



Стратегический план

**КГП « Многопрофильная больница №2 г. Караганды»
На 2019-2023 годы**

Содержание

ЧАСТЬ 1.	
ВВЕДЕНИЕ.....	
1.1 Миссия.....	
1.2. Видение.....	
1.3 Ценности и этические принципы.....	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Наименование организации».....	
2.1 Анализ факторов внешней среды.....	
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.....	
2.3 Анализ факторов внутренней среды.....	
2.4 SWOT-анализ.....	
2.5 Анализ управления рисками.....	
ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ.....	
3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....	
3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....	
3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....	
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....	

**ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ
РЕСУРСЫ.....**

1. Введение

Миссия

- Улучшение здоровья и качества жизни населения путем предоставления услуг, основанных на международных стандартах качества, безопасности и передовых технологий. Оказание специализированной медицинской помощи и высокотехнологичных медицинских услуг за счет эффективной организации лечебного процесса, профессионализма персонала, использования современных и эффективных медицинских технологий.

Видение

КГП «Многопрофильная больница №2 г. Караганды» - одна из ведущих клиник Карагандинской области, укомплектована высококвалифицированными специалистами, оснащена высокотехнологичным оборудованием.

Ценности и этические принципы

Высокое качество оказываемых медицинских услуг путем постоянного изучения требований и удовлетворенности наших пациентов;
Профессионализм и компетентность всего коллектива;
Постоянное улучшение качества оказания медицинских услуг;
Формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективе;
Творческое саморазвитие коллектива;
Взаимовыгодное отношение с бизнес-партнерами и поставщиками на различных уровнях.

2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

2.1 Анализ факторов внешней среды

Социальные: Наш регион как и северные регионы отличаются своей возрастной структурой. Т.е в структуре населения преобладает пожилое население. И поэтому в большинстве случаев причиной смертности является исход хронического течения сердечно-сосудистого заболевания. И это не только заболевания сердца, это и цереброваскулярные заболевания, которые зачастую являются основной причиной смерти лиц старше 75 лет.

Еще одним фактором является большая площадь Карагандинской области и большая удаленность регионов в сочетании с низкой плотностью населения, не позволяющие открывать специализированные отделения в районных медицинских организациях и затрудняющие доставку пациентов с острым коронарным синдромом в центр ЧКВ.

Технологические: за последние десятилетия сердечно-сосудистая хирургия является одной из самых динамично развивающихся отраслей медицины, отличающаяся высокими темпами развития медицинских технологий и внедренных инноваций.

Экономические: необоснованное удорожание медицинского оборудования, расходных материалов и лекарственных средств ведет к снижению экономической эффективности работы центра ЧКВ.

Политические: отсутствие системы защиты медицинских работников, солидарной ответственности пациентов, развитой системы информационных систем, четкой системы дифференцированной оплаты труда в сочетании ведет к снижению мотивации медицинских работников.

Экологические: Карагандинская область является одним из развитых промышленных регионов Республики Казахстан, где сосредоточены экологически вредные производства (Темиртау, Балхаш, Жесказган и т.д.), что непосредственно влияет на заболеваемость и смертность в регионе.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

КГП «Многопрофильная больница №2 г.Караганды» является региональным кардиохирургическим центром, помощь в основном оказывается пациентам Карагандинской области, а также жителям других регионов.

Всего прикрепленного населения по РПН 1 419 287 чел. (городское население – 1 168 911 – 82,4%, сельское 250 376 человек – 17,6%).

На начало 2019 года года на «Д» учете с БСК состоит 159 548 чел, из них впервые выявлено в 2018 году 28 942 чел. С диагнозом ИБС состоит 40 495 чел., из них со стенокардией 19 776 чел. С диагнозом АГ состоит 87 719 чел., диагнозом кардиомиопатия- 774 чел., с нарушением ритма и проводимости- 1513 чел., пациенты с сердечной недостаточностью- 2992 чел. Уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения (далее БСК) В Карагандинской области на протяжении 3-х лет сохраняется в пределах 1658,1 на 100 тыс. населения (в 2016г) до 2787,8 (в 2018г), за 3 года уровень заболеваемости увеличился на 68,1%. По итогам 1 квартала 2019 года уровень заболеваемости увеличился на 25%, что связано с активной работой медицинских организаций ПМСП в направлении раннего выявления БСК.

Всего за 2018г. в медицинских организациях Карагандинской области пролечено **29 600** больных с БСК, что на 1,8% выше уровня предыдущего года (2017 г. – 29 089 пациента), что составляет 8,0 % от всех пролеченных больных с БСК по РК в том числе **3 360 (11,4%)** с острым коронарным синдромом (ОКС), включая **1356** пациента (**4,2%**) с острым инфарктом миокарда (ОИМ).

А за 3 мес. 2019 года пролечено больных с БСК **7 590** больных, что на 6,9% выше уровня предыдущего года (3 мес. 2018г. – 7 102 пациента), в том числе **956 (12,6%)** с ОКС, включая **380** пациента (**5,0%**) с ОИМ.

В сравнении с 2017 годом стационарная летальность от БСК за 2018 год увеличилось с 3,6% до 3,7%. Увеличение стационарная летальность от ОИМ 8,0 за 2017 год против 10,4% за 2018 год.

Стационарная летальность от БСК за 3 мес. 2019 года в сравнение с 3 мес. 2018 года снизилось с 4,8% до 3,9%.

Заболеваемость БСК за 12 мес. 2018г. - увеличилось с **2462,4** на 100 тыс. населения 2017г. до **2213,3**. По сравнению с 2017г. отмечается рост заболеваемости БСК на **11,3%**. Смертность от БСК за 12 мес. 2018г. – составила **321,85** на 100 тыс. населения, за 12 мес. 2017г. – 314,27, увеличилось на 2,4%

Заболеваемость ИБС за 12 мес. 2018 года - увеличилось на **75,6% (682,3)**, за 12 мес. 2017г. – **(388,6)**. Смертность от ИБС за 12 мес. 2018г. составила **101,56** на 100 тыс. населения, за 12 мес. 2017 г. – 98,95, увеличение на 2,6%.

Заболеваемость ОИМ за 12 мес. 2018 года - снизилась на **45,8% (53,7)**, за 12 мес. 2017г. – **(99,1)**. Смертность от ОИМ за 12 мес. 2018г. составила **18,34** на 100 тыс. населения, за 12 мес. 2017г. – 20,12, снижение на 8,8%.

По результатам 3 месяцев 2019 года по области отмечается увеличение заболеваемости на 110,5% и составила 766,51 на 100 тыс населения (10 582 чел.) и 5 028 чел показатель 364,3 на 100 тыс. в 2018 году.

Заболеваемость АГ составила в абс. цифрах 4 861 чел., против 1 957 чел., в 2019 году, заболеваемость ИБС составила в абс. цифрах 1 552 чел., против 540 чел., в 2018 году. Отмечается увеличение заболеваемости АГ – на 148,4 % и заболеваемости ИБС на 187,4%, увеличение заболеваемости ОИМ за 2 мес 2019 г. на 1230,9% (показатель увеличился с 5,9 до 39,8 чел. на 100 тыс. населения)

По итогам 12 месяцев 2018 года смертность ОИМ в течение 30 дней с момента госпитализации составила 172 (в 2017 году 142) рост показателя на 21,1% (в основном за счет роста стационарной летальности).

По итогам 2 месяцев 2019 года смертность ОИМ в течение 30 дней после выписки в абсолютных цифрах составила 5 человек (показатель в абсолютных цифрах на уровне 2018 года – 5 человек).

За 2018г. коронарография (КАГ) проведена **3087** пациентам с БСК, при этом экстренная КАГ у пациентов с ОКС проведена **1255 (40,6%)** больных (в том числе при ОИМ **748** пациентам). Плановая КАГ при БСК выполнена **1832** пациентам (**59,4%**).

За 3 мес. 2019г. КАГ - **866** пациентам с БСК, экстренная КАГ проведена **366 (42,3%)** больных (при ОИМ **282** пациентам). Плановая КАГ - **500** пациентам (**57,7%**).

Охват тромболитической терапией при ОИМ за 2018 г. составляет 21% от уровня покрытия потребности в тромболитизисе (2017 г. 24%), при этом первичных ЧКВ проведено 404, охват реперфузией при ОКС с подёжом сегмента ST составил 75%.

За 12 месяцев 2018г. чрескожные коронарные вмешательства (ЧКВ – стентирование коронарных артерий) проведено 918 пролеченным больным с БСК (2017 г. – 1103), в т.ч. 434 пациентов (47,3%) – в плановом порядке (2017 г. – 280 или 25,4%) и 484 пациент (52,7%) – в экстренном порядке (2017 г. – 823 или 74,6%).

Всего пролечено за 2018 год с ОКС 3360 пациентов, в экстренном стентировании по Карагандинской области нуждались 1008 больных с ОКС (уровень покрытия потребности составляет 30% от числа больных с ОКС) (2017 г. – 1061), выполнено 460 пациентам или 45,6% от потребности (2017 г. – 69,8% или 741 пациент).

За 3 мес. 2019г. ЧКВ - было проведено 263 пролеченным, в плановом порядке 141 пациентов (53,5%), а в экстренном порядке – 122 пациентов (46,4%).

Экстренную помощь пациентам с ОИМ населению области оказывают –КНП «Многопрофильная больница №2 г. Караганды» – ЧКВ центр III уровня, ТОО «Мед. Центр Жезказган» - ЧКВ центр II уровня.

По оперативным данным РГП на ПХВ «Республиканский центр электронного здравоохранения» (далее – РЦЗЗ), всего по Карагандинской области кардиохирургическую и интервенционную кардиологическую помощь оказывают 2 медицинские организации (КГП «МБН№2», ТОО Мед. центр г. Жезказган)

На базе МО, оказывающих кардиохирургическую помощь населению, по состоянию на 2018 год развернуты:

- 35 (22 взрослых и 13 детских) кардиохирургических коек;
- 15 кардиореанимационных коек;
- 60 кардиологических коек (в МБ -45 коек, ТОО Мед. центр-15 коек)
- 25 интервенционных кардиологических коек;
- 29 (24 взрослых, 5 детских) коек для восстановительного лечения после кардиохирургических операций;
- 16 (11 взрослых, 5 детских) коек для восстановительного лечения кардиохирургических операций

Согласно данным 2018 года, количество действующих кардиохирургических операций составляет 3 (из них 2 взрослые операционные, 1 детское). Удовлетворенность в кардиохирургических операционных составляет 100% по взрослым операционным.

Всего кардиохирургов на 01.01.2019 года - 9, из них взрослых-5, детских- 2, 1- совместитель, 1- внештатный специалист. Фактическое количество работающих взрослых кардиохирургов составляет 9 хирургов (4 самостоятельно оперирующих и 5 ассистентов). Уровень покрытий потребности населения во взрослых кардиохирургах 100%.

Покрытие дефицита кадров по итогам 2018 года составило 38%, дефицит по кадрам (в рамках дорожной карты) на 01.01.2018 года составлял 29 специалистов, покрытие-11, покрытие дефицита - 38%. На 01.01.2017 года дефицит составлял 68 специалистов, покрытие 36, покрытие дефицита было - 53%.

На уровне г. Караганды - при потребности по стандарту 25 тыс. населения – 1 ставка потребность составляет 19 специалистов, физ. лицо-12, дефицит -7. Дефицит по данным МО -3. В плане 2 резидента (заключённые договора). По городам (г. Темиргатау, г. Абай, г. Сарань, г. Шахтинск) потребность составляет 10 специалистов, физ. лицо -5, дефицит 5. Дефицит по данным МО – 2. В плане 1 резидент (заключённые договора).

По городам (г. Жезказган, г. Балхаш) потребность составляет 7, физ. лицо- 7, дефицит -0. Дефицит по данным МО – 1. По району составляет 8 специалистов, физ. лицо 6, дефицит 2. Дефицит по данным МО – 1.

По итогам 1 квартала 2019 года – по области штат. ед. – 96,5, занято -92,7, физ. лица- 65, из них в стационаре- 32 (29 взрослых, 3- детских), в ПМСП – 34 (31 взрослых, 3- детских), 31 совместитель.

По врачам ВОП по итогам 2018 года дефицит составлял 12 специалистов, в связи с оптимизацией службы ПМСП для укомплектования открытых участков необходимо 142 физических лиц ВОП.

В резидентуре обучается 29 специалистов кардиологов, из них договора на дальнейшее трудоустройство заключили 6 резидентов-2 специалиста с ГБ №1 г. Караганда (окончание обучения 2018-2019 годы), 1 специалист - ПК №4 Г. Караганда (окончание обучения 2019 г.), 1 специалист - ПК №1 г. Темиртау (окончание обучения- 2019 год), 1 специалист ПК №1 г. Караганда (окончание обучения - 2018 год), 1 специалист ЦБ г. Сарань (окончание обучения 2019 год).

По МО, оказывающим кардиохирургическую и интервенционную кардиологическую помощь:

По КГП «МБН№2» г. Караганды:

- действует 3 ангиографические установки и 1 ЭФИ лаборатория

- интервенционных кардиологов –4

- рентген-хирургов –4

По ТОО Медицинский центр г. Жезказган:

- действует 1 ангиографическая установка

- интервенционных кардиологов –1

- рентген-хирургов –1

– при потребности в 12 врачах (на 1 ангиограф – 4 врача), количество интервенционных кардиологов и рентген-хирургов составляет 8 врачей, или 66,6% уровня покрытия потребности.

– действуют 4 ангиографических установок (при потребности 4 установки), уровень покрытия потребности населения удовлетворена на 100%.

За 12 месяцев 2018 года в целом по Карагандинской области было проведено 4752 кардиохирургических операций и интервенционных вмешательств (за 12 мес. 2017 г. – 5014), снижение в сравнении с прошлым годом на 5,2%.

За 2018 год по Карагандинской области было выполнено 534 (563- в 2017г) операций на открытом сердце из них АКШ 395 (404 – в 2017г) операции, и 4357 интервенционных операций по реваскуляризации сердца (2017г.-404 операции). Уровень покрытия потребности населения в операциях по реваскуляризации сердца (500 операций на 1 млн. взрослого населения или 50% от операций на открытом сердце) составила 394 операций, и была выполнена на 79% (12 мес. 2017 г. – 80,8%).

По скрининговой программе на ранее выявление БСК при плане – 124 355 чел. осмотрено – 106,28%, выявляемость составила 5,6%, что на уровне республиканского показателя (РК – 5,76%). Взято на учет-100%.

Диспансеризация выписанных пациентов с ОИМ в организациях ПМСП области за 2018 год взято на «Д» учет после выписки 1019 пациентов, что МО III уровня - КГП «Областной кардиохирургический центр» оснащённость -100%.

По оснащенности МО в рамках Дорожной карты ОИМ, в целом за период утверждения дорожной карты закуплено - 150 ед. техники – 84,2%, дефицит составлял 178 ед. техники. На 01.01.2018г ода – дефицит 74 ед. техники, по итогам года закуплено 21 ед. техники -28,3%. В рамках МБ запланировано закрыть дефицит анализаторами ВЧ тропонина (6 ед.), дооснащение телеметрией ЭКГ фельдшерских - бригад СМП, закуп ХМ ЭКГ, СМАД. поэтапное дооснащение стационаров I уровня с предварительной подготовкой кадров. В процессе закуп в

рамках МБ – планируется приобретение – СМАД -9 ед., ХМЭКГ- 7 ед., Тредмил –тесты- 4 ед., анализатор ВЧ тропонина – 5ед. На общую сумму- 87 679 621,0 тг.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

КГП «Многопрофильная больница №2 г.Караганды» является основным поставщиком медицинских услуг в рамках ГОБМП в Карагандинском регионе, по интервенционной кардиологии, взрослой и детской кардиохирургии, аритмологии, сосудистой хирургии. Лечение сердечно-сосудистой патологии проводится согласно международным медицинским оборудованием на 100%. Специалисты центра, прошедшие Центр оснащён современным, высокотехнологичным медицинским оборудованием на 100%. Специалисты центра, прошедшие и обучение в США, Италии, Израиле, Германии, России, Польше, Литве, активно внедряют инновационные технологии при диагностике и лечении больных с сердечно-сосудистой патологией.

Основными видами деятельности является оказание высокотехнологичной и специализированной кардиохирургической и ангиохирургической медицинской помощи населению региона. Проведение организационно – методической и консультативной помощи стационарам и ПМСП области по снижению смертности и инвалидизации от основных болезней системы кровообращения, осуществления научно-практической деятельности, включая межрегиональное и международное сотрудничество.

1) Медицинская:

- оказание высокотехнологичной и специализированной лечебно-диагностической стационарной, стационарзамещающей и консультативной помощи, медицинской помощи по экстренной кардиологической, кардиохирургической (взрослой и детской) и ангиохирургической помощи посредством вылетов санитарной авиации.

- реабилитация и восстановительное лечение ветеранам ВОВ и приравненных к ним
- диагностика: эндovasкулярная, лучевая и функциональная диагностика.
- лабораторная диагностика: биохимические, иммунологические и иммуноферментные (ИФА) исследования, включая общеклинические и цитологические исследования.

- хранение и реализация крови, ее компонентов и препаратов.
- консультативно-диагностическая помощь по специальностям: кардиология (взрослая и детская), аритмология, сосудистая и

- эндovasкулярная хирургия, кардиохирургия (взрослая и детская).
- медицинская реабилитация: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура.

- анестезиология, интенсивная терапия и реаниматология.

- экстракорпоральная дезоксидация (гемодиализ, ультрафильтрация)

- утилизация средств медицинского назначения.

2) научная

- проведение и участие в научно-практических конференциях, съездах конгрессов, мастер-классов, в том числе международных,

- издание самостоятельных и совместных статей, тезисов.

- взаимодействие и сотрудничество с организациями по вопросам кардиохирургии и ангиохирургии.

- привлечение на договорной основе высококвалифицированных иностранных специалистов для выполнения лечебно-диагностических и научно-практических мероприятий.

- внедрение достижений медицинской науки в практику в порядке, установленном законодательством РК.

3) фармацевтическая:

- реализация лекарственных средств и изделий медицинского назначения в процессе лечебного процесса.

Штатная численность составляет:

Всего сотрудников - 428

врачей – 85, уровень категориальности 72%

медицинских сестер – 180, уровень категориальности 68%.

младший медицинский персонал – 111

административно-хозяйственный блок - 52 сотрудников.

Коечный фонд предприятия – 263 койка

Отделение кардиохирургии 30 коек

Отделение детской кардиохирургии 16 коек

Отделение сосудистой и эндоваскулярной хирургии 25 коек

Отделение острой коронарной недостаточности 51 койка

Отделение хирургической аритмологии и интервенционной кардиологии 37 коек

I терапевтическое отделение на 30 коек

II терапевтическое отделение на 30 коек

III терапевтическое отделение на 37 коек

Койки дневного стационара-7

В 2014 году введен в эксплуатацию операционно-реанимационный корпус который состоит из:

- приемного покоя с палатой динамического наблюдения, кабинета компьютерной томографии, клинической лаборатории, 6 операционных залов, отделения реанимации интенсивной терапии на 18 коек, централизованное стерилизационное отделение (ЦСО);

В 2018 году произошла реорганизация центра путём объединения КГП «Областной центр медицинской помощи ветеранам ВОВ» и переименование в КГП «Многопрофильная больница № 2 г. Караганда»

Также в составе Центра имеются

- Консультативно диагностическое отделение с подразделением лучевой и функциональной диагностики;
- Рентгенооперационный блок с 3-я ангиографическими установками, планируется введение четвертой ангиографической установки 3м квартале 2019г.

- Электрофизиологическая лаборатория;

КГП «МБ №2» оборудована современным высокотехнологичным медицинским оборудованием, в соответствии с международными стандартами. Оснащенность центра как медицинской организации III уровня соответствует требованиям на 100%.

Врачи, прошедшие обучение в Италии, Израиле, Германии, России, Польше, активно внедряют инновационные технологии в лечении сердечно-сосудистой патологии.

За годы развития в центре сложился достаточно сплоченный коллектив, ежегодно к коллективу присоединяются молодые специалисты. Сотрудники центра прошли специальную подготовку в клиниках России (Москва, Новосибирск), в клиниках Европы (Польша, Литва), ежегодно на уровне центра проводятся мастер-классы с привлечением иностранных специалистов. В ОКЦ ежегодно проводится до 1800 оперативных вмешательств на сердце, в том числе до 500 операций в условиях искусственного кровообращения (аортокоронарное шунтирование, коррекция приобретенных и врожденных пороков сердца и др. В центре организована urgentная высокоспециализированная помощь больным с острым коронарным синдромом (всего проводится более 3000 коронарографий из них 1050 коронарографий и более 700 стентирований коронарных артерий на остром инфаркте миокарда.) В круглосуточном режиме оказывается помощь больным с острой сосудистой патологией, всего проведено более 2000 открытых и эндоваскулярных операций на периферических артериях. МБ №2 лидирует в Республике по выполнению стентирований на сонных артериях больным с хронической сосудистой мозговой недостаточностью. В условиях МБ №2 организована электрофизиологическая лаборатория, в клиниках ближнего и дальнего зарубежья прошли обучение специалисты-аритмологи. Ежегодно проводится более 100 электрофизиологических исследований и радиочастотных абляций, имплантация электрокардиостимуляторов до 150 в год, имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов до 10 в год. Планируется проведение криоабляций до 20 в год.

Общий план финансирования ГОБМП ежегодно выполняется на 100%.

Эффективность использования коечного фонда:

среднее пребывание пациента -9,5

Койко дни -69301

Работа койки -271

Простой койки -2,4

Оборот койки -28,6

Общая летальность – 1,8

Основные виды оперативных вмешательств за отчетный период представлены в таблице

Виды оперативных вмешательств	2016 год	2017 год	2018
Аорто-коронарное шунтирование	381	404	395
Коррекция приобретенных пороков сердца	59	49	71
Коррекция врожденных пороков сердца	125	121	71
Операции на магистральных сосудах	784	879	797
Хирургическое лечение нарушений ритма сердца	328	310	272
Коронарографии	3345	3140	2955

Денервация почечных артерий	12	10	0
Всего операций и эндоваскулярных исследований	6298	6732	6156

В Центре ведется планомерная работа по укреплению и обучению кадрового состава:

Укомплектованность медицинским персоналом составляет 100%. Дефицит медицинских кадров отсутствует, в связи с совмещением ставок.

За 2018 год подтвердили и прошли квалификационную категорию всего - 12 врачей, из них на высшую – 7 врачей, на первую - 2 врача, на вторую – 3 врача. Впервые защитили категорию 3 врача. Категорийность врачебного персонала составила 71%; Из среднего медицинского персонала подтвердили и прошли квалификационную категорию всего 13 мед. сестер, из них на высшую – 4, на первую – 6, на вторую – 3. Впервые защитили категорию – 3 чел. Уровень категориальности среднего медицинского персонала составила 63%. Повышение квалификации проводится по плану – 100% от потребности.

Также ведется работа по укреплению материально-технической базы из собственных средств. За 2015-2017 г.г. года было приобретено следующее дорогостоящее медицинское оборудование: Компьютерный томограф на 128 срезов, ангиографическая установка последнего поколения, УЗИ аппарат экспертного класса, Аппарат искусственного кровообращения, комплект оборудования для иммуногематологических исследований, обновлено программное обеспечение и доукомплектованы датчиками аппараты УЗИ диагностики.

Для совершенствования экстренной медицинской помощи населению области были приобретены реанимобиль для перевозки тяжелых больных с ОКС и 15 кардиографов для медицинских организаций области и созданию сети телеметрических ЭКГ.

Все вышеизложенное позволяет ежегодно расширять спектр оказываемых услуг за счет внедрения инновационных технологий. За истекший период приведена работа по: совершенствованию методики хирургической коррекции сложных нарушений ритма сердца, проведение ЭФИ и РЧА при сложных нарушениях ритма сердца фибрилляции предсердий, желудочковой тахикардии, спиртовая редукция при эндоваскулярном лечении гипертрофии межжелудочковой перегородки, операция Рашкинда при сложных врожденных пороках у новорожденных, эндоваскулярное лечение гемангиом печени и стопы, закрытие паранотезной фистулы аортального клапана окклюдером, закрытие аорто-правожелудочковой фистулы окклюдером, комбинированное применение тромб аспирации и длительного локального тромболитика урокиназой при тромбозах глубокой венозной системы и ТЭЛА, послеоперационного мониторинга системой PICO и катетером Сванганса, проведение ЭЖМО через бедренный доступ.

В декабре 2018 года внедрена новая технология лечения аритмии – криоабляция легочных вен, выполнено 6 операций. Данная технология относится к СМП, стоимость операции 2 500 000 т.т.

В 2019-2022 году планируется внедрение новых методов диагностики и лечения врожденных и приобретенных пороков сердца, имплантация ресинхронизирующей системы у больных с систолической дисфункцией левого желудочка, эндоваскулярное лечение приобретенных и врожденных пороков сердца - эндоваскулярная имплантация аортальных клапанов, клипирование митрального клапана, кардиохирургические оперативные вмешательства «мини-доступом».

2.4 SWOT – Анализ деятельности КГП «Многопрофильная больница №2 г.Караганды»

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. Доминирующие положение в области кардиохирургии и сосудистой хирургии на рынке медицинских услуг в регионе 2. Удобное географическое положение (центр расположен в центральной части РК) 3. Широкий спектр оказываемых хирургических, интервенционных и диагностических услуг	1. Отсутствие солидарной ответственности пациентов 2. Госпитализация осложненных форм ХНЗ. 3. Недостаточное динамическое наблюдение и оздоровление на уровне ПМСП.
Обучение и развитие персонала	1. Наличие высококвалифицированных сотрудников 2. Наличие клинической базы для отбора врачебного медицинского персонала из числа врачей интернов и резидентов 2. Возможность обучения кадров за рубежом 3. Возможность проведения мастер-классов с Республиканскими клиниками и иностранными специалистами	1. Отток высококвалифицированных кадров в Республиканские клиники 2. Миграция кадров 3. Недостаток научных сотрудников в области сердечной и сосудистой хирургии, слабая научная база
Процессы	1. Стратегия инновационного развития центра (ежегодные внедрения новых технологий диагностики и лечения) 2. Оперативное реагирование, благодаря участию в пилотном проекте по переходу на электронный документооборот	1. Несовершенство электронных систем 2. Быстрое моральное и физическое устаревание материально-технического оборудования
Финансы	1. Высокий тариф КЗГ на предоставляемые услуги ВТМУ 2. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета	1. Зависимость оказания специализированной помощи от линейной шкалы 2. Рост цен на медицинское оборудование и расходные материалы

	Возможности	Угрозы
Клиенты	1. Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг путем расширения технологий ВТМУ	1. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах) - переход ряда технологий ВТМУ на специализированную медицинскую помощь 2. Близость Республиканских клиник г. Астана - отток пациентов
Обучение и развитие персонала	1. Обучения кадров за рубежом 2. Проведения мастер-классов с Республиканскими клиниками и иностранными специалистами 3. Обучение медицинского персонала зарубежными специалистами на долгосрочной основе-контракт 4. Повышения заработной платы путём развития дифференцированной оплаты труда	1. "Провал" и образовавшийся дефицит кадров ввиду ввода резидентуры 2. Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам оплаты труда медицинских работников
Процессы	1. Увеличение объёмов не основных услуг по субподряду и платных медицинских услуг	1. Высокая себестоимость услуг оказываемых в Центре 2. Невыполнение плана внебюджетных поступлений
Финансы	1. Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента	1. Увеличение конкурентов на рынке предоставляемых услуг

Таблица 2 - Матрица возможностей

Вероятность использования	Влияние возможностей	
	Сильное (С)	Умеренное (У)
		Малое (М)

возможностей			
Высокая (В)	Обучения кадров за рубежом	Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг путем расширения технологий ВТМУ	Обучение медицинского персонала на зарубежных специалистами на долгосрочной основе-контракт
Средняя (С)	Проведения мастер-классов с Республиканскими клиниками и иностранными специалистами	Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента	
Низкая (Н)		Повышения заработной платы путём развития дифференцированной оплаты труда	Увеличение объёмов не основных услуг по субподряду и платных медицинских услуг

Таблица 2 - Матрица угроз

Влияние угроз			
Вероятность реализации угроз	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)			
Средняя (С)	Финансовый кризис	“Провал” и образовавшийся дефицит кадров ввиду ввода резидентуры	Увеличение конкурентов на рынке предоставляемых услуг
Низкая (Н)	Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам оплаты труда медицинских работников	Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах)- переход ряда технологий ВТМУ на специализированную медицинскую помощь	1.Высокая себестоимость услуг оказываемых в Центре

Таблица 3 - Итоговый SWOT – анализ

Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ			СЛАБЫЕ СТОРОНЫ		

ВОЗМОЖНОСТИ						
Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг путем расширения технологий ВТМУ	Стратегия инновационного развития центра (ежегодные внедрения новых технологий диагностики и лечения)	Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг путем расширения технологий ВТМУ		Несовершенство электронных систем	Рост цен на медицинское оборудование и расходные материалы	
Обучения кадров за рубежом	Наличие высококвалифицированных сотрудников	Широкий спектр оказываемых хирургических, интервенционных и диагностических услуг проводится большим количеством сотрудников		Отток высококвалифицированных кадров	Недостаток сотрудников в области сердечной и сосудистой хирургии,	
Проведения мастер-классов с Республиканским и клиниками и иностранными специалистами	Внедрение новых методов финансового и управленческого внутрибольничного менеджмента	Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг путем расширения технологий	Увеличение объёмов не основных услуг по субподряду и платных медицинских услуг	Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам оплаты труда медицинских работников		

Обучение медицинского персонала зарубежными специалистами на долгосрочной основе	Повышение квалификации и обучение навыкам ВТМУ проведения специалистов медицинской организации			Длительные финансовые затраты мед организации по оплате зарубежных специалистов	Зарубежные специалисты не передают наработанный ими опыт и не обучают работников мед организации в необходимом объеме	
Повышения заработной платы путём развития дифференцированной оплаты труда	поощрение работников за качество оказания мед. помощи и возможность опосредованного влияния на предупреждение риска возникновения пациента при ведении пациента			Размеры дифференцированной оплаты могут быть недостаточны для удовлетворения работников мед организации	Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам базового тарифа оплаты работникам, в том числе не учитываются профессии с вредными условиями труда – высокое напряжение, рентген излучение (в списке нормативных документов отсутствуют профессии – врач реабилитолог, врач кардиолог –	

УПРОЗЫ	Увеличение объёмов основных услуг по субподряду и платных медицинских услуг	Повышения заработной платы путём развития дифференцированной оплаты труда и из платных услуг.				интервент, врач - аритмолог (интервент)	Высокая себестоимость оказываемых услуг в Центре
	Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента	Высокий тариф КЗГ на предоставляемые услуги ВТМУ	Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета		При том же кадровом составе увеличивается нагрузка медперсонал	Может отрицательно влиять на качество оказания медицинской помощи	
	Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах)-переход ряда технологий ВТМУ на специализированную медицинскую помощь				Зависимость оказания специализированной помощи от линейной шкалы	Рост цен на медицинское оборудование и расходные материалы	
					Уменьшения перечня и объёмов предоставляемых услуг ВТМУ путём передачи технологий на СМП	Увеличение конкурентов на рынке предоставляемых услуг	
	“Провал” и образовавшийся дефицит кадров ввиду ввода резидентуры				Отсутствие кадров притока	Снижение перечня и объёмов предоставляемых услуг при меньшем кадровом	

						потенциале	
Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам оплаты труда медицинских работников					Отток высококвалифицированных кадров	Снижение перечня и объёмов предоставляемых услуг при меньшем кадровом потенциале	
Высокая себестоимость услуг оказываемых в Центре					Снижение объёмов предоставляемых услуг		
Финансовый кризис					Снижение спектра оказываемых хирургических, интервенционных и диагностических услуг	Отсутствие возможности введения дифференцированной оплаты труда	

2.5 Анализ управления рисками

В ходе своей деятельности КГП МБ №2 может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны КГП МБ №2, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Таблица - Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению	Причины не исполнения
----------------------------------	--	---	---	--	-----------------------------

			рисками	
1	2	3	4	5
				6
Внешние риски				
Недостаточная работа ПМСП по снижению смертности от БСК	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Рост смертности и инвалидности от заболеваний системы кровообращения	Заключение меморандума с акиматом Карагандинской области, УЗКО, с МО области.	
Уменьшение финансирования МБ №2	Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами	Снижение качественных показателей (работы койки, оборот койки, пропускная способность, простотой койки). Увеличение запущенных, хронических форм БСК, рост летальности (общей, послеоперационной), рост послеоперационных осложнений, рост внутрибольничной инфекции.	Мониторинг за показателями летальности от БСК, и выполнение плана по снижению летальности (утвержденному УЗКО)	
Изменение нормативно правовой базы Приказ Министра	Повышение эффективности деятельности Центра	Снижение доли ВТМУ в общем объеме,	Увеличение объема технологий подтвержденных	

здравоохранения Республики Казахстан от 11 июля 2017 года № 469 «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 февраля 2017 года № 12 «Об утверждении Правил предоставления высокотехнологичных медицинских услуг»		на ограничение количества операций, в связи с переводом их из ВТМУ на СМП, что связано наличием линейной шкалы	нормативными актами ВТМУ	
Внутренние риски				
Текущая кадров	Повышение эффективности управления кадровыми ресурсами	Рост дефицита кадров, увеличение нагрузок на персонал. Рост летальности от заболеваний системы кровообращения и рост послеоперационных осложнений	Своевременное повышение квалификации и переподготовка врачей данной категории. Своевременное восполнение кадрового состава специалистов кардиохирургов, эндovasкулярных хирургов, ангиохирургов, интервенционных кардиологов. Повышение удовлетворенности медперсонала	

Недостаточная преемственность между этапами оказания медицинской помощи кардиологическим и кардиохирургическим больным.	Создание пациент- ориентированной системы оказания медицинской помощи	Летальный исход, развитие ХСН	Совместная работа с медицинскими организациями области, оказание организационно- методической помощи. Мониторинг соблюдения алгоритмов ОКС, мониторинг своевременного взятия на «Д» учет и лекарственное обеспечение на уровне ПМСП	
Отток пациентов в Республиканские клиники	Создание пациент- ориентированной системы оказания медицинской помощи	Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами. Ограничение доступности в оказании медицинской помощи населению Карагандинской области	Развитие высокотехнологичной (инновационной) кардиохирургической службы путем внедрения в лечебный процесс инновационных технологий диагностики и лечения. Выездная работа по регионам с целью отбора пациентов на оперативное лечение	

3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Стратегическое направление 1 (финансы)

Цель 1.1. Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами

Стратегическое направление по повышению финансовой устойчивости и эффективному управлению активами предполагает проведение комплексных мероприятий по усилению самофинансирования центра за счет платных медицинских услуг, для снижения зависимости от колебаний доходов в рамках оказания ГОБМП.

Вместе с тем, с целью достижения стабильного уровня финансовой устойчивости будет организована работа по внедрению системы контроля за рациональным использованием доступных ресурсов, своевременным реагированием на отклонения доходной и расходной статей бюджета Центра.

Увеличение уровня доходов от платных услуг будет достигаться путем повышения информированности населения, путем увеличения перечня востребованных услуг с субподрядными организациями, заключением договоров со страховыми организациями.

Работа по повышению информированности населения о деятельности Центра, прежде всего, подразумевает восприятие Центра в качестве медицинской организации с обширным перечнем услуг и высоким уровнем качества оказываемой медицинской помощи. Для этого, Центр повысит продвижение услуг по электронным источникам передачи информации, включая продвижение услуг через социальные сети, буклеты, ролики, оптимизацию веб-сайта и др.

Вместе с тем, рост доступности стационарных и амбулаторно-поликлинических услуг будет напрямую связан с повышением взаимодействия амбулаторно-поликлинической и стационарной служб Центра, а также путем снижения средней длительности ожидания услуг.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. изме- рения	Источник информации	Ответств енные	Факт 2016г.	Факт 2017г.	Факт 2018г.	План (годы)				
								2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Целевые индикаторы												
1	Рентабельность активов (ROA)	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер			4,64	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
2	Просроченная кредиторская задолженность	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер			0	0	0	0	0	0
3	Увеличение дохода от внебюджетных средств	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер			0,90	0,91	0,92	0,93	0,94	0,95

Задачи									
1	Увеличение государственного заказа на оказание ГОБМП	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер		3 055 51 4,6	3 264 430,5	3 264 430,5	3 264 430,5
2	Приобретение основных средств	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	297968,2	578 794,8	100 000,0	100 000,0	100 000,0
3	Увеличение дохода на 1 койку	млн. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	15,9	11,6	12,4	12,4	12,4
4	Недопущение текущей кредиторской задолженности	Кол-во	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	0	0	0	0	0
5	Доходы от платных медицинских услуг	тыс.тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер		28 164,8	30 00 0,0	31 00 0,0	32 00 0,0
6	Увеличение дохода по договорам соисполнения	тыс.тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер		13 122,6	13 20 0,0	13 20 0,0	13 20 0,0
7	Перерасчет калькуляции цен по платным услугам	Кол-во	Калькуляция платных услуг	Экономист		232	232	232	232

Стратегическое направление 2 (клиенты)

Цель 2.1. Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи

Повышение уровня качества и безопасности медицинских услуг путем внедрения международных стандартов. Система управления качеством станет основой повышения качества и безопасности медицинской помощи. Высокое качество медицинских услуг достигается путем дальнейшего совершенствования пациент-ориентированной медицинской помощи, использования принципов доказательной медицины, предотвращения возможных медицинских ошибок и стандартизации всех производственных процессов Центра.

Для стандартизации лечебных процессов Центр совместно с МЗ РК и «ННКЦ» Астана активно будет продолжать участвовать в разработке и совершенствовании клинических протоколов диагностики и лечения БСК на основе наиболее эффективных и современных технологий и достижений медицинской науки, что позволит расширить перечень услуг по BTMU.

С целью поддержки этических стандартов оказания кардиологических, кардиохирургических услуг и обеспечения защиты прав пациентов и их близких, требуется обучение менеджеров для выявления скрытых и потенциальных проблемных участков, возникающих в

процессе предоставления медицинских услуг пациентам и повышения полномочий врачей, медицинских сестер, младшего медицинского персонала для своевременного выявления проблемных участков. Стандарты неклинических производственных процессов (не связанных непосредственно с лечением конкретных заболеваний) будут совершенствоваться в рамках требований аккредитации.

Мониторинг эффективности стандартов качества будут обеспечены путем непрерывного обучения работников Центра.

Меры реализации:

- Реализация политики управления качества медицинских услуг и безопасности пациентов;
- Поддержание, мониторинг соблюдения стандартов, а также подготовка к реаккредитации - сертификация программ клинического ухода
- Участие в совершенствовании стандартов в области здравоохранения, клинических протоколов и алгоритмов по организации оказания кардиохирургической помощи;
- Расширение перечня услуг по ВСМП и увеличение доли оказываемых ВСМП путем дальнейшего внедрения инновационных технологий;
- Внедрение международных стандартов госпитального сервиса для обеспечения высокого уровня оказания медицинской помощи местным и иностранным пациентам.

Для отбора пациентов на оперативное лечение регулярно осуществляются совместно с УЗКО выезды в регионы взрослого и детского кардиолога. Для усиления данного направления на 2018 год запланировано дополнительно выезды аритмологов.

Для снижения госпитальной и послеоперационной летальности разработан и контролируется план мероприятий:

- Соблюдение алгоритмов ведения пациентов с ОКС на всех этапах ЛПО области (догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап)
- Тщательный отбор среди экстренных пациентов на открытые операции на сердце по шкале Euroscore учетом операционных рисков
- Постоянный анализ запущенных случаев от БСК.
- Контроль соблюдения стандартов послеоперационного ведения пациентов на уровне ПМСП.
- Продолжить работу КИЛИ по выявлению дефектов ведения пациентов и возможности системного решения влияния на летальный исход.
- Госпитализацию пациентов на плановые операции в ОКЦ проводить с обеспечением на амбулаторном этапе тщательного обследования пациентов, в том числе сопутствующей патологии.

На данный момент получены положительные заключения контролирующих органов о соответствии BTMU (включая перечень 1) на 54 технологии по специальностям взрослая и детская кардиохирургия, ангиохирургия в т.ч. ренгенэндоваскулярная, хирургическая аритмология. В дальнейшем планируется расширить список за счет внедрения новых технологий и увеличить долю BTMU в основном

объеме оказываемых услуг, что позволит повысить доступность населения Карагандинской области к получению данного вида медицинской помощи

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2016	Факт 2017	Факт 2018	План (годы)				
								2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы												
1	Удовлетворенность пациентов	%	Отчет СППВК	СППВК			95%	95,1%	95,2%	95,3%	95,4%	95,5%
2	Отсутствие обоснованных жалоб	Кол.	Отчет СППВК	СППВК	1	0	0	0	0	0	0	0
3	Наличие аккредитации медицинской организации	да/нет	Отчет СППВК	СППВК	да	нет	нет	нет	да	да	да	да
Задачи												
1	Прохождение аккредитации	Да/нет	Отчет СППВК	Руководитель СППВК	да	нет	нет	нет	да	да	да	да
2	Анкетирование пациентов	% от прочих больных	Отчет СППВК	Руководитель СППВК			5	6	7	8	9	10
3	Мониторинг СППВК информации на сайтах, блогах МЗ РК, УЗКО и др (ежедневно)	%	Отчет СППВК	Руководитель СППВК	-	-	100	100	100	100	100	100
4	Контроль за соблюдением клинических протоколов диагностики и лечения	%	Отчетность СППВК	Руководитель СППВК	100	100	100	100	100	100	100	100
5	Обеспечение лекарственными	%	Заявка бухгалтерская	Зам директора	100	100	100	100	100	100	100	100

средствами в рамках оказания ГОБМП	отчетность	по лечебной работе, главный бухгалтер							
6 Доля расходов на обновление материально-технической базы	%	Бухгалтерский баланс	Главный бухгалтер	18,9	0,1	3,0	3,0	3,0	3,0

Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала

Повышение кадрового потенциала медицинского и административно-управленческого персонала является одним из ключевых элементов конкурентоспособности Центра и его стабильного экономического развития.

Основные принципы Стратегического управления человеческими ресурсами:

- Проведение периодического анализа количественной и качественной обеспеченности кадрами, пересмотры квалификационных требований к персоналу и должностным инструкциям в соответствии с меняющимися условиями труда в рамках внедрения новых технологий и стандартов, расширения компетенций персонала параллельно с изменением стандартов.
- поэтапное совершенствование принципов поиска и отбора кадров на конкурсной основе;
- Повышение производительности труда путем совершенствования механизмов мотивации и дифференцированной оплаты труда работников, расширение мер социальной поддержки, совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров, интегрированной со стратегическими целями Общества.
- Реализация мероприятий по профессиональному развитию и повышению квалификации сотрудников планируется осуществлять через партнерство с научными медицинскими центрами Соединенных Штатов Америки, Австрии, Германии, Израиля и др.
- При этом, особое внимание будет уделяться профессиональному развитию медицинских сестер, включая расширение их прав и полномочий, улучшение клинических навыков и этического поведения. В данных целях планируется:
- Обучение на базе ОАО «ННКЦ» г. Астана.
- Повышение ответственности и вовлеченности СМП.
- Так-же планируется переподготовка специалистов терапевтических отделений по узким специальностям-пульмонология, гастроэнтерология, нефрология.

С целью удержания высококвалифицированного персонала планируется совершенствовать комплекс механизмов мотивации путём дальнейшего развития дифференцированной оплаты труда.

Необходимо дальнейшее совершенствование мер по обеспечению благоприятных и безопасных условий труда работников.

Меры по реализации:

- Совершенствование планирования потребности в человеческих ресурсах;
- Совершенствование механизмов мотивации и дифференцированной оплаты труда работников;
- Дальнейшее развитие системы непрерывного профессионального развития кадров, интегрированной со стратегическими направлениями Общества;
- Внедрение механизмов по моделированию и совершенствованию корпоративной культуры;
- Совершенствование мер по обеспечению благоприятных и безопасных условий труда работников.

С 2017 года за счет собственных средств ведется обучение резидентов второго года на базе Карагандинского государственного Медицинского Университета г. Караганда и ОАО «ННКЦ» г. Астана. В дальнейшем планируется развивать данное направление по уменьшению дефицита кадров согласно графика.

Совместно с Карагандинским областным высшим сестринским колледжем ведется планомерная работа по обучению и отбору наиболее перспективного среднего медицинского персонала путем прохождения государственной практики на рабочем месте на базе Центра.

Центра На долгосрочной основе в Центре по договору работает иностранный специалист- кардиохирург, который на рабочем месте проводит обучение всего медицинского персонала, в т.ч. средних медицинских работников.

С 2007 года регулярно проводятся мастер-классы по внедрению инновационных технологий с привлечением иностранных специалистов из дальнего зарубежья. В дальнейшем планируется продолжить работу в этом направлении.

Индикаторы

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2016	Факт 2017	Факт 2018	План (годы)				
								2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы												
1	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней	соотношение	Финансовая отчетность	Главный бух.			1,53	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5

АДИС – Автоматическая диспетчерская информационная система, ЭРСБ - Электронный регистр стационарных больных, Портал Бюро госпитализации, ГИС – госпитальная информационная система.

Вместе с тем будет дальше контролироваться процесс бережливого производства в процессы управления потоками пациентов, распределение потоков лекарственных средств, достижения оптимальной нагрузки медицинского оборудования.

Одной из важнейших задач, стоящих перед Центром является повышение эффективности использования ресурсов путем внедрения новых технологий, способной обеспечить развитие здравоохранения по кардиологическим и хирургическим направлениям. В связи с этим принципиальное значение имеет разработка ресурсосберегающих механизмов обеспечения рационального использования выделенных ресурсов (материально-технических, кадровых, финансовых, финансовых средств).

В свете реализации основных направлений Стратегического плана актуальной задачей для Центра является поиск средств для повышения эффективности лечения больных, совершенствование системы с использованием ресурсосберегающих форм. Выполнение этой задачи возможно при применении высокотехнологичных методов диагностики и лечения, в том числе на догоспитальном этапе.

Другим одним способом экономии средств является развитие реабилитации и восстановительного лечения. После проведения капитального ремонта на базе терапевтического корпуса планируется открытие отделения реабилитации для долечивания послеоперационных больных, что позволит высвободить дорогостоящие кардиохирургические койки. Это позволит так-же значительно снизить сроки лечения при сохранении или улучшения качества лечения. Это позволит так-же значительно уменьшить длительности пребывания больных в стационарах в связи с дороговизной койки и ресурсоемкой стационарной медицинской помощью, т.е. сокращение пребывания на койке и увеличение оборота койки.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измере ния	Источник информац ии	Ответствен ные	Факт 2016г.	Факт 2017г.	Факт 2018г.	План (годы)				
								2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы												
1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/директоров из числа общественности (специалисты из сферы экономической, правовой деятельности, а также	%	Приказ УЗКО	Юрист			20	40	40	40	40	40

	специалисты из сфер средства массовой информации и неправительственных организаций)																			
2	Наличие пакета типовых корпоративных документов	да/нет																		
3	Пропускная способность стационара	%	Стат. данные	Стат. Отд.																
4	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Отчет от кадровой службы	Начальник ОК																
5	Работа койки		Оргметод отдел	Стат данные																
6	Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	Дни	Медицинск ая карта стационар ого больного	Медицинска я карта стационарно го больного																
7	Оборот койки	Количес тво	Оргметод отдел	Стат данные																
8	Дооперационное пребывание в стационаре плановых больных	Дни	Медицинск ая карта стационар ого больного	Медицинска я карта стационарно го больного																
9	Снижение общей летальности	%	Зам. директора по	Отчет стат.отдела																

			лечебной работе		Отчет стат.отдела														
10	Снижение послеоперационной летальности	%	Зам. директора по лечебной работе		Отчет стат.отдела		2,9	2,8	2,79	2,78	2,77	2,76							
11	Снижение уровня послеоперационных осложнений	%	Зам. директора по лечебной работе		Отчет стат.отдела		1,45	1,4	1,38	1,35	1,33	1,3							
12	Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомическо го диагнозов	%	Отчет СППВК		СППВК		0	0	0	0	0	0							
13	Количество повторно- поступивших больных по одному диагнозу вследствие некачественного лечения	%	Стат. данные		Стат. отдел		0	0	0	0	0	0							
14	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи	Тыс.тенг е	Отчет СППВК		СППВК		13468, 0 0,46%	13138, 2 0,44%	13138 ,2 0,42%	13138 ,2 0,41%	13138 ,2 0,40%	13138, 2 0,40%							
15	Повышение процента плановой госпитализации в стационар	%	Оргметод отдел		Стат данные		68,6	68,7	68,7	68,7	68,7	68,7							
16	Развитие стационар	%	Оргметод		Стат данные		3,9	4,0	4,1	4,2	4,3	4,4							

	замещающих технологий	отдел	Задачи									
			%	ОУЗ	Секретарь наблюдательного совета							
1	Включение в наблюдательный совет независимых членов						20	40	40	40	40	40
2	Количество внедренных инновационных технологий в год	Количество	Заместитель директора	Оргметод отдел	1		2	2	2	2	2	2
3	Клинические специалисты владеющие английским языком на уровне Intermediate	чел	Отчет ОК	Начальник ОК	27		30	30	30	30	30	30
4	Затраты на обучение английского языка на уровне Intermediate	Тыс.тенг	Отчет ОК	Начальник ОК	0		134,4	134,4	134,4	134,4	134,4	134,4
5	Фактические расходы ЛС и ИМН	Тыс.тенг	Финансовая отчетность	Главный бух.	1 661 633,3		1 794 564,0	1 794 564,0	1 794 564,0	1 794 564,0	1 794 564,0	1 794 564,0
6	Затраты на обучение персонала	Тыс.тенг	Отчет ОК	Начальник ОК	7 243,5		13 901,0	13 901,0	13 901,0	13 901,0	13 901,0	13 901,0
7	Доля малоинвазивных оперативных вмешательств	%	Стат. данные	Заместитель директора по лечебной части	53,7	51,0	51,5	52	52,5	53	53,5	53,5
8	Корректное кодирование диагнозов летальных случаев	% от числа вскрытий	Данные портала ЭРСБ	Заместитель директора по лечебной части	100	100	100	100	100	100	100	100
9	Охват для разбора летальных случаев совместно с СППВК	%	Протоколы разбора	И.о. руководител	100	100	100	100	100	100	100	100

16	Операционная активность	%	СППВК Стат. данные	я СППВК Заместитель директора по лечебной части	61,6	61,3	58,2	59	59,5	60,5	61,5	62,5
----	-------------------------	---	-----------------------	--	------	------	------	----	------	------	------	------

5.Ресурсы

Для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана организации понадобятся следующие ресурсы:

№	Ресурсы	Ед.изме рения	Факт 2016 год	Факт 2017 год	Факт 2018 год	План (годы)					
						2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Финансовые в т.ч				3 110 270,0	3 320 768,7	3 321 268,7	3 321 768,7	3 322 268,7	3 322 768,7	
Цель 1.1. Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами											
	Увеличение государственного заказа на оказание ГОБМП	Тыс. тенге			3 055 51 4,6	3 264 43 0,5	3 264 430, 5	3 264 430, 5	3 264 430, 5	3 264 430, 5	
	Уменьшение суммы снятия контролирующими органами	Тыс. тенге			13468,0	13138,2	13138,2	13138,2	13138,2	13138,2	
	Доходы от платных медицинских услуг	Тыс. тенге			28 164,8	30 000,0	30 500,0	31 000,0	31 500,0	32 000,0	
	Увеличение дохода по договорам соисполнения	Тыс. тенге			13 122,6	13 200,0	13 200,0	13 200,0	13 200,0	13 200,0	
	Итого:	Тыс. тенге			3 110 270,0	3 320 768,7	3 321 268,7	3 321 768,7	3 322 268,7	3 322 768,7	
2	Человеческие всего, в том числе:	Человек			265	270	275	280	280	280	
Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала											
	Недопущение	Человек			265	270	275	280	280	280	

[illegible]