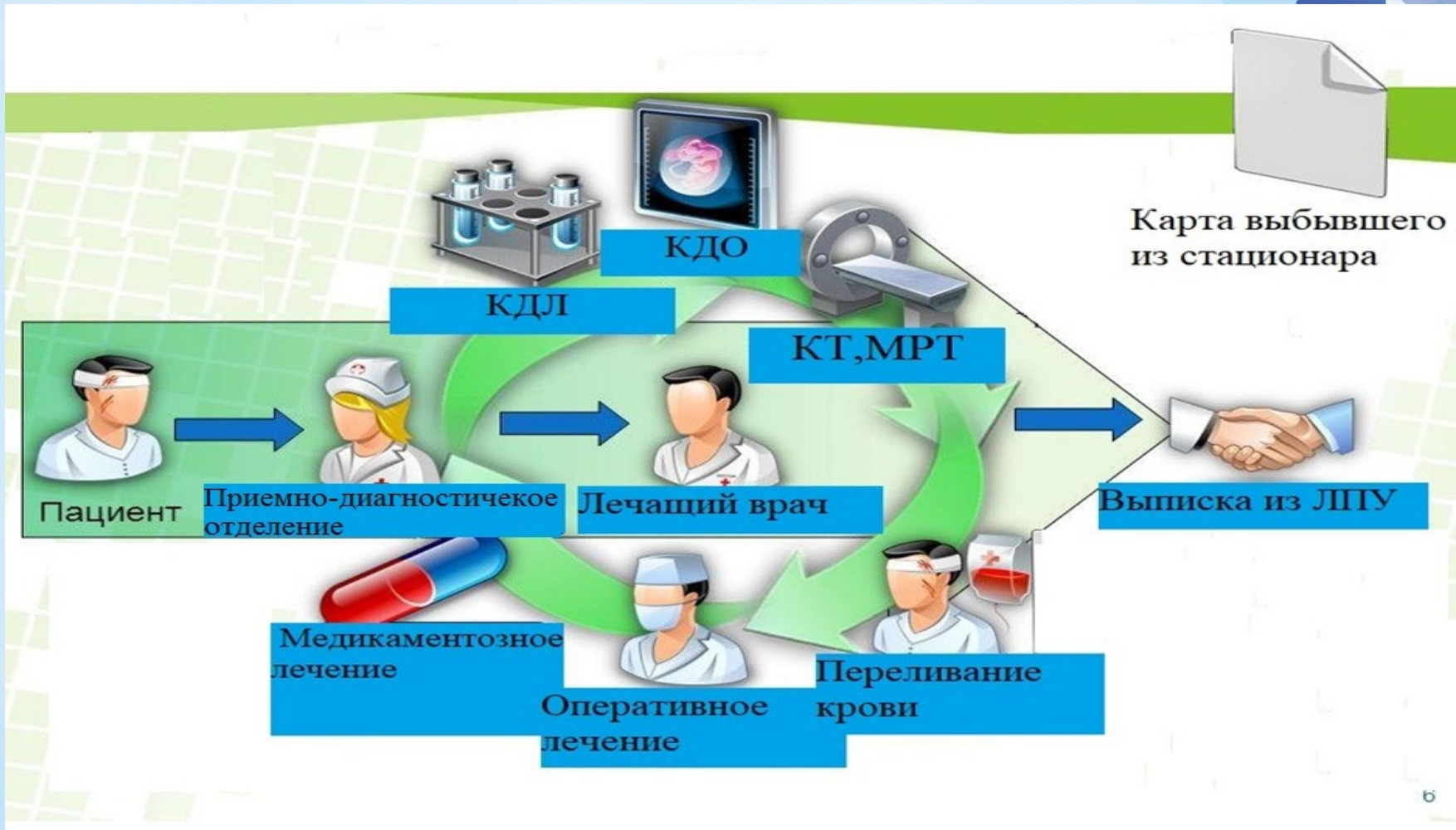
№	Недостигнутые индикаторы	Пути решения
3	Низкий процент плановой госпитализации	Активизировать взаимодействие между ПМСП и стационаром по вопросам оздоровления диспансерных больных с ХНЗ и ОФХЗ.
4	Показатель случаев расхождения основного клинического и паталого-анатомического диагнозов	Зав отделениями совместно с СППВК постоянно проводить анализ расхождения клинического и паталого-анатомического диагноза, проводить разбор на пат – анатомических конференциях

* Внедрение КМИС стационара

С 4 квартала 2016 года внедрен пилотный проект КМИС стационар.
С ноября 2017 года осуществлен переход на безбумажное введение документации, согласно приказ УЗКО от 13.11.2017г № 993Ө



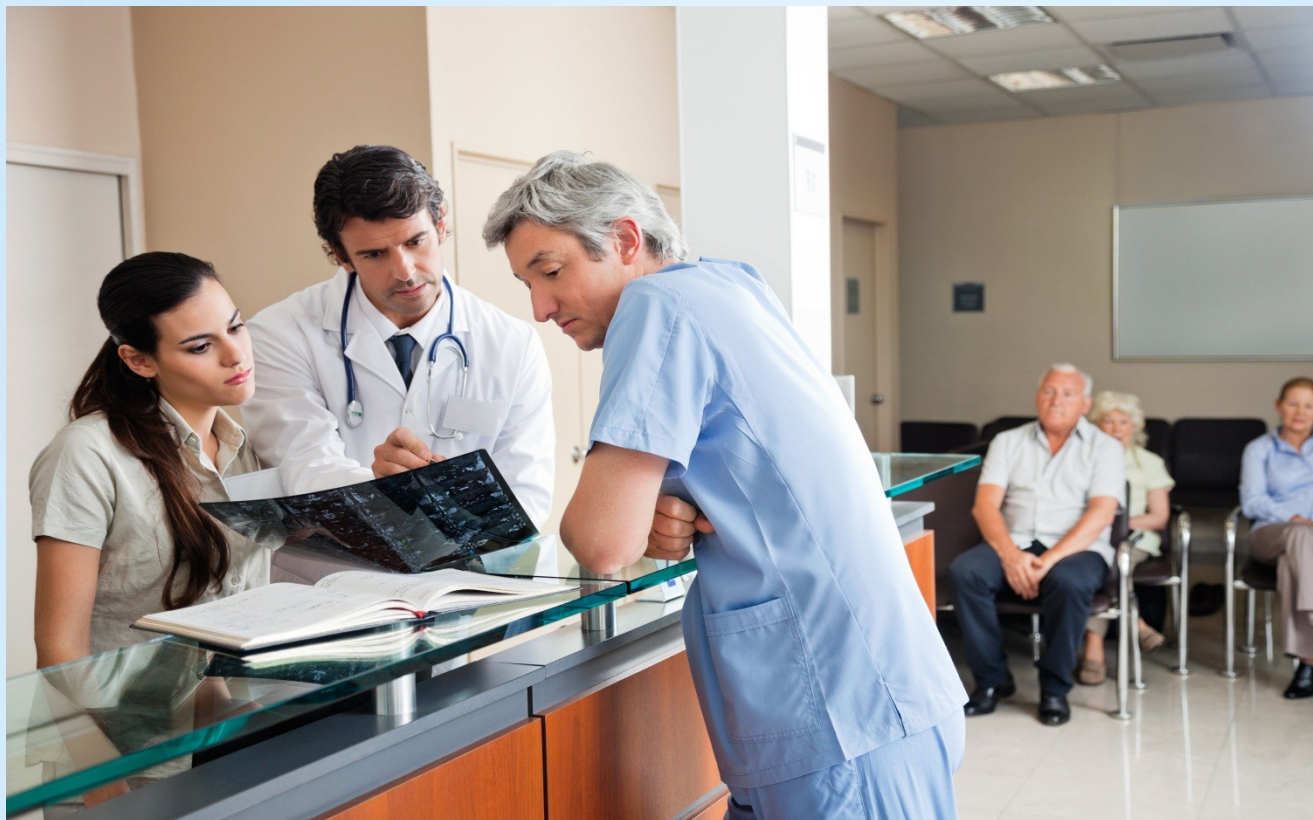
Внедрение КМИС стационара



На первое полугодие 2018 года планируется проведение модернизации технического оснащения для дальнейшего совершенствования ИС «КМИС» стационар - приобретение планшетов для клинических отделений.

В 2018 году при внедрение 3Н системы планируется закуп оборудования для определения идентификации пациентов

* Внедрение 3Н системы в приемно-диагностическое отделение



Ключевые мероприятия для внедрения 3Н системы, согласно Приказа №450 от 03.07.2017г.:

- На 2019 год планируется проведение реконструкция и расширение площади приемно-диагностического отделения, согласно Приказа №450 от 03.07.2017г.
- Пересмотр штатного расписания и обеспечение медицинского персонала
- Обучение персонала приемно-диагностического отделения
- Оснащение приемно-диагностического отделения (лекарственными средствами, ИМН, оборудованием и тд.)

***Реализация
стратегического плана за
2017 год**

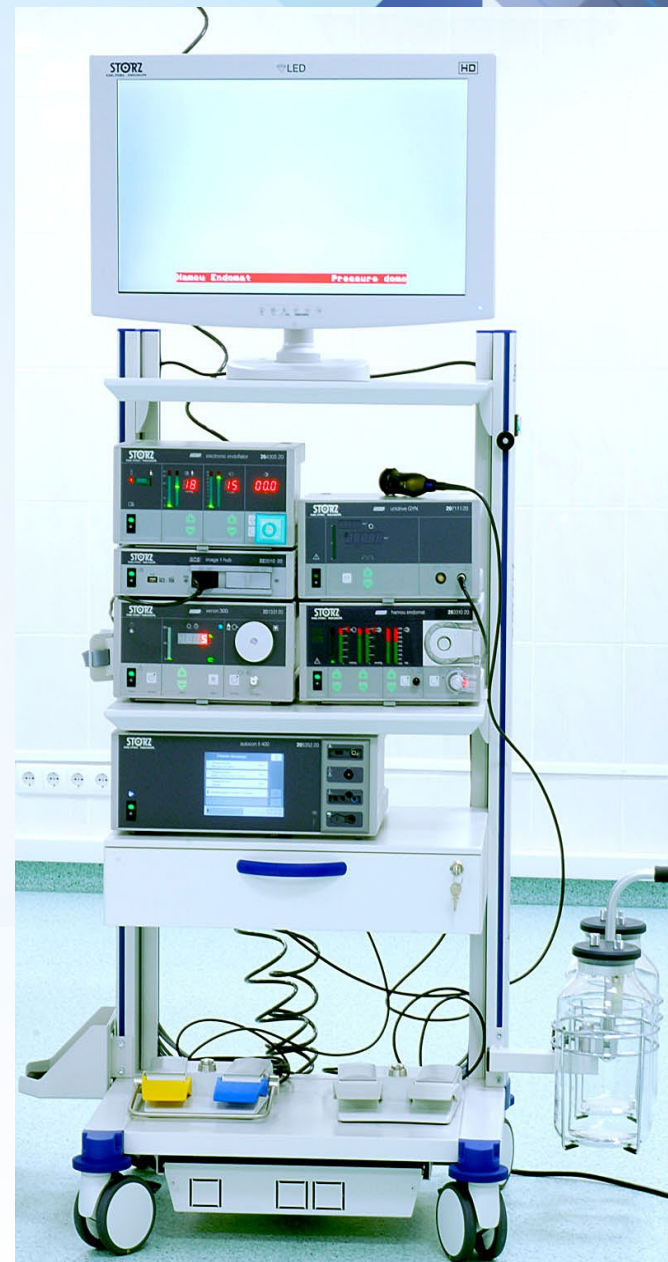
* Развитие урологии

В январе 2017 г получен в лизинг видеоэндоскопический комплекс для урологических операций с набором инструментов для эндоскопических операций и медицинской лазерной системой в комплекте

Проведено 210 услуг на сумму 25881,2 тыс. тенге

Достигнутые
результаты

Увеличилось количество пролеченных больных на 131 случая . Снизилась сроки пребывания на 0.3 дня. Уменьшилось количество операций открытым способом на 99 % . Уменьшился простой койки на 2.1.



* Развитие отделения реанимации и интенсивной терапии

Получены в лизинг анестезиологическая система А5 в комплекте с принадлежностями (1 штука) и Аппарат ИВЛ Monnal T75 (3 штуки). Проведено 905 услуг на сумму 18281,8 тыс. тенге

Достигнутые
результаты

Отделение ОРИТ оснащено современным оборудованием с расширенными функциями и приведено к стандарту оснащенности.



* Развитие приемно-диагностического

В феврале 2017 года получен в лизинг видеоэндоскопический комплекс для общехирургических операций с набором инструментов для эндоскопических операций с высокочастотным электрокоагулятором для монополярных, биополярных сечений и коагуляций. Проведена 341 услуга на сумму 23284,7 тыс. тенге

Достигнутые
результаты

Послеоперационные осложнения 0 случаев
(2016 – 2 случая - 0.2 %).

Уменьшились средние сроки пребывания больного до 4 дней.

Эндоскопические оперативные пособия в экстренной хирургии выполняются в круглосуточном режиме.



Развитие клинико-диагностического отделения

Получены в лизинг :

1.система диагностическая ультразвуковая стационарная АссuixXG.

Проведено 3042 услуг на сумму 7539,0 тыс. тенге

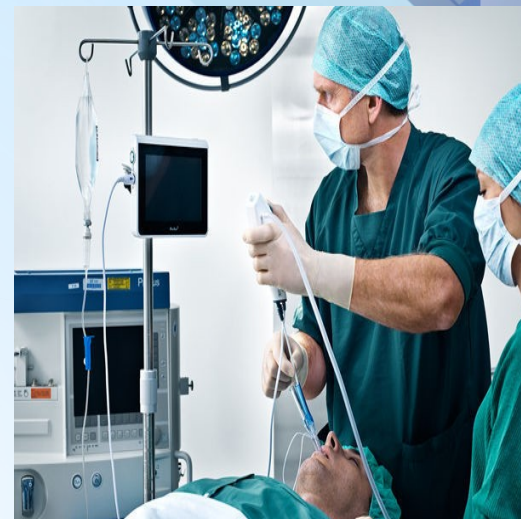
2. система видеозендоскопическая с видеогастроскопом, видеоколоноскопом и с высокочастотным электрокоагулятором для монополярных,биополярных сечений и Pentax

3. Бронхофиброскоп Pentax

Проведено 337 услуг на сумму 7785,8 тыс. тенге

Достигнутые
результаты

Улучшилось качество диагностики , расширился спектр обследований при различных патологиях с возможностью проведения эндоскопических гемостазов. Для населения города возможность получения услуг по субподряду.



Развитие клинической лаборатории *

В 2017 г.с поликлиниками г. Темиртау заключены договора субподряда на оказание лабораторных исследований (гематологический и биохимический) . Оказано услуг 12 194 на сумму 6 438,2 тыс.тенге

Достигнутые
результаты

Улучшилось качество, доступность и своевременность диагностики.
Повысились аналитические характеристики исследований.
Сократились сроки обследования больных.
Расширилась номенклатура исследований. Повысилась производительность труда .




*Спасибо за
внимание!