

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор КГП на ПХВ
«Атырауской областной больницы»

С.С.Шомиров

2017г.



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
КГП на ПХВ «Атырауская областная больница»
на 2017-2021 годы

г. Атырау 2017г.

| Содержание | | |
|-------------------|---|--|
| 1. | Миссия и видение | |
| 2. | Анализ текущей ситуации и тенденция развития КГП на ПХВ "Областная больница" | |
| 3. | Стратегические направления, цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов | |
| 4. | Ресурсы | |

Раздел 1. Миссия и видение

Миссия

Улучшение здоровья населения Атырауской области путем предоставления качественной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Видение

Стать ведущим многопрофильным центром в регионе через внедрение международных стандартов больничного управления, современных медицинских технологий, госпитального сервиса, открытие со второго полугодие 2018 года на базе Атырауской областной больницы второго центра ЧКВ, а также бережного и чуткого отношения к пациентам на основе приверженности к непрерывному улучшению качества услуг.

Ценности и этические принципы

- Пациентоориентированность – оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг по конкурентоспособным ценам
- Уважение – уважение достоинства и личности пациентов
- Целостность – сохранение провозглашённых принципов и высоких стандартов, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива
- Коллегиальность – постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы
- Открытость – соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях
- Профессионализм – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива, на основе взаимовыгодного партнерства

ЧАСТЬ 2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы) КГП на ПХВ «Областная больница»

Президент Назарбаев Н.А. в своем Послании народу Казахстана «Новый Казахстан в новом мире» подчеркнул, что одним из направлений государственной политики на новом этапе развития нашей страны должно стать улучшение качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения.

Качество медицинских услуг является комплексным понятием и зависит от множества емких причин, среди которых следует выделить материально-техническую оснащенность медицинских организаций, уровень профессионализма и наличие мотивации клинических специалистов к его повышению, внедрение современных технологий управления процессами организации и оказания медицинской помощи, внедрение эффективных методов оплаты медицинской помощи.

Жители Атырауской области, нуждаются в предоставлении им высокотехнологической и специализированной медицинской помощи. Оказание высокоспециализированных медицинских услуг областной больницей населению области осуществляется с 1967 года.

Областная больница имеет статус Государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения, осуществляет свою деятельность согласно всем действующим приказам МЗ РК и Постановлений Правительства РК. Представляет собой мощный лечебно-диагностический комплекс, включающих в себя круглосуточный стационар на 360 коек, состоящий из 12 клинических отделений, параклинических и вспомогательных служб, дневной стационар – на 30 коек, центр амбулаторной хирургии на 20 коек, отделение гипербарической оксигенации, консультативно- диагностическое отделение мощностью – 65 посещений в смену, отделение санитарной авиации, телемедицинский центр.

Обслуживает и оказывает медицинскую помощь всему населению области и города, работает в круглосуточном режиме. Коллектив больницы состоит из 761 человек, в том числе 130 врачей и 332 средних медицинских работников.

За последние три года отмечается увеличения количества врачебного и среднего медицинского персонала с категориями, врачей с 53% до 68,7%, 23 врача, не имеющих квалификационных категорий – это молодые специалисты, стаж работы которых от 0 до 5 лет.

Отмечается также рост уровня категоричности среди среднего медицинского персонала - с 59% до 61%. В 2018 году планируется повысить категоричности среди СМП до 71%.

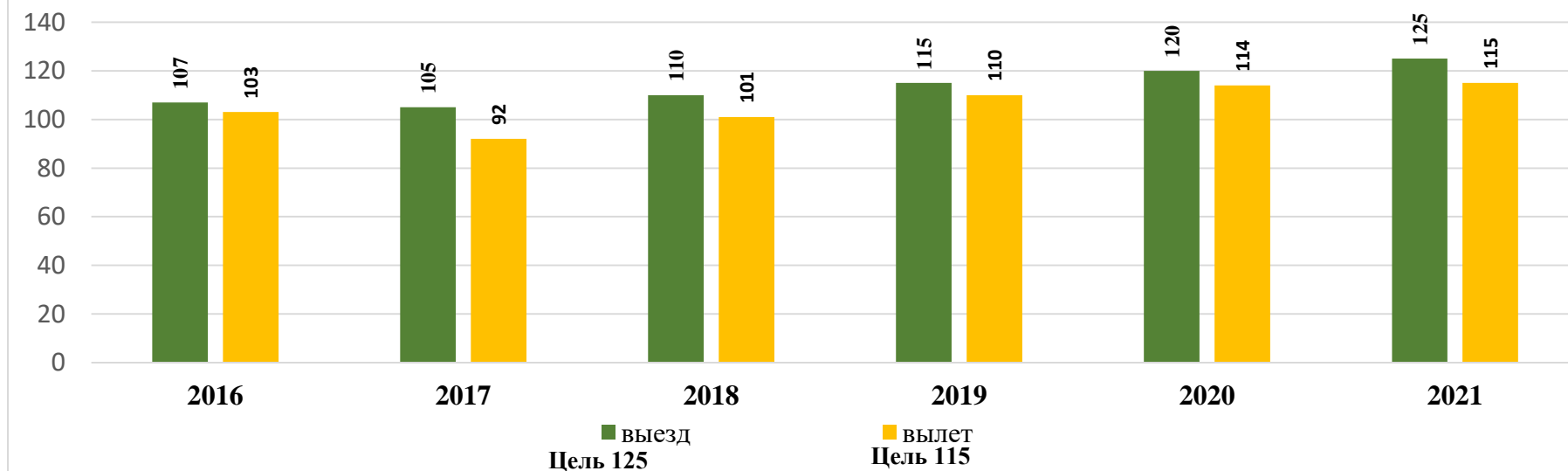
Специалисты нашей больницы проходят специализации в ведущих клиниках дальнего и ближнего зарубежья: Каунас, Москва, Казань, выездной цикл специалистов с Турции.

На балансе Областной больницы состоит 2103 наименований медицинского оборудования, в количестве 3437 штук. За указанный период оснащенность медицинским оборудованием увеличилась с 30,1% до 86,4%.

Одним из главных пунктов Плана мероприятий по реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы является улучшение доступности для населения РК амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе консультативно-диагностической.

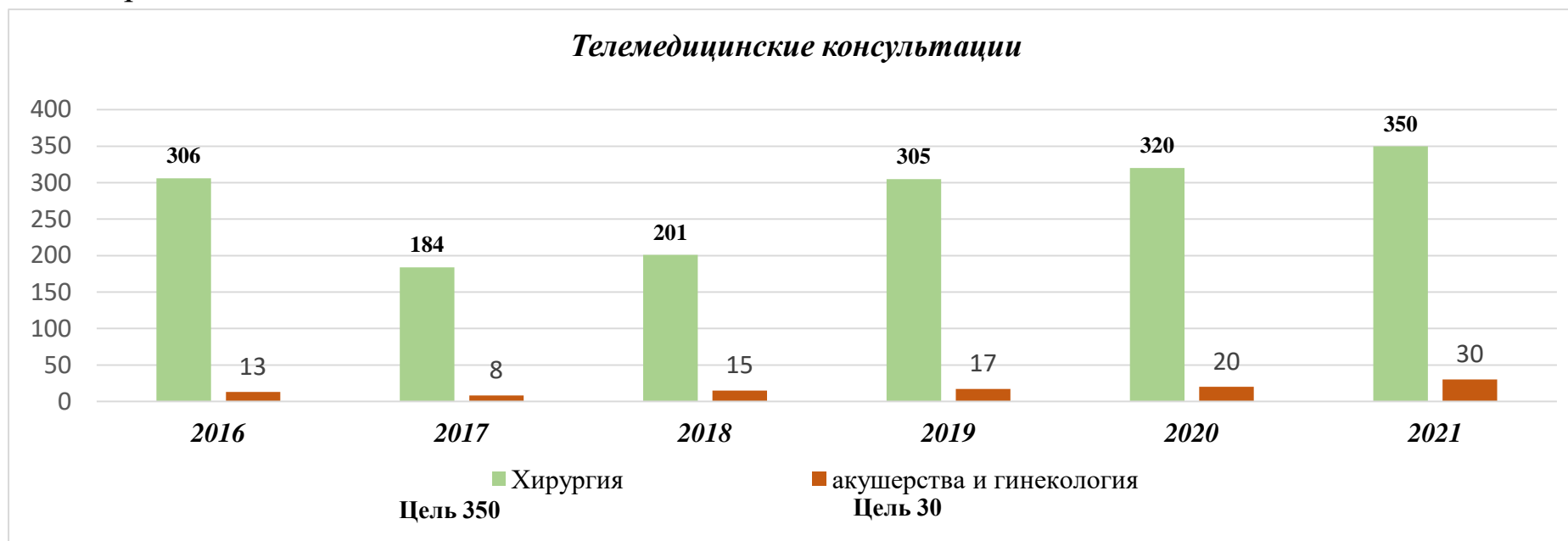
С июля 2011 года функционирует Республиканский координационный центр по санитарной авиации, осуществляются вылеты с целью проведения консультаций профильными специалистами. 2014 году общее число вылета-72, выезда-112, 2015 году вылет-101, выезд -114, в 2016 году вылет-103, выезд-107.

Санитарная авиация

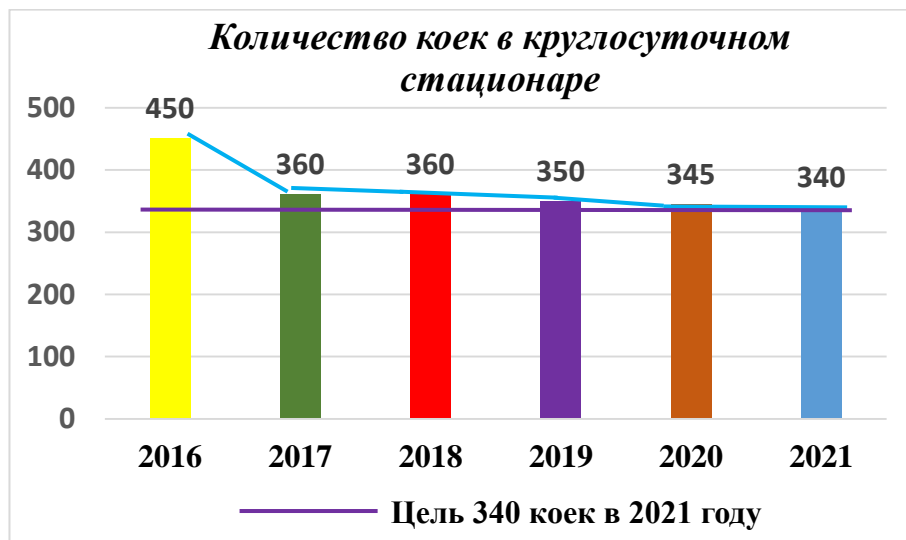


Телемедицинский консультативный центр в г. Атырау организован на базе областной больницы согласно приказа МЗ РК № 384 от 03.08.05г. «О внедрении проекта «Развитие мобильной и телемедицины в сельском здравоохранении» в Атырауской и Карагандинской областях.(приказ Департамента здравоохранения Атырауской области № 699 от 06.10.05г.). С апреля 2006 телемедицинская связь со всеми районами, проведены первые телемедицинские консультации (кардиолога, хирурга, терапевта, невропатолога, ЛОР- врача Рентген, ЭКГ диагностика). Оборудование телемедицинского центра производства ARM-MEDLINK (США) техническое обеспечение MDS-company (США) под эгидой Академии профилактической медицины г. Алматы. В настоящее время областной телемедицинский центр наладил работу в режиме on-line связь со всеми республиканскими медицинскими центрами; Постоянно работает обученный технический персонал. Все главные внештатные специалисты, заведующие отделениями являются консультантами для районов. По мере необходимости, в любое время суток, имеется возможность организовать телемедицинскую консультацию с

любым районом области.



Через стационар ежегодно проходят лечение свыше 15 тысяч больных. Количество больных, получающих лечение в условиях круглосуточного стационара, ежегодно уменьшается, расширены койки дневного стационара, если в 2013 году было 30 коек, то на сегодня число коек дневного стационара составляет 50 коек. В круглосуточном стационаре 2014 году было – 470 коек, в 2015 году-450 коек, в 2016 году общее число стационарной коек составило -450 коек, и дневной стационар на 50 коек, в 2017 году 360 стационарных коек.



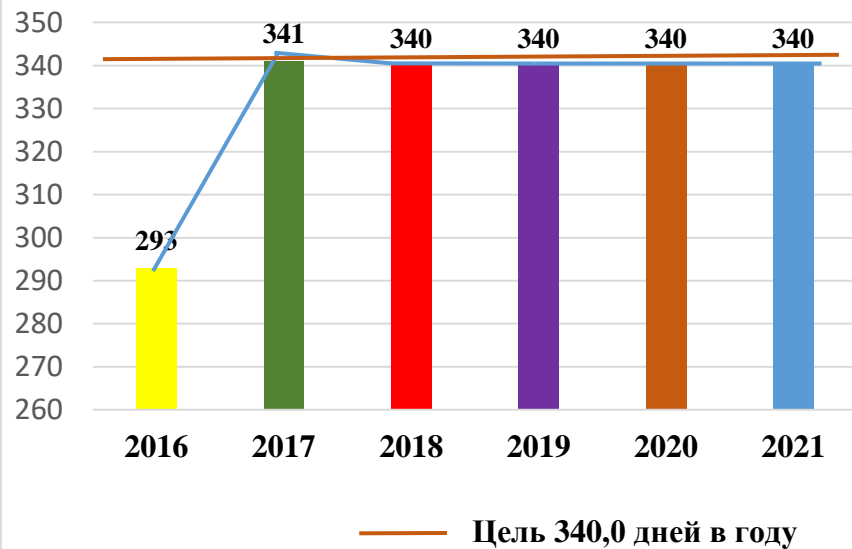
Внедрено много оперативных технологий – это эндоваскулярная (тотальная) эмболизация или окклюзия сосудов головы и шеи, эндоваскулярное стентирование сосудов головы и шеи, эндопротезирование, реконструктивные операции на пищеводе, желудке, ЛОР-органах, эндоваскулярные операции и др. виды операции. С 2007 года в отделениях травматологии и нейрохирургии внедрены операции по высокоспециализированной медицинской помощи, расширен перечень операций по ВТМУ, включая урологический, хирургический, сосудистый, нейрохирургический, травматологический профили. Отмечается увеличение числа проведенных операций по ВТМУ 2014 году-166, 286 в 2015г. в 2016г.-355



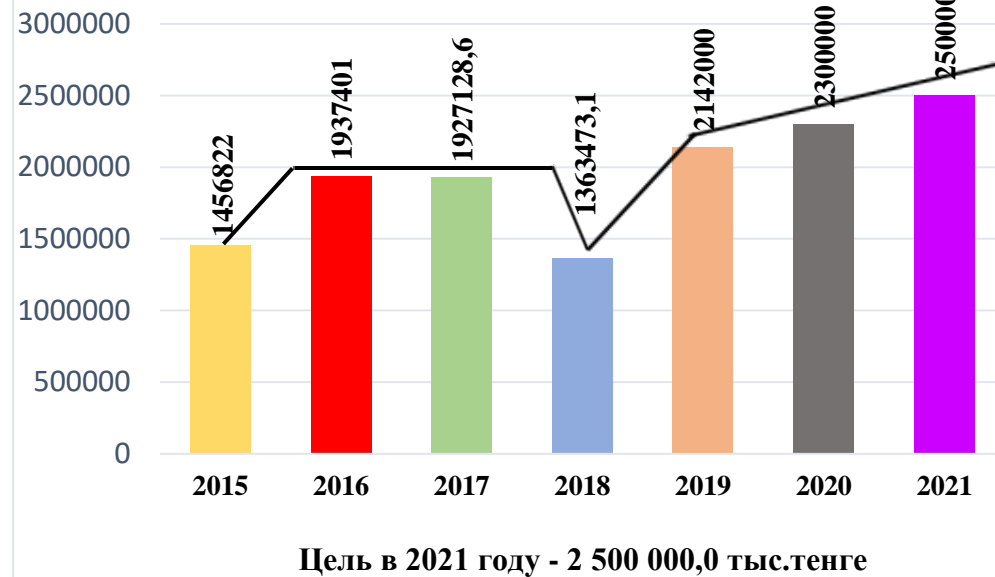
На сегодняшний день жители города и сельской местности, не выезжая за пределы области, могут получать при областной больнице все виды терапевтической и хирургической медицинской помощи, включая эндовидеохирургию, гемодиализ, плазмоферез, гемосорбцию, гипербарическую оксигенацию. При лечении системных заболеваний соединительной ткани широко используется пульс-терапия в сочетании с циклофероном, плазмоферезом.

Администрацией больницы большое внимание уделяется развитию лидерства и современного менеджмента, а также повышению эффективности управления человеческими ресурсами. Основным преимуществом областной больницы является возможность оказания полного цикла высокотехнологического лечения и диагностики, благодаря наличию современного медицинского оборудования ведущих фирм (универсальный ангиограф, магнитно-резонансный томограф, компьютерный многослойный томограф, рентгенологические установки, ультразвуковые аппараты с цветным Доплером, холтеровская система суточного мониторинга, фиброскан, ЭКГ и АД, видеоэндоскопические комплексы, клинично-лабораторное оборудование, автоматический иммуноферментный анализатор, ПЦР-диагностика и др.), а также наличию госпитальных отделений, позволяющих оказать весь спектр лечебной помощи при любой экстренной ситуации. Организована круглосуточная квалифицированная специализированная помощь по всем хирургическим профилям

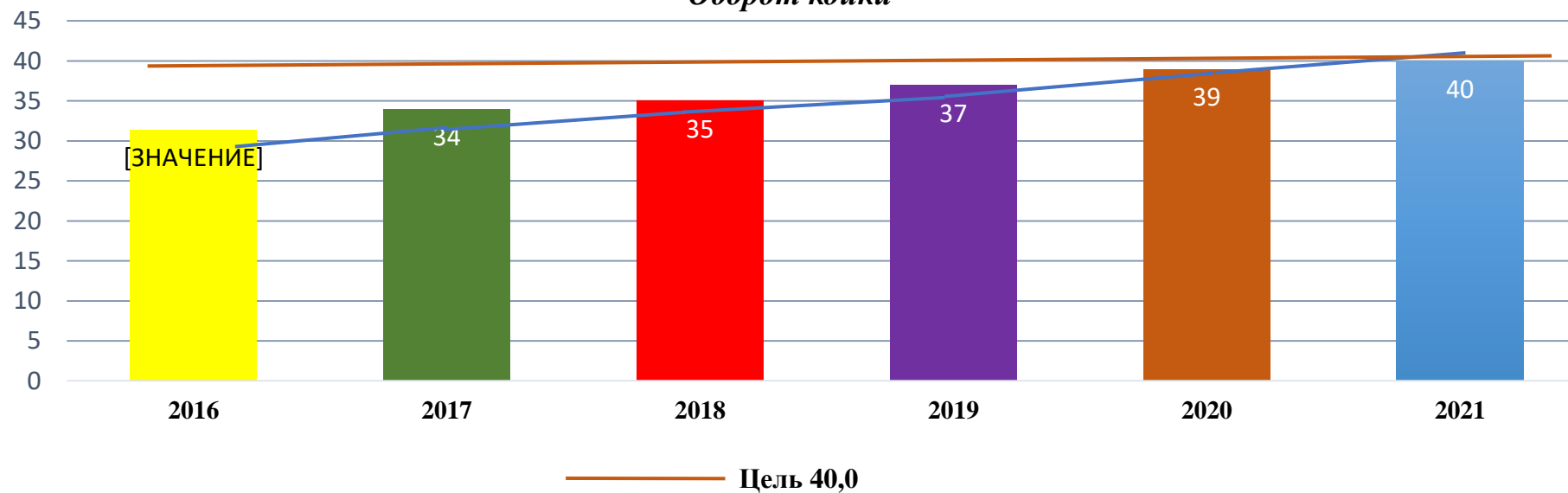
Работа койки



Объем размещенного госзаказа



Оборот койки

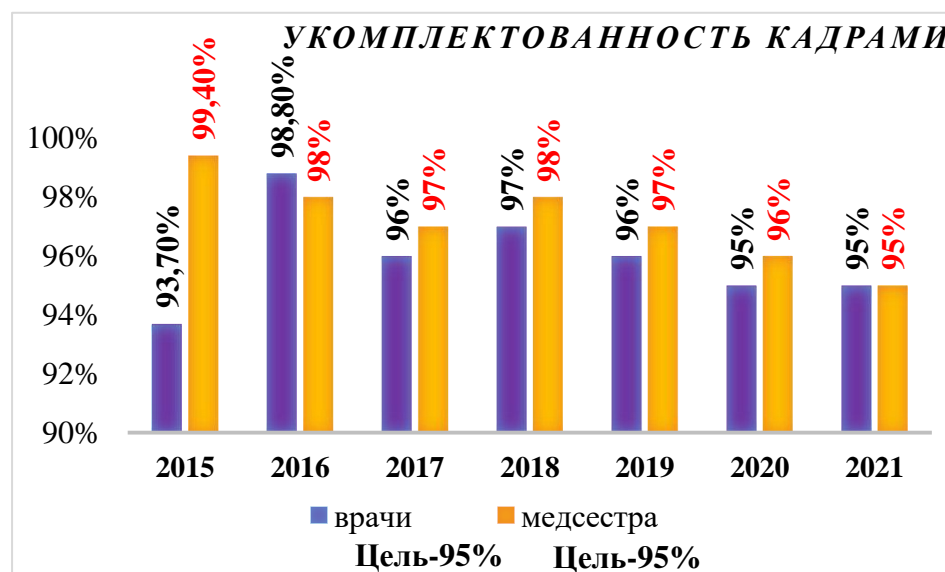
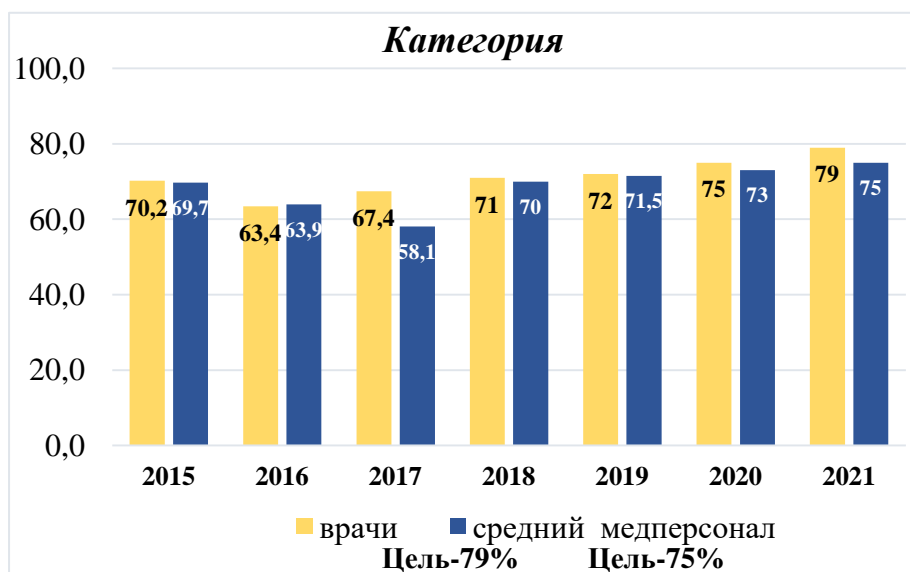


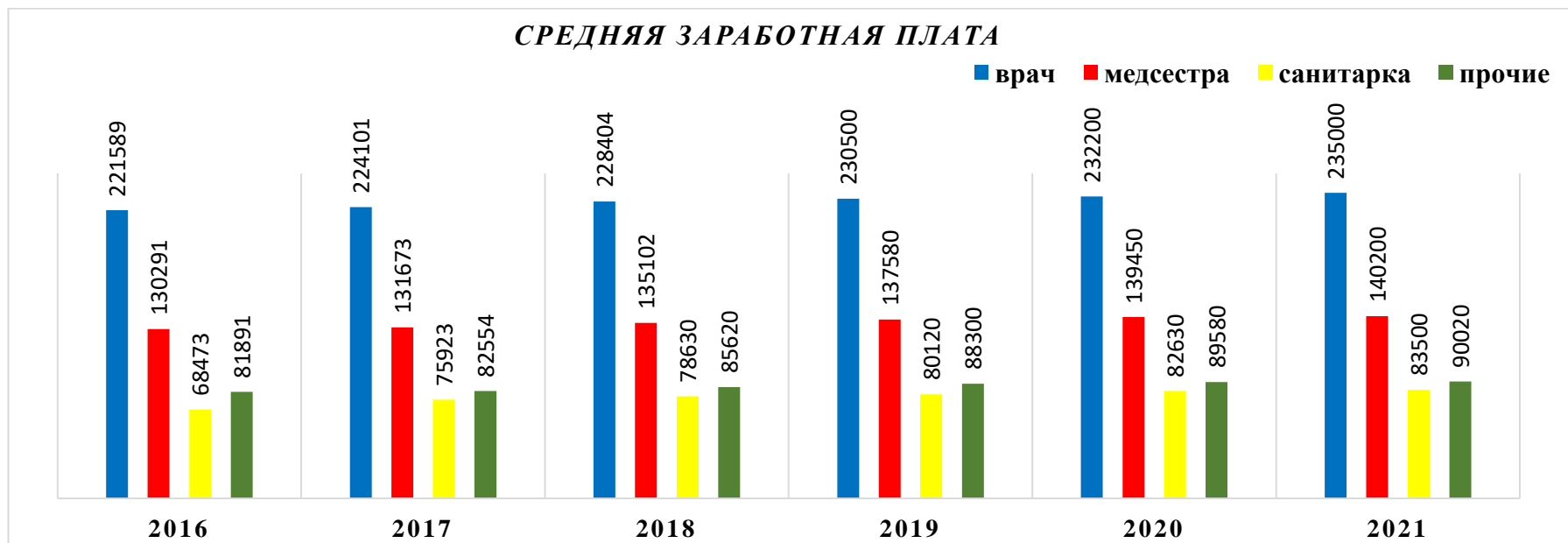
В 2016 году в больнице проведено 20 мастер классов по хирургии, травматологии, эндоскопии, нейрохирургии, физиотерапии, ЛОР, гинекологии специалистами Национального научного центра хирургии им.Сызганова, Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии, Национального научного центра материнства и детства, Национального центра нейрохирургии, Медицинского университета г.Астаны, профессор из Литвы Альмантас Маляскас, эксперт-SES из Германии Эвелин Эбингер, Научного центра урологии им.Б.У.Джарбусынова, Научного исследовательского института Кардиологии и внутренних болезни г.Алматы. В 2015 году проведено 12 мастер классов.

В отделении предусмотрены оперативный доступ к компьютерной томографии, функциональной диагностики, рентген, УЗИ службе, лаборатории.

Администрация больницы постоянно уделяет внимание по вопросам подготовки кадров, повышению профессионального уровня специалистов.

В рамках подготовки кадров заключили договор с Казанской Медицинской академией РФ, с ЗКМА им М.Оспанова для обучения молодых врачей.





Сегодня самым важным вопросом является разъяснение населению целей происходящих в стране реформ, и в первую очередь - внедрение медицинского страхования. Необходимость внедрения обязательного социального медицинского страхования в Республике Казахстан определена Планом институциональных реформ «100 конкретных шагов дальнейшего государственного строительства» и Посланием Главы государства Н. Назарбаева народу Казахстана от 17 января 2014 года «Казахстанский путь-2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее». Организованы стенды, тиражированы буклеты по разъяснению, запущены видеоролики, разработан блок по информированию по внедрению обязательного социального медицинского страхования для посетителей официального сайта больницы. В существовании **система обязательного социального медицинского страхования** медицины ведущую роль играет квалификация персонала. Руководство больницы считает данное направление работы одним из приоритетных. Для разъяснения принципов внедрения ОСМС, будет продолжена широкая информационно-разъяснительная работа среди целевых категорий населения, в том числе медицинских работников и работодателей. Основой эффективной деятельности ОСМС станет ясная и прозрачная тарифная и контрактная политика во взаимоотношениях с поставщиками различных медицинских услуг.

Ставки взносов и отчислений в ОСМС в РК (внесение изменений в Закон ОСМС с 1.01.2017г.)

| ВЗНОСЫ ГОСУДАРСТВА НА ОСМС |
|----------------------------|
| с 1 января 2018 года – 4 % |
| с 1 января 2019 года – 5 % |
| с 1 января 2024 года – 6 % |
| с 1 января 2025 года – 7 % |

от среднемесячной заработной платы, предшествующей двум годам текущего финансового года

| ОТЧИСЛЕНИЯ РАБОТОДАТЕЛЕЙ НА ОСМС |
|----------------------------------|
| с 1 июля 2017 года – 2 % |
| с 1 января 2018 года – 3 % |
| с 1 января 2019 года – 4 % |
| с 1 января 2020 года – 5 % |

от расходов работодателя, выплачиваемые работнику в виде заработной платы

| ВЗНОСЫ РАБОТНИКОВ НА ОСМС |
|----------------------------|
| с 1 января 2019 года – 1 % |
| с 1 января 2020 года – 2 % |




от ежемесячной заработной платы

| ВЗНОСЫ САМОЗАНЯТОГО НАСЕЛЕНИЯ |
|-------------------------------|
| с 1 июля 2017 года – 2 % |
| с 1 января 2018 года – 3 % |
| с 1 января 2019 года – 5 % |
| с 1 января 2020 года – 7 % |

Для индивидуальных предпринимателей от доходов
 Для индивидуальных предпринимателей, применяющих специальный налоговый режим для субъекта малого бизнеса: от размера одной минимальной заработной платы
 Для частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов: от всех видов доходов

1

Пример расчета отчислений и взносов на ОСМС в 2017 г.

| Работодатель | Работник | Индивидуальный предприниматель |
|--|--|---|
| <p><u>Налогооблагаемый доход:</u> 10 000 000 тг.</p> <p>КПН 20% 2 000 000 тг.</p> | <p><u>Заработная плата:</u> 100 000 тг.</p> <p>ИПН* 10% 6 714 тг.</p> | <p><u>Доход:</u> 100 000 тг.</p> <p>ИПН* 10% 6 714 тг.</p> |
| <p><u>Налогооблагаемый доход:</u> 10 000 000 тг.</p> <p><u>Фонд оплаты труда:</u> 2 000 000 тг.</p> <p>Отчисления на ОСМС 2% 40 000 тг.</p> <p></p> <p>КПН 20% 1 992 000 тг.</p> <p>Разность 8 000 тг. в размере КПН</p> | <p><u>Заработная плата:</u> 100 000 тг.</p> <p>Взносы на ОСМС** 1% 1 000 тг.</p> <p></p> <p>ИПН* 10% 6 614 тг.</p> <p>Разность 100 тг. в размере ИПН</p> | <p><u>Доход:</u> 100 000 тг.</p> <p>Взносы на ОСМС 2% 2 000 тг.</p> <p></p> <p>ИПН* 10% 6 514 тг.</p> <p>Разность 200 тг. в размере ИПН</p> |

* в расчете ИПН взят размер минимальной заработной платы на 2016 год, размер МЗП – 22 859 тг.

** взносы работников посчитаны на 2019 год.

3

2.1. Анализ факторов внешней среды:

Существенное влияние на стабильное экономическое развитие организации может повлиять в целом стабильное политическое и экономическое развитие государства так как основную долю финансового составляющего несет госбюджет. Несмотря на растущие финансовые расходы на приобретение лекарств и изделия медицинского назначения (по сравнению с 2016 годом цены на лекарства и на изделия медицинского назначения выросли на 1,5-2 раза), львиную долю медицинского оборудования составляет иностранного производства. Объем финансирования в сравнении с предыдущими годами остается на прежнем уровне, это существенно влияет на качество и на объем оказываемых медицинских услуг населению области и на развитие организации в плане внедрения новых технологий и в финансовой устойчивости, и в росте профессионального качества и потенциала сотрудников организации.

На уровень показателей, отражающих состояние здоровья обслуживаемого населения, оказывают влияние: Несоблюдение здорового образа жизни, неблагоприятное состояние окружающей среды (по данным ВОЗ здоровье человека на 50% зависит от образа жизни (социально-экономические факторы, уровень образованности, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни и другие); до 20% уровень здоровья зависит от состояния окружающей среды);

- 1) низкое качество питьевой воды (только 87,7% населения обеспечено безопасной питьевой водой, что в свою очередь отражается на высоком уровне инфекционной заболеваемости);
- 2) недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания;
- 3) неблагополучная эпидемиологическая ситуация по распространению особо опасных инфекций в приграничных странах и государствах, имеющих прямое транспортное сообщение с Казахстаном, необходимость усиления эпидемиологического надзора за ввозимыми инфекционными заболеваниями, в том числе птичьим гриппом;
- 4) вступление Казахстана в ЕАЭС.

2.2. Анализ факторов непосредственного окружения

Пациенты

Основной контингент пациентов, проходящих лечение в АОБ составляют жители Атырауской области. В структуре госпитализаций наибольшую долю составляют пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем. При этом для здоровья населения области характерны следующие факторы риска (на семь ведущих факторов риска приходится почти 60% общего бремени хронических заболеваний: табакокурение (13,4%), потребление алкоголя в опасных дозах (12,8%), повышенное артериальное давление (12,3%), гиперхолестеринемия (9,6%), избыточная масса тела (7,4%), недостаточное потребление фруктов и овощей (5,5%), низкая физическая активность (3,5%); растущий травматизм от дорожно-транспортных происшествий. В целом негативное влияние вышеуказанных факторов приводит к ухудшению здоровья населения и как следствие, увеличению доли тяжелых в диагностическом и лечебном плане пациентов, требуя дополнительных финансовых ресурсов.

В АОБ на регулярной основе проводится оценка удовлетворенности пациентов, которая показывает, что: 273 –(92,9%)- дали оценку «хорошо», 21-(7,1%) – «неудовлетворительно». В 2015 году было рассмотрено 34 жалоб: из них 10 – обоснованных, 24 – необоснованные заявителями. Все жалобы направлены в письменном виде, 32 заявлений было обжаловано и были даны ответы различным государственным организациям. В 2016 году 32 заявлений-жалоб: из них 16- обоснованных, 16- необоснованные заявителями. На все заявления ответы выданы. При этом, с целью повышения удовлетворенности пациентов организация на постоянной основе внедряет новые методы диагностики и лечения. Такие как,

Эндоваскулярная (тотальная) эмболизация или окклюзия сосудов головы и шеи

Эндоваскулярная эмболизация сосудов тазовых органов, маточных артерий

Иссечение или деструкция поврежденного участка спинного мозга или спинномозговых оболочек

Внутрисосудистый тромболитический тромболизис церебральных артерий и синусов

Спондиллодез грудного и поясничного позвонков, задний доступ, с внутренней фиксацией эндокорректора

Радикальная субтотальная панкреатэктомия

Полная нефрэктомия (эндовидеохирургическая, ретроперитонеальная)
Лапароскопическая радикальная абдоминальная гистерэктомия
Торакоскопическая лобэктомия легкого
Видеоторакоскопическое ушивание буллы легкого с экстраплевральным пневмолизом и миниторакотомным доступом
Полная замена тазобедренного сустава
Полная замена тазобедренного сустава
Эндоваскулярное стентирование сосудов головы и шеи
Лапароскопическая адреналэктомия
Восстановление кровеносного сосуда при помощи синтетического имплантата в виде заплаты
Имплантация протеза межпозвонкового диска на шейном уровне
Спондиллодез грудного и поясничного позвонков, задний доступ, с фиксацией внутренними транспедикулярными системами и кейджами

- Открытие сестринского ухода и реабилитационного отделения для неврологических, послеоперационных, нейрохирургических, травматологических больных.

- Организация Центра мужского здоровья, необходимость связана с усугублением проблем мужского здоровья в последние годы, ухудшением демографической ситуации (низкая рождаемость; ранняя смертность мужчин трудоспособного возраста (в 4 раза превышающая женскую смертность); растущее мужское бесплодие).

Поставщики

На постоянной основе проводится работа с поставщиками услуг. Одной из существенных проблем в данной области является значительное увеличение стоимости расходных материалов, медикаментов и изделий медицинского назначения в связи с произошедшей девальвацией национальной валюты. Поскольку внедрение новых технологий зачастую требует закупа импортных товаров, это оказывает значительное давление на экономический потенциал организации.

Проводится работа с поставщиками по закупке нового оборудования, такого как УЗИ аппарат экспертного класса VISION Avius с полным комплектом датчиков, универсальный ангиографический рентген аппарат, Стол операционный Lojer Scandia №12, Бестеневая лампа потолочная, Аппарат наркозно-дыхательный с принадлежностями, Аппарат искусственной вентиляции легких с принадлежностями, видеогастроскоп, С-дуга. Все это привело к тому, что оснащение медицинским оборудованием увеличилось с 30,1% до 82,35%. С 2014 года медицинское оборудование приобретает в лизинг. В 2016 г. заключили договор по лекарственному обеспечению и изделия медицинского назначения с Единым дистрибьютором – ТОО «СК Фармация» на сумму 226 349 498,40 тенге.

Конкуренты

Основным конкурентом на местном рынке является Областная больница №2, которая расположена в новом здании и оказывает схожие виды медицинской помощи. При этом нужно отметить, что становление данной больницы находится на начальном этапе. Она не обладает достаточной и слаженной командой специалистов, ее обеспеченность медицинским оборудованием не может на настоящий момент конкурировать с Атырауской областной больницей. При этом, нужно иметь в виду, что данная ситуация может резко измениться при улучшении финансирования новой больницы. Другой негативный фактор появления нового стационара является тот факт, что происходит ненужное распыление ограниченных человеческих ресурсов, что приводит к ухудшению ситуации с обеспеченностью кадрами в Атырауской областной больнице. В целом на настоящий момент, новый стационар не является конкурентом в полном смысле этого слова, поскольку его материально-техническая база, а также кадры не сопоставимы с АОБ. На рынке стационарных медицинских услуг Атырауская областная больница остается непревзойденным лидером.

Помимо государственных организаций, на рынке г. Атырау активно развиваются частные медицинские центры, в числе которых Железнодорожная больница, Достармед Престиж, Медикер, Интертич, Open clinic т.д. По результатам 2016 года, наибольшую долю на рынке стационарных услуг занимала «ДостарМед Престиж» -11,2% , «Медикер» -5,2 ; «Open clinic» - 4.3 «Областная больница»-67,4

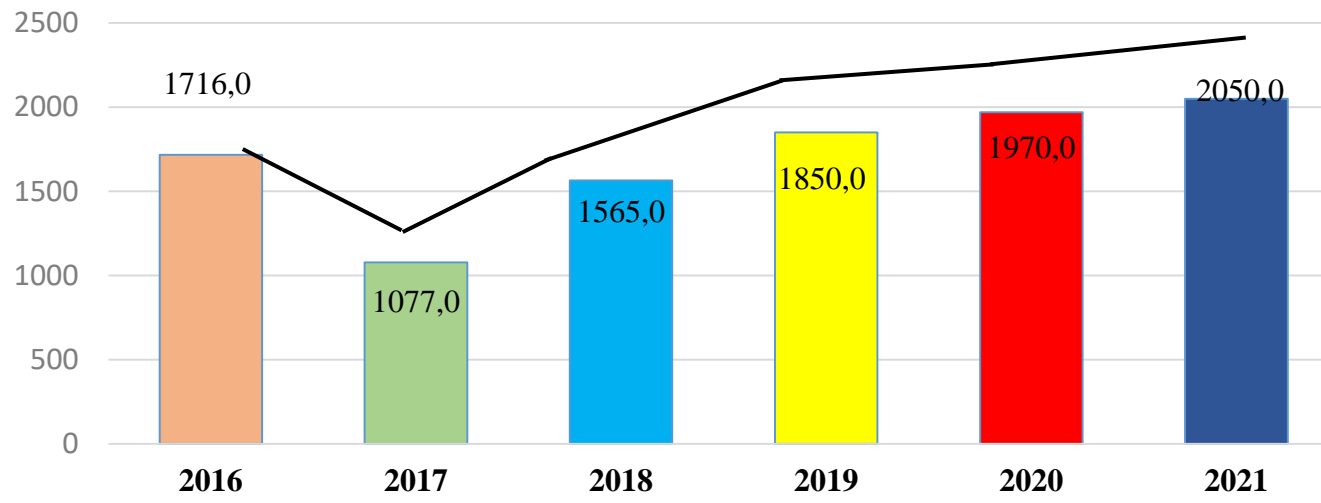
2.3. Анализ факторов внутренней среды

Численность медицинского персонала: врачей – 130, средних медработников – 332, к.м.н.-3 эти цифры в перспективе будут увеличиваться, т.к. мы планируем методы инновационных операции. Специалисты больницы на постоянной основе как планово, так и вне плана проходят усовершенствование, что привело к повышению категорийности врачебного персонала с 53% до 68,7%, среднего медицинского персонала с 59% до 70%. Параллельно с этим, происходит внедрение дифференцированной оплаты труда, позволившей увеличить среднемесячную заработную плату работников, тем самым, стимулируя их на конечный результат.

В стационаре работают высококвалифицированные специалисты и оказывают специализированную и высокотехнологическую медицинскую помощь больным. При этом происходит снижение объемов стационарной помощи на 7%, рост объемов стационарзамещающей на 16%. Мощность стационара: 410 коек, из них 50 коек дневного стационара. В течение года было сокращено 90 коек круглосуточного стационара. В течение последних 3 года в больнице пролечено в среднем 14500-15500 больных, из них 2000-2500 больных в дневном стационаре. Увеличение расходов, за счет увеличения КЗГ (клинико-затратной группы) снижение средней длительности пребывания больного на койке от 9,0 до 7,5, уменьшение пролеченных случаев, увеличение количества больных в дневном стационаре. Финансирование в 2014 году- 1 518 604 139 тг, в 2015 году – 1 494 921 414 тг, 2016 году составило- 1 990 042 051 тг.

Для прохождения профилактического осмотра сотрудников с внебюджетных средств больницы выделены средства:

Профосмотр сотрудников



тыс.тенге

Стратегическая карта КГП на ПХВ «Атырауская областная больница»



2.4. SWOT- анализ

| Сильные стороны | Слабые стороны |
|--|---|
| <p>Наличие сплоченной команды специалистов с большим опытом работы в здравоохранении</p> <p>Обеспеченность высокотехнологичным оборудованием позволяет проводить сложные диагностические и лечебные процедуры</p> <p>Проактивный менеджмент позволяет постоянно улучшать материально-техническую базу стационара, повышать квалификацию медицинского персонала, привлекать молодых врачей</p> <p>Наличие поддержки крупных промышленных компаний региона</p> | <p>Низкая самостоятельность при принятии управленческих решений</p> <p>Нехватка высококвалифицированных врачебных кадров.</p> <p>Наличие незавершенных диагностических и клинических технологических циклов</p> <p>Неадекватный уровень компенсации за оказанные медицинские услуги не позволяет качественно повысить оплату труда медперсонала</p> |
| Возможности | Угрозы |
| <p>Развитие многопрофильного стационара на базе областной больницы</p> <p>Сотрудничество с международными промышленными компаниями, привлечение иностранных специалистов с целью внедрения международных стандартов диагностики и лечения</p> | <p>Отток врачебных кадров в частный сектор и другие стационары может привести к резкому ухудшению качества медицинской помощи</p> <p>Недостаточное финансирование может привести к потере имеющегося задела при внедрении новых технологий и услуг</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Сотрудничество с медицинскими университетами по созданию программы резидентуры и клинической ординатуры на базе областной больницы</p> <p>Строительство нового здания многопрофильного стационара на территории областной больницы</p> | |
|---|--|

2.5. Анализ управления рисками

В ходе своей деятельности может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны Министерства, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

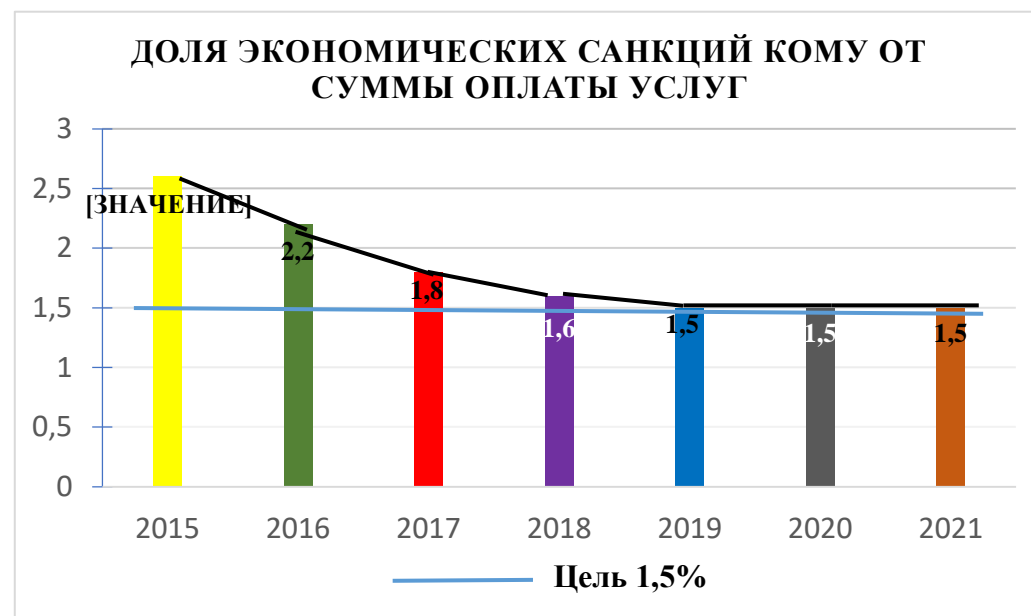
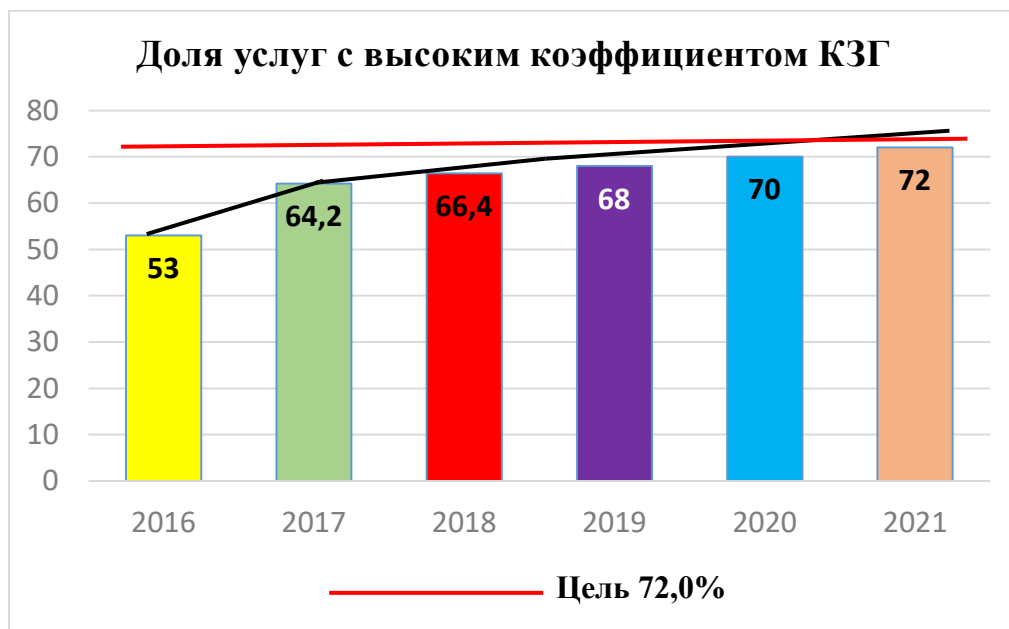
| Наименование возможного риска | Цель на которую может повлиять данный риск | Возможные последствия в случае неприятия мер по устранению риска | Запланированные мероприятия по управлению рисками | Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками | Причина неисполнения |
|-----------------------------------|--|--|---|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Внешние риски | | | | | |
| Массовое развитие различных травм | Цель 1.1. Цель 1.2. | Развитие социальной напряженнос | Информационно - разъяснительная | Информационн о- разъяснительна | Контроль и качество работы врачей и СМР |

| | | | | | |
|---|----------|---|---|---|-------------------------------------|
| и болезней (в том числе инфекционных) вследствие техногенных, и экологических катастроф (бедствий) | | ти населения | работа среди населения. Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации | я работа среди населения. Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации | |
| Могут произойти изменения по разным причинам(переход на новую модель-страховая медицина) изменение протоколов, изменение в кадровом составе. | Цель 3.1 | Неудовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи, жалобы в ККМУ | Постоянное обучение врачей и СМП как профессионально , так и алгоритмам сервиса, разъяснительная работа с населением по проводимым реформам в здравоохранении (мед.страховании) | Постоянное обучение врачей и СМП как профессионально , так и алгоритмам сервиса, разъяснительная работа с населением по проводимым реформам в здравоохранении (мед.страховании) | Низкое качество работы врачей и СМП |
| Внутренние риски | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----------------|---|--|--|--|
| <p>Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников</p> | <p>Цель 3.1</p> | <p>Снижение количества квалифицированных кадров</p> | <p>Дальнейшее совершенствование дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на конечный результат. Совершенствование методов управления. предупреждения жалоб. Предупреждающие и корректирующие действия. Совершенствование системы мотивации персонала.</p> | <p>Дальнейшее совершенствование дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на конечный результат. Совершенствование методов управления. корректирующие действия. Совершенствование системы мотивации персонала.</p> | <p>Отток врачебных кадров в частный сектор и другие стационары</p> |
| <p>Понижение категорированности за счет притока</p> | <p>Цель 3.1</p> | <p>Понижение категорированности медицинского</p> | <p>Приоритет на привлечение молодых специалистов,</p> | <p>Приоритет на привлечение молодых специалистов,</p> | <p>Невыполнение контроля над категорированностью медицин-</p> |

| | | | | | |
|--|------------------|---|---|--|--|
| <p>МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ И ОТСУТСТВИЯ МОТИВАЦИИ НА УСОВЕРШЕНСТВА НИЕ У ПЕРСОНАЛА ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА</p> | | <p>о персонала</p> | <p>внеплановое обучение, перспектива получения категории в ближайшее время, а также преимущество при трудоустройстве лицами, имеющими опыт и категирию.</p> | <p>внеплановое обучение, перспектива получения категории в ближайшее время, а также преимущество при трудоустройств е лицами, имеющими опыт и категирию.</p> | <p>ского персонала</p> |
| <p>Обоснованные жалобы</p> | <p>Цель 2.2.</p> | <p>Неудовлетво ренность пациентов качеством медицинской к помощи, жалобы в ККМУ</p> | <p>Работа с персоналом, внутреннее обучение вопросам поведения в конфликте, способы разрешения жалоб. Алгоритм предупреждения жалоб. Предупреждаю</p> | <p>Работа с персоналом, внутреннее обучение вопросам поведения в конфликте, способы разрешения жалоб. Алгоритм предупреждени я жалоб. Предупреждаю</p> | <p>Недостаточная профилактическа я работа по возникновению жалоб</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| | | | щие и корректирующи е действия. Совершенствова ние системы мотивации персонала. | щие и корректирующ ие действия. Совершенствов ание системы мотивации персонала. | |
|--|--|--|---|---|--|

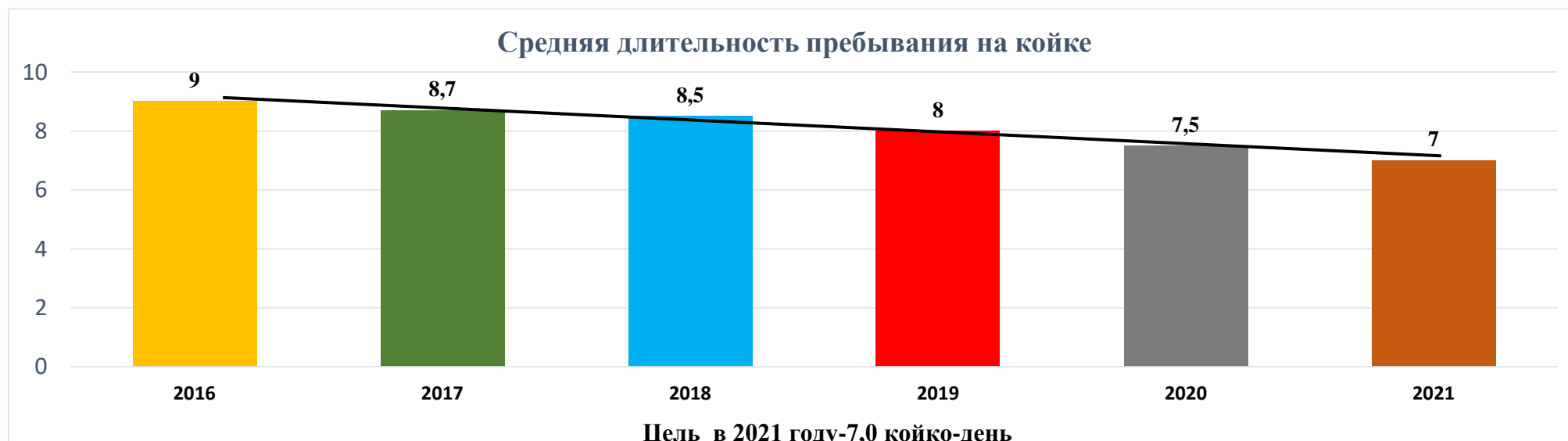


Часть 3. Стратегические направления, цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов

Стратегическое направление 1 (финансы)

Цель 1.1. Увеличить доходы, за счет увеличения стоимости КЗГ (клинико-затратной группы) снижение средней длительности пребывания больного на койке, уменьшение пролеченных случаев, увеличение количества больных в дневном стационаре.

| № | Наименование целевого индикатора | Ед.измерения | Источник информации | Ответственные | Факт тек.год | План (годы) | | | | |
|---|--|--------------|---------------------|---------------------------|--------------|-------------|------|------|------|------|
| | | | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | Средняя длительность пребывания на койке | Койко-дней | Отчет | Зам.по ОМР Султанова К.Х. | 9,0 | 8,7 | 8,5 | 8,0 | 7,5 | 7,0 |



Цель 1.2. Увеличить доходы за счет внедрения ВТМУ

| № | Наименование целевого индикатора | Ед.измерения | Источник информации | Ответственные | Факт тек.год | План (годы) | | | | |
|---|----------------------------------|--------------|---------------------|--|--------------|-------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | Показатель доходов от ВТМУ | тыс. тенге | финансовый отчет | Директор –Шомиров С.С. Заместитель директора – Ахметкалиев Б.Г. Заместитель директора – Султанова К.Х. | 184848,6 | 186792,0 | 196116,0 | 209845,0 | 224535,0 | 240250,0 |

Цель 1.3. Увеличить выплаты сотрудникам в рамках дифференцированной оплаты

| № | Наименование целевого индикатора | Ед.измерения | Источник информации | Ответственные | Факт тек.год | План (годы) | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------|---------------------------------|---|--------------|-------------|---------|---------|----------|----------|
| | | | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | Выплата дифференцированной оплаты | тыс. тенге | Расчет планового финансирования | Директор –Шомиров С.С. Заместитель директора – Абдолова А.Д. Экономист –Ращева Г.Ж. | 80236,0 | 85850,0 | 91860,0 | 98295,0 | 105175,0 | 112535,0 |

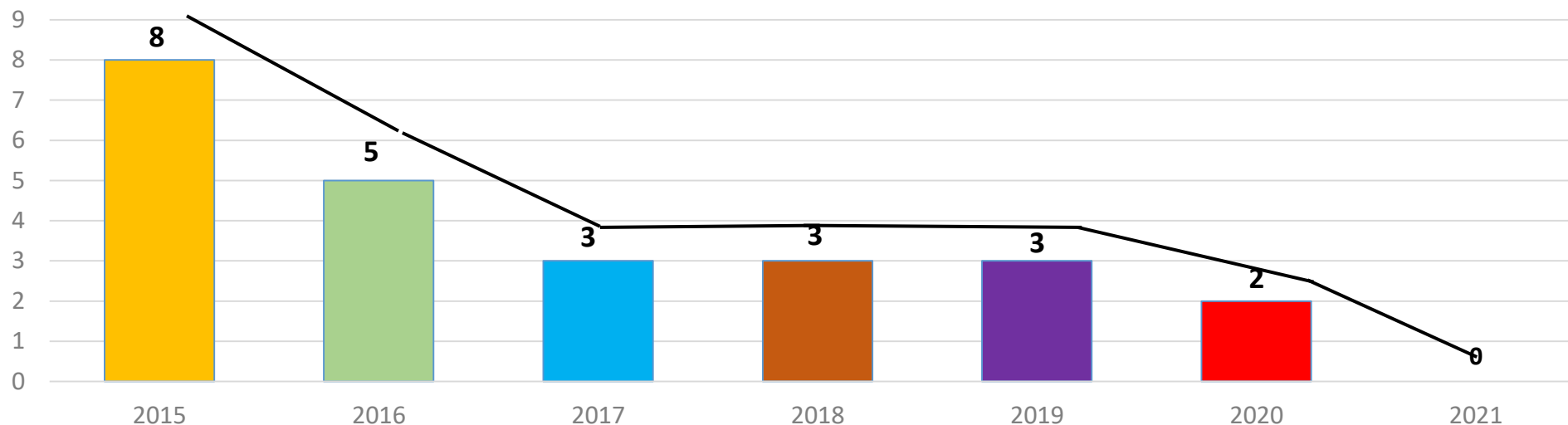
Стратегическое направление 2 (клиенты)

Цель 2.1. Повысить удовлетворенность населения качеством предоставления медицинской помощи

| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения | Источник информации | Ответственные | Факт тек. год | План (годы) | | | | |
|----------|---|---------------|---------------------|----------------------------|---------------|-------------|----------|----------|-----------|-----------|
| | | | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | Уровень удовлетворенности населения качеством предоставления медицинской помощи | % | анкетирование | Зам директора Дахиева Г.С. | 71 | 73 | 75 | 76 | 78 | 80 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|---|---|--------|---|-------------------------------|---|---|---|---|----|----|
| | Показатель обоснованных обращений населения зарегистрированные в КООЗ | жалоба | Отчет отдела качества, журнал учета жалоб | Зав.отд.аудита Зам по леч. | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 0 |

Обоснованные жалобы



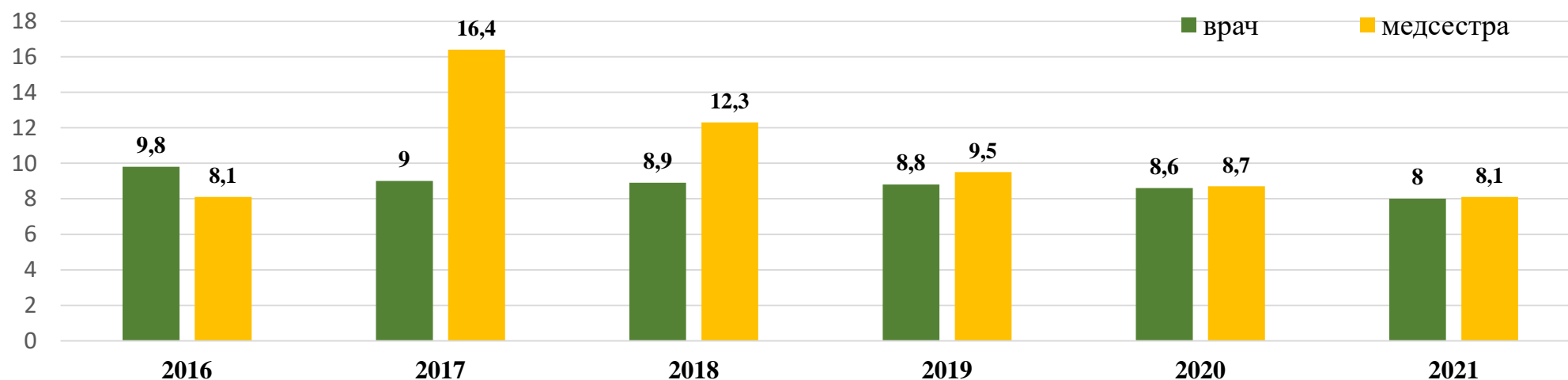
Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

Цель 3.1. Обеспечить организацию высококвалифицированными кадрами

| № | Наименование целевого индикатора | Ед.из мерен ия | Источник информации | Ответственные | Факт тек.г од | План (годы) | | | | |
|---|----------------------------------|----------------|---------------------|---------------|---------------|-------------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | Доля сотрудников, | % | Отчет | Начальник ОК | 24,1% | 36,4% | 41,4% | 46,9% | 52,1% | 56,7% |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|-------|--------------------------|-----|-----|------|------|------|-----|--|
| прошедших повышение квалификации, переподготовку | | | Тогизова А. | | | | | | | |
| Укомплектованность кадрами | % | Отчет | Начальник ОК Тогизова А. | 86% | 86% | 89% | 92% | 94% | 97% | |
| Текучесть клинического персонала | % | Отчет | Начальник ОК Тогизова А. | 5% | 9% | 8,9% | 8,8% | 8,6% | 8% | |
| Уровень удовлетворенности медицинского персонала | % | Отчет | Начальник ОК Тогизова А. | 70% | 70% | 79% | 81% | 85% | 90% | |

Текучесть кадров

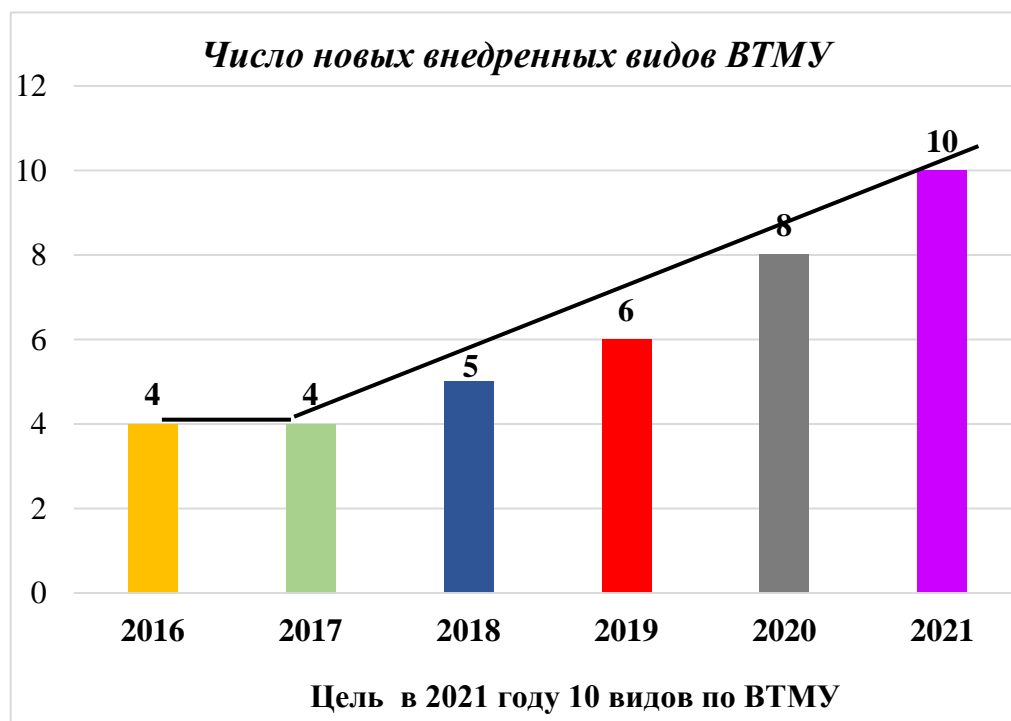


Цель в 2021 году **врачи-8% , медсестры 8,1%**

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

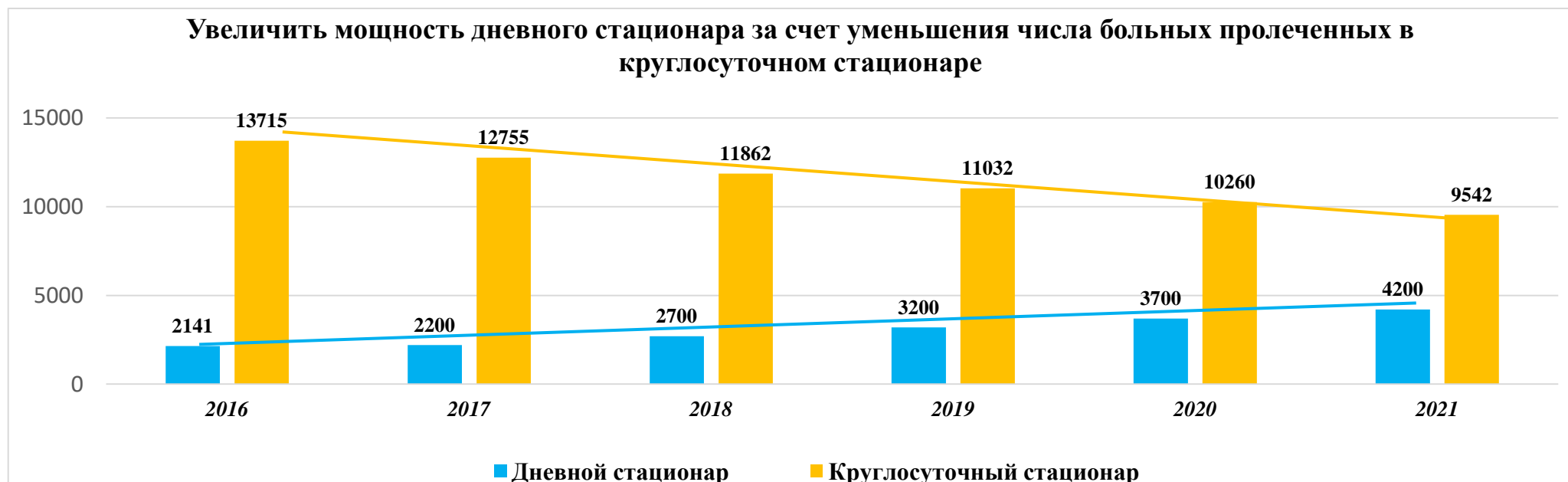
Цель 4.1. Расширить виды и увеличить объемы ВСМП

| № | Наименование целевого индикатора | Ед.изм ерения | Источни к информации | Ответственные | Факт тек.год | План (годы) | | | | |
|----------|--|---------------|----------------------|-----------------------------------|--------------|-------------|----------|----------|-----------|-----------|
| | | | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | Общее количество оказанных услуг по ВТМУ | Кол-во | Отчет | Зам. по хирургии Ахметкалиев Б.Г. | 355 | 216 | 232 | 310 | 330 | 360 |
| | Число новых внедренных видов ВТМУ | Кол-во | Отчет | Зам. по хирургии Ахметкалиев Б.Г. | 4 | 4 | 5 | 6 | 8 | 10 |



Цель 4.2. Увеличить мощность дневного стационара за счет уменьшения числа больных пролеченных в круглосуточном стационаре

| № | Наименование целевого индикатора | Ед.измерения | Источник информации | Ответственные | Факт тек.год | План (годы) | | | | |
|---|---|--------------|---------------------|---------------------------|--------------|-------------|-------|-------|-------|------|
| | | | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | Число больных пролеченных в дневном стационаре | Кол-во | Отчет | Зам по.ОМР Султанова К.Х. | 2141 | 2200 | 2700 | 3200 | 3700 | 4200 |
| | Число больных пролеченных в круглосуточном стационаре | Кол-во | Отчет | Зам по.ОМР Султанова К.Х. | 13715 | 12755 | 11862 | 11032 | 10260 | 9542 |



ЧАСТЬ 4. Необходимые ресурсы

| № | Ресурсы | Ед. изм. | Факт тек. года | План (годы) | | | | |
|---|---|------------|----------------|-------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Финансовые всего, в том числе | | | | | | | |
| | Цель 1.2. Увеличить объем клинико-диагностических услуг | | | | | | | |
| | БП 052 114 Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения | тыс. тенге | 54 909,2 | 55 344 ,7 | 69 421,6 | 77 058,2 | 85 535,0 | 94 943,3 |
| | Цель 1.3. Увеличить выплаты сотрудникам в рамках дифференцированной оплаты | | | | | | | |
| | За счет экономии | тыс.тенге | 80236,0 | 85850,0 | 91860,0 | 98295,0 | 105175,0 | 112535,0 |
| | Цель 4.1. Расширить виды и увеличить объемы ВТМУ | | | | | | | |
| | ВТМУ | тыс.тенге | 184848,6 | 186792,0 | 196116,0 | 209845,0 | 224535,0 | 240250,0 |
| | Итого: | | | | | | | |
| 2 | Человеческие всего, в том числе | | | | | | | |
| | Цель 3.1. Обеспечить организацию высококвалифицированными кадрами | | | | | | | |
| | Для обеспечение организации высококвалифицированными кадрами ежегодно направляет сотрудников на повышение квалификации и переподготовку для освоения новых технологии | Кол-во | 12 | 15 | 18 | 20 | 25 | 30 |
| | Итого: | | | | | | | |
| 3 | Материально-технические всего, в том числе | | | | | | | |

| Цель 1.2. Увеличить доходы за счет внедрения ВТМУ | | | | | | | |
|---|-----|-----------|------------|----------|--|--|--|
| Приобретение дорогостоящие оборудования: в том числе, | 167 | 600 219,3 | 728 530 ,5 | 939381,1 | | | |
| Универсальный ангиографический рентгеновой аппарат | 1 | 339 700,0 | | | | | |
| Наркозно-дыхательный аппарат | 3 | 58 665,0 | 20 915,0 | | | | |
| Аппарат ИВЛ | 2 | 13 400,0 | 33 000,0 | | | | |
| Аппараты для физиотерапии | 157 | 188 454,3 | | | | | |
| Система ультразвуковая диагностическая медицинская | 1 | | 28 735,5 | | | | |
| Видеогастроскоп | 1 | | 8 700,0 | | | | |
| Компьютерный томограф | 1 | | 417 300,0 | | | | |
| Литотриптор | 1 | | 219 880 ,0 | | | | |
| Кардиомониторы | 2 | | | 7500,0 | | | |
| Светодиодные медицинские светильники blanc Q5-03 | 4 | | | 30000,0 | | | |
| Многофункциональная медицинская тележка-каталка | 6 | | | 11700,0 | | | |
| Лор комбайн ATMOS S61 Servant (ENT workstation, Vision, system) | 1 | | | 76361,4 | | | |
| ЛОП микроскоп Karl Zeiss OPMI Sensera | 1 | | | 37668,5 | | | |
| Бестеневая лампа потолочная | 2 | | | 27300,0 | | | |
| Стол операционный Lojer Scandia /SC 330/ | 3 | | | 54105,0 | | | |
| Стол операционный урологический | 1 | | | 7200,0 | | | |
| Эндовидеохирургическая стойка | 1 | | | 69020,6 | | | |
| Автоматы для мойки и дезинфекции для лапароскопических инструментов | 1 | | | 27999,2 | | | |
| Ортопедический стол STRYKER | 1 | | | 45105,9 | | | |
| С-дуга | 2 | | | 131400,0 | | | |

| | | | | | | | |
|--|----|--|--|----------|--|--|--|
| Система ультразвуковая диагностическая ACUSON S1000 | 2 | | | 96000,0 | | | |
| Рентгеновская трубка для Компьютерной томографии (запасная часть) Performix Ultra X-Ray Tube Парт №D3185T | 1 | | | 25063,0 | | | |
| Криогенная голова A3 FRU KIT Sumitomo Coldhead and Gasget Парт №5438959 (запасная часть), Adsorber, Sumitomo F-50 для MPT аппарата | 1 | | | 22415,1 | | | |
| Стол вертикализатор | 1 | | | 29800,0 | | | |
| Аппараты для реанимации | 12 | | | 116662,0 | | | |
| Аппараты для лаборатории | 4 | | | 101580,0 | | | |
| Моечно-дезинфекционная машина | 1 | | | 22500,0 | | | |