

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель Управления

Здравоохранения ЮКО

М.К.Егизбаев

№ 22 от «01» 2018 года



«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач ГКП на ПХВ

«Областная клиническая больница»

М.О.Пашимов

№ 22 от «01» 2018 года



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН ГКП НА ПХВ «ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА» НА 2018 – 2022 ГОДЫ

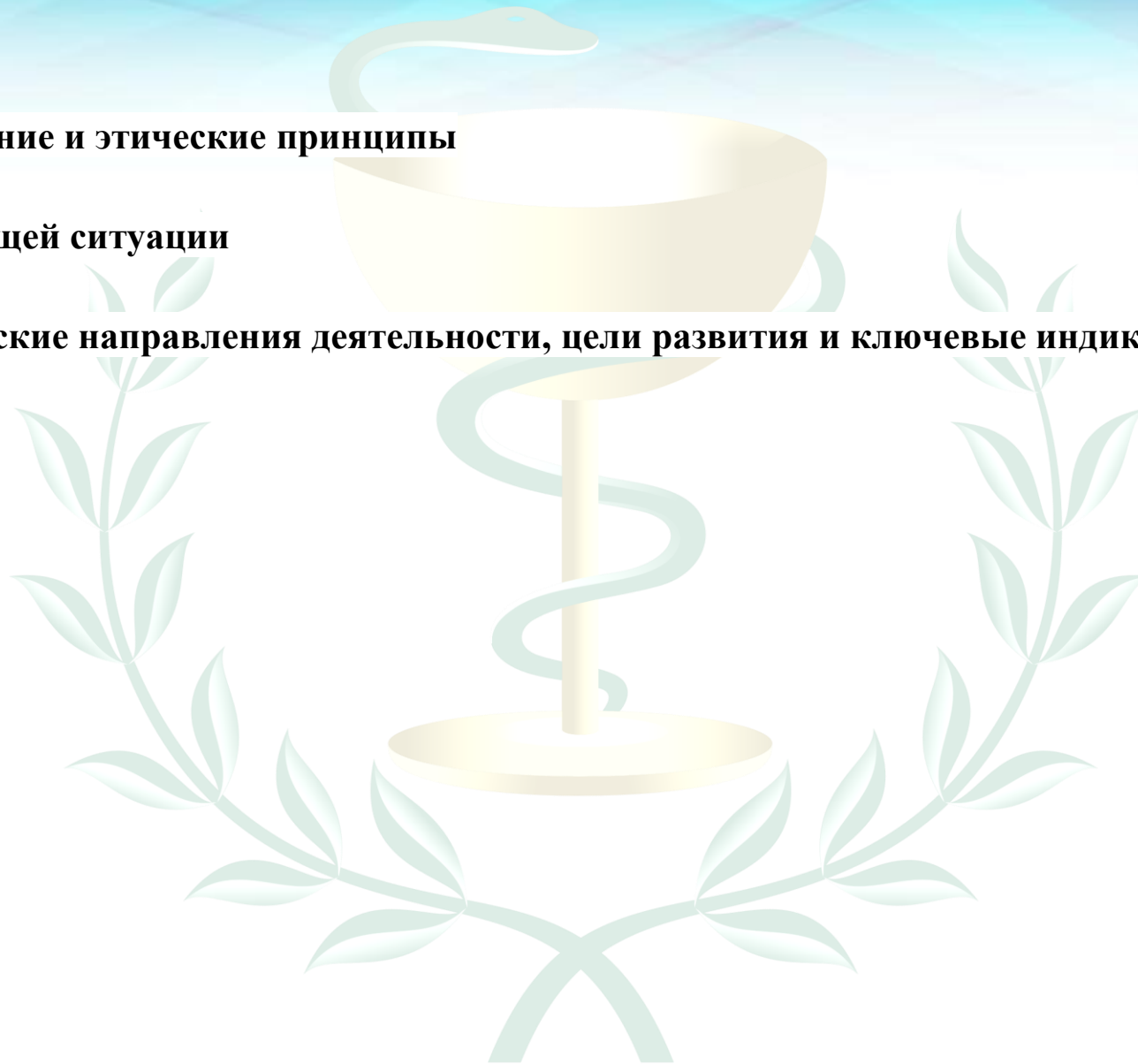
Содержание

I. Миссия, видение и этические принципы

II. Анализ текущей ситуации

III. Стратегические направления деятельности, цели развития и ключевые индикаторы

IV. Ресурсы.



РАЗДЕЛ I.

Миссия:

Через традиции и профессионализм сохранить и улучшить человеческую жизнь путем оказания доступной медицинской помощи на уровне международных стандартов.

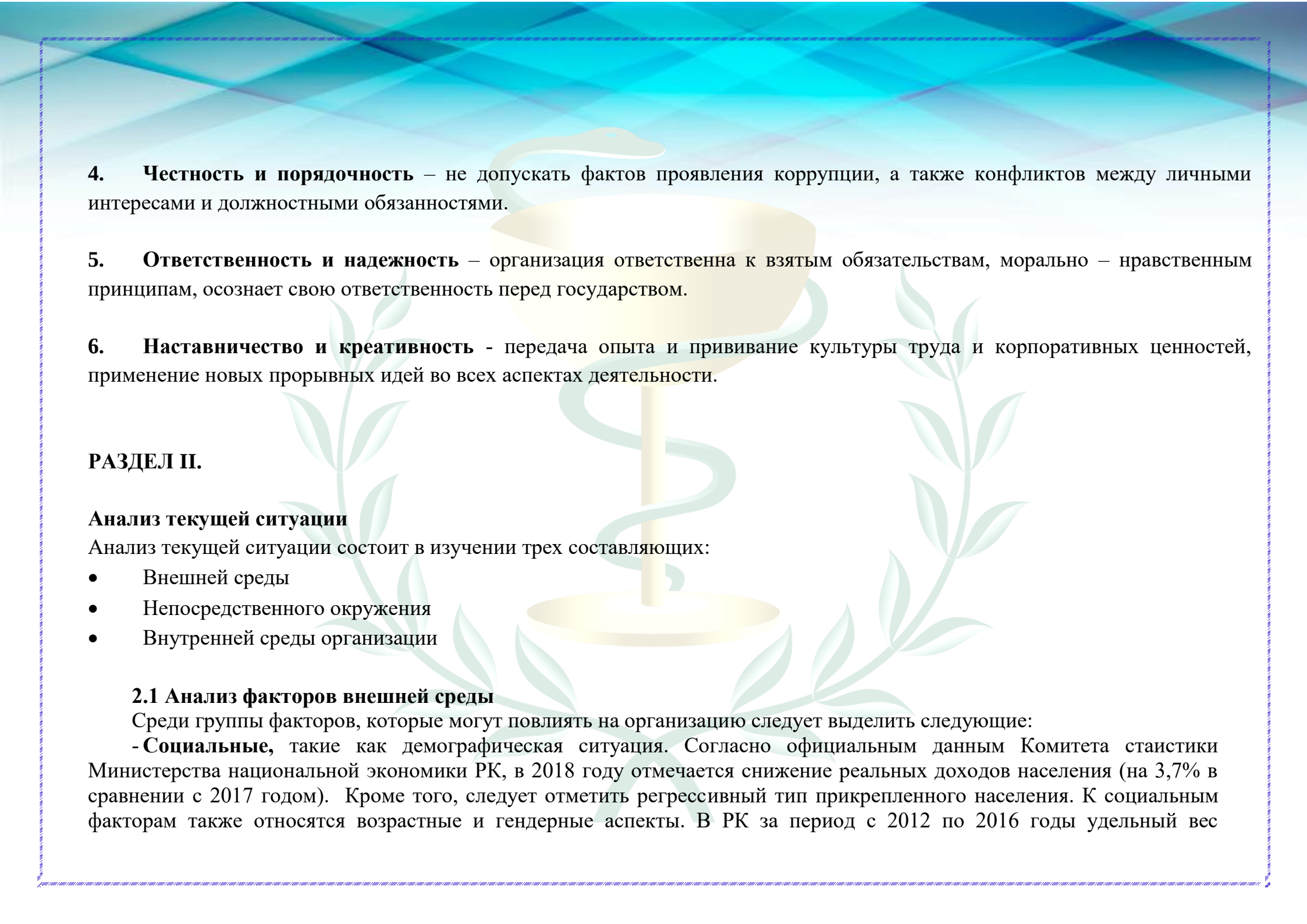
Видение:

Стать передовой многопрофильной клиникой укомплектованной всеми видами медицинской помощи на основе взаимодействия клинической, научной и образовательной практики, эффективно функционирующей в конкурентной среде.

Ценности/этические принципы:

Принципы деятельности организации станут неотъемлемой частью становления клиники передовой моделью здравоохранения в Республике Казахстан. Принципы будут надежной основой в поддержании миссии по улучшению здоровья населения.

- 1. Компетентность и профессионализм** – наличие соответствующего образования, работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний.
- 2. Пациентоориентированность** – ориентация на потребителя медицинских услуг.
- 3. Сочувствие и уважение** - отражают проявление сочувствия и уважение к физическому, эмоциональному, психологическому состоянию пациентов и их семей, уважение в отношении работников и должностных лиц.

- 
4. **Честность и порядочность** – не допускать фактов проявления коррупции, а также конфликтов между личными интересами и должностными обязанностями.
 5. **Ответственность и надежность** – организация ответственна к взятым обязательствам, морально – нравственным принципам, осознает свою ответственность перед государством.
 6. **Наставничество и креативность** - передача опыта и прививание культуры труда и корпоративных ценностей, применение новых прорывных идей во всех аспектах деятельности.

РАЗДЕЛ II.

Анализ текущей ситуации

Анализ текущей ситуации состоит в изучении трех составляющих:

- Внешней среды
- Непосредственного окружения
- Внутренней среды организации

2.1 Анализ факторов внешней среды

Среди группы факторов, которые могут повлиять на организацию следует выделить следующие:

- **Социальные**, такие как демографическая ситуация. Согласно официальным данным Комитета статистики Министерства национальной экономики РК, в 2018 году отмечается снижение реальных доходов населения (на 3,7% в сравнении с 2017 годом). Кроме того, следует отметить регрессивный тип прикрепленного населения. К социальным факторам также относятся возрастные и гендерные аспекты. В РК за период с 2012 по 2016 годы удельный вес

населения старше 60 лет увеличился с 7% до 20%. Средняя продолжительность жизни увеличилась до 72 лет. Ежегодно отмечается рост числа лиц без определенного места жительства, поступающих на стационарное лечение.

- **Экономические**, такие как девальвация национальной валюты, инфляция, которая на конец 2017 года составила 7,3-7,7%. Свободно плавающий курс валют негативно отражается на планировании и закупе медицинского оборудования, лекарственных средств и ИМН.

- **Политические и правовые факторы:** на данный момент, отсутствует четкая система по защите прав медицинских работников, НПА, регламентирующие обязанности граждан и работодателей по солидарной ответственности за свое здоровье. В рамках реализации Государственной программы «Денсаулык» на 2016-19 гг. Внедряется институт государственного частного партнерства.

В Послании Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева представлен план реализации Стратегии «Казахстан-2050» по вхождению Казахстана в число 30 развитых стран мира. Сегодня Казахстан по экономическим и социальным показателям является одним из лидеров среди стран постсоветского пространства. Несмотря на положительные сдвиги в формировании конкурентной среды, достигнутые путем внедрения механизмов финансирования (ОСМС, фондодержание, двухкомпонентный подушевой норматив) в рамках ЕНСЗ, повышению конкурентоспособности поставщиков медицинских услуг препятствуют низкая управленческая самостоятельность государственных организаций здравоохранения и недостаточный уровень менеджмента.

Послание Президента Казахстана в 2018 году содержит конкретную программу мер системной модернизации страны в условиях Четвертой промышленной революции. Подчеркнуто, что с ростом продолжительности жизни населения и развитием медицинских технологий объем потребления медицинских услуг будет расти. Современное здравоохранение должно больше ориентироваться на профилактику заболеваний, а не на дорогостоящее стационарное лечение. В связи с чем, необходимо усилить управление общественным здоровьем, пропагандируя здоровый образ жизни. Особое внимание следует уделить охране и укреплению репродуктивного здоровья молодежи. Следует переходить от малоэффективной и затратной для государства диспансеризации к управлению основными хроническими заболеваниями с применением дистанционной диагностики, а также амбулаторного лечения. Этот опыт давно есть в мире. Нужно смело и активно его внедрять. Президент отмечает, что здравоохранение будет поэтапно переходить на систему обязательного социального медицинского страхования (ОСМС), основанную на солидарной ответственности населения, государства и работодателей. Кроме того, нужно разработать новую модель гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), определив четкие границы обязательств государства. Услуги, не

гарантированные государством, население сможет получать, став участником ОСМС или через добровольное медицинское страхование. Глава государства подчеркнул о необходимости повышения доступности и эффективности медицинской помощи через интеграцию информационных систем, использование мобильных цифровых приложений, внедрение электронных паспортов здоровья, переход на «бесбумажные» больницы. Требуется приступить к внедрению в медицине технологий генетического анализа, искусственного интеллекта, которые на порядок повышают эффективность диагностики и лечения заболеваний. Важным вопросом являются обеспеченность и качество подготовки медицинских кадров. Цифровизация, внедрение цифровых технологий во все сферы жизни, в том числе и в здравоохранение, необходимо для вхождения нашей страны в число мировых лидеров.

В Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы, основной целью является «укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социальноэкономического развития страны». При этом, подчеркивается, что данная цель может быть достигнута за счет «интеграции всех служб здравоохранения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП». Плановая специализированная помощь будет зависеть от потребности населения, прикрепленного к ПМСП, получат развитие службы реабилитации и длительного ухода, в том числе с привлечением частного сектора.

По прогнозам Всемирной Организации здравоохранения (далее - ВОЗ) неинфекционные заболевания (далее - НИЗ) составят 60% среди всех заболеваний в мире, в то время как, смертность от них будет составлять 73% в развивающихся странах, к которым отнесен Казахстан. В данный момент заболеваемость НИЗ составляет 43%. НИЗ приводят к инвалидизации, повышенным расходам на госпитализацию и потерям в рабочей силе, что ложится тяжёлым бременем на национальную экономику.

В структуре общей смертности по РК более 50% составляют болезни системы кровообращения (ОНМК, инфаркт миокарда), злокачественные новообразования, несчастные случаи, травмы и отравления. Это во многом связано с несоблюдением здорового образа жизни, глобализации нездорового образа жизни, неблагоприятным состоянием окружающей среды, недостаточной профилактической работой по формированию здорового образа жизни. В связи с чем, в рамках Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы (далее - Госпрограмма) приоритетное внимание уделяется лечению заболеваний и состояний, наиболее влияющих на демографическую ситуацию в стране. Для этого, с целью разграничения уровней оказания медицинской помощи, предусматривается поэтапное внедрение интегрированной модели по вышеуказанным 5-ти направлениям. С целью приведения в соответствие медицинских организаций уровням регионализации совершенствованы критерии

регионализации, определена потребность в кадрах и медицинской технике, оказывается методическая и практическая помощь с выездом в регионы, разработаны индикаторы оценки качества оказания медицинской помощи по 5 направлениям. В целях снижения смертности усилены роль, и ответственность профильных медицинских организаций в части координации, мониторинга, обеспечения эффективности и качества оказания медицинской помощи на всех уровнях.

Стратегический план Областной клинической больницы на 2018-2022 годы разработан в целях реализации Стратегии «Казахстан-2050», Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2020 годы, других отраслевых программ, в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. В Стратегическом плане предусмотрены меры по динамичному развитию медицинской помощи населению путем создания условий для перехода к малозатратным и ресурсосберегающим формам оказания медицинской помощи, доступности и своевременности оказания качественной медицинской помощи, внедрения современных высокотехнологических методов диагностики и лечения, а также создания условий для мотивации профессионального и личностного роста медицинского персонала, адаптации медицинской помощи к современным требованиям и рыночным условиям общества.

Согласно статистических данных размещенных на сайте Министерства национальной экономики РК Комитета по статистике <http://stat.gov.kz/faces/uko>, продолжительность жизни по ЮКО составляет 72,6 года (республиканский показатель - 72 года), материнская смертность снизилась в 4 раза (2007г.-46,8; 2016-12,7), младенческая смертность снизилась в 1,7 раза (2010г.-1518; 2015г.-906). Следует отметить снижение уровня общей смертности по Южно-Казахстанскому региону на 2,4%(2010г.-15508; 2015г.-14788).

Ежегодно в области отмечается тенденция роста населения (2016г.- 2 840 557, 2017г.- 2 878 636), из них более 58% составляют лица старше 18 лет. ОКБ обслуживает 12 районов, 3 города области и 2 раза в неделю является ургентным стационаром для жителей г. Шымкент. Больница обслуживает население области в количестве 2 878 636 человек. Прикрепленное население, обслуживаемое в поликлинике №2 ОКБ –4 427 человек.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Ниже представлен анализ текущей ситуации по Областной клинической больнице, которая является одной из ведущих многопрофильных клиник в Казахстане, оказывающая многообразный спектр медицинских услуг, начиная с

диагностики и заканчивая ранней реабилитацией пациентов с применением самых современных медицинских технологий, направленных на максимальную эффективность и безопасность для пациента.

В стационар больницы ежегодно госпитализируются более 23 тыс. больных с различной патологией из всех районов области и количество госпитализированных с каждым годом растет (2014г.-23978, 2015г.-23804, 2016г.- 25302), здесь выполняется свыше 12000 операций в год ((2014г.-11290, 2015г.-11565, 2016г.- 12439). В консультативно-диагностической поликлинике ежегодно осуществляется более 80тыс амбулаторных посещений. По линии санитарной авиации выполняются более 4 тысяч вызовов.

Анализ последних лет деятельности медицинской организации в медико-демографической ситуации и показателях, характеризующих здоровье населения, показал следующую положительную динамику:

В связи с ростом спроса на медицинские услуги отмечается рост коечного фонда на: 2014г.-675, 2017г.- 682

Снижение показателя экстренности: 2015г.- 43,9, 2017г.-41,6

Увеличение показателя хирургической активности: 2015г.- 82,2, 2016г.-83,1, 2017г.-83,4

Снижение показателя послеоперационной летальности: 2015г.-0,5, 2016г. -0,5, за 2017г.-0,4

Снижение показателя послеоперационных осложнений: 2015г.- 0,2, 2016г.-0,2, 2017г.- 0,1

Фактическая работа койки: 2015г.- 353, 2016-360, за 2017г. - 341

Оборот койки: 2015г.- 35,3, 2016г.-37,5, за 2017г.- 37

Среднее пребывание больного на койке: 2015г.-10,3, 2016г.-9,6, 2017г.-9,2

Показатель летальности: 2016г.- 0,8, 2017г.-0,8

Но вместе с тем, нужно отметить рост больных госпитализированных в тяжелых и крайне тяжелых состояниях (прошедших через ОРИТ 2015г. –2222, 2016г.-2300, 2017г. -1732), в том числе беременных и послеродовых женщин согласно приказу по регионализации УЗ ЮКО №707-нқ от 11.09.2017г.

Основная деятельность Областной клинической больницы заключается в оказании медицинской помощи населению г.Шымкент. В Областной клинической больнице применяются современные сложные методы диагностики и лечения, используются новейшие медицинские технологии. Важнейшей составной частью деятельности Областной клинической больницы является стационарная помощь, которая осуществляется на современном уровне в соответствии

с принципами доказательной медицины, лечении сложных заболеваний, требующих использования современной медицинской диагностикой техники и новейших лечебных технологий.

За время существования у Областной клинической больницы сформировался определенный круг надежных партнеров, отношения с которыми управляются для достижения добавленной ценности всеми заинтересованными сторонами.

Стратегические партнеры - Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, Управление здравоохранения г.Шымкент и ТО, департаменты здравоохранения регионов, городов Астаны и Алматы.

Оперативные партнеры - поставщики товаров, медицинских изделий и медикаментов.

Оперативные партнеры - предприятия, оказывающие услуги жизнеобеспечения Областной клинической больницы (IT - технологии, консалтинговые фирмы, коммунальные хозяйства города и другие).

Оперативные партнеры по подготовке кадров для Областной клинической больницы (медицинские университеты, колледжи).

Оперативные партнеры - фискальные органы, профессиональные ассоциации, профсоюз.

Конкуренты – медицинские центры в регионах, имеющие профиль деятельности, подобный Областной клинической больницы.

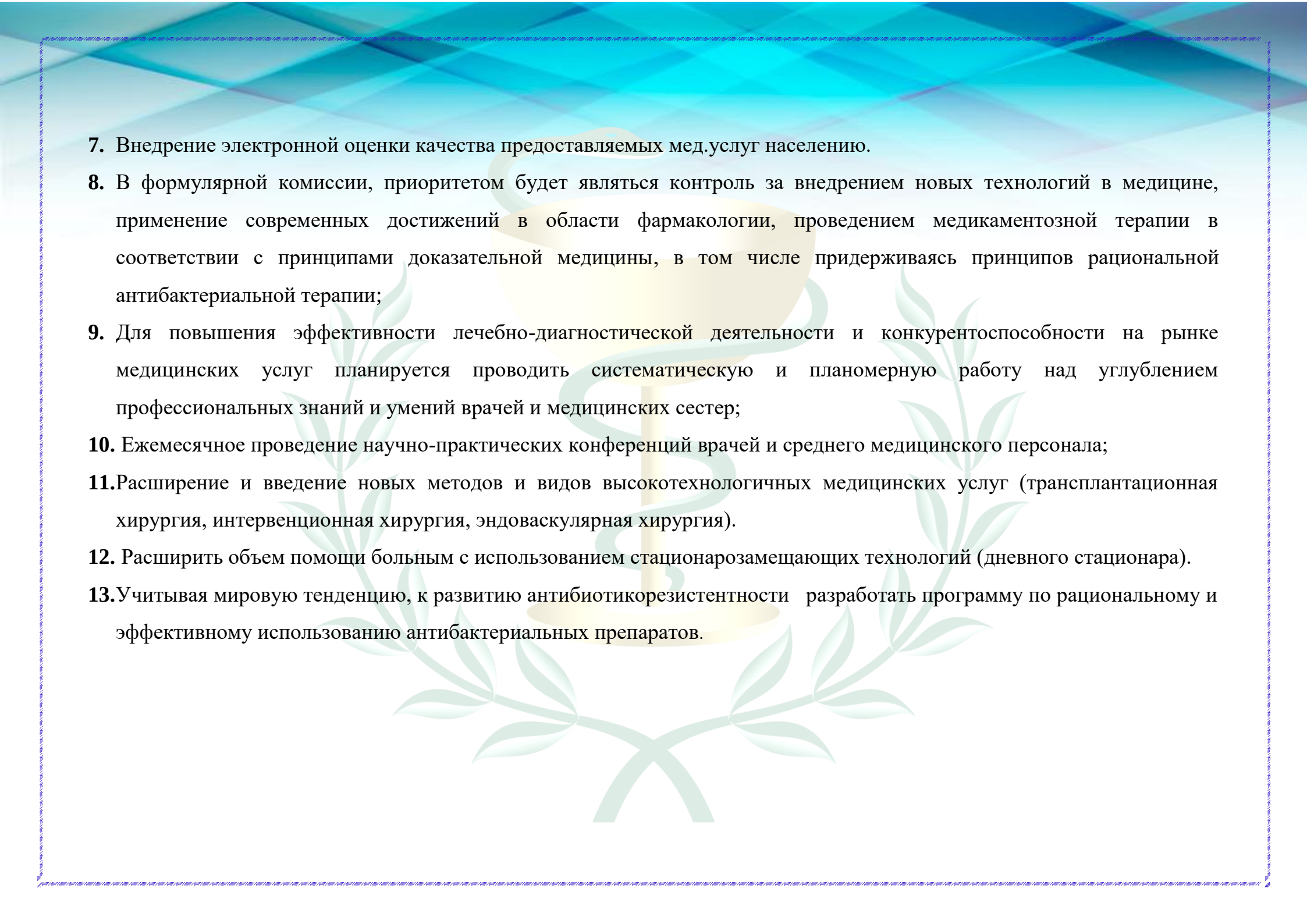
РАЗДЕЛ III.

На основании проведенного анализа и выявленных проблем определены следующие направления, цели и задачи деятельности и целевые индикаторы.

Перспективы развития ГКП на ПХВ «Областная клиническая больница» до 2022 года.

Перспективы развития и планы ГКП на ПХВ «Областная клиническая больница» до 2022 года неразрывно связаны с Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы, основной задачей которой является укрепление здоровья населения на основе устойчивого и динамичного развития социально-ориентированной национальной системы здравоохранения с соблюдением принципов всеобщего охвата населения, социальной справедливости, обеспечения качественной медицинской помощью и солидарной ответственности за здоровье в соответствии с ключевыми принципами политики Всемирной организации здравоохранения «Здоровье-2020».

1. Успешно пройти национальную аккредитацию (2018г);
2. Доукомплектовать штаты высококвалифицированными кадрами: врачами и медсестрами, к 2022г. добиться наличия у специалистов 1-й и высшей квалификационных категорий до 80% –85%;
3. Продолжить подготовку сотрудников по изучению государственного языка и иностранных языков;
4. Полностью обеспечить пациентов медикаментами в соответствии с Протоколами диагностики и лечения, с учетом лекарственного формуляра сформированного на основе «Казахстанского национального формуляра».
5. Внедрение методики «check-up» (полное обследование пациента за один день);
6. Для достижения эффективной работы и безопасности пациентов и соблюдения их прав, усилить работу «Службы поддержки пациентов и внутреннего аудита», «Этической комиссии».

- 
7. Внедрение электронной оценки качества предоставляемых мед.услуг населению.
 8. В формулярной комиссии, приоритетом будет являться контроль за внедрением новых технологий в медицине, применение современных достижений в области фармакологии, проведением медикаментозной терапии в соответствии с принципами доказательной медицины, в том числе придерживаясь принципов рациональной антибактериальной терапии;
 9. Для повышения эффективности лечебно-диагностической деятельности и конкурентоспособности на рынке медицинских услуг планируется проводить систематическую и планомерную работу над углублением профессиональных знаний и умений врачей и медицинских сестер;
 10. Ежемесячное проведение научно-практических конференций врачей и среднего медицинского персонала;
 - 11.Расширение и введение новых методов и видов высокотехнологичных медицинских услуг (трансплантационная хирургия, интервенционная хирургия, эндоваскулярная хирургия).
 12. Расширить объем помощи больным с использованием стационарозамещающих технологий (дневного стационара).
 - 13.Учитывая мировую тенденцию, к развитию антибиотикорезистентности разработать программу по рациональному и эффективному использованию антибактериальных препаратов.

3. Стратегические направления деятельности Областной клинической больницы на 2018-2022 годы:

Стратегическое направление 1. «КЛИЕНТЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. изме р.	Источник инф.	Ответств. лицо	Факт текуще го года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
Цель 1.1. Создание пациенториентированной системы оказания медицинской помощи										
1.	Повышение уровня удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг (не менее 46%)	%	Результаты анкетирования	Зам. гл. врача	96,4	97,0	97,0	97,5	97,5	98
2	Отсутствие обоснованных жалоб	Ед.	Отчет	Зам. гл. врача	0	0	0	0	0	0
3	Рост количества посещений официального сайта организации (в сравнении с предыдущим отчетным периодом)	%	Счетчик сайта	Зам. гл. врача						
Цель1.2. Обеспечение доступности и качества медицинских услуг										
4	Снижение материнской смертности	Абс.	Стат данные	Зам. гл. врача	5	3	3	2	1	1
5	Увеличение доли случаев выздоровления/улучшения	%	Стат данные	Зам. гл. врача		98,5%	99%	99,5%	100%	100%

	состояния женщин с экстрагенитальной патологией				98%					
6	Снижение постабортных осложнений	%	Стат данные	Зам. гл. врача	0	0	0	0	0	0
7	Повышение диспансерного охвата и лекарственного обеспечения при заболеваниях ссз	%	Стат данные, журнал регистраций	Зам. гл. врача	60%	70%	80%	90%	100	100
8	Повышение диспансерного охвата и лекарственного обеспечения при сахарном диабете	%	Стат данные, журнал регистраций	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Увеличение выявляемости рака молочной железы и шейки матки на ранних стадиях (1-2ст)	%	Стат данные	Зам. гл. врача	17,6	27%	37%	47%	57%	60%
10	Уровень охвата обязательного контингента флюорографическим обследованием	%	План, журнал регистраций	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Уровень охвата целевых групп населения при скрининге на сердечно-сосудистые заболевания	% от целевой групп	Стат. данные	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		ы								
12	Уровень охвата целевых групп населения при скрининге на сахарный диабет	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Уровень охвата целевых групп населения при скрининге на глаукому	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Уровень охвата целевых групп населения при скрининге на раннее выявление рака молочной железы	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	Уровень охвата целевых групп населения при скрининге на раннее выявление рака шейки матки	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Уровень охвата целевых групп населения при скрининге на раннее выявление колоректального рака	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	100%	100%	100%	100%	100%	100%

17	Снижение смертности от травм	%	Стат. данные	Зам. гл. врача	10%	9,8%	9,2%	8,8%	7,7%	6,9%
18	Снижение госпитальной летальности	%	Стат. данные	Зам. гл. врача	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9
19	Снижение инвалидизации от травм	%	Стат. данные	Зам. гл. врача	29,2 сл. на 10 тыс.	26,2 сл. на 10 тыс.	25,2 сл. на 10 тыс.	23,2 сл. на 10 тыс.	22,2 сл. на 10 тыс.	20,2 сл. на 10 тыс.

Стратегическое направление 2.«ФИНАНСЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. изме р.	Источник инф.	Ответств лицо	Факт текуще го года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
Цель 2.1. Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости роста организации										
20	Отсутствие просроченной кредиторской задолженности (не более 12 месяцев)	-/+	Бухгалтерски й баланс	Зам. гл. врача						
21	Рентабельность активов (ROA) Рекомендуемый уровень (не менее 5%)	%	Бухгалтерски й баланс	Зам. гл. врача						

22	Повышение доли доходов от оказания платных услуг (от общего дохода)	%	Бухгалтерский баланс	Зам. гл. врача						
23	Увеличение доли коек-дневного пребывания в общем объеме коечного фонда	%	Стат данные	Руководитель	6,2%	8,8	9,0	9,4	9,8	10,0
24	Увеличение доли больных, получивших СЗТ (в сравнении с предыдущим отчетным периодом)	%	Стат данные	Руководитель		5%	5%	5%	5%	5%
25	Доля финансирования инновационных технологий – ВТМУ (от общего финансирования)	%	Стат данные	Руководитель	17,5%	18%	19%	20%	21%	22%
26	Внедрение электронного документооборота	%	Информация	Руководитель	40%	80%	90%	100%	100%	100%
27	Своевременность выписки пациентов из стационара (сокращение средней длит. пребывания больного на	Показ-ль	Стат данные	Зам. гл. врача	9,2	9,0	8,8	8,8	8,6	8,6

	койке)									
28	Оборот койки	Показ- ль	Стат данные	Зам. гл. врача	37,5	38,0	38,5	39,0	39,5	40,0
29	Увеличение показателя «работы койки» (в сравнении с предыдущим отчетным периодом)	Показ- ль	Стат данные	Зам. гл. врача		2%	2%	2%	2%	2%
30	Снижение дооперационного пребывания больных в стационаре (в сравнении с предыдущим отчетным периодом)	%	Стат данные	Зам. гл. врача	1,3	1,3	1,1	1,1	1,0	1,0

Стратегическое направление 3.«КАДРЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. изме р.	Источник инф.	Ответств лицо	Факт текущег о года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала										
31	Снижение текучести производственного	%	Отчет	Зам. гл. врача	5%	5%	5%	5%	5%	5%

	персонала (не более 5%)									
32	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate (не менее 10%)	%	Отчет	Зам. гл. врача	10%	12%	14%	15%	15%	15%
33	Уровень удовлетворенности медицинского персонала (не менее 70%)	%	Результаты анкетирования	Зам. гл. врача	94,2	94,5	94,5	95,0	95,0	96,0
34	Соотношение заработной платы врача к средней заработной плате в экономике региона	Абс.	Финансовая отчетность	Зам. гл. врача	1,9	1,9	1,93	1,93	1,95	1,95
35	Доля медицинских специалистов, прошедших повышение квалификации/переподготовку и др.	%	Отчет	Зам. гл. врача	95,5	96,0	96,5	98,0	98,5	100,0
36	Укомплектованность кадрами (не менее 85%)	%	Отчет	Зам. гл. врача	98,0	98,5	100,0	100,0	100,0	100,0
37	Доля работников медицинского	%	Отчет	Зам. гл. врача	75,8	80,0	82,0	84,0	85,0	88,0

	персонала, имеющих квалификационную категорию (не менее 70%)									
8838	Повышение доли сотрудников, обученных за рубежом	%	Стат. данные	Руководитель отдела кадров	10,0	10,0	11,0	11,5	12,5	13,0
39	Повышение доли сотрудников, имеющих научную степень	%	Стат. данные	Руководитель отдела кадров	3,0	3,5	4,0	4,2	4,4	4,5

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт текущего года	План (годы)				
						2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Цель 4.1. Создание эффективной системы управления										
1	Повышение доли независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности	%	Протокол решения	Зам. гл. врача	0	0	0	0	0	0

Ресурсы:

Для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана необходимы ресурсы:

- ☐ финансовые;
- ☐ человеческие;
- ☐ материально – технические.

Финансовые показатели тесно взаимосвязаны с основными целями стратегии для достижения качественного результата.

Источниками финансирования больницы являются:

- средства республиканского бюджета
- средства местного бюджета
- средства, полученные за оказание платных услуг

№	Финансовые ресурсы, источники финансирования	ед.изм	фактический расход		Утвержденный план на 2017 год	прогноз (годы)				
			2015 г.	2016 г.		2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
1	по бюджетной программе 226067 100 (стационар)	тыс.тенге	2945919,499	4027251,952	4227339,685	5001111,23	5263662,0	5538128,42	5824903,51	6074185,53
2	по бюджетной программе 226 067 100 (ПМСП и дорогостоящие услуги)	тыс.тенге	37937,109	43481,9892	50112,69	56647,408	58649,22	61361,60	63914,24	66573,07
3	по бюджетной программе 226 067 100	тыс.тенге	104764,824	136264,86	160487,935	173624,29	177071,19	181058,54	185135,98	189305,24

	(санитарная авиация)									
4	по бюджетной программе 226 067 100 (скрининг)	тыс.тенге		456,2107	270,217	299,53	320,50	342,94	366,95	392,64
5	по бюджетной программе 253 033 015	тыс.тенге	56775	164830	1223971,9	161695,00	1096372,20	1134289,70	1173518,56	1214104,13
6	по субподряду за оказание КДУ в рамках ГОБМП	тыс.тенге	95042,971	90748,358	85837,576	298424,59	317907,24	331406,13	345070,65	359968,98
7	платные услуги	тыс.тенге	473707,271	603960,1498	743775,45	976575,11	1027321,95	1074013,38	1122782,34	1173841,84
	всего	тыс.тенге	3714146,674	5066993,52	6491795,453	6668377,16	7941304,3	8320600,71	8715692,23	9078371,43

Медицинское оборудование, приобретенное в 2017 году:

- Аппарат искусственной вентиляции легких MythoVent с принадлежностями
- Аппарат искусственной вентиляции легких Hamilton-G5
- Аппарат наркозно-дыхательный "Maja" в исполнении X45 с принадлежностями
- Установка ангиографическая (Аппарат рентгеновский ангиографический модель Allura Xper FD 20/15 с пр)
- Автомашина Mercedes-BenzesSprinter для санитарной авиации (взрослый)
- Автомашина Mercedes-BenzesSprinter санитарной авиации (детский)
- Система декомпрессионного лечения позвоночника Exten Trac Elite
- Фиброгастроскоп Pentax модель FG-29V
- Аппарат для гемодиализа 4008S classic в комплекте

Планируемые материально-технические приобретения:

№	Ресурсы	Ед.измерения	План (годы)				
			2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
1	2	3	5	6	7	8	9
1.	Инновационная интеллектуальная ультразвуковая диагностическая система с принадлежностями	шт	1				
2.	Спирометр компьютерный для диагностики нарушений вентиляционный способности легких	шт	1	2	1		
3.	Электроэнцефалограф (портативный)	шт	1	5	1		
4.	Комплекс мониторинга мозгового кровообращения	шт	1	1			
5.	Стойка для ультразвукового эндоскопического исследования с видео гастроскопом и видео колоноскопом	шт	1				
6.	Камера для размораживания и подогрева биоматериалов с принадлежностями вместимость 3+3	шт	1				
7.	Аппарат лазерный урологический гольмиевый	шт	1				

8.	Видеокомплекс для эндоскопических операции в урологии	шт	1				
9.	Видеоэндоскопический комплекс с набором инструментов для лапороскопической хирургии	шт		3			
10.	Стол операционный универсальный	шт	16	4	3		
11.	Видеохоледохоскоп	шт	1				
12.	Полуавтоматический ротационный микротом	шт		1			
13.	Водяная баня	шт		1			
14.	Станция вырезки	шт		1			
15.	Тележка анатомическая гидравлическая	шт		1	1		
16.	Моечная дезинфекционная машина	шт	1	4			
17.	Генератор радиочастотной деструкции нервов	шт	1				
18.	Нейромонитор интраоперационный с принадлежностями	шт	1				
19.	Монитор целостности нервов с принадлежностями	шт	1	1			
20.	Аппарат ИВЛ	шт	4	10	14		

21.	Монитор прикроватный	шт	30	98	98		
22.	Аппарат наркозно дыхательный с принадлежностями	шт	4	2	2		
23.	Смешивающее устройство	шт	1	1			
24.	Аппарат для гемодиализа	шт	4	2			
25.	Лор комбайн с принадлежностями	шт	1				
26.	Система компьютерной радиологии	шт	1	1			
27.	Дистанционно управляемый рентгеновский диагностический комплекс на три рабочих места	шт	1	1			
28.	Реанимобиль для сан авиации (взрослый)	шт	2	1	1		
29.	Аппарат MultiFiltrate	шт	1				
30.	Узи аппарат	шт	2				
31.	Аппарат рентгеновский диагностический	шт	1				
32.	Аппарат рентгеновский диагностический	шт	1				

Рейтинговые показатели ОКБ

Внешние индикаторы

№ п/п	Наименование индикаторов	Источник информации/ единица измерения	Пороговое значение	2016г.	2017г.
1	Наличие аккредитации медицинской организации	Свидетельство об аккредитации	Наличие	-	Планируем в I полугодии 2018 года
2	Внедрение КМИС	Информация	Наличие	-	с мая внедрена
3	Соответствие персонала штатному расписанию	СУР	Соответствие 1:1	Соответствует	Соответствует
4	Внедрение дифференцированной оплаты труда	Информация	Не менее 10%	14,65%	16,02%
5	Кредиторская дебиторская задолженность	Информация	отсутствие	отсутствует	отсутствует
6	Своевременное и бесперебойное обеспечение лекарственными средствами и ИМН	Ежеквартальный отчет	Освоение I квартал 20% II квартал 40% III квартал 60% IV квартал 80%	100%	100%
7	Удельный вес необоснованной госпитализации	Выгрузка из ЭРСБ	Не более 9,1	0,1	0,1
8	Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	Выгрузка из ЭРСБ	отсутствие	0,01 (4случая)	0,01 (2 случая)
9	Обоснованные жалобы	Информация	Отсутствие	0	0
10	Вакансия	Информация	Не более 2 специалистов	1	1

План мероприятий по совершенствованию менеджмента качества

№	Мероприятия	Сроки реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемые результаты
1	Планирование менеджмента качества и реализация мероприятий по вопросам совершенствования качества оказания медицинской помощи для достижения целевых показателей	В течение года	Зам.гл.врача по качеству,	Повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение эффективности управления больницы
	Проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности на трех уровнях: заведующие отделениями (1 уровень), заместители главного врача (2 уровень), врачебная комиссия (3 уровень) по всем направлениям деятельности больницы	В течение года	заместители главного врача, заведующие структурными подразделениям	Повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение эффективности управления больницы
	Проводить анализ причин дефектов, выявленных при внутреннем контроле качества оказания медицинской помощи с доведением информации до исполнителей медицинских услуг	Ежемесячно, ежеквартально	Председатели подкомиссий врачебной комиссии, заместители главного врача, заведующие структурными подразделениям	Повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение эффективности управления больницы
	По итогам анализа дефектов разрабатывать мероприятия, направленные на устранение причин некачественного оказания медицинской помощи	Ежемесячно, ежеквартально	Председатели подкомиссий врачебной комиссии, заместители главного врача, заведующие структурными	Повышение качества и доступности медицинской помощи, повышение эффективности управления больницы

			подразделениям	
	Проводить обучение медицинского персонала: - тематические врачебные и медсестринские конференции, - клинические разборы, клинико-патологоанатомические, научно-практические конференции, - семинарские занятия и лекции	В течение года согласно графику	заместители главного врача, заведующие структурными подразделениям	Обеспечение соответствия квалификации медицинских работников профессиональным требованиям
	Проводить анализ случаев оказания медицинской помощи, сопровождающихся жалобами пациентов, на заседаниях врачебной комиссии	В течение года	Председатель врачебной комиссии	Повышение качества, безопасности и доступности медицинской помощи, повышение эффективности управления
	Проводить анализ удовлетворенности населения качеством оказания медицинских услуг по данным анкетирования и опроса населения	В течение года, ежеквартально	заместители главного врача, заведующие структурными подразделениям	Повышение качества, безопасности и доступности медицинской помощи, повышение эффективности управления
	Использовать результаты независимой экспертизы качества оказания медицинской помощи для реализации программы повышения доступности и качества медицинской помощи	В течение года	заместители главного врача, заведующие структурными подразделениям	Повышение качества, безопасности и доступности медицинской помощи, повышение эффективности управления
	Проведение конференций для врачей, среднего и младшего медицинского персонала по вопросам медицинской этики и деонтологии	В течение года, по плану	Медицинский психолог, заместители главного	Повышение качества, безопасности и доступности медицинской помощи, повышение эффективности

			врача, главная медицинская сестра	управления
--	--	--	---	------------

Ожидаемые результаты:

- ❖ повысить уровень доверия пациентов к медицинской организации;
- ❖ обеспечить безопасную и эффективную среду для пациентов и работников медицинской организации;
- ❖ повысить удовлетворенность пациентов за счет более высокого качества обслуживания и качества медицинской помощи;
- ❖ учитывать ожидания и потребности всех заинтересованных сторон (пациента, его семьи, персонала медицинского учреждения, общественных организаций);
- ❖ создать систему обеспечения безопасности пациентов;
- ❖ регулярно повышать качество медицинских услуг.