

ГОДОВОЙ ОТЧЕТ 2022 ГОД
ГКП НА ПХВ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА «АЛАТАУ» УОЗ Г. АЛМАТЫ

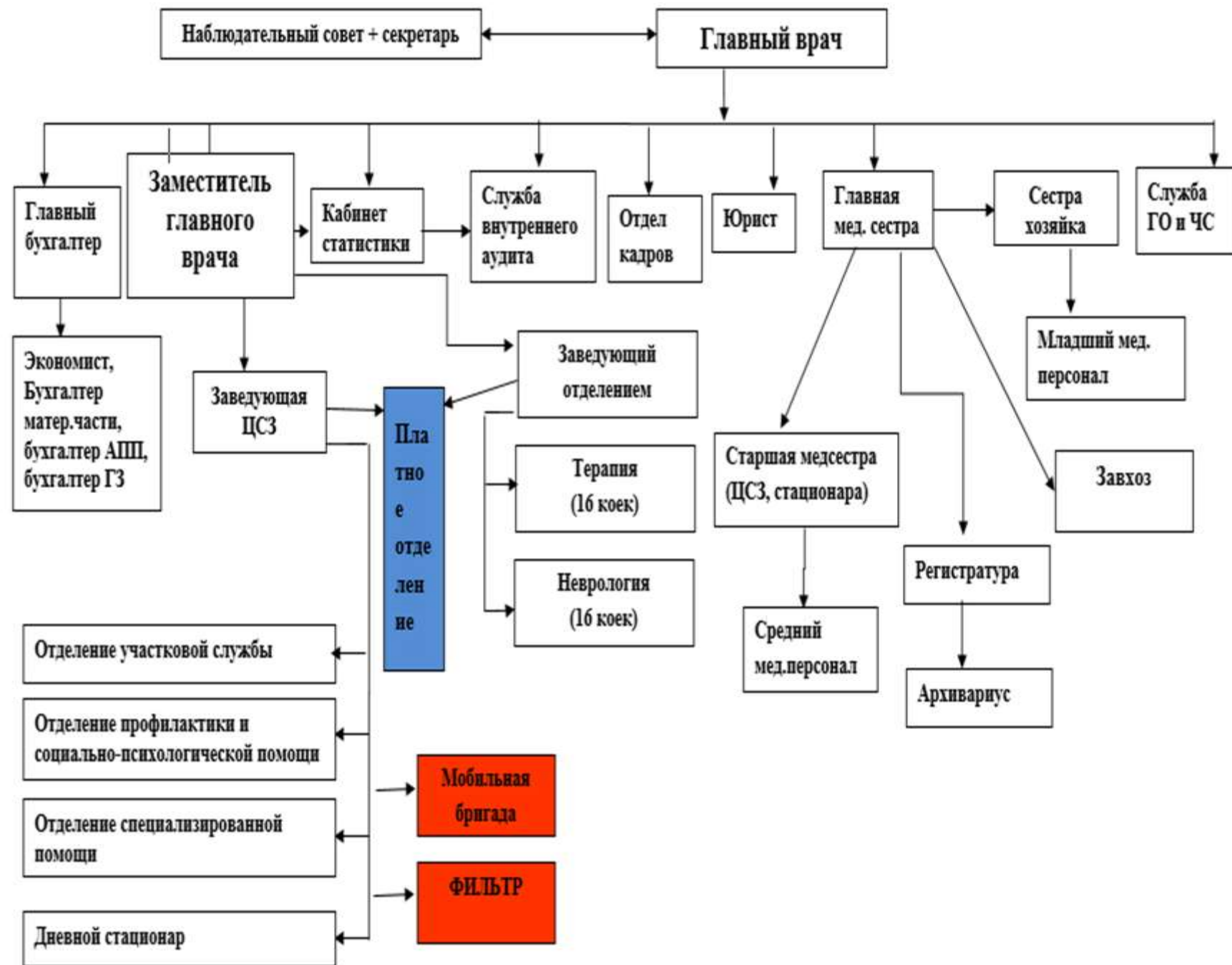


ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И МЕСТО НАХОЖДЕНИЯ: Г.АЛМАТЫ, МЕДЕУСКИЙ РАЙОН, МКР.АЛАТАУ, МКР.АЛАТАУ, УЛИЦА ЖЕТБАЕВА 28.

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ, К.М.Н. БАЙЗАКОВА ГУЛЬЖАНАТ ТОЛЕУЖАНОВНА

Общие сведения

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА



- **КОМПЛЕАНС-СЛУЖБА/ОФИЦЕР**
- **СТАЦИОНАР:** неврологический (для взрослых) и терапевтический профили (всего 32 койки)
- **ПОЛИКЛИНИКА:**
 - **РЕГИСТРАТУРА**
 - **ЦЕНТР СЕМЕЙНОГО ЗДОРОВЬЯ:**
 - ✓ Отделение профилактики и социально-психологической помощи;
 - ✓ Отделение участковой службы: участковая служба ВОП – 6 участков педиатрический участок- 2 участка;
 - **ЦЕНТР КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:**
 - ✓ отделение специализированной помощи;
 - ✓ Женская консультация;
 - ✓ Отделение реабилитации;
 - ✓ Клинико-диагностическая лаборатория
 - ✓ Вспомогательно-диагностическое отделение: кабинеты функциональной диагностики (ЭКГ, УЗИ) кабинеты лучевой диагностики
 - **ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР** на 15 коек
 - **ФИЛЬТР**
 - **СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТОВ И ВНУТРЕННЕГО АУДИТА**
 - **АДМИНИСТРАТИВНО-ХОЗЯЙСТВЕННЫЕ СЛУЖБЫ**

ГКП на ПХВ «Городская больница «Алатау» УОЗ г.Алматы
на 2022-2026 годы

Миссия: Улучшение и сохранение здоровья пациентов путем предоставления качественной медицинской помощи.

Видение: ГКП на ПХВ «Городская больница «Алатау» - эффективная и доступная медицинская организация, ориентированная на потребности пациента.

Цель: Неуклонно повышать эффективность диагностики, лечения, профилактики заболевания с индивидуальным подходом к пациентам.

Задачи:

- ▶ повышение доступности и качества предоставляемых медицинских услуг населению;
- ▶ повышение конкурентоспособности медицинской организации, в условиях ОСМС, в сфере оказания медицинских услуг

Характеристика кадрового состава

| Кадровый состав | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
|-----------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------------------|
| Штатные единицы | 177 (штат 180,5) | 174,75 (шт.-176) | 173,75 (шт.-174,5) |
| врачи | 37,5 (штат 38,7) | 38 (шт.-39,25) | 38 (шт.-38,25) |
| СМР | 73,25 (штат 75,25) | 73,25 (шт. -73,25) | 72,75 (шт.-72,75) |
| Укомплектованность кадрами | 99% (врачи: 96,7%; СМР – 97,3%) | 98,7% (врачи: 96%, СМР 100%) | 99,6% (врачи 99%; СМР 100%) |
| Текучесть кадров | 8% | 7% | 5% |
| Имеют квалификационные категории | 42 (врачи 17 из 27; СМР 25 из 58) | 39 (врачи 14 из 27; СМР 25 из 58) | 33 (врачи 10 из 27; СМР 23 из 59) |
| Прошли обучение | 51 | 38 | 62 |

По штатному расписанию на врачебные ставки приходится 38,25 шт.ед., занятые ставки – 38; средний медперсонал по штату – 72,75 ставок, занятые ставки – 72,75 физических лиц – 58. Таким образом, укомплектованность врачами за рассматриваемый период составил **99%**, СМР – **100%**. Процент укомплектованности младшим медперсоналом и прочим персоналом 100%.

Полученные результаты позволяют сделать вывод, что в целом степень укомплектованности штата больницы является удовлетворительной и составляет 99,6%. **Текучесть кадров:** в 2022 году текучесть кадров составил 5%, что меньше уровня прошлого года (2021г. текучесть составляла 7%).

Общая категорийность: По итогам 2022 года категорийность сотрудников среди врачей и СМР снизилась, это связано с окончанием срока действия сертификата о присвоении квалификационной категории. С 2020 года вступил в силу обновленный Кодекс о здоровье № 360-VI, в котором исключена норма, регламентирующая присвоение квалификационных категорий медиков в Казахстане.

Доля молодых специалистов среди врачей в 2022 году составила 18,5% (n=5 чел.), среди СМР – 20,3% (n=12 чел.).

В целом в городской больнице Алатау высококвалифицированный кадровый состав с высоким трудовым, профессиональным потенциалом, среди сотрудников 2 кандидата медицинских наук.

Анализ финансово – хозяйственной деятельности

Финансирование, освоение за 2022 г.

| Годы | Республиканский бюджет | | | Доход от платных услуг | | |
|---------------|------------------------|--------------------|--------------|------------------------|------------------------|--------------|
| | Годовой план | План на 12 месяцев | % выполнения | Годовой план | План на 12 месяцев | % выполнения |
| 2020 г | 378 538,64 | 431 781,36 | 114,07 % | 8 млн | 8 млн. 117 тыс. | 55,98% |
| 2021 г. | 554 366,83 | 586 257,00 | 105,8% | 8 млн. | 8 млн. 901 тыс. | 114% |
| 2022г. | 606 703,35 | 598 820,57 | 98,7% | 7 млн. | 8 млн. 926 тыс. | 128% |

Утвержденный бюджет за 2022 год составил 606 млн 703 тыс.тенге.

Фактические доходы от платных услуг при плане 8 млн.тенге составили 8 млн. 926 тыс.тенге. План доходов от платных услуг выполнен на 128%.

Кассовые поступления поликлиники по источникам финансирования (тыс.тг)

| Источник фин-вания | Виды услуг | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
|--------------------------------|------------------------------------|------------|------------|-------------|
| НАО "ФСМС» филиал по г. Алматы | Стационарная медицинская помощь | 122 348,17 | 132 415,68 | 138 805,43 |
| | СЗТ | 54 984,64 | 60 014,28 | 69 748,44 |
| | Медицинская реабилитация | | 833,21 | 772, 52 |
| | АПП по КПН | 143 566,86 | 169 968,64 | 197 933, 63 |
| | СКПН | 16 330,34 | 14 289,49 | 14 421, 25 |
| | Скорая помощь (4 категория) лизинг | 4 345,71 | 5 120,58 | 5 896, 28 |
| | КДУ (ОСМС, ГОБМП) | 49 503,63 | 89 930,31 | 150 790,81 |
| | Школьная медицина | 1 263,94 | 8 748,71 | 10 544,73 |
| | Оплата в усл.ЧП (КВИ, МБ) | 9 972,71 | 60 727,77 | 4887,37 |
| | Проф осмотр | 3 871,65 | 5 883,32 | 5 996 |
| | Итого по ФСМС | 406 362,66 | 558 323,03 | 598 820,57 |
| Платные услуги | | 8 000,00 | 8901,00 | 8926,79 |
| Всего | | 414 362,66 | 567 224,03 | 607 747,36 |

Расходы за год

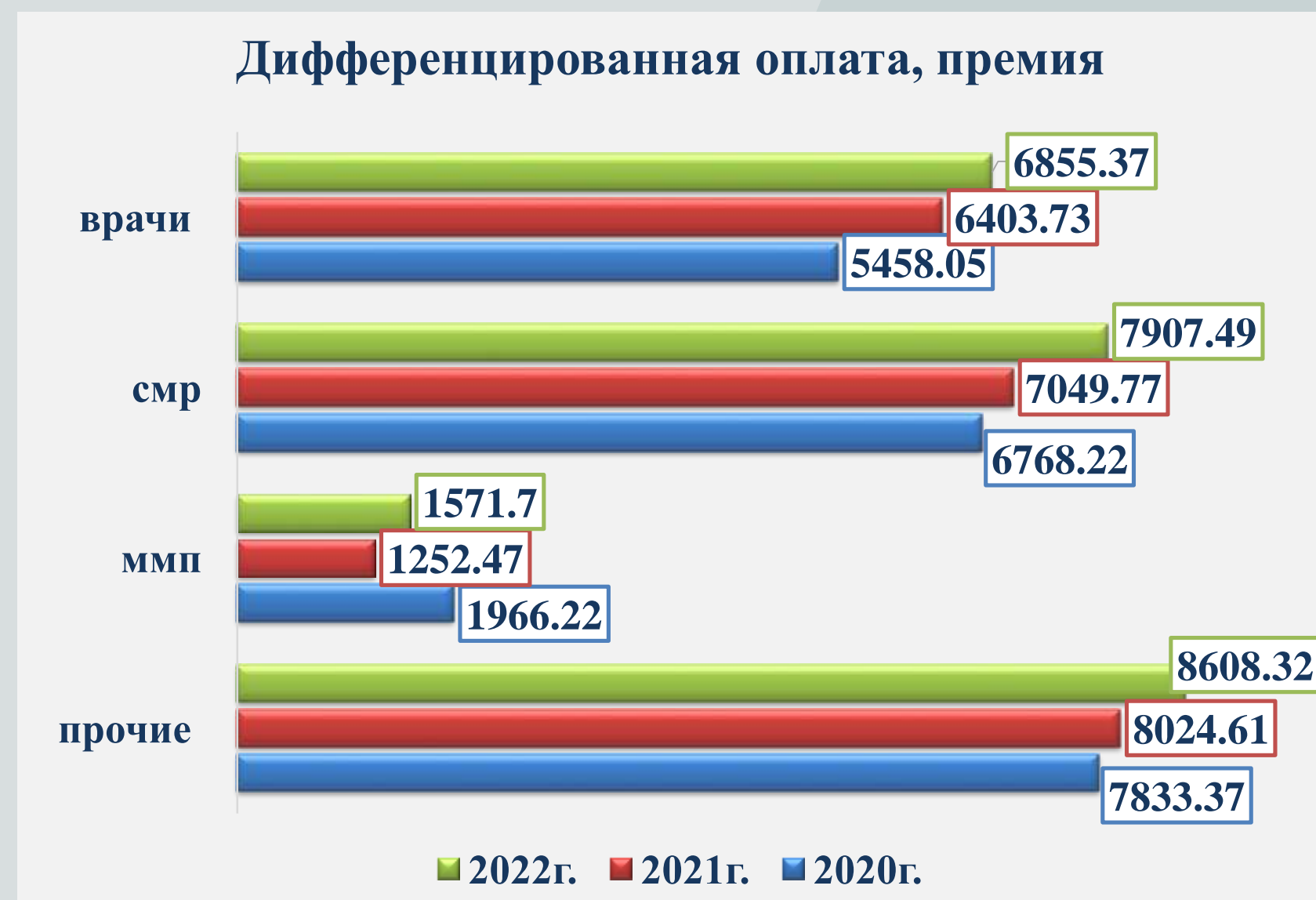
| Расходы (в тыс.тг): | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
|---|------------|------------|------------|
| На заработную плату и отчисления | 247 489,24 | 351 255,03 | 395 083,69 |
| На приобретение медикаментов и ИМН | 47 037 35 | 54 986,87 | 60 914,14 |
| На оплату коммунальных услуг | 7 524,85 | 10 240,16 | 8 407,19 |
| На приобретение основных средств | 525,0 | 1 808,15 | 7 309,91 |
| На приобретение прочих товаров (хоз.товары, канц.товары, моющие ср-ва, дез. средства и др.) | 9 432,41 | 1 250,96 | 9 284,79 |
| По прочим работам и услугам | 21 985,98 | 24 760,47 | 35 447,32 |
| На продукты питания | 6 639,88 | 4 932,44 | 8 161,24 |

Средняя заработная плата сотрудника с учетом дифоплаты, премии к заработной плате составила 206 753,91 тенге, в 2021г. – 304 802,11 тенге, в том числе: Средняя заработная плата **врача и СМР** в 2022 году уменьшилась, за счет снижения надбавок по КВИ и МБ – 247 116,01 тенге (2021г.- 559 121,88 тенге) с учетом всех надбавок (КВИ, МБ, платные, дифф.) .

С фонда экономии заработной платы за 2022г. была выплачена дифференцированная оплата и премия на сумму 22 млн. 025 тысяч тенге, превышающую сумму 2021г. на **9,7%** (22 730,6 тыс.тг.;, 2020г. – 22 025,9 тыс. тенге)

Заработная плата и прочие доходы

| Показатели средней заработной платы по ГБ Алатау (тенге) | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
| Ср.з/п | 179 376,67 | 304 802,11 | 206 753,91 |
| В т.ч. врачи | 250 160 | 559 121,88 | 247116,01 |
| СМР | 175 814,59 | 278 313,5 | 218 856,8 |
| Млад.мед.персонал. | 94 966,13 | 201 671,42 | 171 965,1 |
| Прочий персонал | 161 690,93 | 227 147,0 | 183 911,4 |



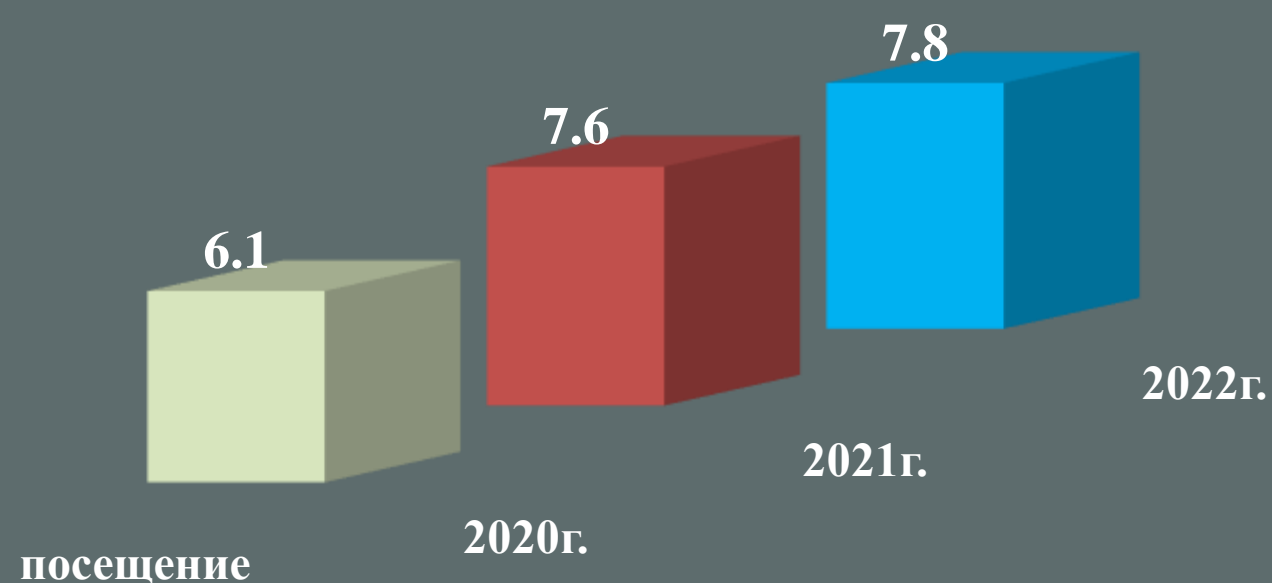
Особенности демографической характеристики, прикрепленного населения



| Наименование пунктов | 2020 год | | 2021 год | | 2022 год | |
|--|---------------|------|---------------|------|---------------|------|
| | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| Количество прикрепленного населения | 10 706 | | 10 930 | | 10 966 | |
| Из общей численности: | | | | | | |
| женщин всего | 6014 | 56,1 | 6095 | 55,7 | 6 101 | 55,6 |
| мужчин всего | 4692 | 43,9 | 4835 | 44,2 | 4 865 | 44,4 |
| женщин фертильного возраста | 2888 | 48 | 2890 | 47,4 | 2 856 | 46,8 |
| дети (до 14 лет) | 2620 | 24,4 | 2749 | 25,1 | 2714 | 24,7 |
| из них дети до 6 лет | 974 | 9 | 1152 | 10,5 | 1106 | 10 |
| из них дети до года | 248 | 2,3 | 150 | 1,3 | 169 | 1,5 |
| подростков | 576 | 5,3 | 427 | 3,9 | 474 | 4,3 |
| взрослые | 7494 | 69,9 | 7756 | 70,9 | 7778 | 70,9 |
| работающих | 5888 | 55 | 6075 | 55,5 | 5835 | 53,2 |
| пенсионеров | 1614 | 15 | 1609 | 14,7 | 1920 | 17,5 |
| трудоспособного населения (от взрослого населения) | 6209 | 58 | 6448 | 58,9 | 6309 | 57,5 |

Всего за 2022 год выполнено населением **85 690** посещений (2021г. – 84 274).

Среднее число посещений на 1 жителя увеличилось и составило **7,8**.



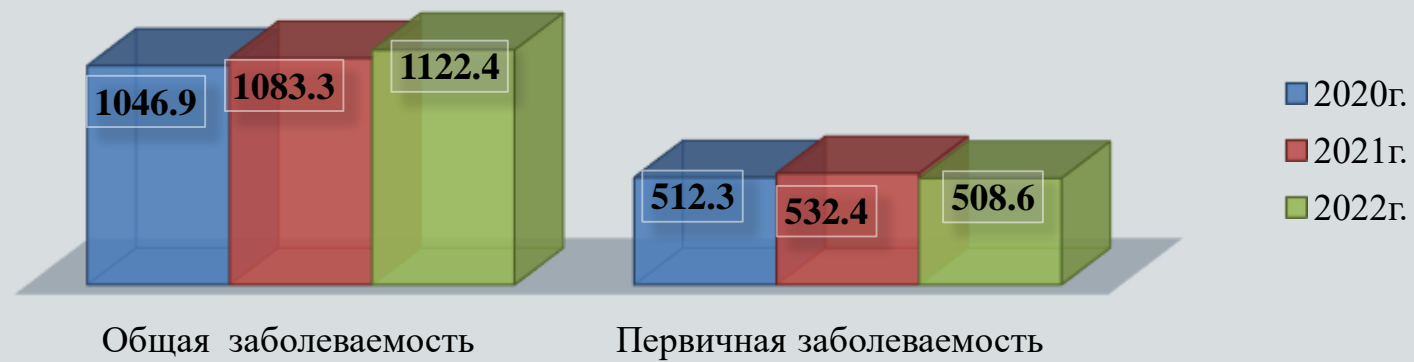
По данным Портала «Регистр прикрепленного населения» по итогам 2022 года численность прикрепленного населения составила – **10 966 человек** (2021 г. – 10 930). Отмечается снижение численности **детского населения** на 2,5% (с 3 259 в 2021г. до 3 178), в том числе и подростков.

К концу 2022 года численность **взрослого населения** – 7 788, **подростки** (от 14 до 18 лет) – 474, **дети** – 3 178, **ЖФВ** – 2856.

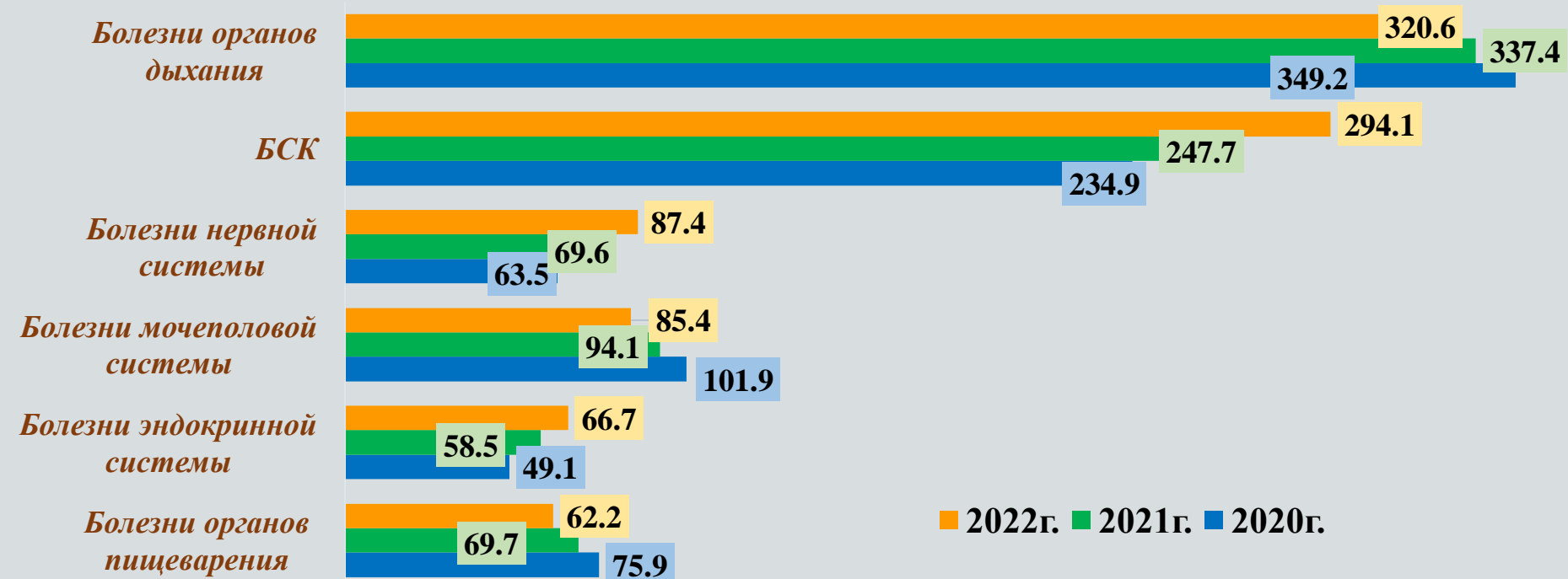
В структуре населения отмечается преобладание женщин в сравнении с мужчинами (мужчин – 44,4%, женщин – 56,6%). Доля детского населения от общего числа составила 29%, подростков – 4,3% и взрослого населения – 71%.

Население разделено на 6 участков общей практики и 2 педиатрических участков.

Заболеваемость на 1000 населения (2021г.-2022г.)

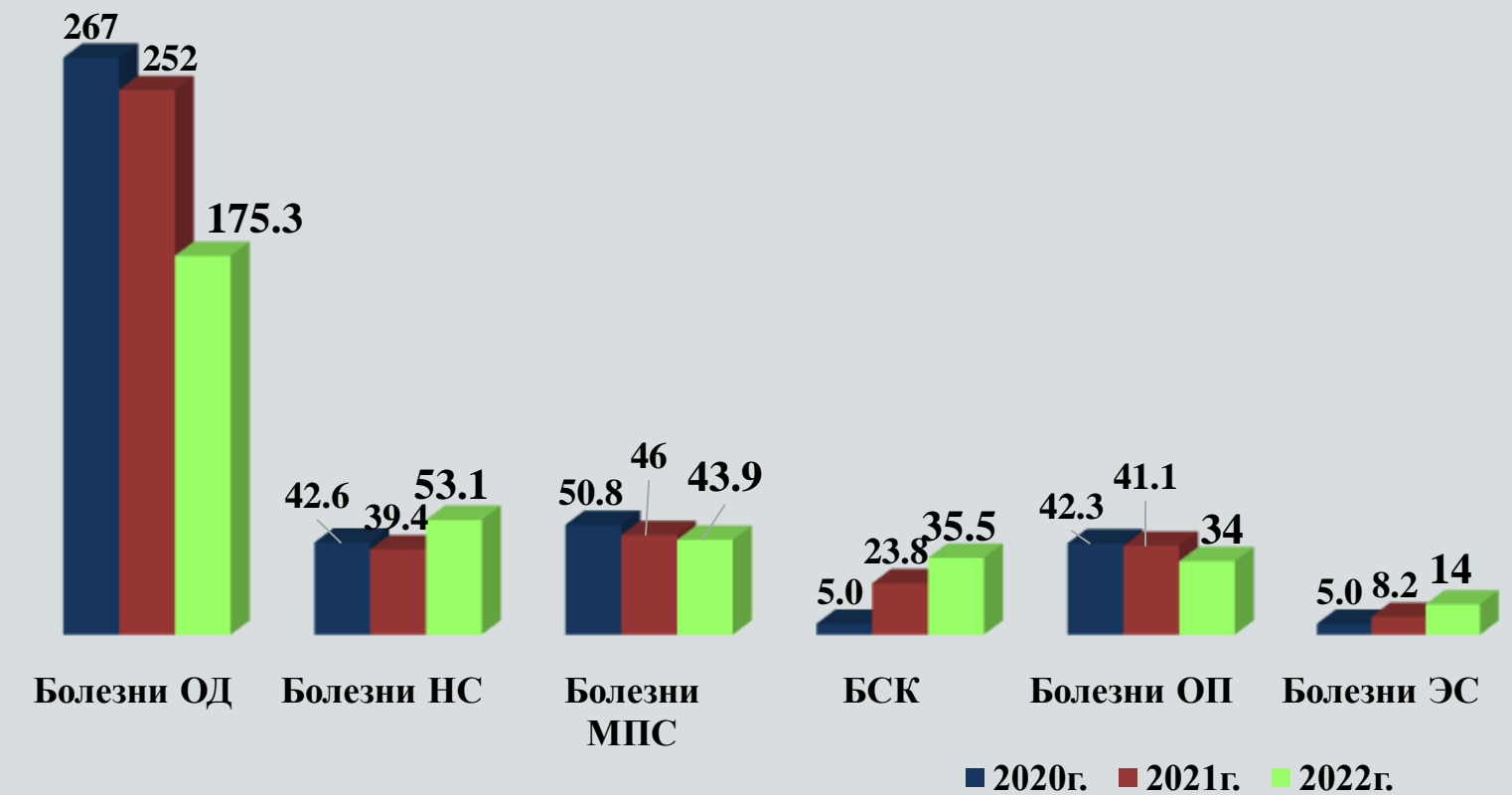


В динамике **показатель общей заболеваемости** вырос на 3,6% и в 2022г. он составил 1122,4 на 1000 нас. В то же время уровень **первичной заболеваемости** снизился на 4,5% от уровня прошлого года и составил 508,6 на 1000 нас. (532,4 на 1000 нас. в 2021г.).



В структуре общей заболеваемости 1-ое место занимают **болезни органов дыхания** – 320,6 на 1000 нас. 2-ое ранговое место принадлежит **болезням системы кровообращения**, роль которых, постепенно увеличивается. Уровень заболеваемости в 2022 году составил 294,1 на 1000 нас. с ростом от уровня 2020 года на 18,7% (2021г. – 247,9, 2020г.- 234,9 на 1000 нас.). На 3-м месте - **заболевания нервной системы**, со значительным приростом от уровня прошлого года с показателем 87,4 на 1000 нас. – рост в 1,2 раза в сравнении с данными 2021 года (69,6 на 1000 нас.).

Структура первичной заболеваемости за 2022г. на 1000 нас.



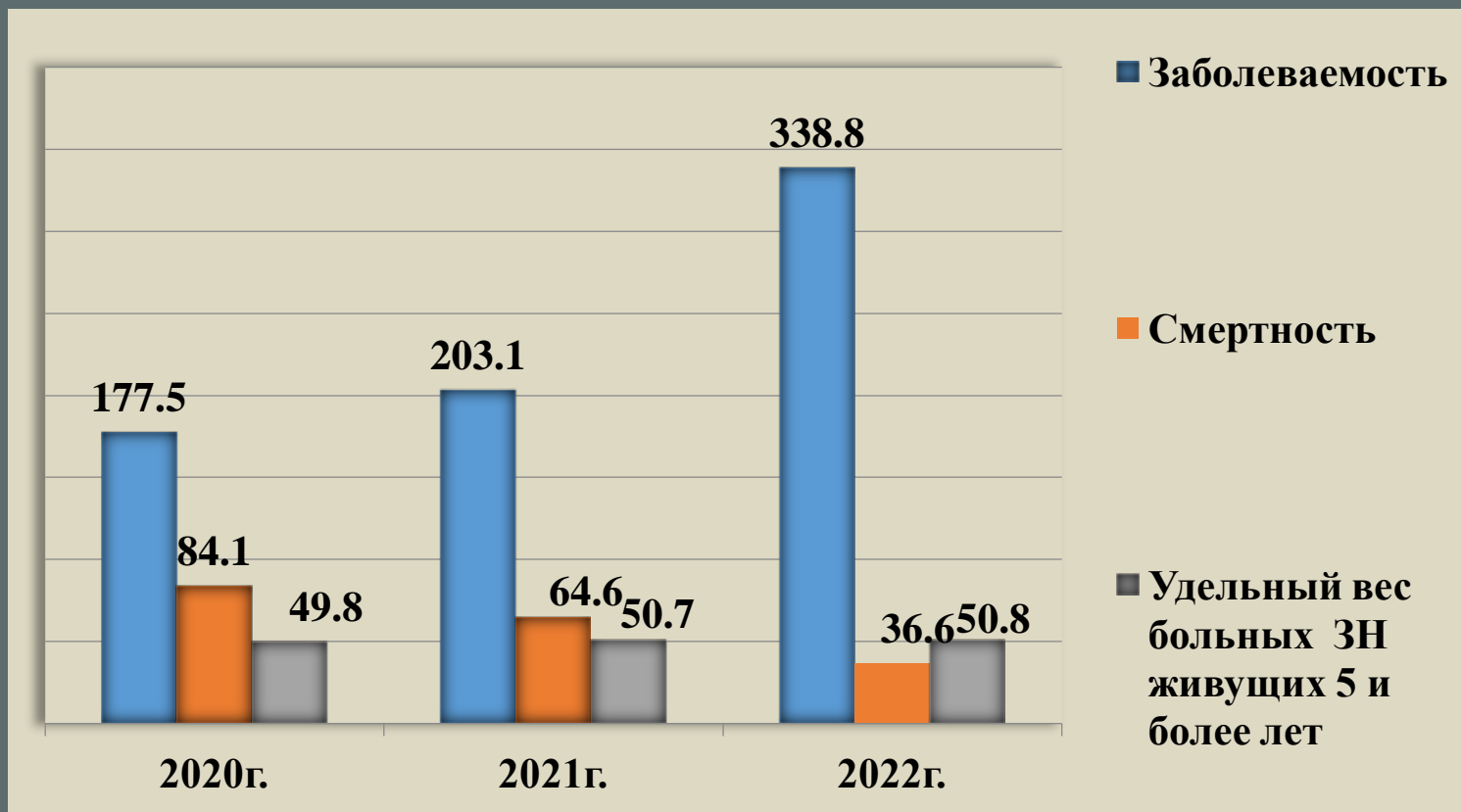
По результатам ранжирования наиболее значимый вклад в формирование показателя **первичной заболеваемости** прикрепленного населения за 2022г. внесли **болезни органов дыхания**, занимающие лидирующую позицию, их удельный вес составил 49%, показатель составил 175,3 на 1000 нас. Следует отметить, что по сравнению с данными прошлого года уровень заболеваний органов дыхания **со снижением в 1,4 раза**, так в 2021г. показатель был 252 на 1000 нас. (снижение за счет уменьшения случаев COVID-19).

На 2-м месте – **болезни нервной системы** 53,1 на 1000 нас. **с ростом в 1,3 раза** (в 2021г. заболевания НС занимали 3-е место с показателем 39,4 на 1000 нас.). 3-е место занимают **заболевания мочеполовой системы** (МПС) – 43,9 на 1000 нас.

Следует отметить, что за последние 3 года ежегодно **растет** заболеваемость **эндокринной системы** почти **в 2 раза** (2020г. – 5,0 на 1000 нас., в 2021г. – 8,2 и в 2022г. – 14,0), и **в 1,5 раза выросли болезни системы кровообращения**.

Социально-значимые заболевания (100 000 населения)

Злокачественные новообразования (ЗНО)

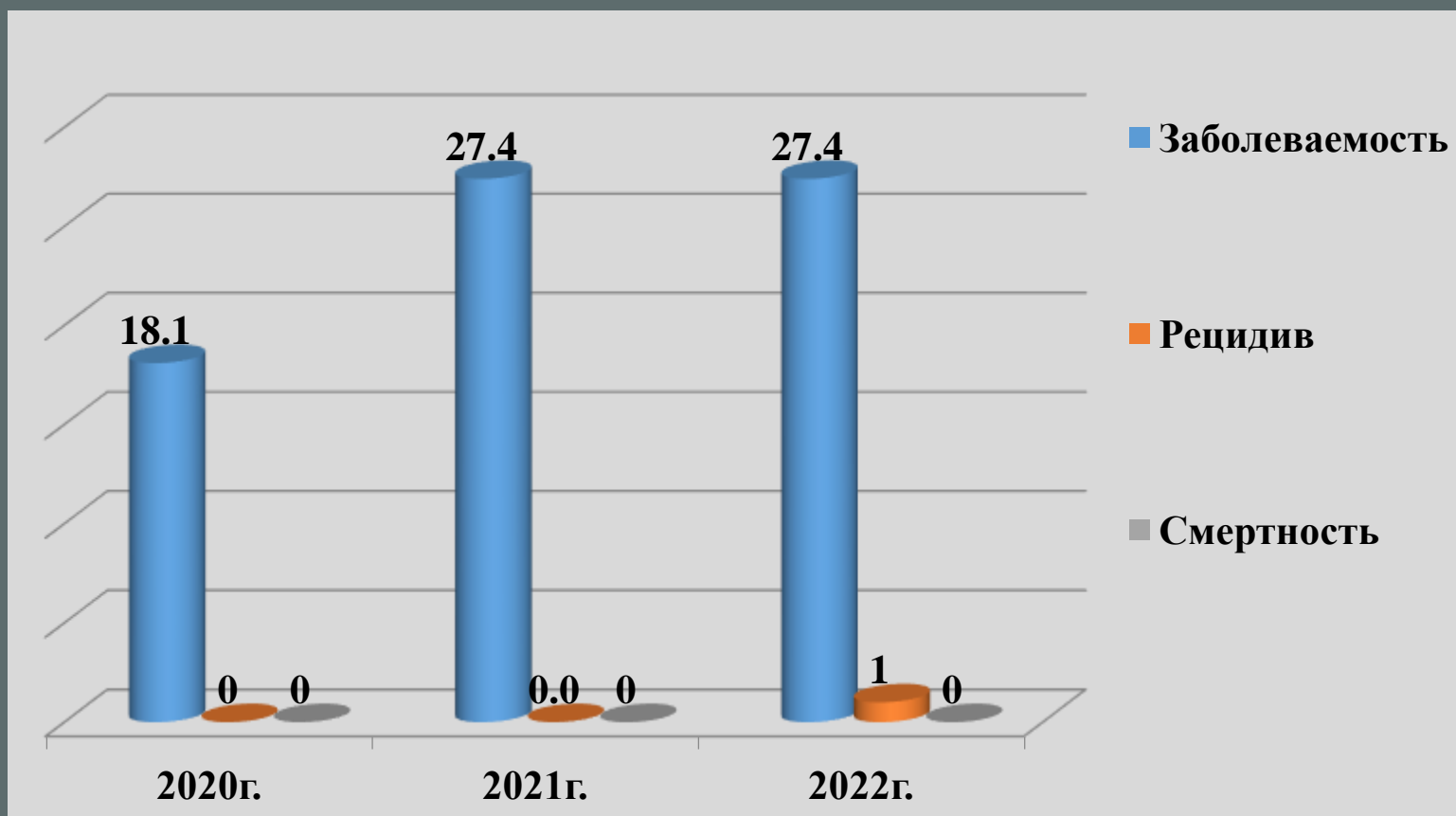


По итогам 2022 года показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 338,8 на 100 тыс.нас., с ростом в 1,7 раза от уровня прошлого года – 203,1 на 100 тыс.нас., такая тенденция за счет увеличения на 9,8% случаев онкозаболеваний, выявленных на начальных этапах, 1-2 стадии (в 2022 году выявлено 24 случая (64,9), в 2021 году 13 случаев (59,1), а также за счет роста числа онкологических больных с запущенными формами рака: так в 2022 году выявлено 3 случая ЗНО 3-4 стадии (в 2021 г. -0 случаев).

Обращает на себя внимание *снижение смертности от онкологических заболеваний на 43%*, так показатель смертности ЗНО за отчетный период составляет *36,6 на 100 тыс.нас* (4 случ.) в 2021 году – 64,60 на 100 тыс.населения (7 случ.).

Удается стабилизировать *удельный вес живущих 5 лет на уровне 50,8* как в 2022г., так и в 2021г.

ТУБЕРКУЛЕЗ



Справка по итогам 2022г. противотуберкулёзной службы:

За 2022г. всего выявлено новых случаев по РПН - 3 из них 1 с бактериовыделением (в 2021г.— 3 случая, из них с бактериовыделением -2). Зарегистрирован 1 случай рецидива (в 2021г. —0). Показатель *первичной заболеваемости туберкулезом* составил *27,4 на 100 тыс.нас* (3 случая), как и в 2021г. Умерших за 2022 г. и 2021г. от туберкулеза нет.

Индикаторы по дорожной карте за 2022г:

1. Охват амбулаторным лечением впервые выявленных больных без бактериовыделения- 1 из 1- **100%**
2. Охват больных молекулярно-генетическими методами выявления и диагностики — **100%** (29 из 29), них положительный 2 - выявляемость составляет — 6,8%
3. Объём социальной помощи больным ТБ на амбулаторном этапе лечения — 1 из 1 больных **100%**

Показатели смертности по основным заболеваниям на 1000 населения



Отмечается рост смертности в 2022г. до **629,6** на 100 тыс. населения от уровня прошлого года – 495,3 (рост на 27%, в 1,3 раза).

Обращает на себя внимание то, что в динамике, за последние 3 года отмечаются колебания показателя. Самый низкий уровень смертности зарегистрирован в 2021г. самый высокий - в 2020 г. (747,2), что обусловлено высокой смертностью лиц старше трудоспособного возраста, доля которых составила 93,2 %.

На случаи **смерти на дому** приходится больше половины - **58%**, n=40 сл. (в 2021 году - 74%, n=40, в 2020 году – 60%, n=48). В 2022 году в числе умерших на дому не зарегистрировано лиц трудоспособного возраста.

| Смертность на дому | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---------------|---------------|---------------|
| число умерших старше 60 лет (на численность старше 60 лет) сл.) | 21,6 (35 сл.) | 17,5 (32 сл.) | 20,8 (40 сл.) |
| умерло от отдельных причин | | | |
| ССЗ | 3 | 1 | 4 |
| онкологических заболеваний | 9 | 4 | 4 |
| заболевания органов дыхания | 3 | 2 | 10 |
| заболевания органов пищеварения | 2 | 3 | 2 |
| заболевания мочеполовой системы | 1 | 2 | 1 |
| травмы и отравления | 0 | 0 | 0 |
| самоубийства | 0 | 0 | 0 |
| прочие причины смерти | 17 | 20 | 19 |
| Из них трудоспособного возраста | 0 | 0 | 0 |

Сравнительный анализ структуры смертности на дому, за изучаемый период, выявил изменения ранговых позиций основных причин.

Так, в 2020г. и 2021г. ведущее место занимали злокачественные новообразования (ЗНО), в 2022 г. одной из ведущих причин смерти являются **заболевания органов дыхания** (25%, 10 случаев), на 2-м месте – **смертность от ССЗ и онкологии** (10%. по 4 случая).



Работа акушерско–гинекологической службы

На сегодняшний день состоят на учете по беременности – 88 женщин, в т.ч. с ЭГЗ - 31, из них с АПП – 1

1. Байрачная (Грубе) Ясмин Нуруллаевна, ИИН: 961119401648. Беременность 28 недель, Внутримозговая опухоль- глиобластома лобной доли.

| Показатели: | 2020г. | 2021 г. | 2022 г. |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Взято на учет по беременности | 225 | 206 | 141 |
| До 12 недель | 201 - 89,3% | 182 - 83,4% | 140 - 99,2% |
| Всего родов | 218 | 252 | 175 |
| - Домашние роды | 0 | 1 | 0 |
| -срочные | 201 - 92,2% | 207 – 82,1% | 173-98,9% |
| -преждевременные | 17 – 7,7% | 45 – 17,8% | 2-1,1% |
| Материнская смертность | 0 | 0 | 0 |

Всего ЖФВ - 2 856 (46,8% от всего населения), из них с ЭГЗ – 194, в.т.ч. с АПП – 21. Охват контрацепцией ЖФВ (группы наблюдения «2В») увеличился и составил 90,5% в 2022г, по сравнению с прошлым годом, Оздоровление ЖФВ составляет – 89,9 % (абс. 2566) .

Количество родов 2022г. уменьшилось на 31,6% - до 175 (2021г. – 252) , запоздалых родов не зарегистрировано. Частота преждевременных родов составляет 1,1%, что значительно ниже уровня прошлого года. Общая рождаемость – снизилась до 15,9 на 1000 нас. (2021г.- 21,0 ‰)

Отмечается снижение показателя преэклампсии на 17% в сравнении с 2021г.

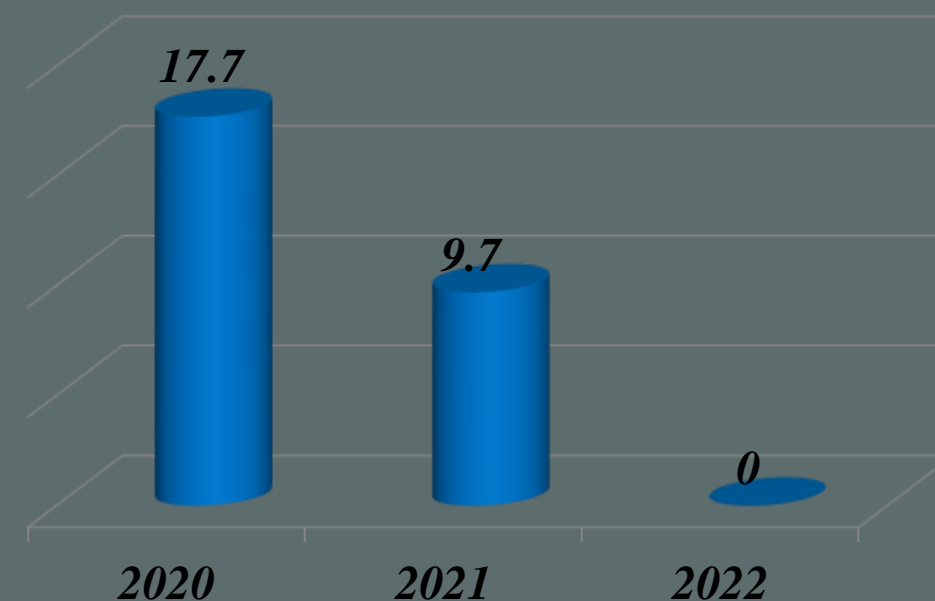
С 2019 года проводится патронаж беременных женщин, новорожденных и детей раннего возраста в согласно *универсальной прогрессивной модели*. В процессе работы на участках патронажем охвачены 965 контингентов, из них 218 прогрессивной моделью патронажа), из них: беременные – 9, новорожденные – 28, дети до 5 лет – 181.

Работа педиатрической службы

В мае 2022г. был открыт дополнительный педиатрический участок №8

| Наименование пунктов | За 2020 год | | За 2021 год | | 2022 год | |
|--|-------------|--------|-------------|------|----------|----|
| | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| Показатель младенческой смертности, не зависящие от ПМСП | 4 | 17,7 ‰ | 2 | 9,7‰ | 0 | 0‰ |
| В т.ч. от 0 до 28 дней жизни | 3 | 4,3‰ | 2 | 3,3‰ | 0 | 0‰ |
| В роддомах | 3 | | 2 | | 0 | |

Показатель младенческой смертности



По показателю младенческой смертности отмечается положительная динамика, так за 2022г. *не зарегистрировано случаев смерти детей до 1 года.*

в 2021 году данный показатель был 9,7‰ (2 случая), в 2020 году – 17,7‰.

Выполнение скрининговых осмотров

| Скрининг | 2020г. | | | 2021г. | | | 2022г. | | |
|------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| | План | Охват | % | План | Охват | % | План | Охват | % |
| Подростки и дети | 2393 | 2058 | 68,8 | 2993 | 2058 | 68,8 | 2093 | 2078 | 99,3 |
| БСК | 1081 | 1031 | 95,4 | 1126 | 1020 | 90,6 | 931 | 960 | 103,1 |
| СД | 1140 | 1090 | 95,6 | 1285 | 1233 | 96 | 1025 | 1247 | 121,6 |
| Глаукома | 1140 | 1090 | 95,6 | 1358 | 1330 | 97,9 | 1157 | 1345 | 116,2 |
| РШМ | 527 | 502 | 95,3 | 555 | 520 | 93,7 | 513 | 524 | 102,1 |
| РМЖ | 524 | 524 | 100 | 550 | 540 | 98,2 | 598 | 620 | 103,6 |
| КРР | 508 | 508 | 100 | 689 | 764 | 110,9 | 793 | 873 | 110 |
| Гепатит | 320 | 311 | 97,1 | 331 | 441 | 133,2 | 272 | 231 | 84,9 |
| ПФР | 1081 | 1031 | 95,4 | 1126 | 1020 | 90,6 | 931 | 960 | 103,1 |
| ИТОГО | 8714 | 8145 | 93,4 | 10013 | 8926 | 89,1 | 8313 | 8838 | 106,3 |

Выполнение плана скрининга за 2022 год составил 106,3%: при плане 8313, проведен скрининг 8 838 чел.

Индикаторы ДКПН

Численность населения по РПН по ГБ Алатау составляет 10 966 человек.

Количество участков – 8, из них: ВОП – 6, педиатрических – 2

| Период | Население | Плановая сумма СКПН | Фактическая сумма СКПН | Сумма СКПН на 1 жителя | Уровень достижения результата |
|---------------|---------------|---------------------|------------------------|------------------------|-------------------------------|
| 2020г. | 10 706 | 12 779 700 | 16 330 340 | 116,1 | 96,5 |
| 2021г. | 10 930 | 12 997 500 | 14 289 491 | 110,8 | 97,9 |
| 2022г. | 10 966 | 13 106 100 | 15 261 182 | 116,45 | 100 |

Наименование индикаторов результата

| Своевременно диагностированный туберкулез легких (100%) | Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии (не менее 74,9%) | Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт) (не более 21,15%) | Удельный вес детей до 5 лет, госпитализированных с осложненными острыми респираторными инфекциями (не более 2,8%) | Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома (100%) |
|---|---|---|---|---|
| 100 | 90,9 | 12 | 1,1 | 100 |

Программа управления заболеваниями.

ПУЗ внедрена с 2018 года и охватывает три нозологии: артериальную гипертензию, хроническую сердечную недостаточность и сахарный диабет.

По итогам 2022 года выполнен план охвата ПУЗ - охвачено 51% пациентов состоящих на Д учете

| Нозология | Число пациентов, состоящих на Д учете | Участвуют в ПУЗ | |
|---|---|---|-----|
| Сахарный диабет | 340 | 174 - 50% | |
| Артериальная гипертензия | 1336 | 853 - 71% | |
| ХСН | 364 | 53 – 18,5% | |
| ИТОГО | 2116 | 1080 – 51% | |
| Удельный вес пациентов, вовлеченных в ПУЗ с СД, достигшие снижения гликированного гемоглобина (%) | Доля лиц, экстренно госпитализированных в стационары вовлеченных в ПУЗ по ХСН (%) | Удельный вес лиц из общего числа участвующих в ПУЗ по АГ, перенесшие (%): | |
| | | ОНМК | ОИМ |
| 67% | 3% | 0,2% | 0% |

По индикаторам СКПН по итогам 2022г. достигнут плановый уровень по всем 8-ми индикаторам:

- ❖ Обоснованные жалобы – 0.
- ❖ Материнская смертность – 0.
- ❖ Детская смертность – 0
- ❖ Своевременно диагностированный туберкулез легких - целевой индикатор 98,9%, фактический – 100%.
- ❖ Уровень госпитализации больных с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт) - целевой индикатор – 21,5%, фактический – 12%.
- ❖ Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии - целевой индикатор – 74,9%, фактический – 90,9%.
- ❖ Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома – 100%. (целевой – 100%)
- ❖ Удельный вес детей до 5 лет, госпитализированных с осложненными острыми респираторными инфекциями, составил 1,1% (целевой индикатор – 2,8%).

Стационарзамещающая помощь (СЗП) на уровне поликлиники

Дневной стационар

В дневном стационаре ежегодно отмечается увеличение охвата СЗП, так в 2021г. количество по пролеченным случаям увеличилось от уровня 2020 года на 3,5% (с 910 до 942 случаев), в **2022 году прирост уже составил 5%**, с 942 до 990 случаев. средняя длительность лечения в дневном стационаре составила 6,5 дней.

В структуре причин госпитализации:

на первом месте стоят болезни системы кровообращения - 350 случаев (35,3%),

на втором месте болезни костно-мышечной системы - 237 (23,3%)

на третьем месте болезни нервной системы - 91 (9,1%),

По результатам лечения выписаны с улучшением 988 человек (99,8%), с выздоровлением 2 пациента. госпитализированных в КС не было.

В дневном стационаре развернута **1 реабилитационная койка**: пролечено 18 пациентов, по следующим профилям: кардиохирургия 9, неврология/нейрохирургия 8, травматология 1.

Стационар на дому

В стационарах на дому За 2022 год оказана стационарная помощь на дому 191 пациентам (в 2021 году - 233, в 2020 году – 437, в 2020 году - 415). Средняя длительность лечения в стационаре на дому составила 5 к/дней. Из числа пролеченных 50,6% составляют пациенты в возрасте старше 60 лет.

Основными причинами лечения в стационаре на дому были:

Заболевания органов дыхания – 125 (66%)

болезни системы кровообращения - 19 (10%)

болезни моче-половой системы - 23 (12%),

болезни костно-мышечной системы -23 случая (12%).

По результатам лечения отмечалось выздоровление у 88 человек, улучшение в 101 случае.

БЮРО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Всего в стационары госпитализировано за **2022 год - 523** пациента, (в 2021 году – 548, в 2020 году - 456 человек).

За 2022 год было поставлено на лист ожидания в Портал Бюро госпитализации в городские и республиканские медицинские учреждения 573 человек (в 2021 году – 621, в 2020 году – 514).

По состоянию на 17.01.2023 года **ожидают госпитализацию – 72** пациента. Среднее ожидания пациентами плановой госпитализации составляет – **105** дней.

Одна из причин длительного ожидания госпитализации: в связи с выполнением плана финансирования некоторые стационары с августа 2022г. приостановили плановую госпитализацию (ГКБ№7, ГКЦ, БСМП, НИИКиВБ и тд);

Стационарное отделение

Стационарное отделение развёрнуто на 32 койки: 16 неврологических и 16 терапевтических коек.

На базе отделения находится кафедра неврологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. Госпитализация осуществляется в плановом порядке через портал БГ из всех районов г.Алматы и Алматинской области.

Ежегодно **уменьшается число госпитализированных пациентов**, так в 2022г. пролечено **995** человек, что на **6,7% меньше** прошлого года (в 2021г. – 1 066; 2020г. – 1 114 человек), что связано с несоответствием объема финансирования и коечного фонда, а также с увеличением тарифной ставки без увеличения объема финансирования.

Соответственно, ухудшились показатели деятельности стационара: **работа койки** составила 217,8 (2021г. – 234; 2020г. – 242,3), **оборот койки** также меньше уровня прошлого года – 31,1 (2021г.- 33,3; 2020г. - 34,8). **Средняя длительность пребывания** на койке составила - 6 дней. **Простой койки** за отчетный период – 3,9 (2021г. – 3,2; 2020г.- 2,8). Летальности за 2022г. не было.

Оперативные данные по стационарной помощи за 12 месяцев 2020-2022 гг.



| | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
|--------------------------------|---------|--------|--------|
| среднегодовые койки | 32 | 32 | 32 |
| выбыло (выпис.+умерло) | 1114 | 1066 | 955 |
| койко\ дней | 7756 | 7488 | 6968 |
| Показатели деятельности | | | |
| Работа койки | 242,375 | 234 | 218 |
| Сред. длит. преб. | 7 | 7,0 | 6,5 |
| Летальность | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Оборот койки | 34,80 | 33,2 | 31,1 |
| Простой | 2,8 | 3,2 | 3,9 |

Нозологические формы за 2022г.

| Наименование | |
|--|-----|
| Другие уточненные поражения ГМ | 400 |
| ИБС | 324 |
| Поражение межпозвоночных дисков | 62 |
| Кардиомиопатия (ишемическая, дилатационна) | 62 |
| Другие уточненные поражения сосудов мозга | 37 |
| Эпилепсия | 30 |
| Спондилопатии | 13 |
| Невропатии | 8 |
| Другие уточненные болезни СМ | 8 |
| Болезнь паркинсона | 7 |
| ХОБЛ, астма | 8 |
| Рассеянный склероз | 6 |
| Миопатии (поражения мышц) | 6 |
| Миастения | 5 |
| Артриты, артрозы | 5 |
| ДЦП | 3 |
| Сирингомиелия и сирингобульбия | 3 |
| Панкреатиты | 3 |
| Остеохондроз позвоночника | 2 |
| Врожденные аномалии | 2 |

| | Сумма снятия по линейной шкале | | |
|--------------|--|---|--|
| | 2020 (включая СЗП) | 2021 (с СЗП) | 2022 (с СЗП) |
| январь | 1 029 492,48 | 0 | 0 |
| февраль | 806 264,55 | 0 | 0 |
| март | 469 263,88 | 0 | 358 439,394 |
| апрель | 75 001,72 | 0 | 119 473,914 |
| май | 0 | 181 293,99 | 2 486 020,36 |
| июнь | 0 | 0 | 1 620 146,99 |
| июль | 229 675,25 | 99 302,68 | 104 564,31 |
| август | 0 | 234 249,23 | 1 712 483,18 |
| сентябрь | 838 023,72 | 785 364,00 | 774 584,28 |
| Октябрь | 1 306 196,43 | 636 952,34 | 946 570,38 |
| Ноябрь | 0 | 1 042 979,80 | 3 741 848,66 |
| декабрь | 0 | 0 | 0 |
| Итого | 4 753 918,03 (в т.ч. по КС 3 168 377,39) | 2 980 142,04 (в т.ч. по КС 1 384 121,76) | 11 864 131,47 (в т.ч. по КС 7 777 138,33) |

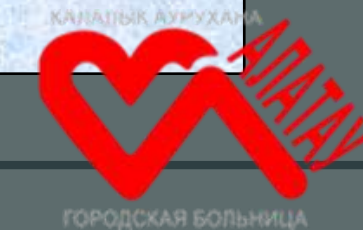
С учетом показателей деятельности стационара и уровнем финансирования СМП, с января 2022г. **проведено сокращение 5 коек стационара: с 32 коек до 25.**

Следует отметить, что за отчетный период 2022 года 100% освоены бюджетные средства по СМП.

Основной контингент пациентов представлен пациентами с болезнями системы кровообращения (ЦВЗ, ИБС, артериальная гипертензия), заболеваниями периферической нервной системы и дорсопатиями, последствиями травм, болезнями системы пищеварения.

Исполнение индикаторов национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" Постановление Правительства РК от 12 октября 2021 года № 725.

| Стратегические показатели: | | | | | | | 2022г. |
|---|--|----------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|------------------------------------|
| 1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении до 75 лет в 2025 году | | | | | | | - |
| 2. Младенческая смертность до 7,2 на 1000 родившихся живыми в 2025 году | | | | | | | 0 |
| 3. Материнская смертность до 10,0 на 100 тыс. родившихся живыми в 2025 году | | | | | | | 0 |
| 4. Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями, до 80 % в 2025 году | | | | | | | 98% |
| Направление 1. Доступная и качественная медицинская помощь | | | | | | | |
| № п/п | Задача, показатели результата | Единица измерения | Источник информации | Показатели результата (план) | ФАКТ | Показатели результата (план) | ФАКТ |
| | | | | 2021 год | | 2022 год | |
| Задача 2. Сохранение здоровья беременных женщин и укрепление здоровья детей | | | | | | | |
| 5 | Показатель 1. Увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением | % | административные данные МЗ | 75 | 84 (достигнут) | 80 | 96 (достигнут) |
| 6 | Показатель 2. Увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами | % | административные данные МЗ | 70 | 81 (достигнут) | 75 | 90 (достигнут) |
| 7 | Показатель 3. Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями | % | административные данные МЗ | 25 | 26 (достигнут) | 30 | 33,3 (достигнут) 11 детей из 33 |
| Направление 4. Увеличение доли населения, ведущего ЗОЖ, и развитие массового спорта | | | | | | | |
| Задача 1. Выбор людей в пользу здоровья | | | | | | | |
| 19 | Показатель 3. Снижение заболеваемости ожирением среди детей (0-14 лет) | на 100 тыс населения | административные данные МЗ | 94,3 | 141,9 (не достигнут) | 93,2 | 36,6 (достигнут) |



Индикаторы КРІ руководителей

1 блок: Общие индикаторы - за 2022г. не достигнут 1 индикатор из 7: **«наличие аккредитации»**, в связи с техническим состоянием здания поликлиники. В 2023г. запланирован капитальный ремонт здания. **Достижение 85,7%** (30 баллов из 35).

| № | Наименование индикаторов | Пороговое значение | Факт 2022 года | Баллы |
|--------------|---|--------------------|-----------------|--------------|
| 1 | Наличие аккредитации медицинской организации | Наличие | отсутствие | 0/5 |
| 2 | Кредиторская задолженность долгосрочная | отсутствие | 100% отсутствие | 5/5 |
| 3 | Обоснованные жалобы за отчетный период | Отсутствие | Отсутствие | 5/5 |
| 4 | Уровень удовлетворенности граждан качеством медуслуг | Не менее 71% | 72% | 5/5 |
| 5 | Уровень оснащенности МО медицинской техникой | Не менее 80% | 88,7% | 5/5 |
| 6 | Доля МО, внедривших системы обработки, хранения и передачи медицинских изображений и интегрированных с цифровыми медицинскими аппаратами (PACS) | Наличие | Наличие | 5/5 |
| 7 | Доля дистанционных медицинских услуг, оказанных населению | Более 5% | 5,5% | 5/5 |
| Итого | | | 85,7% | 30/35 |

2 блок: индикаторы оценки качества медицинских услуг МО, оказывающих стационарную помощь - за 2022 год достигнуты 4 индикатора из 5, не достигнут 1 индикатор: **«оборот койки»**, в связи с низким финансированием СМП, в 2023г. запланировано сокращение коечного фонда стационара. **Достижение 80%** (25 баллов из 25).

| № | Наименование индикаторов | Пороговое значение | Факт 2022 года | Баллы |
|--------------|---|---|--|--------------|
| 1 | Оборот койки* | Рост к предыдущему году либо равнозначно | 2022г. -31,1 2021г. -33,2 | 0/5 |
| 2 | Средняя длительность пребывания больного | Не выше факта пред. года либо равнозначно | 2022г. – 7,0 2021г. – 6,5 | 5/5 |
| 3 | Повторное незапланированное поступление в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | 100% отсутствие | отсутствие | 5/5 |
| 4 | Показатель ВБИ | Не более 2% | 0 | 5/5 |
| 5 | Отсутствие предотвратимых случаев материнской смертности | 100% отсутствие | 0 | 5/5 |
| Итого | | | 80% | 20/25 |

3 блок: индикаторы оценки качества медицинских услуг для МО, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь - за 2022 год достигнуты все 11 индикаторов. **Достижение 100%** (55 баллов из 55).

| № n/n | Наименование индикаторов | Пороговое значение | 2022 | Баллы |
|--------------|---|---|--|--------------|
| 1 | Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимой на уровне ПМСП (ОКИ, ОРИ) | Отсутствие | Отсутствие | 5/5 |
| 2 | Отсутствие случаев материнской смертности, предотвратимых на уровне ПМСП | Отсутствие | Отсутствие | 5/5 |
| 3 | Отсутствие младенческой смертности на дому. | Отсутствие | Отсутствие | 5/5 |
| 4 | Уровень госпитализации больных из числа прикрепленного населения госпитализированных с осложнением болезней системы кровообращения: инфаркт миокарда, ОНМК. | Не более 21,15% | 12 | 5/5 |
| 5 | Охват скрининговыми осмотрами (годовой план и выполнение по плану за год) | 100% | 100% | 5/5 |
| 6 | Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии | Не менее 74,9% | 90,9% | 5/5 |
| 7 | Охват пациентов программой управления заболеваниями - (ПУЗ) с нозологиями Артериальная гипертония, Хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет | Не менее 40% | 49% | 5/5 |
| 8 | Заболеваемость ожирением среди детей (0-14 лет) | 148,9 на 100 тыс. населения того же возраста | 13,4 на 100 тыс. населения | 5/5 |
| 9 | Заболеваемость туберкулезом | 33,7 на 100 тыс. населения | 27,4 на 100 тыс. нас. | 5/5 |
| 10 | Количество посещений организаций здравоохранения оказывающих ПМСП на 1 жителя в год | 5,83 | 7,8 | 5/5 |
| 11 | Охват вакцинацией, ревакцинацией подлежащего контингента против коронавирусной инфекции | Не менее 95% от плана План ваку. – 6870 План реваку. – 3610 | 105,3% (ваку. 8368 реваку. 2672) | 5/5 |
| Итого | | | 90,9% | 55/55 |

По итогам индикаторов всех 3х блоков общее достижение за 2022г. составил 91,3% (105 баллов из 115).



Ключевые показатели деятельности (по плану развития)

По индикаторам плана развития не достигнут 1 индикатор: «увеличение оборота койки».

| Ключевые показатели деятельности (по плану развития) | единица измерения | 2020 | 2021 | 2022г. |
|--|----------------------|---------------|---------------|-----------------------------|
| | | Факт / оценка | Факт / оценка | Факт / оценка |
| Отсутствие материнской смертности | на 100 тыс.нас | 0,00 | 0,00 | 0,00 (достигнут) |
| снижение младенческой смертности | на 1000 нас. | 17,00 | 9,7 | 0,00 (достигнут) |
| снижение заболеваемости ожирением среди детей (10-14 лет) | на 100 тыс.нас | 142,00 | 141,90 | 36,60 (достигнут) |
| удовлетворенность населения качеством медицинской помощи | | 51,60 | 53,91 | 98,00 (достигнут) |
| снижение первичного выхода на инвалидность | на 10 тыс.нас | 9,00 | 13,80 | 12,70 (достигнут) |
| увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами | % | — | — | 90 (достигнут) |
| увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением | % | — | — | 96 (достигнут) |
| увеличение охвата медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями | % | — | — | 33,3 (11/33) (достигнут) |
| увеличение оборота койки | человек | 34,80 | 33,2 | 31,1 (не достигнут) |
| снижение госпитальной летальности | % | 0 | 0 | 0 (достигнут) |
| снижение ВБИ | % | 0 | 0 | 0 (достигнут) |
| снижение средней длительности пребывания (стационар) | к/дни | 7,00 | 7,0 | 6,5 (достигнут) |
| рост охвата диспансеризаций взрослого населения | % | 20,00 | 20,00 | — |
| рост охвата диспансеризаций детского населения | % | 15,50 | 15,60 | — |
| профилактические осмотры | услуги | 3 343 | 4 093 | 3 353 (достигнут) |
| выявление | % | 0,50 | 0,80 | 2,80 (достигнут) |
| платные медицинские услуги | услуга | 4 333 | 5 000 | 868,00 (достигнут) |
| увеличение объема доходов | % | 0,95 | 1,00 | 1,00 (достигнут) |
| соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате | | 1,00 | 1,17 | 1,16 (достигнут) |
| начисления надбавок работникам по КВИ | тыс.тг | | 27 505 | 2 237 (достигнут) |

Основные стратегические направления развития Предприятия на 2023 год (задачи и исполнение)

1. Продолжить мероприятия по достижению Целевых индикаторов национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация», Плана Развития и Стратегического плана на 5-летний период с 2022 по 2026 гг.; а также выполнение индикаторов КРІ и достижение индикаторов ДКПН;
2. Реализация Дорожных карт по приоритетным направлениям развития здравоохранения;
3. Расширение участковой службы, в связи с увеличением числа прикрепленного населения прогнозируемое до 12-15 тыс человек (идет строительство новостроек).
4. Оптимизация работы стационарного отделения - перепрофилирование 5 круглосуточных коек для оказания **реабилитационной помощи 3 этапа при КС.**
5. Расширение спектра диагностических процедур: введение в эксплуатацию **модуля компьютерной томографии.**
6. Увеличение объема услуг по медицинской реабилитации по КДУ на соисполнение (физиотерапевтических процедур, реабилитационных услуг).
7. Продолжение мероприятий по недопущению распространения «COVID-19».
8. Повышение уровня удовлетворенности населения доступностью, качеством и объемом предлагаемых медицинских услуг до 99,9 %.

Плановые показатели деятельности на следующий отчетный период

| <i>Ключевые показатели</i> | <i>2023</i> | <i>2024</i> | <i>2025</i> | <i>2026</i> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | <i>план</i> | <i>план</i> | <i>план</i> | <i>план</i> |
| <i>Снижение младенческой смертности</i> | 6,00 | 5,50 | 5,00 | 4,50 |
| <i>Первичный выход на инвалидность</i> | 20,00 | 25,00 | 30,00 | 30,00 |
| <i>Заболевание ожирением среди детей (0-14 лет)</i> | 92,50 | 91,30 | 90,00 | 90,00 |
| <i>Удовлетворительность населения качеством медицинской помощи</i> | 74,00 | 77,00 | 80,00 | 80,00 |
| <i>Увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами</i> | 80,00 | 85,00 | 90,00 | 90,00 |
| <i>Увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением</i> | 85,00 | 90,00 | 95,00 | 95,00 |
| <i>Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями</i> | 35,00 | 45,00 | 60,00 | 60,00 |

Rahmet!
Спасибо!
Thank you!

