



**«Об итогах деятельности по реализации
Государственной программы «Денсаулық»
на 2016-2019 годы
и Стратегического плана клиники на 2018-2022 годы
в 1 полугодии 2018 года»**

Алматы 2018 года

ЦГКБ является клинической базой 14 кафедр 3 ведущих медицинских университетов страны и 5 медицинских колледжей

	Кафедры КазМУНО	Зав. кафедрами
1	Хирургии с курсом колопроктологии и эндоскопии	Джумабеков А.Т.
2	Травматологии, ортопедии и комбустиологии	Абдуразаков У.А.
3	Урологии и андрологии	Шалекенов У.А.
4	Офтальмологии	Сулеева Б.О.
5	Анестезиологии и реаниматологии	Чурсин В.В.
6	Курс ангио- и рентгено-эндоваскулярной хирургии	Беспаев А.Т.
7	Терапии	Жанузаков М.А.
8	Гастроэнтерологии, нутрициологии с курсом геронтологии	Салханов Б.А.
9	Неврологии	И.о. Жизенбаева Б.С.
10	Традиционной медицины	Чемерис А.В.
11	Лучевой диагностики	Мухамеджанов К.Х.
12	УЗ диагностики с курсом функциональной диагностики	Наурызбаева Б.У.

	Кафедра КазНМУ	Зав. кафедрой
1	Внутренние болезни	Искаков Б.С.

	Кафедра КРМУ	Зав. кафедрой
1	Хирургия	Проф. Малгаждаров М.С.

В клинике базируются медицинские колледжи:

- **Алматинский городской медицинский колледж,**
- **Республиканский медицинский колледж,**
- **медицинские колледжи «Эмили», «Каспий», «Димед»**

Обеспечивается выполнение 5 приоритетных направлений Государственной программы «Денсаулық» из 7:

- 1. Развитие общественного здравоохранения, как основы охраны здоровья населения**
- 2. Интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд населения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП**
- 3. Обеспечение качества медицинских услуг**
- 4. Реализация Национальной политики лекарственного обеспечения**
- 5. Совершенствование системы здравоохранения на основе внедрения солидарности и повышения ее финансовой устойчивости**
- 6. Повышение эффективности управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения**
- 7. Обеспечение дальнейшего развития инфраструктуры здравоохранения на основе государственно-частного партнерства и современных информационно-коммуникационных технологий.**

По третьему направлению Госпрограммы –

Обеспечение качества медицинских услуг – идёт планомерная системная работа.

В текущем году возрос объём оказанных населению государственных услуг

- **выдача выписок из медицинской карты стационарного больного (в бумажном формате) – с 8286 до 8750 услуг;**
- **прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров (платно) – с 152 до 157.**

**5,6
%**

**3,3
%**

В электронном формате эти виды услуг не оказываются.



Выполнение финансового плана по СМП (в тенге)

 Отделение	Годовой план на 2018 год	Выполнение за 1 полугодие	%
Терапия	110 372 692	80 779 873,67	73
Неврология	42 971 892	29 005 097,93	67
Нейроинсультное	53 652 556	44 211 715,67	82
Гинекология	83 021 141	52 554 571,16	63
Сосудистая хирургия	106 145 573	66 002 987,85	62
Травматология	95 304 996	95 034 227,25	100
Урология	75 427 654	49 279 308,27	65
Охи	45 157 928	33 526 759,26	74
Проктология	92 590 147	53 253 949,63	58
Хирургия	175 168 949	147 298 056,10	84
Офтальмология	135 700 072	60 156 229,86	44
ИТОГО	1 015 513 600	711 102 776,65	70

Выполнение финансового плана по ВТМУ (тенге)

Отделение	Годовой план на 2018 год	Выполнение за 1 полугодие	%
Сосудистая хирургия	49 718 815	21 000 430,95	42
Травматология	45 932 271	37 893 814,81	82
Офтальмология	2 591 160	1 719 018,56	66
Гинекология	996 624	656 433,90	66
Урология	2 333 543	0	0
Интервенционная кардиология	2 542 382	0	0



По ВТМУ годовой финансовый план выполнен в целом на **59%**, перевыполнен по травматологии, офтальмологии и гинекологии, невыполнен - по сосудистой хирургии.

Не начато выполнение плана ВТМУ по урологии и интервенционной кардиологии.

Доходы от ВТМУ составляют **7%** от общей суммы финансирования БОЕМЧ

Выполнение финансового плана по СЗТ (тенге)

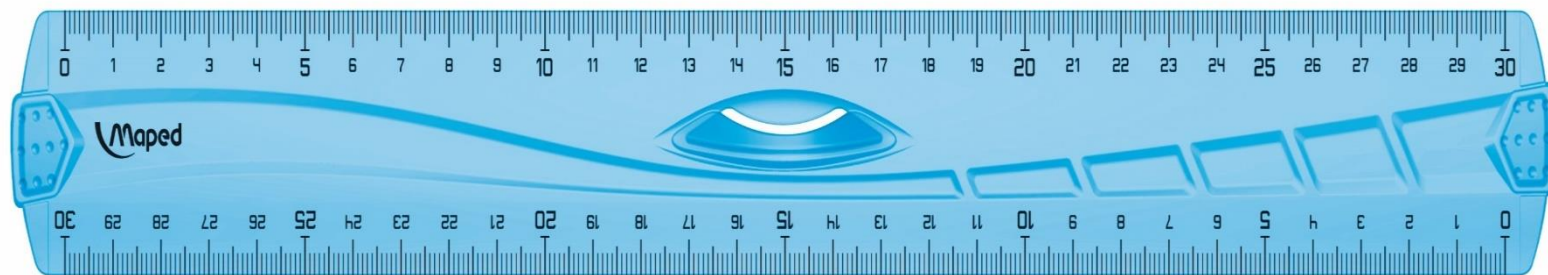


Отделение	Годовой план на 2018 год	Выполнение за 1 полугодие	%
Гемодиализ	103 879 164	59 934 305,70	58
Офтальмология	88 000 000	49 509 513,93	56
ИТОГО	191 879 164	109 443 819,63	57



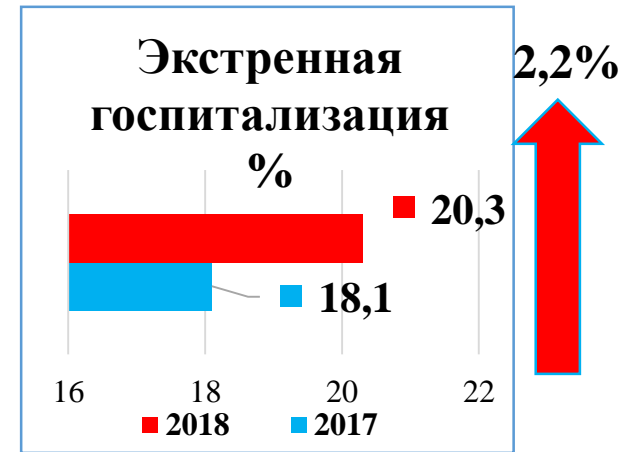
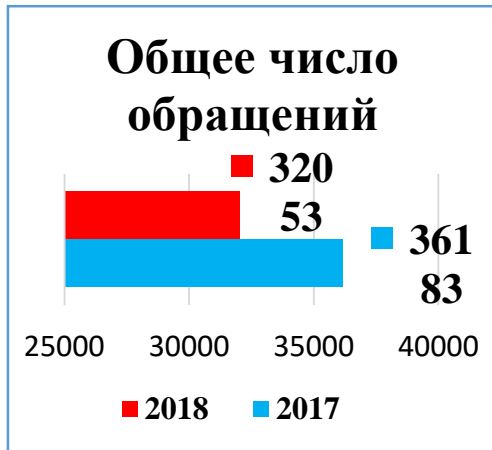
По СЗТ годовой финансовый план выполнен на 57%, с перевыполнением и по офтальмологии, и по гемодиализу

По линейной шкале за перевыполнение объёма помощи по СМП в 1 полугодии 2017 года снято **46 526,5 тыс. тенге или **7,2%**, в текущем году данных еще нет**



Многочисленные обращения в управление здравоохранения, НАО «ФСМС» по поводу необоснованного сокращения госзаказа и обоснования роста потребности населения в экстренной медицинской помощи по большинству профилей клиники, услышаны и 2 июля 2018 года НАО «ФСМС» объявлен дополнительный конкурс на стационарную помощь и ситуация по его результатам должна измениться. Дополнительная заявка по ЦГКБ составлена с учётом реальной потребности населения в помощи.

Работа приемного отделения



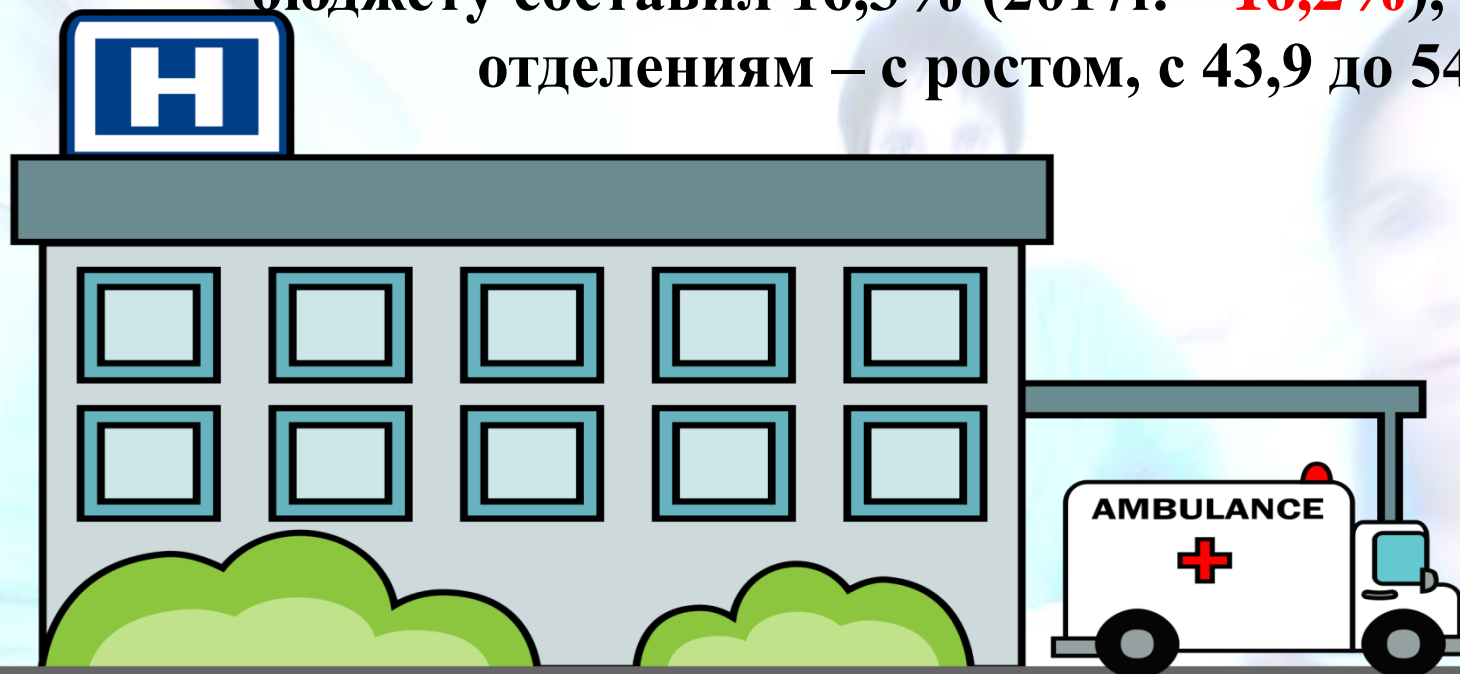
Структура обращений по бюджету %

	2017	2018
СМП	42	40
ПМСП	4	5
Самобращение	54	55



В целом объём госпитализации по бюджету возрос только на 1,2%, с 6455 до 6557 больных. Это ещё раз подтверждает, что выделенный объём госзаказа значительно ниже сложившейся потребности населения в стационарной помощи, поэтому он значительно перевыполнен.

Уровень плановой госпитализации практически не возрос, при плане 22%, фактический показатель по бюджету составил 16,3% (2017г. – **16,2%**), по платным отделениям – с ростом, с 43,9 до 54,6%



Низкий уровень показателя, с не достижением плана по:

- * отделению хирургических инфекций (9,8%),
- * бюджетным отделениям травматологии (15%),
- * терапии (9,8%),
- * платной нефрологии (27,8% при плане 100%).

EMERGENCY DEPARTMENT



EMERGENCY
ROOM
ТЕРАПИЯ

EMERGENCY
DEPARTMENT

EMERGENCY
ROOM
ХИРУРГИЯ



Мультидисциплинарный подход

Деятельность бюджетных хирургических отделений

Профиль коек	Поступило больных		Выписано		Умерло		Койко/дней		Работа койки		Средняя длительность пребывания на койке		Летальность в %	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
СХО	563	560	535	538	7	12	4403	3786	176,1	151,4	8,1	6,9	1,3	2,2
Травматология	504	557	500	557	7	14	4749	4322	190,0	172,9	9,4	7,6	1,4	2,5
Хирургия	1178	1432	1093	1367	46	58	8624	10090	191,6	224,2	7,6	7,1	4,0	4,1
ОХИ	153	279	134	259	13	24	1837	3059	153,1	191,2	12,5	10,8	8,8	8,5
Колопроктология	510	526	495	516	4	3	4080	3751	204,0	187,6	8,2	7,2	0,8	0,6
Гинекология	796	702	787	699	1	1	5428	3416	180,9	113,9	6,9	4,9	0,1	0,1
Урология	550	464	539	456	2	4	3891	2898	194,6	144,9	7,2	6,3	0,4	0,9
Офтальмология	749	515	719	505	0	0	4997	3501	156,2	125,0	6,9	6,9	0	0
ИТОГО	5003	5035	4802	4897	80	116	38009	34823	181,9	166,6	7,8	6,9	1,6	2,3

Показатели хирургической службы

Отделения	Хирургическая активность		% послеоперационных осложнений		Послеоперационная летальность в %	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Сосудистая хирургия	52,7	51,7	0	0	1,75	1,05
Травматология	83,6	79,5	0	0	1,18	2,2
Хирургия	70,9	70,8	0	0	2,85	3,17
ОХИ	78,2	73,9	0	0	8,7	8,13
Колопроктология	80,6	84,4	0	0	0,75	0,68
Гинекология	62,6	86,3	0	0	0,2	0,17
Урология	40,3	52,8	0	0	0,46	1,23
Офтальмология	81,4	68,9	0	0	0	0
Инсульное	8,1	6,48	0	0	36,4	34,8
Итого:	53,32	55,35	0	0	1,76	2,18

Летальность по экстренным нозологиям

Нозологии	Острая непроходимость кишечника	Острый аппендицит	Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки	Желудочно-кишечное кровотечение	Ущемленная грыжа	Острый холецистит	Острый панкреатит	Внематочная беременность
2017	4,17	0	4,55	4,17	10	0	50	0
2018	0	0	4,17	0	0	0,59	0	0

По экстренным хирургическим нозологиям больничная летальность по клинике снижена на 23%, с 0,91 до 0,61% (после операций умерло 5 больных)

Деятельность бюджетных терапевтических отделений

Профиль коек	Поступило больных		Выписано		Умерло		Койко/дней		Работа койки		Средняя длительность пребывания на койке		Летальность в %	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Терапия	767	825	715	773	36	60	7058	7131	176,5	178,3	9,4	8,6	4,8	7,2
Неврология	406	335	384	334	9	5	3168	2831	211,2	188,7	8,1	8,4	2,3	1,5
Нейроинсультный	279	362	231	308	44	44	2585	3343	129,3	167,2	9,4	9,5	16, 0	12,5
ИТОГО	1452	1522	1330	1415	89	109	12811	13305	170,8	177,4	9,0	8,7	6,3	7,2

Деятельность нейроинсультного центра

	Больных с инсультами (число/%)			тромболизис	Удаление и дренирование гематомы	Декомпрессионная краниотомия	Умерло больных					Летальность в %		
	Ишемический	Геморрагический	ТИА				До суток	1-3 суток	4-8	9-14	25-21	Общая	Ишемический инсульт	Геморрагический инсульт
6 мес. 2017	187	53	63	2	13	4	9	9	14	8	4	18,3	13,9	34,0
6 мес. 2018	211	69	99	4	20	0	13	8	15	7	1	15,7	11,8	27,5
Динамика в %	12,8	30,2	57	100	53,8							-2,6	-2,1	-6,5

Индикаторы внедрения интегрированной модели оказания помощи больным с острым инсультом

Наименование индикатора	Расчёт индикатора	Целевое значение
Доля системного тромболизиса, проведенного пациентам с ишемическим инсультом, госпитализированным в инсультный центр в период «терапевтического окна» (4,5-8 час.)	$4 \setminus 187 * 100 = 2,1\%$	<u>2018 – 2.0%</u> 2019 – 2.5% 2020 – 3%
Больничная летальность от инсульта	Пролечено 280 , умерло – 44, летальность - 15,7%	<u>2018 – 12.0%</u> 2019 – 11.5% 2020 – 11%
Смертность от инсульта на дому в течение 1 месяца после выписки	0	<u>2018 – 4.0%</u> 2019 – 3.5% 2020 – 3%
Нейрохирургическая активность при остром инсульте	$20 \setminus 280 * 100 = 7,1\%$	<u>2018 – 6.5%</u> 2019 – 7% 2020 – 7.5%
Своевременное прибытие бригады СМП	Вызовов с ОНМК - 280, прибытие СМП за 40 мин. – 270 $270 \setminus 280 * 100 = 96,4\%$	<u>2018 – 95.5%</u> 2019 – 97.5% 2020 – 100%

Основные показатели деятельности бюджетных коек стационара

	Работа койки		Средняя длительность пребывания на койке		Больничная летальность		Оборот койки		Простой койки		Пропускная способность стационара	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
ЦГКБ	179	169	8,1	7,4	2,68	3,44	22,5	23,1	-0,4	0	52	50
Город	175	165	8,5	8,2	1,09	1,11	20,8	20,3	-0,5	0	51,5	48,5

- ❖ Работа койки снижена практически до нормативной (170) и превышает городской уровень, средняя длительность пребывания больного на койке сокращена на 0,6 дня и значительно ниже городского показателя, оборот койки с тенденцией роста и превышением городского уровня.
- ❖ Простой коек не допущен.
- ❖ Пропускная способность стационара достигает плановую (≥ 50) и превышает среднегородской показатель.

Больничная летальность

Поло-возрастная структура умерших (бюджет)

	Всего	Жен	Муж	Число/%						
				15-17 лет	18-29 лет	30-39 лет	40-49 лет	50-59 лет	60-69 лет	70 лет и старше
6 мес. 2017	169	81	88	0	3	9	20	21	42	74
		47,9	52,1	0	1,8	5,3	11,8	12,4	24,9	43,8
6 мес. 2018	225	99	126	2	6	6	25	25	55	106
		44	56	0,89	2,7	2,7	11,1	11,1	24,4	47,1

В структуре умерших наибольшая, и с тенденцией роста, доля пациентов в возрасте **70 лет и старше**. Преобладают пациенты со сроком госпитализации **свыше 3-х суток**. По классам болезней в структуре причин смерти на 1 месте БСК (32,4%), на 2-м – болезни органов пищеварения (19,1%), на 3-м – болезни органов дыхания (14,2%).

С ростом на 28% и превышением городского уровня, в том числе уровня аналогичных городских многопрофильных клиник

Умершие по срокам госпитализации (число/%)

Сроки	до суток		до 3 суток		свыше 3 суток	
	муж	жен	муж	жен	муж	жен
6 мес. 2017	26	31	14	17	48	33
	15,4	18,3	8,3	10,1	28,4	19,5
	33,7		18,3		47,9	
6 мес. 2018	35	29	23	23	68	47
	15,6	12,9	10,2	10,2	30,2	20,9
	28,4		20,4		51,1	

Помощь больным с БСК

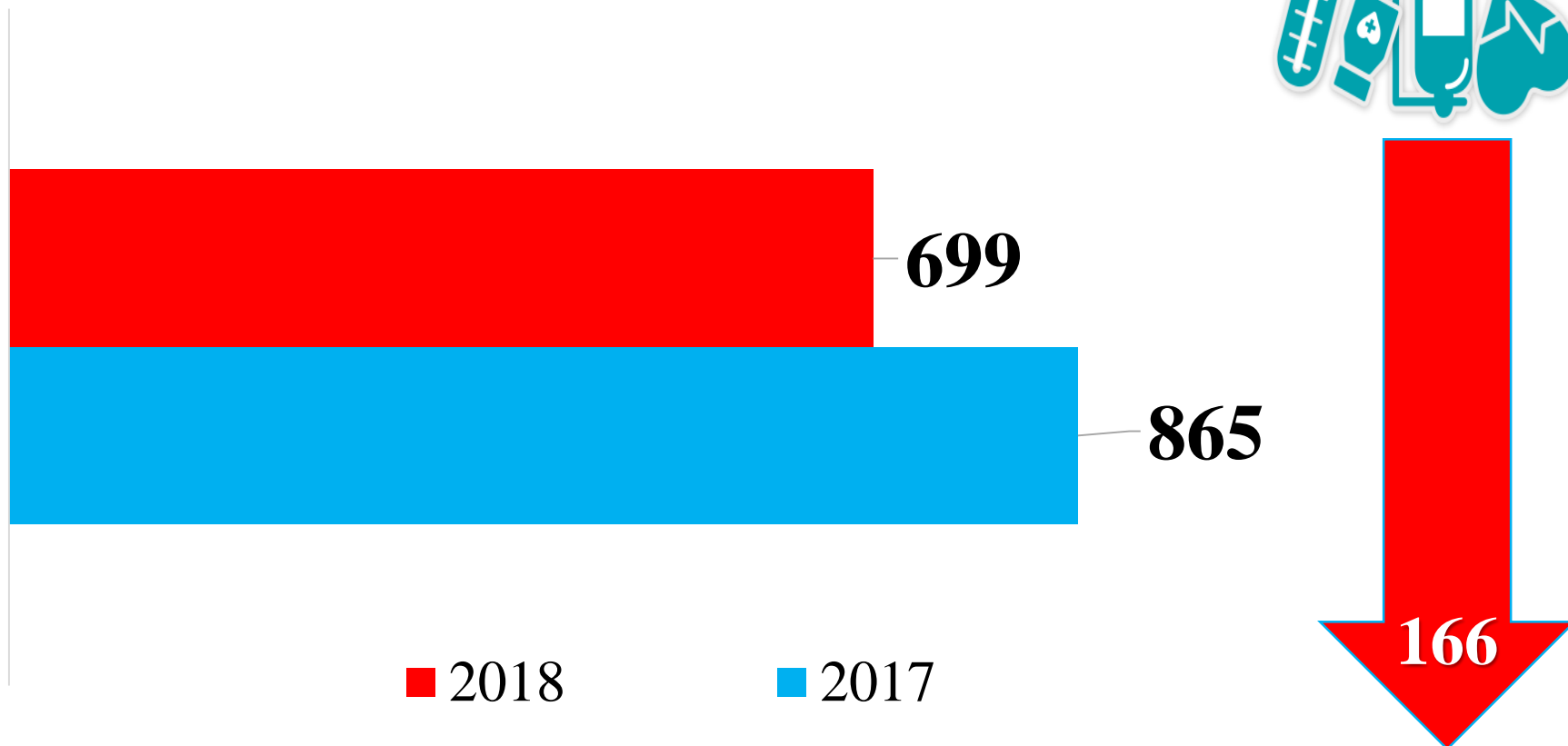
	Госпитализировано		Планово		Экстренно		Тромбозис	Стентирование	Летальность в %					
	Бюджет	Хозрасчёт	Бюджет	Хозрасчёт	Бюджет	Хозрасчёт			БСК		ОИМ		ОНМК	
									Бюджет	Хозрасчёт	Бюджет	Хозрасчёт	Бюджет	Хозрасчёт
6 мес. 2017	1400	445	210	220	1190	225	2	7	5,1	3,1	0	0	18,3	20,7
6 мес. 2018	1474	438	250	213	1224	225	4	0	4,9	4,6	33,3	0	15,7	13,9
Динамика в %	+5,3	-2	+19	-3	+3	0			-0,2	+1,5			-2,6	-6,4

Выполнение плана ВТМУ

Отделение	Заявлено ВТМУ на 2018 год	Выделено на 2018 год	Выполне но	%
Травматология	511	72	63	88
Гинекология	100	3	2	67
Сосудистая хирургия	123	74	35	47
Урология	25	11	0	0
Офтальмология	170	12	6	50
Нейрохирургия	76	0	0	0
Кардиология	10	0	0	0
Итого	1015	174	106	61



Количество пролеченных случаев в дневном стационаре



Деятельность хозрасчётных отделений

Профиль	Финансовый план на 1 полугодие 2018 года (тенге)	Выполнение финансового плана (тенге)	% выполнения	Объём помощи (случаев)	
				2017	2018
Терапевтический	39500000	32905432	83,3	226	344
Неврологический	39500000	29015501	73,5	309	317
Общехирургический	50500000	36974101	73,2	381	374
Травматологический	44200000	17222977	39	290	170
Офтальмологический	18000000	26309547	146,2	0	172
Урологический	38000000	19793071	52,1	285	275
Нефрологический	22800000	4052068	17,8	144	52
Гастро и эндокринологический	34800000	22866406	65,7	197	270
Маммологический	22700000	10741200	47,3	0	77
КДО	57000000	48007613	84,2	11367	9964
Итого	552 820 000	430139138	80	13199	2312015

Работа коек хозрасчётных отделений

Профиль коек	Поступило больных		Выписано		Умерло		Койко/дней		Работа койки (норма 170 за 6 мес.)		Средняя длительность пробывания на койке		Летальность в %	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Терапевтический	236	343	226	344	3	1	1910	3127	76,4	125,1	8,3	9,1	1,3	0,3
Неврологический	314	318	309	317	0	0	2462	2441	98,5	97,6	8,0	7,7	0	0
Общехирургический	345	319	381	374	0	2	2512	2436	83,7	99,4	6,6	6,5	0	0,5
Травматологический	283	169	290	170	0	0	1564	1122	52,1	56,1	5,4	6,6	0	0
Офтальмологический		176		172	0	0		1186		118,6		6,9		0
Урологический	284	280	285	275	0	0	1442	1443	72,1	88,5	5,1	5,2	0	0
Нефрологический	148	54	144	52	1	1	1272	427	127	42,7	8,8	8,1	0,7	1,9
Гастроэндокринологический	209	276	197	270	3	0	1520	2125	60,8	85	7,6	7,9	1,5	0
Маммологической и пластич. хирургии		77		77		0		240		26,1		3,1		0
Сестринский уход	148	162	128	124	18	34	3041	3386	152	169,3	20,8	21,4	12,3	21,5
ИТОГО	2026	2244	1960	2175	25	38	15764	17933	85,2	96,9	7,9	8,1	1,3	1,7

МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ

Год	Количество пролеченных планово иностранцев
2018	17
2017	23



Отделения	Количество пролеченных иностранцев
Хирургия	1
Колопроктология	1
Неврология	2
Урология	2
Гастроэнтерология	2
Травматология	9
Итого	17



Могут предложить иностранцам высокотехнологичные оперативные вмешательства и отделения платной хирургии, в т.ч. по гинекологическому профилю, и платная офтальмология, и маммология и пластическая хирургия, но нет активных предложений в СМИ, соцсетях, публикаций в специализированных медицинских изданиях.

Данные по дефектным случаям СМП+ВТМУ

Отделение	Количество дефектных случаев	Сумма к снятию с оплаты	Фактическая сумма финансирования	Доля от фактического исполнения плана %	1,1-100%	1,2-10%	1,3-50%	1,6-30%	Всего
Травматология	11	469 609	102 976 747	0,46	1	4	3	4	12
Неврология	14	685 627	83 140 846	0,82	1	1	7	7	16
Терапия	14	581 783	50 945 068	1,14	0	2	5	10	17
Урология	8	187 997	31 355 428	0,6	0	3	0	5	8
Гинекология	19	370 864	38 820 041	0,96	0	4	0	15	19
СХО	11	353 995	71 561 849	0,49	0	8	1	3	12
Хирургия	17	886 077	165 334 071	0,54	1	3	2	11	17
Офтальмология	9	247 833	31 058 516	0,80	0	1	0	8	9
Колопроктология	3	148 637	35 894 526	0,41	1	0	0	2	3
ОХИ	4	70 085	17 006 919	0,41	0	2	0	2	4
Итого	110	4 002 510	628 094 013	0,64	4	28	18	67	117

Данные по дефектным случаям СЗТ

Отделение	Количество дефектных случаев	Сумма к снятию с оплаты	Фактическая сумма финансирования	Доля от фактического исполнения плана %	1,1-100%	1,3-50%	Всего
Офтальмология	3	56 878	16 518 456	0,34	1	2	3
Гемодиализ	0	0	0	0	0	0	0
ИТОГО	3	56 879	16 518 456	0,34	1	2	3

Отсутствуют дефектные случаи по отделению гемодиализа (1 полугодие 2017г. - 13 случаев на 519 918 тенге).

По офтальмологии дефектных случаев 3 на сумму 56 879 тенге (в 2017г. дефектных случаев не было).

В целом сумма штрафных санкций сокращена на **88,6%** (с 519 918 до 56 879 тенге)

Клинико-диагностическая лаборатория

Бюджет

Год	Гематология	Биохимия	Общая клиника	Микробиология	Серология	Иммунология	Всего исследований
2017	138939	168770	176537	10430	11804	571	507051
2018	186792	183658	229593	1948	10165	910	613066

Из них - Централизованная Медицинская Лаборатория

Год	Биохимические исследования	Коагулограмма	Общеклинические исследования	Гематология	Всего исследований
2017	148894	14119	746453	348795	1258261
2018	44175	8783	147444	82606	283008

Хозрасчетные

Год	Гематология	Биохимия	Общая клиника	Микробиология	Серология	Иммунология	Всего исследований
2017	20665	19419	31323	484	2329	2423	76953
2018	15668	22606	32547	343	2080	1287	74531

За отчетный период проведено **960 605** клинико-лабораторных исследований с ростом по бюджетным отделениям

Санитарно-эпидемиологическое благополучие клиники и безопасность пациентов

Годы	Количество пролеченных пациентов в бюджетных и платных отделениях	Количество зарегистрированных случаев ВБИ	Коэффициент ВБИ
2017	8092	0	0
2018	8750	2	0,023%

Анализ по инфекционным заболеваниям

Нозология	1 полугодие 2017г.	1 полугодие 2018г.
Туберкулез	15	6
Вирусный гепатит А	1	0
Вирусный гепатит В	18	17
Вирусный гепатит С	40	28
Эхинококкоз	2	6
Клещевой энцефалит	0	3
Клещевой боррелиоз	0	1
ВБИ (абсцесс брюшной полости)	0	2
ГЭК	0	1
Бруцеллез	1	0
Всего	77	64

Лабораторный контроль (взятие смывов)

Наименование смывов	2017г.		2018г.	
	всего	В т.ч. положительных	всего	В т.ч. положительных
Бакисследования персонала на носительство патогенного стафилококка	116	0	34	0
БГКП	2839	0	191	0
Пат. стафилококк	2839	0	159	0
УПФ	2839	0	132	0
Стерильность	1238	0	104	0
Вода	-	0	2	0
Исследование воздуха на микробную обсемененность	298	0	20	0
Определение активности действующих веществ в дез.растворах	4	0	4	0
Кратность воздухообмена	5	0	5	0
Итого:	10220	0	651	0

С начала года взят 651 смыв, снижение к уровню 2017 года в связи с централизацией бактериологической лаборатории на уровне ГКП на ПХВ «НЦЭ» Бостандыкского района

Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг по данным АГФ РЦЭЗ 44,5 (51) %, город – 44%

ДООЗ
по городу Алматы
- 4 обращения

СПП и ВА
- 131 обращений

УЗ
города Алматы
- 14 обращения

Благодарности
533

Единый CALL
центр и
Общественная
приемная УЗ
- 1518 обращений

СМИ
12 обращений



CALL центр ЦГКБ
- 21 296 обращений



**Амбулаторное
обслуживание**
- 8893 обращений

**Стационарное
обслуживание**
- 6238 обращений

Прочие
3991 обращение

Анализ обращений пациентов в СПП и ВА

Период		По видам					По содержанию	Обоснованность			Обращений с летальным исходом			Приняты меры												
2018	2017	Всего зарегистрировано					Всего рассмотрено	Некачественное лечение, обследование,	Отказ в госпитализации	Обоснованность выдачи листка негодности	Недостатки в организации приема больных	Нарушение этики и деонтологии	Жалобы на руководителей	Взимание денежных средств	Приобретение медикаментов, входящих в список ЖВЛС или ГОБМП	Оказание государственных услуг	Прочее	Обосновано	Частично обосновано	Не обосновано	Всего	в т.ч. материнская	в т.ч. младенческая	Влияние на дифф. оплату	Определена дисциплинарная мера	Расторжение индивидуального договора, увольнение
		Устное	Письменное	Повторное	В СМИ	Всего																				
131	56	87	44	8	12	131	57	5	1	13	7	0	0	0	0	33	0	0	131	2	0	0	0	0	0	0
87	30	44	22	2	2	56	23	2	0	8	3	0	0	0	20	0	2	54	1	1	0	0	0	0	0	

Показатель необоснованной госпитализации

№ п/п	Причины	2017	2018	Примечания
1.	Экстренная госпитализация с обострением хронических заболеваний, управляемых на уровне АПО	105	111	Атеросклероз артерий конечностей
2.	Экстренная госпитализация с нозологиями для преимущественного лечения на уровне АПО	71	56	Гепатиты Холециститы Кисты яичников
3.	Пролеченные в дневном стационаре, лечение которых возможно на уровне АПО	2 (птеригиум)	1 (миопия)	
4.	Планово госпитализированные, лечение которых возможно на уровне дневного стационара	46	31	Др. формы стенокардии ХОБЛ Поражения п/к и шейных корешков
	Итого:	224 – 3,5%	199 – 3%	33

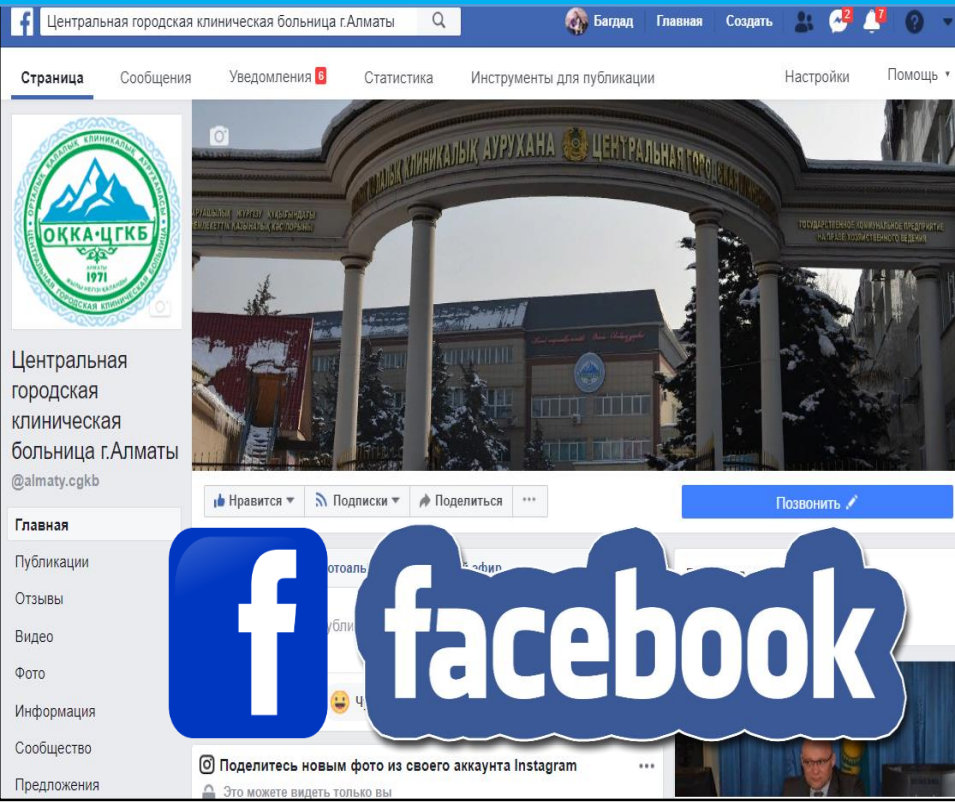


**Обновленный веб сайт больницы www.almaty-cgkb.kz,
запущенный 5 февраля 2018 года, активно востребован
населением, как источник информации о клинике**

Визиты	26 683
Посетители	14 925
Просмотры	81 513
Время посещения на сайте в среднем	3 мин 19 сек
Глубина просмотра (количество открытых страниц 1 пользователем)	3,05
Заказали звонок с сайта на тел 2280303	215
Загружено новостей на сайт	78
Обращений на мессенджер WhatsApp с сайта	234

Наибольшее число посетителей сайта – лица в возрасте 25-34 лет, наиболее часто используемым браузером и поисковой системой является **Google Chrome и Google**. Кроме казахстанцев, интерес к сайту проявляют граждане России, Беларуси, США, Германии, Китая, Украины, Киргизии, Великобритании, Канады и Турции.

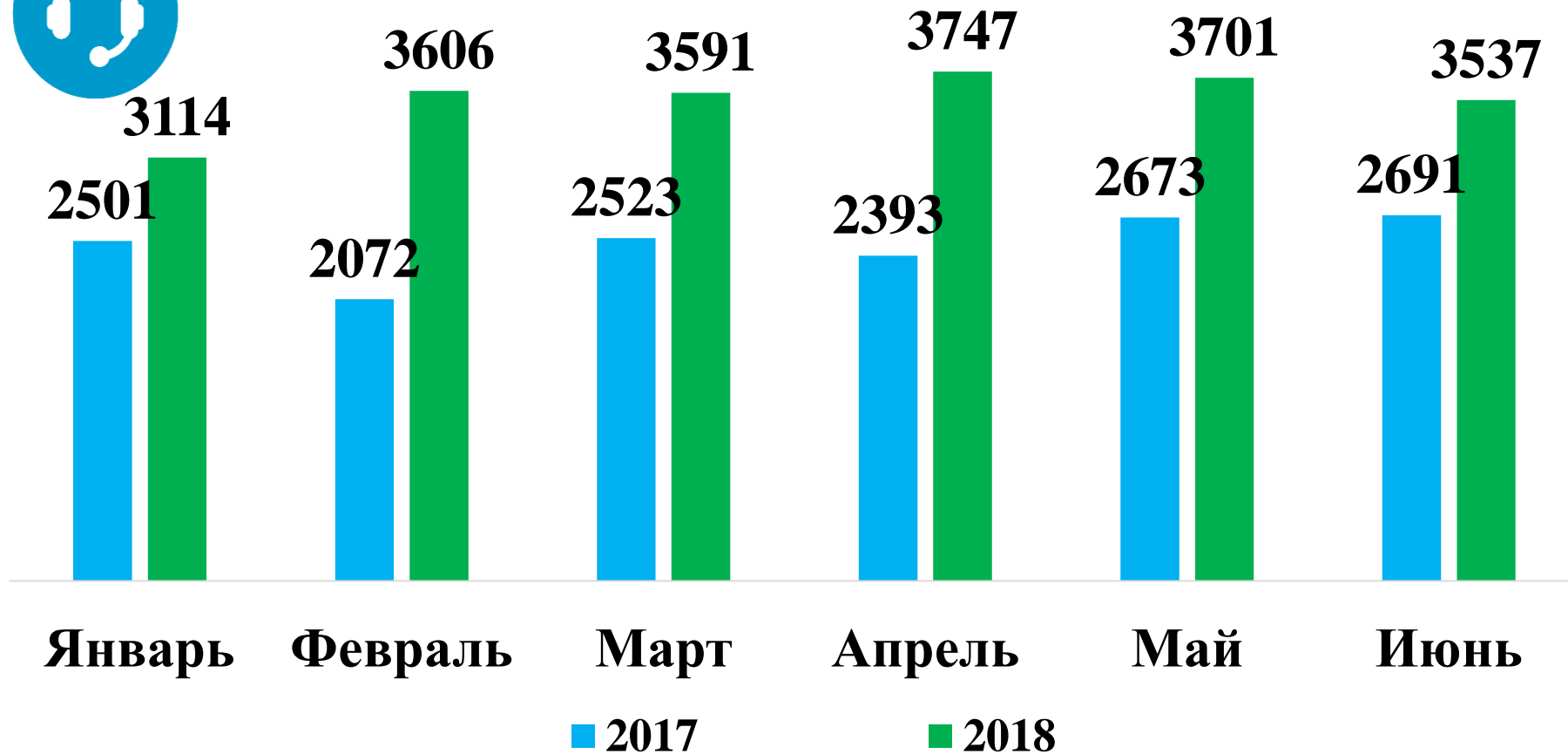
Работа социальных сетей



Популярна наша страница в Фейсбук, Инстаграмм, менее - В контакт, причём не только у казахстанцев, но и у граждан других государств. **Количество подписчиков** на Фейсбук с начала года **возросло в 1,5 раза**, до 693. Но недостаточно убедительных, позитивных новостных публикаций для населения о достижениях специалистов клиники (78 и 64), мало профильных групп специалистов, а это позволило бы продвигать наш бренд, формировать положительное общественное мнение о клинике и спрос на платные услуги и граждан нашей страны, и иностранцев.

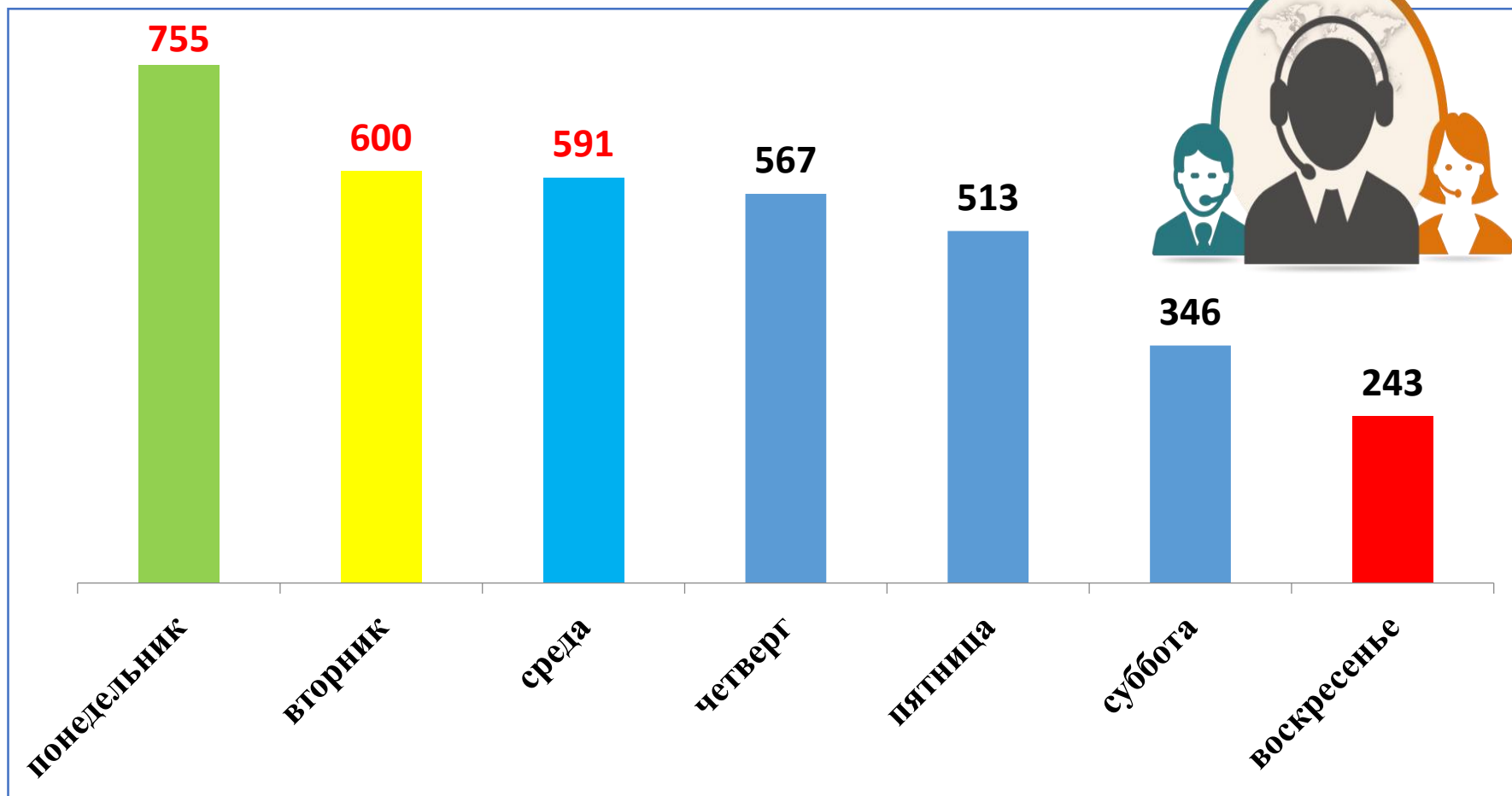


Динамика числа обращений в Call-центр



Число обращений населения в Call-центр возросло на **42%**, до 21 296, со стойким ежемесячным приростом, что демонстрирует растущий интерес горожан к возможностям центра, популярность и полезность его информации и принимаемых мер.

Распределение звонков в Call-центр в разрезе дней недели



Наибольшее количество обращений регистрируется в первые дни недели, т.е. в понедельник, вторник и среду


Часы работы операторов

Среднее количество звонков, поступающих в Call-центр за один день, составляет – 124. Среднее количество звонков на одного оператора в среднем составляет – 62 в день.

Среднее время приема звонка оператором – 5 минут (300 сек).

Начало	Окончание	Длительность	Количество операторов
08:00	20:00	12 часов	2

Временные ресурсы

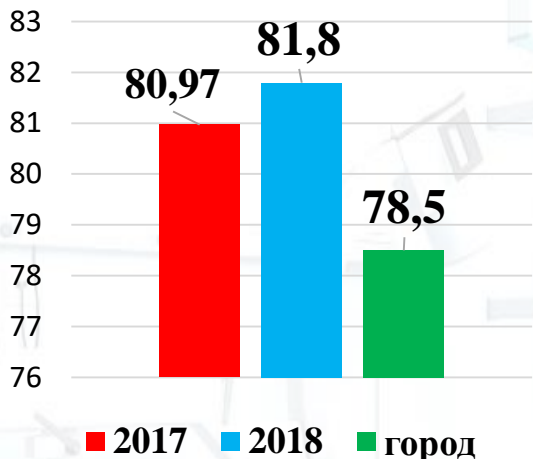
Ресурс 	Длительность рабочего времени	Среднее количество звонков в день	Время приема одного звонка	Время приема всех звонков за день
Оператор 1	720 мин	62	5 мин	310 мин
Оператор 2	720 мин	62	5 мин	310 мин



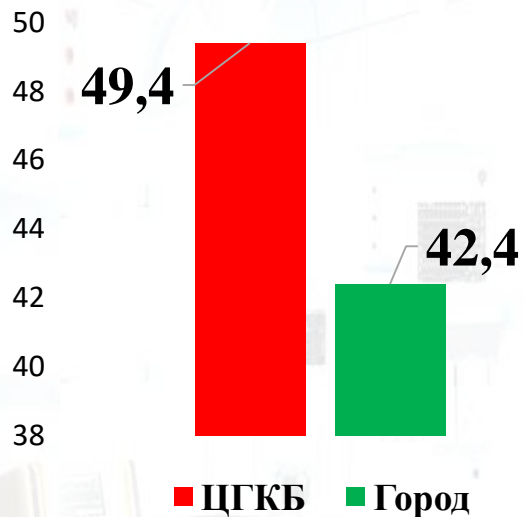
Процент загрузки оператора составляет **43,05%** рабочего времени (**5 час.**). Имеющиеся резервы времени необходимо использовать для расширения кругозора, изучения английского языка, знакомства с возможностями клиники по оказанию всех видов медицинской помощи, в том числе медицинскому туризму. Кроме того, после определённой подготовки возможно использование операторов в работе с обращениями в социальных сетях. ³⁸

Материально-техническая база и инновационное развитие клиники

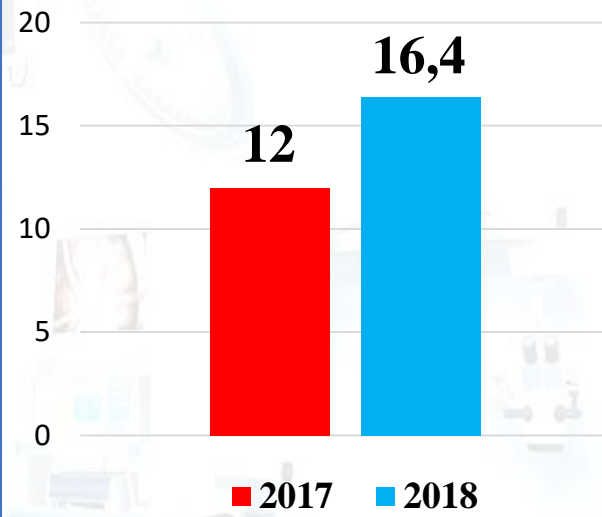
Оснащенность медицинским оборудованием



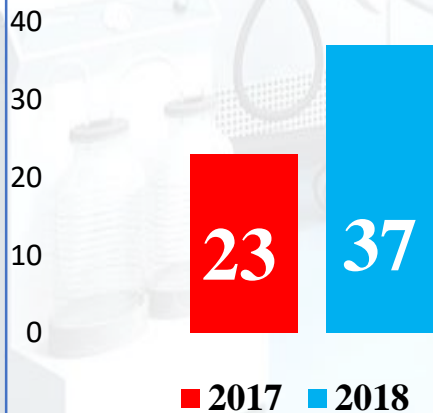
Износ медицинского оборудования, %



Эндоскопические операции, %



Технологии ВТМУ



Технологии ВТМУ по профилям



По четвёртому направлению Госпрограммы - Реализация Национальной политики лекарственного обеспечения – организовано адекватное лекарственное снабжение клинических отделений, назначение лекарственных средств в соответствии с протоколами лечения по нозологическим формам и утверждённому Формуляру.



Закуп лекарственных средств, ИМН, реактивов и дезсредств

	Годовой план финансирования на закуп, тенге	Фактически закуплено, тенге	% выполнения
По ГОБМП	823 131 900	317 409 540,13	38,6%
По платным услугам	328 240 400	69 620 533,05	21,2%

Анализ движения ЛС, ИМН, реагентов, дезсредств

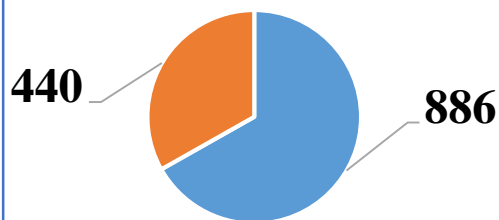
	Остаток на 01.01.2018г.	Приход за 6 месяцев 2018г.	Расход за 6 месяцев 2018г.	Остаток на 01.07.2018г.
По ГОБМП	72 967 202,2	317 409 540,1	329 436 773,8	60 939 968,6
По платным услугам	15 911 279,34	69 620 533,05	47 349 510,7	38 182 301,7
Итого	88 878 481,6	387 030 073,2	376 786 284,5	99 122 270,3

Расход лекарственных средств на 1 койко - день (в тенге)

	2016г.	2017г.	6 мес. 2018г.
Бюджетные отделения	7 755,74	7 914,8	6 594
Платные отделения	3 771,64	8 235,5	3 882

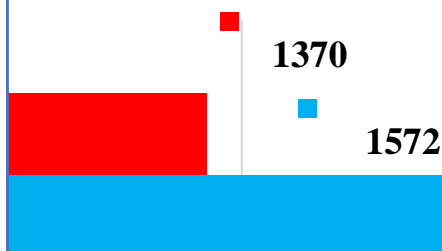
По пятому направлению Госпрограммы - *Совершенствование здравоохранения на основе внедрения солидарности и повышения финансовой устойчивости* – осуществляется развитие менеджмента, повышение финансового благополучия предприятия.

Доходы, млн.т.

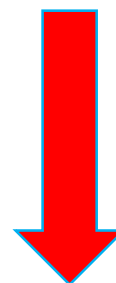


■ ФСМС
■ Платные услуги

Доходы, млн.т.

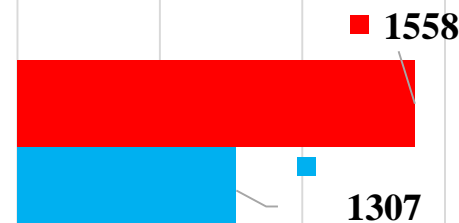


■ 2018 ■ 2017

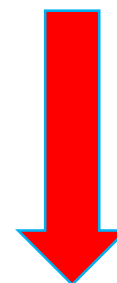


201,4
млн.т.

Расходы, млн.т.



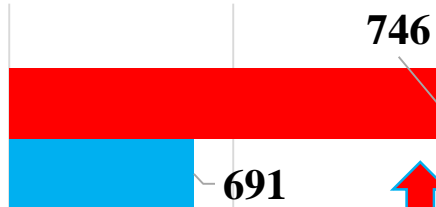
■ 2018 ■ 2017



250,7
млн.т.

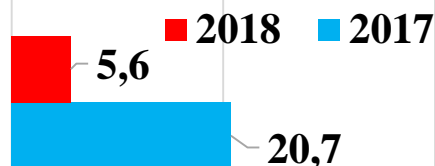
Оплата труда,
млн.т.

■ 2018 ■ 2017



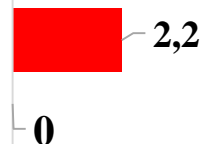
7,9%

Медоборудован
ие, млн.т.



До конца года
затраты возрастут до
88,3 млн.т. с ростом в
2,5 раза

Обучение
персонала
, млн.т.



■ 2018 ■ 2017

Диф.оплата труда
- 145 701 200 т.
- 18,7% из (ФОТ)
Охвачено 1017чел. (87%)
Врачи – 27,1 т.т.
СМП – 19,2 т.т.
ММП – 15,5 т.т.
Прочие – 43,5 т.т.

По шестому направлению Госпрограммы - *Повышение эффективности управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения* – реализуются Корпоративная кадровая политика и Программа управления человеческими ресурсами.

Кадровый потенциал предприятия

Должност и	Количество штатных единиц	Занято должностей	К-во физических лиц	Декретники	Внешние совместители	Коэффициент совместительства	Укомплектованность кадрами в %	Вакантные должности
Врачи	274	271	204	8	43	1,1	98,9	3
СМП	430,75	428,75	423	81	-	1,01	99,6	2
ММП	342,75	342,75	288	48	-	1,19	85,0	-
Прочие	256,6	256,5	222	21	4	1,16	86,5	-
Итого:	1304,0	1299,0	1173	158	47	1,1	90,0	5

Категорированность

Специалисты	Имеют категории								Охват категориями в %	
	1 полугодие 2017г.				1 полугодие 2018г.				2017г.	2018г.
	высшая	I	II	Всего	высшая	I	II	Всего		
Врачи	65	21	19	105	85	27	23	135	53	66,2
СМП	131	24	48	203	120	20	33	173	49,4	40,9
Всего	196	45	67	308	205	47	56	308	50,6	49

Подготовка медицинского персонала

Подразделения	Охват категориями в %	Охват обучением в %	Подразделения	Охват категориями в %	Охват обучением в %
Приёмное отд.	41,7	24,4	Травматология платная	50	50
ОРИТ	41,3	10,6	Маммология и пласт. хир.	60	0
ОХИ	30	0	Офтальмология платная	87,5	0
Травматология	41,6	33,3	Урология №2	20	0
Хирургия	54,5	0	Нефрология платная	20	0
Сосудистая хирургия	22,2	0	Гастро- и эндокринология платная	18,2	0
Колопроктология	72,7	9	Сестринский уход	25	0
Гинекология	33,3	60	КДЛ	38,7	6,4
Урология №1	60	0	КДО	64	12
Офтальмология	62,5	4,1	Физио отделение	75	0
Терапия №1	41,2	0	Рентген отделение	58	0
Неврология №1	42	0	Лучевая диагностика	39,3	17,8
Терапия №2	44,4	0	Отделение эндоскопии	35,7	0
Неврология №2	50	0	Отделение гемодиализа	10	20
Общехирургическое платное	50	18,8			43

По седьмому направлению Госпрограммы - *Обеспечение дальнейшего развития инфраструктуры здравоохранения на основе государственно-частного партнерства и современных информационно-коммуникационных технологий* – начата цифровизация предприятия, его внутренних процессов, идёт внедрение всеми подразделениями клиники КМИС «ДАМУ МЕД».



Достижение индикаторов Госпрограммы «Денсаулык»

Индикаторы/Показатели результатов	План	Факт 6 мес. 2018
Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи, %	51	44,5
Снижение больничной летальности	2,4	3,4
Снижение больничной летальности от травм, несчастных случаев и отравлений	2,5	2,6
Снижение больничной летальности от БСК	3,8	4,9
Число случаев предотвратимой материнской смертности	0	0
Сокращение средней длительности пребывания больного на койке	7,5	7,4
Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в экономике	0,98 (1,5)	0,79
Повышение позиции в общереспубликанском рейтинге медицинских организаций по уровню менеджмента по данным РЦРЗ МЗ РК (КР)	79%	33% и 72%
Удельный вес внедренных новых медицинских технологий от числа разрешенных к применению в РК в %	12	11,6% (25,5%)

Индикаторы по Меморандуму Акимата и МЗ РК

Индикаторы/ показатели результатов	План	Факт 6 мес. 2018
Увеличение удельного веса плановой госпитализации в стационар, %	22	16,3
Снижение дефицита врачебных кадров, ед.	10	2
Внедрение корпоративной кадровой политики управления человеческими ресурсами	+	+
Внедрение локальных информационных систем в медицинских организациях города	+	+
Обеспеченность персональными компьютерами медицинских работников (рабочих мест)	100 (297)	100 (305)

Из 5 индикаторов Меморандума достигнуто 4, пятый – **удельный вес плановой госпитализации** - в динамике с улучшением, с 16,2 до 16,3% при плане 22%. Не достижение плана по большинству отделений, кроме офтальмологии, гинекологии, неврологических отделений, платных общехирургического, урологического, травматологического⁴⁶ и гастроэнтерологического отделений

Индикаторы рейтинга по новым критериям РЦРЗ

Индикаторы	Уровень	Факт 6 мес. 2018г.	
Показатели менеджмента			Баллы
Доля медицинских работников, имеющих квалификационную категорию в %	70	49	10
Наличие международных сертификатов по оценке деятельности медицинской организации	+	0	0
Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы	0	1	0
Использование МИС	+	отдельные модули	50
Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП)	1,5	0,79	0
Наличие Наблюдательного совета с ежеквартальными заседаниями	+	+	30
Рентабельность активов (ROA)	2,5	0,002	0
Наличие корпоративного сайта	+	+	20
Наличие официального аккаунта в социальных сетях	+	+	20
Наличие аккредитации медицинской организации	+	без категории	90
Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи	46	44,5	50
Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда	65	82,3	100
Итого: 1130 баллов			⁴⁷ 370
		КР	33%

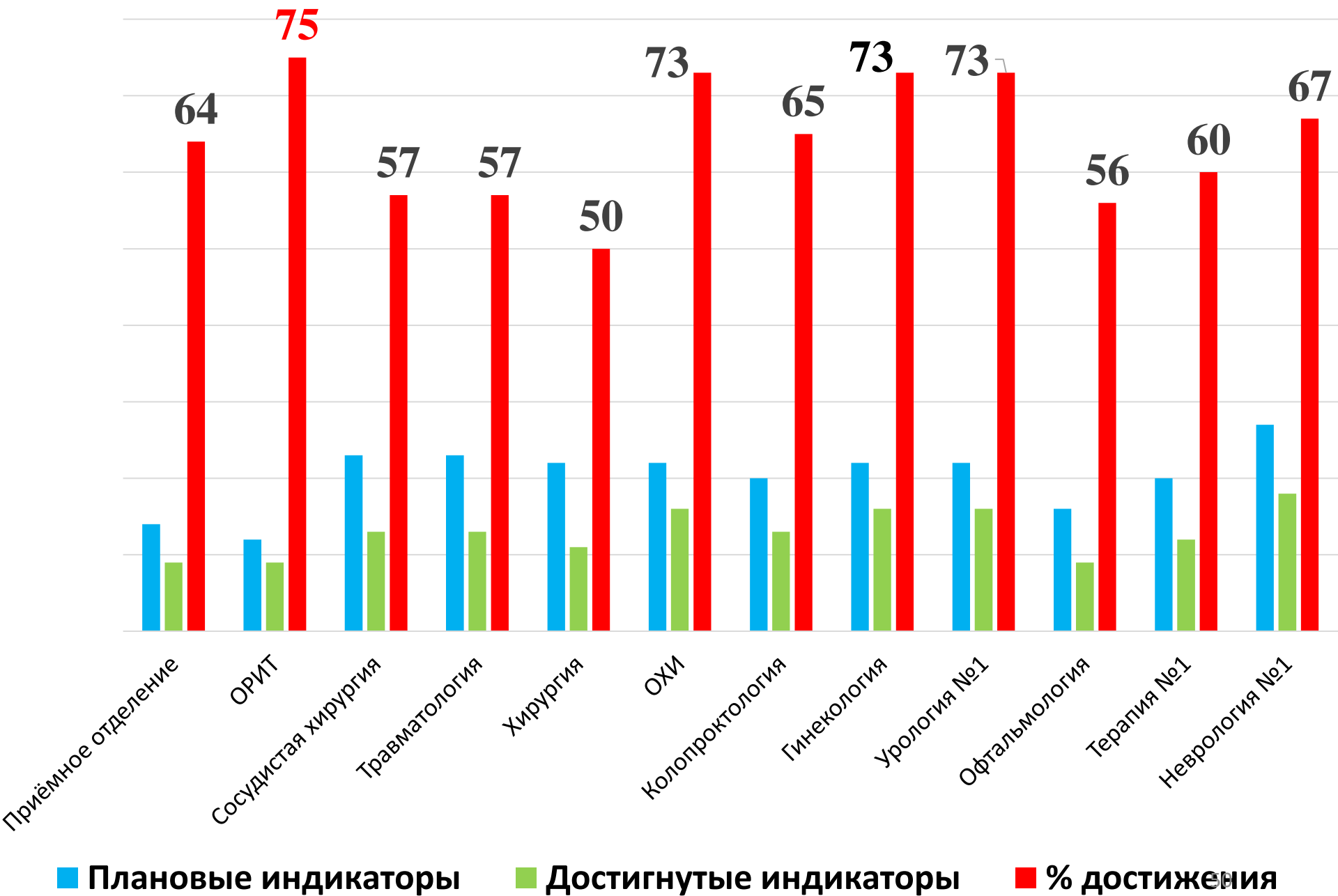
Индикаторы рейтинга по новым критериям РЦРЗ

Индикаторы	Уровень	Факт 6 мес. 2018г.	
		Показатели	Баллы
Клинические показатели			
Показатель необоснованной госпитализации в %	0	0	30
Показатель послеоперационных осложнений в %	До 3%	0	30
Послеоперационная летальность в %	До 1%	2,18	0
Летальность в стационаре	До 2%	3,7	0
Летальность при плановой госпитализации	До 1%	0	40
Смертность от острого инфаркта миокарда в течении 30 дней после госпитализации	До 1%	33,3	0
Темп роста пролеченных больных СЗТ, %	+15%	-19%	0
Количество случаев предотвратимой материнской смертности	0	0	30
Количество обоснованных жалоб	0	0	30
Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания в %	0	0	30
Показатель расхождения основного клинического и патолого-анатомического диагнозов в %	0	0,9	15
Итого: 300 баллов			205
			68%

Индикаторы Стратегического плана ЦГКБ (КРІ)

Индикаторы	Уровень и оценка	План	Факт 6 мес. 2018
1. Направление «Финансы»			
Рентабельность активов в %	≥5	≥5 (0,95)	0,002
Просроченная кредиторская задолженность в млн.т.	Не > 12 месяцев	0	0
2. Направление «Пациенты»			
Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг в %	Не менее 46%	51	44,5
Отсутствие обоснованных жалоб	Отсутствие	0	0
Наличие аккредитации медицинской организации	Наличие	+	+
3. Направление «Повышение потенциала и развитие персонала»			
Соотношение средней заработной платы врача к средней заработной плате в экономике	Не менее 1,5	0,98	0,79
Текучесть производственного персонала в %	Не более 5%	20	10
Уровень удовлетворенности медперсонала в %	Не менее 70%	81	82,3
Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации в %	Не менее 25%	40	12,3
Укомплектованность кадрами: общая в %	Не менее 85%	99,3	90
4. Руководство (при наличии корпоративного управления)			
Наличие пакета типовых корпоративных документов	4 документа	100%	100%
5. Показатели развития МО			
Пропускная способность стационара в %	Не менее 100%	≥100%	50%
Доля клинических специалистов, владеющих	Не менее 10%	9	⁴⁹ 0,17

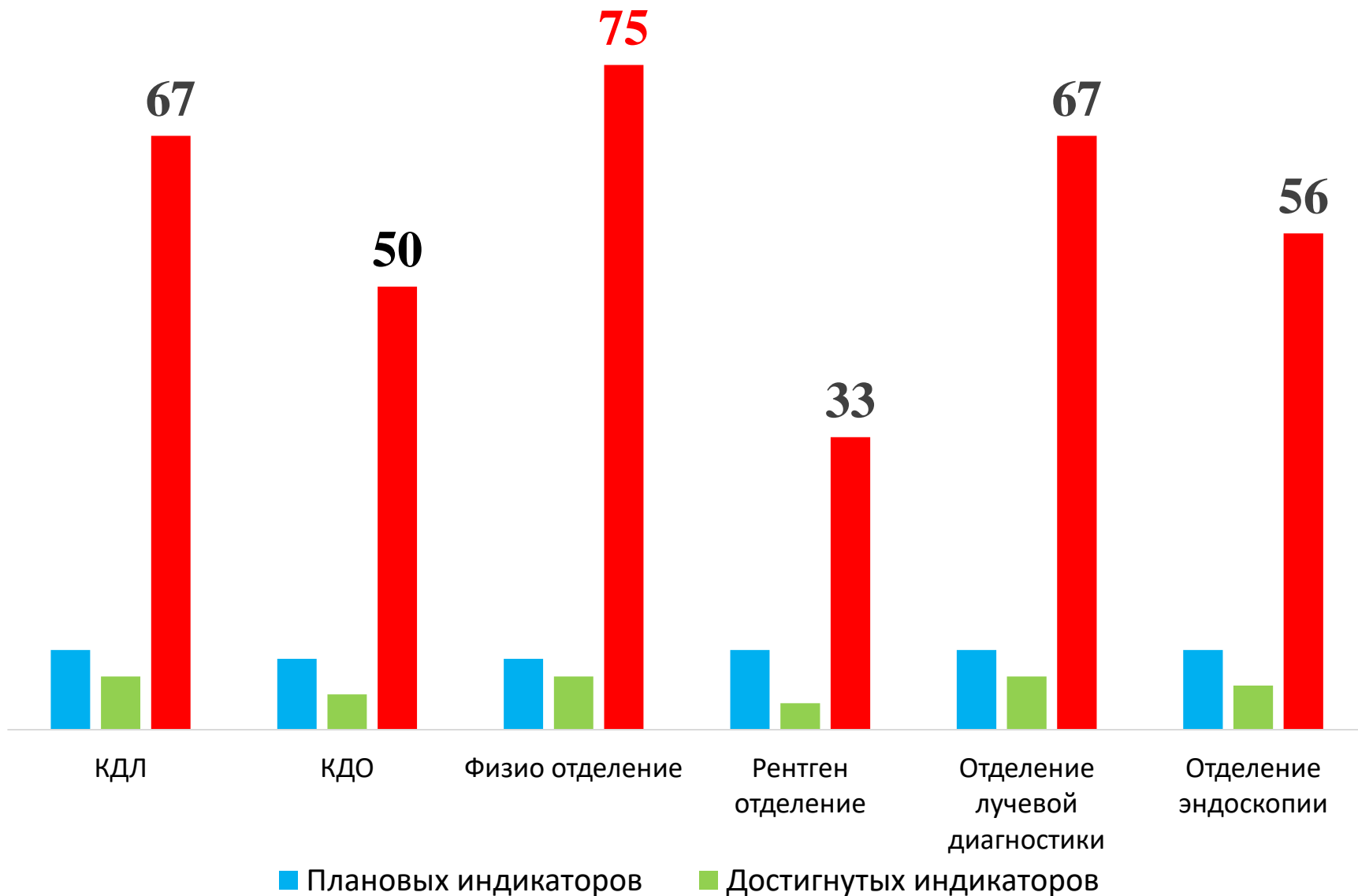
Достижение индикаторов бюджетных отделений



Достижение индикаторов хозрасчетных отделений



Достижение индикаторов параклиники



ВЫВОДЫ:

1. В текущем году клиникой обеспечено увеличение объёма оказанных населению госуслуг;
2. Перевыполнен финансовый план госзаказа по СМП, ВТМУ и СЗП на 1 полугодие;
3. Работа приемного отделения оптимизирована с трансформацией в «Emergency department»;
4. В бюджетных отделениях возрос объём госпитализации, койки круглосуточного пребывания использовались эффективно, но допущен рост больничной летальности в основном за счёт коек терапевтического профиля;
5. Но рост объёма ВТМУ и СЗП ограничен объёмом госзаказа;
6. В платных отделениях в целом возрос объём помощи, нормативной занятости койки достигло только отделение сестринского ухода, за счёт нефрологического и сестринского отделений возросла больничная летальность;
7. Не получило системного развития такое направление помощи, как медицинский туризм;

ВЫВОДЫ (продолжение):

8. Снижен объём штрафных санкций, как показатель роста качества медицинской помощи;
9. За счёт комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасности пациентов, число административных взысканий сокращено с 4 до 1;
10. Не допущены обоснованные жалобы на уровень управления здравоохранения и ДООЗ г. Алматы;
11. Но клиника имеет одно из самых высоких количество обращений пациентов в Единый городской call-центр и Общественную приёмную УЗ, несмотря на наличие собственного call-центра;
12. Налажена работа обновленного сайта клиники, аккаунтов в соцсетях;
13. С тенденцией роста оснащённость клиники медицинским оборудованием, но практически половина медицинской техники устарела физически и морально;

ВЫВОДЫ (продолжение):

14. Возрос объём эндоскопических операций, за счёт этого, а также сокращения средней длительности пребывания больного на койке поддерживается потенциал ресурсосбережения;
15. Растёт число освоенных ВТМУ, но ряд отделений ещё не приступил к их выполнению;
16. Организовано адекватное лекарственное снабжение клинических отделений. Задержки в поставках не допускаются. Но существует проблема дефицита финансовых средств на закуп лекарственных препаратов;
17. Осуществляется развитие менеджмента, но актуальна проблема сокращения доходов и расходов предприятия. Снижена рентабельность активов.
18. Несмотря на использование дифференцированной оплаты труда, соотношение уровня заработной платы на 1 врача к уровню заработной платы по городу ниже планового;

ВЫВОДЫ (продолжение)

19. Для повышения эффективности управления человеческими ресурсами реализуются Корпоративная кадровая политика и Программа управления человеческими ресурсами, создана Этическая комиссия, утверждён Этический кодекс;
20. Сокращена текучесть производственного персонала, практически решена проблема дефицита кадров, но категорированность медицинского персонала, уровень владения английским языком низкие;
21. Идет цифровизация предприятия, внедрение всеми подразделениями клиники КМИС «ДАМУ МЕД», но существует проблема недостаточной подготовки медицинских кадров технике работы на компьютере;
22. Основная часть индикаторов программных документов по здравоохранению достигнута, но по 21 индикатору существует риск не достижения по итогам года.

Задачи предприятия на 2 полугодие 2018 года:

1. Принять участие в открытом конкурсе на дополнительное получение госзаказа;
2. Продолжать мониторинг выполнения финансового плана по видам помощи для своевременной корректировки и передвижек;
3. Расширить профиль дневного стационара согласно дополнительно полученному приложению к лицензии;
4. Ежемесячно мониторить занятость коек, корректировать профиль исходя их потребности;
5. Провести анализ причин роста больничной летальности, принять меры по снижению;
6. Продолжить реорганизацию приёмного отделения с объединением хирургического и терапевтического блоков, усилением мультидисциплинарного подхода и подготовки специалистов;

Задачи предприятия на 2 полугодие 2018 года

(продолжение):

8. Повысить качество отбора больных на госпитализацию с учётом показаний и объёма госзаказа;
9. Продолжить развитие ВТМУ в направлении более широкого применения освоенных технологий;
10. Использовать возможности по развитию медицинского туризма, взять на контроль оказание помощи иностранцам, рассмотреть перспективы вступления в Международные ассоциации по медицинскому туризму;
11. Продолжить оснащение клиники современным оборудованием, провести списание неисправного;
12. Продолжить внедрение ресурсосберегающих технологий, наращивать объём эндоскопических операций;
13. Провести социальную акцию по сокращению очередности на офтальмологические операции за счёт привлечения высокопрофессиональных специалистов по договору;

Задачи предприятия на 2 полугодие 2018 года (продолжение):

14. Решить проблему дефицита средств на лекарственное обеспечение больных;
15. Изыскать возможности по повышению рентабельности активов, увеличению уровня заработной платы сотрудников с учётом их вклада в улучшение работы предприятия;
16. Принять меры по обучению и повышению уровня категорированности медицинских кадров;
17. Обеспечить контроль качества внедрения КМИС в каждом подразделении предприятия;
18. Осуществить с 1 сентября 2018 года переход на безбумажное ведение медицинской документации во всех подразделениях предприятия;
18. Руководствуясь постановлением коллегии управления здравоохранения г. Алматы №13 от 18 июля 2018г. «О результатах выполнения Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019 годы по итогам 1 полугодия 2018 года»:

Задачи предприятия на 2 полугодие 2018 года (продолжение):

- Взять на контроль назначение лекарственных препаратов, входящих в перечень КНФ и клинических протоколов диагностики и лечения;
 - Обеспечить внедрение Единого стандарта оказания реанимационной помощи;
 - Обеспечить проведение среди населения информационно-разъяснительной работы по внедрению ОСМС, пропаганде здорового образа жизни;
 - Повысить качество медицинской помощи беременным женщинам;
 - Рассмотреть возможность реализации проектов в рамках ГЧП;
19. Привести планы работы подразделений в соответствие с Операционным планом предприятия на 2018 год;
20. Заслушать заведующих отделений по постижению индикаторов основных программных документов по итогам 9 месяцев текущего года и существующих рисках;
21. Подвести итоги реализации Стратегического плана ГКП на ПХВ «ЦГКБ» на 2018-2022 годы и Операционного плана на 2018 год по итогам 9 месяцев текущего года.



**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ !**