**Содержание стратегического плана**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Раздел 1 . Миссия, видение, ценности и этические принципы КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2» | 3 стр. |
| 2 | Раздел 2 .Анализ текущей ситуации и деятельности КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2». | 4-7 стр. |
|  | 2.1 | Анализ факторов внешней среды. | 8 стр. |
|  | 2.2 | Анализ факторов непосредственного окружения. | 8-9 стр. |
|  | 2.3 | Анализ факторов внутренней среды. | 9 стр. |
|  | 2.4 | SWOT-анализ деятельности КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2». | 10 стр. |
|  | 2.5 | Анализ управления рисками | 10-12 стр. |
| 3 | Раздел 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2». |  |
|  | 3.1 | Совершенствование управления и финансирования | 13-15 стр. |
|  | 3.2 | Повышение конкурентоспособности | 15-18 стр. |
|  | 3.3 | Обеспечение организации высококвалифицированными кадрами. Обучение и развитие персонала | 19 стр. |
|  | 3.4 | Внутренние процессы. Показатели работы стационара КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2» | 20-21 стр. |
| 4 | Раздел 4. Ресурсы КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2»  | 22-23 стр. |
|  |  |  |

**Раздел 1.**

**Миссия:** оказание качественной и доступной медицинской помощи.

**Видение:**  КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2» занимает лидирующие позиции в области медицинских услуг.

**Ценности и этические принципы:**

Стабильное оказание качественной экстренной, неотложной медицинской помощи больным по профилям отделений в рамках гарантированной бесплатной медицинской помощи и утвержденных запланированных объемов.

Соблюдение основных традиций медицины: готовность помочь пациенту, уважение к жизни человека, забота о его здоровье. Мы работаем, чтобы каждому пациенту, обратившемуся в КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2» была оказана качественная и доступная медицинская помощь. А для этого необходимо:

* Обеспечить население качественной, доступной и своевременной медицинской помощью в рамках гарантированного бесплатного медицинского объема
* Организовывать консультации и консилиумы для пациентов, находящихся на стационарном лечении с привлечением специалистов из других ЛПУ
* Улучшение доступности, качества и безопасности медицинской помощи путем стандартизации
* Повышение качества и оперативности медицинского ухода и сервисного обслуживания больных
* Своевременное внедрение достижений передовой медицинской науки и техники
* Систематическое повышение квалификации и уровня знаний медицинских кадров
* Проведение работы по укомплектованности кадрами для соответствия критериям доступности и качества медицинской помощи.
* Оптимизация планово-финансовой и хозяйственной деятельности в условиях страхового финансирования.
* Обеспечение готовности к работе в условиях чрезвычайных ситуаций.
* Проведение работы по укомплектованности кадрами для соответствия критериям доступности и качества медицинской помощи.
* Строить свою работу, уделяя внимание пожеланиям и требованиям наших пациентов;
* Строить надежные партнерские отношения с поставщиками и всеми заинтересованными сторонами на основе прозрачности бизнес-процессов.

**Раздел 2.**

**Анализ текущей ситуации и деятельности КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2».**

История больницы, как городской детской инфекционной, начинается с 1955 года. С этого периода по 1996г. больница располагалась в старых барачных зданиях. С 1996 года по 2016 год больница функционировала в нетиповом, приспособленном здании бывшего детского сада. Со 2 декабря 2016 года больница была полностью переведена в новое типовое здание, рассчитанное на 180 коек. Данное здание состоит из семи лечебных блоков, хозяйственных блоков (пищеблок, дезкамера, прачечная, котельная, канализационная). Общая площадь прилагаемей территории составляет 3,5 га, общая площадь здания – 14,314 кв.м.

Учитывая монопрофильность больницы, оказывающей специализированную медицинскую помощь больным с инфекционной патологией и имеющей низкий коэффициент затратоемкости и стоимости медицинских услуг, расходы на содержание нового типового здания, на основании постановления Акимата Атырауской области №300 от 10.11.2017г. «Об изменении наименования КГП на ПХВ Атырауская областная инфекционная больница» изменен статус больницы на КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2».

Изменение статуса больницы соответствует Методическим рекомендациям по разработке единого перспективного плана развития инфраструктуры медицинских организаций в Республике Казахстан на 2017-2025 годы, утвержденного РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения»  и Перспективный план развития здравоохранения Атырауской области на  2015-2025г.г.,

В больнице функционирует 4 клинических отделения: реанимационное, отделения острой кишечной инфекции и острой респираторной вирусной инфекции, гепатологический центр и консультативно-диагностическое отделение (консультация инфекциониста и бактериологические исследования).

Для работы клинических отделений развёрнуты параклинические отделения, деятельность которых направлена на повышение качества оказания медицинской помощи пациентам и предоставление услуг необходимых для постоянной и бесперебойной деятельности всех клинических отделений:

1. Приемное отделение

2. Клинико-биохимическая лаборатория

3. Бактериологическая лаборатория

5. Консультативно-диагностическое отделение

4. Центральное стерилизационное отделение

5. Рентгенологический кабинет.

6. Физиотерапевтический кабинет

7. Кабинет ультразвуковой диагностики

8. Пищеблок, прачечная, дезкамера.

Медицинские подразделения больницы осуществляют свою деятельность в соответствии с  нормативно-правовой базой здравоохранения и приказами областного управления здравоохранения, оказывая стационарную, стационарозамещающую и консультативно-диагностическую жителям Атырауской области, пациентам по полисам добровольного медицинского страхования, а также юридическим лицам, заключившим договора на медицинские услуги. Основанием для оказания медицинских услуг является государственная лицензия №00297DR   от 27.04.2017г.

Одно из подразделений гепатологический центр, рассчитанный на 10 койко-мест дневного пребывания, оказывает консультативно-диагностические и страционарозамещающие медицинские услуги, а также регистрирует данные скрининга населения области на заболевания печени в организациях ПМСП.

Для эффективного использования коечного фонда больницы 60 коек инфекционного профиля перепрофилированы для лечения соматических заболеваний в койки терапевтического и хирургического профилей. В отделении общей хирургии 20 коек, из них: 6 коек хирургического, 3 койки отоларингологического, 3 койки урологического, 5 коек травматологического, и 5 коек гинекологического профилей. В отделении общей терапии 20 коек, из них: 5 коек кардиологического, 7 коек, эндокринологического, 6 коек, неврологического и 2 койки терапевтического профилей.

В зависимости от наплыва пациентов того или иного профиля, руководство больницы самостоятельно  будет регулировать и перепрофилировать койки больницы.

Для осуществления плана  по перепрофилированию коек и открытию новых структурных подразделений на собственные средства были построены 4 реанимационных зала (2 для инфекционных и 2 для соматических больных), операционный блок. В основном на спонсорские средства приобретены необходимые медицинские инструменты и оборудования, из средств местного бюджета ведется закуп компьютерного томографа, а также приобретается видеоэндоскопическая стойка.  Планируем внедрение высокотехнологичных операций,  со  временем и экстренную хирургическую помощь.

Новое типовое здание Атырауской областной больницы №2 расположено в районе новых застраиваемых микрорайонов Жеруйык, Нурсая и Самал, Болашак, Тулпар. Для удобства жителей этих микрорайонов нет близлежащих ЛПУ, оказывающих  амбулаторно-поликлиническую помощь.  На базе нового здания больницы имеются все возможности открытия КДО.  В данное время функционируют кабинеты УЗД и рентгенографии. Открыты кабинеты ФГДС и приема профильных специалистов (хирург, отоларинголог, терапевт, гинеколог, уролог), закуплен компьютерный томограф.  С 15декабря 2017 года в больнице функционирует кабинет компьютерной томографии. В будущем будут все возможности для оказания амбулаторно-поликлинической помощи жителям данных микрорайонов.

           В перспективе нами планируется открытие хозрасчетного отделения и дневного стационара. Оформлены приложения на новые виды медицинских услуг к основной лицензии.   Готовится пакет необходимых документов для предоставления в КОМУ на право получения гарантированного объема медицинской помощи.

        Также произведена работа по укреплению бактерио-серологической и клинико-биохимической лаборатории. Приобретены автоматические анализаторы. Предоставляется большой спектр лабораторных услуг, по бактериологической  части оказываются исследования для всех ЛПУ области  и города, т.к. это единственная бактериологическая лаборатории.  Имеются все возможности оказания централизованной помощи лабораторных услуг  и по клинической лаборатории.

С целью расширения автоматизированной информационной системы  проводится работа по установке локальной сети, интернета по  всем структурным подразделениям, обеспечение каждого врача персональным компьютером. Планируется также компьютеризация сестринского поста.  Наряду с этим подана заявка на приобретение и установку систем телемедицины.  Разработан сайт больницы.

          В 2019 году мы планируем открыть при больнице реабилитационные центры, в том числе детского профиля.

         Одним из  наиболее  важных вопросов реорганизации здравоохранения в  условиях формирования частной  собственности является вопрос о приватизации больниц, поликлиник и  других объектов сферы охраны здоровья. В последнее время все чаще говорится о необходимости развития государственно-частного партнерства (ГЧП) в самых разных сферах, включая систему здравоохранения.

Так как, наша больница является новопостроенной, амортизационных износов нет, поэтому в данное время для частного бизнеса являемся малопривлекательным. Но и при возникновении инвестиционных проектов не будет возражении по внедрению ГЧП, поэтому   переход на государственно-частное партнерство планируется к 2022 году.  Необходимость развития ГЧП тесно связана с изменениями в государственной политике Республики Казахстан, поскольку развитие ГЧП является одной из составляющих новой экономической политики согласно Стратегии Казахстана 2050. Кроме того, механизмы ГЧП предусмотрены в стратегических и программных документах Республики Казахстан.

Администрацией больницы большое внимание уделяется развитию лидерства и современного менеджмента, а также повышению эффективности  управления человеческими ресурсами.  Будет проводиться большая работа по части повышения качества медицинских услуг, а так же их доступность в виде проведения различных акции, например, в  рамках проведения Всемирного Дня здоровья, 8 апреля текущего года был организован день     открытых дверей. Всего в этот день 162 посетителя получили бесплатную консультацию профильных специалистов.  Такие акции, думаю, будут   проводиться  регулярно. В плане обучение руководствующего состава структурных подразделений по вопросам аккредитации.

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». С целью реализации поставленных стратегических задач  в Атырауской областной инфекционной больнице создан штаб по проведению информационно-разъяснительной работы среди медицинских работников и больных.  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.

Второй, немаловажной частью стратегического плана является – хозяйственная часть. Вопрос  экономического подхода к системам электро- и водоснабжения является одним из главных хозяйственных задач.  Поэтому планируем  подключение промышленного оборудования пищеблока к газификации, при этом электричество оставить резервным питанием, что позволить значительную экономию электроэнергии.

         Одним из задач является организация  благоприятных условий в палатах, поэтому запланирована замена металлических ванн на душевые кабины. Функционируют двухместные сервисные  палаты, в которых имеются все благоприятные условия для пребывания (электрический чайник, СВЧ-печи, спутниковое ТВ, холодильник)

Запланировано расширение площади приемного покоя за счет   установки навеса в галерейной части. Тем самым расширится зона обслуживания больных, будут организованы регистратура, манипуляционные кабинеты, диагностические  и противошоковые палаты, зал ожидания. Данный проект  даст возможность работы приемного отделения в   соответствии с  международными стандартами.

            Как известно, сейчас идет развитие нового направления оформления интерьеров кабинетов,  манипуляционных, больничных палат, прилегающей территории, которое получило название визуальной терапии. Оно впервые было предложено и внедрено в клиниках  специалистами  США. Визуальная терапия способна вызвать положительные эмоции, улучшить настроение, сделать пребывание пациента в лечебном учреждении менее тягостным и даже способствовать  выздоровлению.  С этой целью были установлены  садовые скульптуры и малые архитектурные формы на участке, был  установлен фонтан.

**2.1. Анализ факторов внешней среды.**

Здоровье человека – это самое ценное, что есть на Земле. Обязанность каждого человека является охрана собственного здоровья. Охрана здоровья ребенка – обязанность каждого родителя. С момента зарождения человеческой жизни появились и различные заболевания, в том числе и инфекционные. Повсеместное распространение инфекционных заболеваний, подверженность инфекционным заболеваниям всех людей, независимо от возраста, появление новых видов инфекций, ставят их в разряд самых актуальных. К сожалению, не все инфекции можно предотвратить введением вакцин. На уровень показателей, отражающих состояние здоровья обслуживаемого населения, оказывают влияние:

1. Отсутствие установки, привычки вести здоровый образ жизни, неблагоприятные факторы окружающей среды, в т.ч. производственная среда, вредные привычки, неправильное питание, гиподинамия.
2. Недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, в том числе инфекционных.
3. Сохраняющаяся угроза возникновения эпидемий особо опасных инфекций, в связи с расширением транспортных сообщений между Казахстаном и дальним зарубежьем.
4. Вступление Казахстана в Таможенный Союз.

**2.2. Анализ факторов непосредственного окружения.**

Целью и задачейслужбы поддержки пациентовявляется: обеспечение прав пациента на получение своевременной, качественной и безопасной медицинской помощи в необходимом объеме, оперативное решения жалоб пациентов по принципу «здесь и сейчас», координация деятельности структурных подразделений больницы по управлению качеством медицинской помощи. В случае возникновения вопросов при получении медицинской помощи в нашей больнице, население может обратиться в с**лужбу поддержки пациента и внутреннего контроля на сайте больницы, по адресам и телефонам,** указанным на информационных стендах, расположенных в приемных покоях, прием передач и в каждом непосредственно отделении, также через ящик для заявлений и обращений граждан

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.

Для обеспечения высокого качества медицинских услуг в больнице создана служба поддержки пациентови внутреннего контроля**,** которая является структурным подразделением больницы, осуществляющее деятельность по управлению качеством медицинских услуг. Приказом главного врача утверждена структура и состав службы, в состав которой входят следующие специалисты: врач-эксперт, врач эпидемиолог, медицинская сестра по внутреннему аудиту, специалист по мониторингу СМИ. Деятельность Службы поддержки пациента и внутреннего контроля регламентируется Положением, утвержденным главным врачом. По итогам 2016 года показатель удовлетворенности пациентов составила 75%, в 2017-2021гг. планируется повысить показатель удовлетворенности пациентов до 80-100%.

Для улучшения качества оказания медицинской и диагностической помощи необходимо улучшение обеспечения медицинским оборудованием. В 1 полугодии 2017 года для больницы закуплено следующее оборудование:-

- согласно договору с ТОО "ТриМедика" закуплена Видеоэндоскопическая стойка

- согласно договору с ТОО "Фортис Пай" "закуплен Компьютерный томограф

Во 2 полугодии 2017г. планируется закуп медоборудования:

- Аппарат УЗИ согласно договору ТОО "Фармалогика"

- Аппарат ИВЛ согласно договору с ТОО "LabTestDiagnosties"

 Основными факторами конкурентоспособности Атырауской областной больницы №2 по оказанию качественной и доступной медицинской помощи являются:

1. Квалифицированные медицинские работники – 57% врачей 45% среднего медицинского персонала больницы имеют квалификационную категории.
2. Новое типовое здание Атырауской областной инфекционной больницы.
3. Материально-техническая база совершенствуется с учетом экономического подхода к системам электро- и водоснабжения, обеспечения потребности медицинского оборудования.
4. Контроль показателей конкурентоспособности: лекарственное обеспечение пациентов в рамках ГОБМП в соответствии с протоколами, удовлетворенность пациентов, снижение показателей материнской и младенческой смертности и друге.

**2.3. Анализ факторов внутренней среды.**

Численность медицинского персонала больницы: врачей – 34, средних медработников – 88, эти цифры в перспективе будут увеличиваться, т.к. мы планируем открыть новые подразделения. Специалисты больницы на постоянной основе как планово, так и вне плана проходят усовершенствование. В стационаре работают высококвалифицированные специалисты и оказывают специализированную медицинскую помощь больным с инфекционными и соматическими заболеваниями. Мощность стационара: 180 коек, из них 140 коек круглосуточного стационара (100 коек для пациентов инфекционного профиля и 40 коек для пациентов соматического профиля) и 40 коек дневного стационара (20 коек для пациентов с инфекционными заболеваниями. 10 коек для пациентов гепатологического центра и 10 коек для пациентов с соматическими заболеваниями). В течение последних 3 года в больнице пролечено в среднем 6000-6500 больных, из них 700-1000больных в дневном стационаре.

**2.4. SWOT-анализ деятельности КГП на ПХВ «Атырауская областная инфекционная больница».**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сильные стороны** | **Слабые стороны** |
| * Единственное учреждение оказывающее специализированную медицинскую помощь больным с инфекционной патологией
* Новое типовом здание
* Не требуется капитальный ремонт
* Оснащение медицинское оборудованием: бактериологический анализатор Vitek-2 соmpact 30, гематологический анализатор CELL-DYN RUBY, биохимический анализатор Architect - 4000, иммуноферментный анализатор Star Fax 4300, ПЦР анализатор, аппарат УЗИ, КТ, рентген аппарат
* Конкурентоспособность
* Привлечение внебюджетных средств
 | * Монопрофильность больницы
* Ограниченный бюджет
* Низкий тариф КЗГ инфекционных заболеваний
 |
| **Возможности** | **Угрозы** |
| * Изменить статус больницы
* Консультативно-диагностические услуги
* Централизация лабораторных служб города (области)
* Переход на Государственно-частное партнерство
* Открытие реабилитационного центра
 | * Сокращение коечного фонда
* Потеря обученных кадров
* Развитая конкурентная среда
 |

**2.5 Анализ управления рисками**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование возможного риска | Цель на которую может повлиять данный риск | Возможные последствия в случае непринятия 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** |
| Изменение нормативной базы(перевод на платную основу) | Доброволь-ность аккредитации | Непрохождение аккредитации | Выделение дополнительных средств на прохождение аккредитации как весомый компонент конкурентноспособности | Выделение дополнительных средств на прохождение аккредитации как весомый компонент конкурентноспособности | Несоответ-ствие стандартам аккредитации  |
| Могут произойти изменения по разным причинам( переход на новую модель-страховая медицина) изменение протоколов, изменение в кадровом составе. | Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи | Неудовлетворенность пациентов качеством медицинскойк 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 СМР |
| **Внутренние риски** |
| Обоснованные жалобы  | Отсутствие обоснованныхжалоб | Неудовлетворенность пациентов качеством медицинскойк помощи, жалобы в ККМУ | Работа с персоналом, внутреннее обучение вопросам поведения в конфликте, способы разрешения жалоб. Алгоритм предупреждения жалоб. Предупреждающие и корректирующие действия. Совершенствование системы мотивации персонала. | Работа с персоналом, внутреннее обучение вопросам поведения в конфликте, способы разрешения жалоб. Алгоритм предупреждения жалоб. Предупреждающие и корректирующие действия. Совершенствование системы мотивации персонала. | Недостаточная профилактическая работа по  возникновению жалоб |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Возможно увеличение  или в том же объеме | Уровень потребления стационарной помощи в рамках госзаказа | Невыполнение или перевыполнение плана гос.заказа | Корректировка плана, разворачивание дополнительных коек | Корректировка плана, разворачивание дополнительных коек | Ошибки при составлении плана гос.заказа |
| Возможно недостаточно средств на приобретение медицинской техники, оборудования | Выделение средства на приобретение медицинской техники, оборудования | Невыполнение запланированного объема приобретения медицинской техники, оборудования  | 100% использование имеющихся ресурсов, поиски альтернативных методов  эффективного лечения, обследования  (договора с организацией на предоставление услуг по  планируемому направлению) | 100% использование имеющихся ресурсов, поиски альтернативных методов  эффективного лечения, обследования  (договора с организацией на предоставление услуг по  планируемому направлению) | Ошибки при составлении бюджета |
| Понижение категорированности за счет притока молодых специалис-тов и отсутствия мотивации на усовершенствование у персонала пенсионного возраста | Повышение кадрового потенциала | Понижение категорированности медицинского персонала  | Приоритет на привлечение молодых специалистов, внеплановое обучение, перспектива получения категории в ближайшее время, а также преимущество при  трудоустройстве лицами, имеющими  опыт и категорию. | Приоритет на привлечение молодых специалистов, внеплановое обучение, перспектива получения категории в ближайшее время, а также преимущество при  трудоустройстве лицами, имеющими  опыт и категорию. | Невыпол-нение контроля над катего-рирован-ностью медицин-ского персонала |
| Изменения колебания показателя | Снижение показателя летальности детей до 1 года | Допущение случаев летальности детей до 1 года | Недопущение случаев летальности от управляемых причин, контроль за осуществлением  программы по педиатрии, тщательный подбор педиатрических кадров, акцент на профилактику | Недопущение случаев летальности от управляемых причин, контроль за осуществлением  программы по педиатрии, тщательный подбор педиатрических кадров, акцент на профилактику | Низкая квалифи-кация медицин-ского персонала |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Возникновение неблагоприятных ситуаций, ЧС | Безопасность пациентов | Возникновение неблагоприятных ситуаций, ЧС | Контроль за работой систем оповещения, за исправностью работы систем видеонаблюдения, обучение всего персонала по действиям при ЧС | Контроль за работой систем оповещения, за исправностью работы систем видеонаблюдения, обучение всего персонала по действиям при ЧС | Низкое качество работы по ЧС |
| Возможность возникновения случаев ВБИ | Внутрибольничные инфекции | Возникновение  случаев ВБИ | Программа инфекционного контроля, работа КИК( кожно-инфекционного контроля), обучение персонала. | Программа инфекционного контроля, работа КИК( кожно-инфекционного контроля), обучение персонала. | Низкое качество работы по эпидемиолога |

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

**КГП на ПХВ «Атырауская областная инфекционная больница»**

**3.1. Совершенствование управления и финансирования**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед.изме-рения | Источник информации | Ответ-ственные | Факт. Тек года | План (годы) |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|  | **Целевые индикаторы** |
| 1 | Изменение статуса больницы с КГП на ПХВ «Атырауская областная инфекционная больница» на КГП на ПХВ «Атырауская  многопро-фильная больница №2», | Документ  | Постановление акимата | Юрист, экономист, стат.кабинет | . | + |  |  |  |  |
| 2 | Открытие отделений общей терапии и общей хирургии с перепрофили-рованием 60 коек стационара  | Документ | Приказ УЗ | Отдел кадров стат.кабинет |  | + |  |  |  |  |
| 3 | Открытие гепатологического центра с 10 дневными койками (для оказа-ния консультативно-диагностичес-ких, и страционарозамещающих услуг, а также регистрирации данных скрининга населения области на заболевания печени в организациях ПМСП.  | Документ | Приказ УЗ | Зав.КДОЭкономист, стат.кабинет |  | + |  |  |  |  |
| 4 | Открытие вирусологической лабо-ратории для оказания диагностичес-ких услуг населению области | Документ | Приказ МО | Зав. КДОстат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 5 | Открытие противогельминтного кабинета (для оказания консультативно-диагностических услуг населению области) | Документ | Приказ МО | Зав.КДО стат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 6 | Открытия в КДО кабинетов ФГДС и приема профильных специалистов (педиатр, хирург, лор, терапевт, гинеколог, уролог) | Документ | Приказ МО | Зав.КДОстат.кабинет |  | + |  |  |  |  |
| 7 | Открытие центра телемедицины.   | Документ | Приказ УЗ | Зав.КДОстат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 8 | Открытие хозрасчетного отделения и дневного стационара. | Документ | Приказ МО | Зав.КДОстат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 9 | Открытие при больнице реабилитационного центра для взрослых и детей | Документ | Приказ УЗ | Зав.КДОстат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 10 | Переход на государственно-частное партнерство  | Документ | Приказ УЗ | Юрист |  |  |  | + |  |  |
| 11 | Подключение промышленного оборудования пищеблока к газификации, | Документ | Приказ МО | Зам.директора по АХЧ,  |  |  | + |  |  |  |
| 12 | Выплата с дифференцировой заработной платой (премией) | Документ | Приказ МО | Экономист, бухгалтерия | + | + | + | + | + | + |
|  | **Задачи** |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Подготовка документов в органы госрегистрации на переименование КГП на ПХВ «Атырауская областная инфекционная больница» на ПХВ «Атырауская многопро-фильная больница №2», | Документ  | Решение акимата | Юрист, экономист, стат.кабинет |  | + |  |  |  |  |
| 2 | Выделение средств на открытие отделений общей терапии и общей хирургии с перепрофилированием | млн.тенге | Приказ УЗ | Экономист, стат.кабинет | 10,0 | 244,7 | 250,0 | 260,0 | 270,0 | 280,0 |
| 3 | Выделение средств на открытие гепатологического центра  | млн.тенге | Приказ УЗ | Зав.КДОЭкономист, стат.кабинет |  | + |  |  |  |  |
| 4 | Выделение средств на обучение и врача лаборанта лаборанта для вирусологической лаборатории для оказания диагностических услуг населению области | млн.тенге | Приказ УЗ | Зав. КДОЭкономист, стат.кабинет |  | 1,6 |  |  |  |  |
| 5 | Выделение средств на обучение врача инфекциониста и лаборанта для противогельминтного кабинета  | млн.тенге | Приказ УЗ | Зав.КДОЭкономист, стат.кабинет |  | 1,6 |  |  |  |  |
| 6 | Выделение средств на открытие центра телемедицины.   | млн.тенге | Приказ УЗ | Зав.КДОЭкономист, стат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 7 | Выделение средств на открытие при больнице реабилитационного центра для взрослых и детей | млн.тенге | Приказ УЗ | Зав.КДОЭкономист, стат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 8 | Выделение средств на подключение промышленного оборудования пищеблока к газификации, | млн.тенге | Приказ УЗ | Зам.директора по АХЧ, экономист,  |  |  | + |  |  |  |
| 9 | Выделение средств для выплаты с дифференцировой заработной платой (премией) | млн.тенге | Приказ УЗ | Экономист, бухгалтерия | 20,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |

**3.2.   Повышение конкурентоспособности**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед.измере- ния | Источник информации | Ответ-ственные | Факт. тек/года | План(годы) |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | **Целевые индикаторы:** |
| 1 | Добровольная процедура аккредитации | Серти-фикат | Приказ УЗ | Юрист, экономист, заместители директора больницы по лечебной работе, АХЧ, заведующие подразделений больницы, стат.кабинет |  |  | + |  |  |  |
| 2 | Удовлетворенность пациентов | Отрицательные отзывы | Анкетирование | Эксперт по внутреннему аудиту | 75% | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% |
| 3 | Обоснованные жалобы, зарегистрированные в ККМУ | Абсолют-ная числен-ность | ККМУ | Эксперт по внутреннему аудиту | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Лекарственное обеспечение пациентов в рамках ГОБМП в соответствии с протоколами | Соблю-дение протоколов | Электронная база данных | Экономист, заместитель директора больницы по лечебной работе, главная медсестра больницы | Плано-вый период | Плановый период | Плано-вый период | Плановый период | Плановый период | Плановый период |
| 5 | Снижение материнской смертности | Статистические отчеты | на  100 000 | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Показатель младенческой смерти(в стационаре показатель летальности детей до 1 года) | Статистические отчеты | на 1000 рожденных(в стационаре на 100 пролеченных детей до 1 года) | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0,2% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
|  | **Задачи**  |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Подготовка документации и прохождение процедуры аккредитации | Серти-фикат | Приказ УЗ, Приказ директора больницы | Юрист, экономист, заместители директора больницы по лечебной работе, АХЧ, заведующие подразделений больницы |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Анкетирование пациентов | Анкеты пациентов |  | Эксперт по внутреннему аудиту, стат кабинет | 75% | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% |
| 4 | Подача заявок на ЛС в портале государственной закупки | Перечень ЛС в портале гос.закупки | Приказ  | Экономист, заместитель директора больницы по лечебной работе, главная медсестра больницы, | + | + | + | + | + | + |
| 5 | Приобретение ЛС через портал государственной закупки | Перечень ЛС  | Приказ  | Экономист, бухгалтерия | + | + | + | + | + | + |
| 6 | Распределение ЛС по больнице согласно заявкам подразделений больницы | Перечень ЛС | Приказ  | Главная медсестра больницы | + | + | + | + | + | + |
|  | Контроль за снижениемматеринской смертности | Статистические отчеты | на  100 000 | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Контроль за снижением младенческой смерти(в стационаре показательлетальности детей до 1 года) | Статистические отчеты | на 1000 рожденных(в стационаре на 100 пролеченных детей до 1 года) | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0,2% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения | Источник информации | Ответственные | Факт тек. года | План (годы) |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | **Целевые индикаторы** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Повышение квалификации врачей | Человек | Республиканский бюджетМестный бюджет | Начальник отдела кадровКурмангалиева Ж. | 15 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 |
| 2 | Переподготовка врачей | Человек | Республиканский бюджетМестный бюджет | Начальник отдела кадровКурмангалиева Ж. | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 3 | Повышение квалификации средних медицинских работников | Человек | Местный бюджет | Начальник отдела кадровКурмангалиева Ж. | 33 | 33 | 30 | 35 | 45 | 50 |
| 4 | Повышение квалификации административных персоналов (экономистов, бухгалтеров, кадровиков, менеджеров гос. закупкам) | Человек | 003 бюджетная программа «переподготовка и повышение квалификация специалистов» за счет собственных средств | Начальник отдела кадровКурмангалиева Ж. | 4 | 4 | 3 | 5 | 6 | 5 |
| 5 | Квалификационная категория врачей | Человек | Местный бюджет | Начальник отдела кадровКурмангалиева Ж. | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 |
| 6 | Квалификационная категория средних медицинских работников | Человек | Местный бюджет | Начальник отдела кадровКурмангалиева Ж. | 11 | 11 | 10 | 13 | 14 | 15 |
| Задачи |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Повышение квалификации врачей, средних медицинских работников иадминистративных персоналов |  |  | Начальник отдела кадровКурмангалиева Ж | 90% | 90% | 97% | 98% | 99% | 100% |
| 2 | Квалификационная категория врачей |  |  | Начальник отдела кадров Курмангалиева Ж | 60% | 60% | 65% | 70% | 80% | 90% |
| 3 | Квалификационная категория средних медицинских работников |  |  | Начальник отдела кадров Курмангалиева Ж | 70% | 70% | 75% | 80% | 85% | 90% |

**3.3.   Обеспечение организации высококвалифицированными кадрами. Обучение и развитие персонала**

**3.4. Внутренние процессы. Показатели работы стационара КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед.измере- ния | Источник информации | Ответ-ственные | Факт. тек/года | План(годы) |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | **Целевые индикаторы:** |
| 1 | Уровень потребления стационарной  помощи пациентами в рамках госзаказа | Число про-леченных случаев | Статистический отчет | Стат кабинет | 5700 | 5700 | 5600 | 5500 | 5400 | 5300 |
| 2 | Число коек в стационаре | Число коек | Статистический отчет | Стат кабинет | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 |
| 3 | Снижение материнской смертности | Число про-леченных случаев | Статистические отчеты | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Показатель летальности детей до 1 года) | На 100 пролечен-ных детей до 1 года | Статистические отчеты | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0,2% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
|  | **Задачи**  |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Контроль уровня потребления стационарной  помощи пациентами в рамках госзаказа | Число про-леченных случаев | Статистический отчет | Стат кабинет | 5700 | 5700 | 5600 | 5500 | 5400 | 5300 |
| 2 | Контроль над использованием коечного фонда, перепрофилированием коек по мере необходимости  | Число коек | Статистический отчет | Стат кабинет | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 3 | Контроль за снижениемматеринской смертности | на  100 пролечен-ных случаев  | Статистические отчеты | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Контроль за снижением показателя летальности детей до 1 года | На 100 пролечен-ных детей до 1 года | Статистические отчеты | Заместитель директора больницы по лечебной работе, стат. кабинет | 0,2% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |

**Раздел 4. Ресурсы**

**4.1 Ресурсы КГП на ПХВ «Атырауская областная больница №2»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ресурсы | Ед. ихмерения | 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 |  | **1185,4** | **958,2** | **897,0** | **880,0** | **900,0** | **920,0** |
|  | Цель 1.1. |
|  | **БП 253 009 011**Оказание медицинской помощи лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ | млн.тенге | 498,5 | 500,0 | 500,0 | 500,0 | 500,0 | 500,0 |
|  | **БП253 009 015** Оказание медицинской помощи лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ | млн.тенге | 82,0 |  |  |  |  |  |
|  | **Платные услуги** | млн.тенге | 60,0 | 100,0 | 110,0 | 120,0 | 130,0 | 140,0 |
|  | **Итого** | млн.тенге | **640,5** | **600,0** | **610,0** | **620,0** | **630,0** | **640,0** |
|  | Цель 1.2 |
|  | **БП 226 052 102** Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения  | млн.тенге | 10,0 | 244,7 | 250,0 | 260,0 | 270,0 | 280,0 |
|  | **Итого** | млн.тенге | **10,0** | **244,7** | **250,0** | **260,0** | **270,0** | **280,0** |
| 2 | Человеческие всего, в том числе |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Цель 2.1. |
|  | **БП 253 009 011**Оказание медицинской помощи лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ | шт.единиц | 366,0 | 366,0 | 366,0 | 366,0 | 366,0 | 366,0 |
|  | **Итого** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Цель 2.1. |
|  | **БП 226 052 102** Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения | шт.единиц | 91,0 | 123,0 | 123,0 | 123,0 | 123,0 | 123,0 |
|  | **Итого** |  | **457,0** | **489,0** | **489,0** | **489,0** | **489,0** | **489,0** |
| 3 | Материально-технические,всего, в том числе |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Цель 2.1. |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **БП253 033 015** Оказание медицинской помощи лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ | млн.тенге | 601,9 |  |  |  |  |  |
|  | **БП 226 052 102** Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения | млн.тенге |  | 113,5 | 37,0 |  |  |  |
|  | **Платные услуги** | млн.тенге | 21,7 |  |  |  |  |  |
|  | **Итого** |  | **534,9** | **113,5** | **37,0** |  |  |  |

**Директор**

**КГП на ПХВ «Атырауская**

 **областная больница №2» Кулбасов М.М.**