

Директор Алма на ІХЕ «АМКБ»
Ахметова Э
от 31 май 2021 год



**Стратегический план на 2021-2025 годы
государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения
"Алматинская многопрофильная клиническая больница"**

Алматы 2021 г

Содержание

Раздел 1.

1.1 Паспорт организации.....3
1.2 Миссия и видение4

Раздел 2.

2.1 Организационная структура ГКП на ПХВ «АМКБ»6

Раздел 3. Анализ текущей ситуации

3.1 Анализ внешней среды1
3.1.1 Болезни системы кровообращения1
3.1.2 Сосудистые заболевания головного мозга1
3.1.3 Болезни органов дыхания1
3.1.4 Травматизм1
3.1.5 Материнская и младенческая смертность.....1
3.2 Система управления здравоохранения Алматинской области1
3.3 Анализ внутренней среды1

Раздел 4. Стратегические направления, цели и задачи

4.1 Приоритетные направления.....2

Раздел 5.

5.1. Комплексная система мотивации персонала2
5.2. Внедрение дифференцированной оплаты труда.....2

Раздел 6.

6.1 Основные финансово-экономические показатели3

Заключение4

Приложения 1-44

Раздел 1
1.1 Паспорт организации

Полное наименование организации	Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Алматинское многопрофильная клиническая больница» IAMS
Краткое наименование	ГКП на ПХВ "АМКБ"
Руководитель	Директор Ахметова Эльмира Акылбековна
Форма собственности	Государственная
Адрес юридический	Алматинская обл., Илийский р-н, п. Отеген батыра, ул. Батталханова, д. 8.
Адрес фактический	г. Алматы, ул. Демченко 836
Район	Медеуский
БИН	990 240 006 664
Банковские реквизиты	ИИК: KZ518 560 000 000 058 730, БИК: КСJBKZKX, АГФ АО БЦК
Статистический код	0005229167
Год постройки	1968г.
Специализация	Здравоохранение
Количество мест	373
Общая площадь участка	6,7808 га
Общая площадь здания	16987,2 кв.м
Штатная должность	1360,25
Общее количество сотрудников	921
Количество врачей	172
Количество медсестер	363
Количество тех.персонала	117
Из них: количество инвалидов	19
Средняя заработная плата (тенге)	166622,0543
Минимальная заработная плата (тенге)	68767
Оснащение	80,03% (по данным ИС СУМТ)
Количество коечных мест	330
Видеонаблюдение	Есть

1.2 Миссия и видение. Ценности и этические принципы

Миссия ГКП на ПХВ «АМКБ»:

Улучшение здоровья населения посредством предоставления медицинских услуг высокого качества на основе сочетания профессионализма и интеллектуального потенциала сотрудников, высокотехнологических методов диагностики и лечения, ориентированных на нужды и потребности пациента.

Видение ГКП на ПХВ «АМКБ»:

Формирование эффективной системы оказания медицинских услуг, обеспечивающей качество и доступность медицинского обслуживания с одновременным повышением экономической рентабельности предприятия.

Ключевые ценности:

Ценности и этические принципы: ГКП на ПХВ «АМКБ» принимает и следует требованиям Кодекса деловой этики во взаимоотношениях с государственными органами, должностными лицами, партнерами, другими заинтересованными лицами, как для принятия стратегически важных корпоративных решений, так и в повседневных ситуациях, с которыми сталкиваются должностные лица и сотрудники.

Основополагающими корпоративными ценностями, на основе которых формируется деятельность ГКП на ПХВ «АМКБ», являются профессионализм, ответственность, отзывчивость, порядочность и надежность работников, эффективность их труда, взаимовыручка, уважение друг к другу.

Компетентность и профессионализм. Сотрудники ГКП на ПХВ «АМКБ» должны обладать соответствующим образованием, опытом работы, умением принимать взвешенные и ответственные решения. Руководство ГКП на ПХВ «АМКБ» создает для своих работников условия для повышения уровня профессиональных знаний и навыков, реализации профессиональных, творческих способностей, развития потенциала и возможности карьерного роста.

Патриотизм. Возложенное на ГКП на ПХВ «АМКБ» высокое доверие со стороны государства и его социальная ответственность порождают чувство патриотизма и стремление способствовать развитию системы здравоохранения.

Прозрачность. ГКП на ПХВ «АМКБ» стремится к максимальной прозрачности, открытости, надежности и объективности информации о предприятии, его достижениях и результатах деятельности. ГКП на ПХВ «АМКБ» стремится честно, своевременно информировать партнеров о состоянии дел, повышать прозрачность и доступность информации на основе улучшения качества отчетности и учета в соответствии с законодательством Республики

Казахстан. В тоже время, ГКП на ПХВ «АМКБ» следит за неразглашением информации и сведений, составляющих коммерческую и служебную тайны.

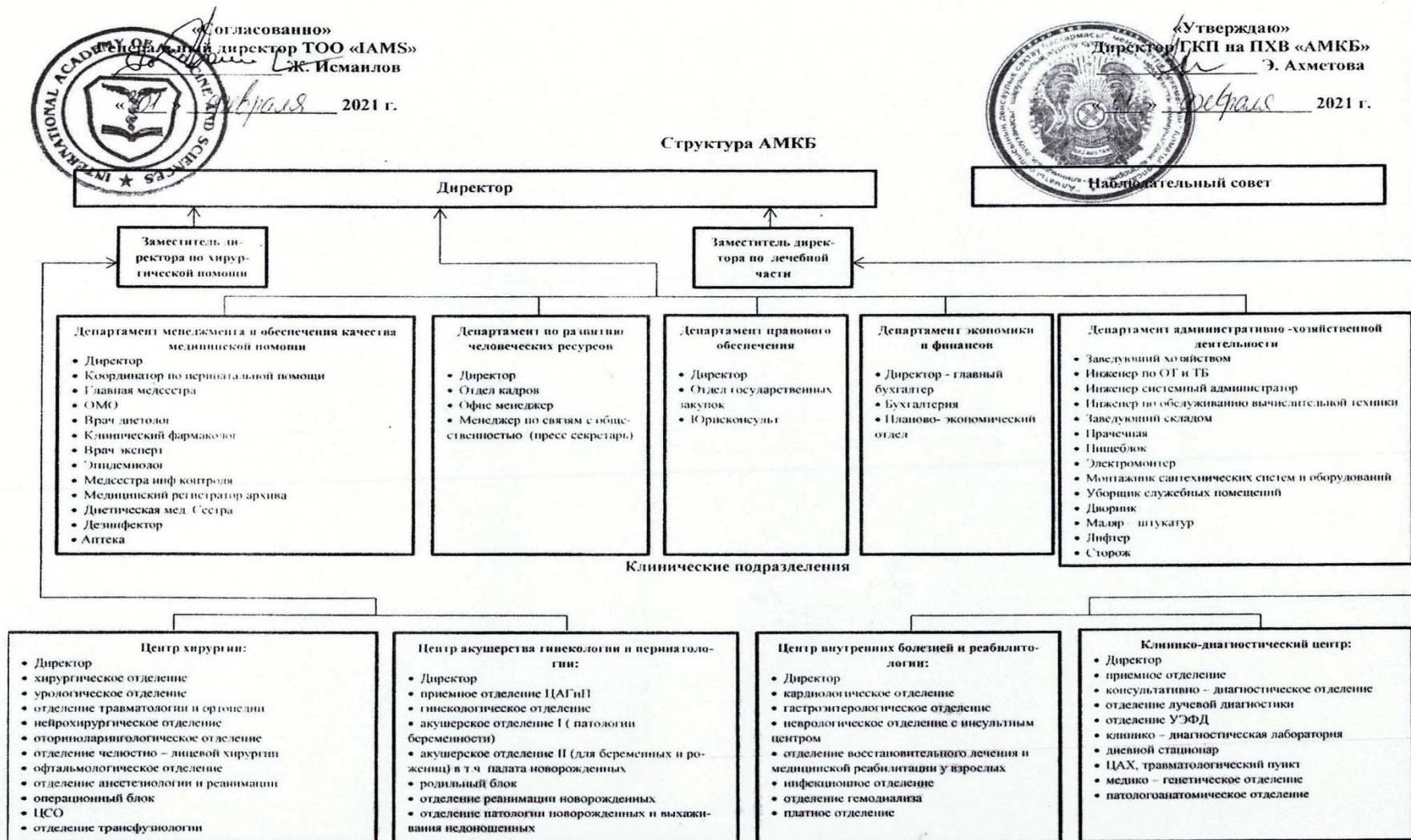
Ответственность и добросовестность. ГКП на ПХВ «АМКБ» ответственно и добросовестно относится к взятым обязательствам, установленным требованиями законодательства Республики Казахстан, договорных отношений, обычаями делового оборота и морально-нравственным принципам. ГКП на ПХВ «АМКБ» осознает свою социальную ответственность перед государством.

Честность и порядочность - основа деятельности ГКП на ПХВ «АМКБ» и ее деловой репутации. Предприятие не допускает конфликта между личными интересами и профессиональной деятельностью. Обман, умалчивание и ложные заявления несовместимы со статусом должностного лица, работника, предприятия.

Уважение личности - основной принцип, которым должны руководствоваться должностные лица, сотрудники ГКП на ПХВ «АМКБ», независимо от занимаемой должности, выполняемых служебных и трудовых обязанностей. Взаимное соблюдение принципа уважения личности обязательно в равной мере как для должностных лиц в отношении работников, так и для работников в отношении должностных лиц.

Раздел 2.

2.1 Организационная структура ГКП на ПХВ «АМКБ»



ГКП на ПХВ «Алматинская многопрофильная клиническая больница» было передано в доверительное управление по проекту государственно-частного партнерства на основании договора «Доверительное управление ГКП на ПХВ «Алматинская многопрофильная клиническая больница» без права выкупа» №6 от 05 ноября 2020 года.

Государственное юридическое лицо, на баланс которого предполагается закрепление планируемых к строительству объектов в рамках Проекта ГЧП, подлежащего приему в государственную собственность в порядке, установленном Законодательством, является ГКП на ПХВ «Алматинская многопрофильная клиническая больница» (далее – ГКП на ПХВ АМКБ).

Корпоративная структура управления ГКП на ПХВ «АМКБ»: Согласно Устава ГКП на ПХВ «АМКБ» имеет следующую структуру корпоративного управления: 1) Орган управления – Наблюдательный совет 2) Исполнительный орган - Директор

Интересы государства, как Государственного партнера, представляет ГУ «Управление здравоохранения Алматинской области».

В состав Наблюдательного совета АМКБ входят:

Дерновой Анатолий Григорьевич – член общественного совета Министерства здравоохранения РК – председатель

Ахметова Эльмира Акылбековна – директор ГКП на ПХВ «Алматинская многопрофильная клиническая больница»

Байсынов Мурат Байсынович- председатель правления АО «Altyn Bank»

Боранбаева Риза Зулкарнаевна – директор Научного центра педиатрии и детской хирургии

Исмаилов Жумагали Казыбаевич – директор ТОО «International Akademi of medicine and sciences» (IAMS)

Наджжаван Рупал – управляющий директор IAMS

Джансегиров Арман Серикович – заместитель руководителя ГУ «Управления здравоохранения Алматинской области».

Административная часть: Директор, заместители директора по лечебной работе, по хирургии, по внутреннему аудиту, по орг. метод отделу, по сестринскому делу, по АХЧ, главный бухгалтер, финансовая служба, отдел кадров.

Медицинский персонал: врачи, средний медперсонал, младший медперсонал

Стационар оказывает экстренную и плановую помощь жителям южного региона Алматинской области и города Алматы.

Бюджетные отделения: терапия 25 коек, неврология 25 коек, хирургия 25 коек, гинекология 16 коек, урология 16 коек, реанимация 15 коек, травматология 22 коек, отделение кардиологии 30 коек, офтальмологическое 20 коек, лор-отделение -20 коек, челюстно-лицевая хирургия -20, нейрохирургическое отделение на 20 коек и родильное отделение-4 коек, патология беременных-20, патология новорожденных и выхаживание недоношенных – 20 коек, восстановительное лечение - 25.

Также клиника в своем составе имеет приемное отделение, где оказывается круглосуточно плановая и экстренная помощь по всем профилям. Приемный покой оснащен экстренной лабораторией, рентген кабинетом, УЗИ кабинетом, противошоковым кабинетом, эндоскопическим кабинетом, экстренной операционной, малоинвазивной операционной, травмпунктом, где оказывается антирабическая помощь, иммунопрофилактика противоклещевым и иммуноглобулином

Другие подразделения: отделение гемодиализа и экстракорпоральной детоксикации на 3 коек, служба крови, физиотерапевтическое отделение, отделение лучевой диагностики, клиничко-диагностическая лаборатория, плановый оперблок, аптека, патологоанатомическое отделение, пищеблок

Хозяйственная часть: служба ГО и ЧС, служба обеспечения газоснабжения-кислород, служба электрификации связи, отдел информационных технологий, гараж, автопаркинг, прачечная

Таблица 1. Штатное расписание

№	Наименование кадров	Штат.ед.	Физ. лица	Категории %	Укомплектованность
1	Врачи	221,5	172	83%	80%
2	Средний медицинский персонал	418,5	363	44%	100%
3	Младший медицинский персонал	329,75	281	-	100%
4	Прочие	114,5	102		100%

По штатному расписанию всего 1 084,25 ставок, физических лиц – 918. Укомплектованность врачей - 98%, среднего медицинского, младшего медицинского и прочего персонала – по 100%. Категорийность врачей - 83%, среднего медицинского персонала - 44%. За 2019 год прошло обучение 46 врачей и 206 медсестра. Не хватает врачей лучевой диагностики, невропатологов и патологоанатомов.

Раздел 3 Анализ текущей ситуации

3.1 Анализ внешней среды

В долгосрочной Стратегии "Казахстан – 2050" была определена стратегическая цель войти в число тридцати самых развитых стран мира, включая достижения роста ожидаемой продолжительности жизни населения страны до среднего уровня развитых государств с обеспечением социальных гарантий и повышением личной ответственности граждан.

Казахстан также поддерживает определение Организации Объединенных Наций о том, что ключевой элемент устойчивого развития – это обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех людей в любом возрасте.

С этой целью постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года № 982 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы» регламентировано обеспечение качественного и доступного здравоохранения путем формирования у населения приверженности к здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья и достижения устойчивых показателей развития системы здравоохранения к 2025 году:

- рост ожидаемой продолжительности жизни граждан до 75 лет;
- уровня риска преждевременной смертности от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических и хронических респираторных заболеваний и диабета до 15,43%
- снижение материнской смертности до 14,5 на 100 тысяч живорожденных (по данным конфиденциального аудита);
- снижение младенческой смертности до 8,3 на 1000 живорожденных (по данным конфиденциального аудита).

Средняя ожидаемая продолжительность жизни в Казахстане составляет 68.5 лет. Это ниже средней ожидаемой продолжительности жизни в мире, которая находится на уровне около 71 года (по данным отдела народонаселения Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам). За десятилетний период в стране ОПЖ выросла почти на 5 лет, однако в ряде стран ОЭСР (Чили, Турция и другие) с таким же уровнем ВВП как в Республике Казахстан ОПЖ составляет около 80 лет.

В структуре смертности БСК занимает первое место (18,5%). После БСК на втором месте по смертности (15,7%) 2018 году занимают заболевания нервной системы (причиной смерти большинства пожилых лиц указывается данная категория заболеваний). На третьем месте – болезни органов дыхания (11,6%). На четвертом месте причин смертности новообразования (8,8%). Смертность от травм, несчастных случаев и отравлений имеет тенденцию к снижению: с 82, тыс. человек в 2015 году до 66,59 на 100 тыс. человек в 2018 году. Остается высоким количество умерших от дорожно-транспортных происшествий (в 2015 году – 2439 человек, в 2018 году – 2413 человек) – один из самых высоких показателей в Европейском регионе ВОЗ.

Лидерами по смертности на протяжении 10 лет стабильно являются самые густонаселенные регионы: Алматинская, Карагандинская, Туркестанская области, а также Восточно-Казахстанская.

Бюро Национальной статистики опубликовало статистику по смертности за 2020 год. За прошлый год в стране умерло на 29 тысяч человек больше, чем в 2019-м. При этом от коронавирусной инфекции Covid – 19 официально скончалось 2 865 человек.

Согласно статистике, в прошлом году умерло 162 613 казахстанцев. Это самый высокий показатель за прошедшее десятилетие: умерло примерно на 20-30 тысяч больше, чем в предыдущие годы. Больше всего скончались в Восточном Казахстане (16 655), Алматинской области (16 234), Карагандинской области (15 639), городе Алматы (14 620), а также Туркестанской области (13 007).

Основными причинами смерти являются:

болезни системы кровообращения: ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, сосудистое поражение мозга и другие;

болезни органов дыхания: грипп, острые респираторные заболевания, пневмония;

болезни органов пищеварения: гастрит, гепатит, панкреатит, холецистит;

инфекционные и паразитарные болезни.

Смертность от ДТП, несчастных случаев, отравлений и травм по итогам 2020г. снизилась. Уменьшилось также число убийств и самоубийств.

3.1.1 Болезни системы кровообращения

Болезни системы кровообращения (далее - БСК) последние три десятилетия занимают первое место среди причин инвалидности и смертности населения Республики Казахстан. В 2020 году показатель смертности в РК от БСК составил

192,7 на 100 тыс. человек, по Алматинской области – 152,5 на 100 тыс. населения. Среди умерших от БСК в стационарах пациентов более 40% составляют лица трудоспособного возраста (от 15 до 64 лет). Среди БСК лидируют ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС) от которой в Казахстане в год умирает 11,3 тыс. человек (71,7 на 100 тыс. населения); также острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), в год умирает 11,1 тыс. пациентов (71,8 на 100 тыс. населения).

В этой связи данная проблема является сверхактуальной и социально значимой. По данным Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ) стандартизированный показатель смертности населения Республики Казахстан вследствие БСК в последние годы от 1,5 до 4 раз выше этого показателя, чем в ряде стран Европейского региона.

На сегодняшний день кардиологическая помощь оказываются в научные центры и областными (городскими) кардиологическими центрами на более чем 3000 коек.

Несмотря на это, ситуация по болезням системы кровообращения в Казахстане на сегодняшний день, все ещё не улучшается, высокая смертность населения от данных заболеваний требует усиления мер по дальнейшему развитию кардиологической и кардиохирургической помощи в стране.

В соответствии с последними рекомендациями ВОЗ потребность на 1 млн населения составляет 1000 операций аортакоронарное шунтирование (далее – АКШ). На сегодняшний день безусловным лидером в мире в этом направлении является Норвегия, где на 1 млн. населения проводятся 700 операций. В Казахстане средний показатель охвата составляет 300 АКШ на 1 млн населения в год.

3.1.2 Сосудистые заболевания головного мозга

Сосудистые заболевания головного мозга являются одной из ведущих причин заболеваемости, смертности и инвалидизаций, в связи с чем проблема населения с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее - ОНМК) не теряет актуальности на сегодняшний день. На инсульт - основную причину смерти и выхода на инвалидность населения, приходится значительная доля расходов здравоохранения в развитых странах. Инсульт приводит к сокращению и ухудшению качества жизни, по сравнению с любыми другими болезнями. Это в свою очередь определяет огромное социальное и медицинское значение данной проблемы в структуре здравоохранения Казахстана.

В Республике Казахстан в соответствии с государственными программами развития здравоохранения, проводится значительная работа по снижению смертности от болезней системы кровообращения, в первую очередь, от цереброваскулярных заболеваний, которые включают ишемический и геморрагический инсульт. Благодаря внедрению

регистра инсульта удалось получить достоверные данные об основных эпидемиологических показателях в РК. Заболеваемость мозговым инсультом (далее - МИ) составляет 250370 случаев на 100 тыс. населения в год и значительно превышает средний показатель заболеваемости МИ в странах Европы (200 на 100 тыс. населения). Из них ишемические инсульты составляют - 74,9%, геморрагические - 25,2%. Уровень смертности - один из высоких в мире (183-239,9 на 100 тыс.), когда в Японии - 75,8; в Европе и США - 37-48,0 на 100 тыс. населения. По данным ВОЗ, из 123 стран, представивших данные о смертности от инсульта, коэффициент смертности был наивысшим в Казахстане. При этом среди перенесших МИ, лица трудоспособного возраста составляют 30%. По данным «Регистра» до 80% пациентов имеют различные двигательные расстройства и остаются инвалидизированными, у 40-70% больных отмечаются когнитивные нарушения. 48-80% больных страдают хроническими болями.

Серьезной проблемой для страны остается недостаточный уровень диагностики. Открытым остается вопрос о выборе метода оперативного вмешательства при различных клинических формах ОНМК.

Актуальность проблемы разработки тактики хирургического лечения больных с геморрагическим инсультом базирующейся на использовании современных методов нейровизуализации и нейрохирургических вмешательств, а также о совершенствовании организации нейрохирургической помощи больным с геморрагическим инсультом несомненно. Установлено, что хирургическая тактика при геморрагическом инсульте должна быть дифференцированной и зависит от клинического течения заболевания, локализации и размера кровоизлияния, выраженности дислокации мозга. Тактика ведения больных, включающая строгий отбор пациентов для операции и использование малоинвазивных методов вмешательств, позволяет расширить возможности хирургического лечения инсультных кровоизлияний и снизить послеоперационную летальность почти в два раза.

3.1.3 Болезни органов дыхания

В течение последних двух десятилетий болезни органов дыхания (далее-БОД) занимают лидирующие позиции по распространенности и смертности во всем мире, в том числе и в Республике Казахстан.

По официальным данным ВОЗ в 2016 г. хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) и инфекции нижних дыхательных путей заняли 3 и 4-ую строку среди основных причин смертности населения на планете, уступив лишь сердечно-сосудистым заболеваниям. В мире ежегодно умирает более 3,5 млн человек от инфекций нижних дыхательных путей и более 3,3 млн от ХОБЛ. В Казахстане, начиная с 2015 г. эти нозологии вышли на 2-3 место в структуре общей смертности населения.

В целом в Республике Казахстан отмечается рост заболеваемости и смертности от БОД во всех возрастных группах, с большей частотой у детей и пожилых лиц. В структуре БОД основные позиции занимают пневмонии, ХОБЛ, бронхиальная астма, тяжелые респираторные вирусные инфекции, интерстициальные заболевания легких и другие приводящие к дыхательной недостаточности и являющиеся основной причиной смертности и инвалидизации.

По официальным данным Министерства здравоохранения РК за последние 5 лет отмечается рост заболеваемости БОД на 12 %, при этом заболеваемость пневмонией выросла на 41%. БОД дыхания с 2015 г. занимают второе место по смертности после болезней системы кровообращения.

3.1.4 Травматизм

В мире среди людей в возрасте от 15 до 44 лет в 50% случаях смертность случается в результате травматизма. В Казахстане смертность от травм относится к основному классу причин смертности. Его удельный вес составляет 11,3% среди всех причин смертей. Ежегодно от травматизма в среднем умирает 16 тысяч человек. В структуре заболеваемости населения, временной нетрудоспособности и смертности травматизм занимает второе место, по первичному выходу на инвалидность – третье место. Актуальность темы травматизма, помимо социально-экономической, медико-социальной демографической стороны, также основана на реформировании системы здравоохранения в Республике Казахстан предусматривающее модернизацию системы сестринского образования и внедрение новой модели сестринской службы в травматологических отделениях. Хотя смертность и заболеваемость в Казахстане в результате травм не возрастает, наоборот снижется, как это видно из статистики официального сайта МЗ РК, тем не менее большая часть пострадавших имеют не только физические страдания и недостатки, такие как потеря конечностей, повреждение спинного мозга, но большие проблемы психического здоровья. В частности, это депрессия, беспокойство, острое стрессовое расстройство посттравматическое стрессовое расстройство.

3.1.5 Материнство и детство

Охрана здоровья женщины во время беременности является важной государственной задачей, во многом определяющей качество воспроизводства населения страны.

Казахстан взял на себя выполнение международных обязательств по достижению 4 и 5 Целей развития тысячелетия ООН — снижение материнской и детской смертности. Показатель материнской смертности в Республике Казахстан по итогам 2020 года составил 36,7, по Алматинской области – 30,3 против 25,4 на 100 тыс. родившихся живыми в 2019 году.

Показатель младенческой смертности по сравнению с прошлым годом снизился на 7,2% и составил 7,79 на 100 живорожденных против 8,40 за 2019 г., по Алматинской области выросло на 4,8% с 7,35 в 2019г. до 7,72 на 100 тыс. родившихся живыми в 2020 году.

Казахстан находится на 42-м месте в мире по коэффициенту материнской смертности и на 79-м по коэффициенту младенческой смертности.

В различных регионах Казахстана количество медицинских организаций, оказывающих перинатальную помощь различно в зависимости от численности населения регионов.

По уровням регионализации медицинские организации в Республике Казахстан распределились следующим образом: 1 уровень регионализации перинатальной службы -67 % (или 164 организации -это центральные районные больницы), 2 уровень -18 % (44 организации -родильные дома, городская и центральные районные больницы), 3 уровень -14,2 % (35 организаций -областной перинатальный центр, областная больница) и уровень высокоспециализированной медицинской помощи (далее - ВСМП) - 0,8 % (или 2 организации).

На сегодняшний день при правильном использовании регионализации ее функционирование оправдывает себя как на территории высокоразвитых, так и в развивающихся странах. В Казахстане регионализация перинатальной помощи находится на стадии развития, в частности ее 3 уровень, соответствующий перинатальному центру, который должен быть укомплектован с учетом материально-технической базы, коечного фонда, кадровой обеспеченности.

В связи с вышеизложенным, для южного региона Алматинской области с 1,3 млн. населением крайне актуальным является вопрос открытия перинатального центра 3-го уровня.

3.2. Система управления здравоохранения Алматинской области

Местным исполнительным органом Республики Казахстан, осуществляющим руководство в сфере системы здравоохранения и организации обеспечения населения области медицинской помощи, является государственное учреждение «Управление здравоохранения Алматинской области» (далее – УЗ). В ведении УЗ находятся 7 государственных казенных предприятий и 23 государственных учреждений. Финансирование медицинской деятельности осуществляет филиал НАО «ФСМС» по Алматинской области. Контрольно-надзорную функцию в регионе осуществляют

структурные подразделения МЗ РК: Департаменты Комитета медицинского и фармацевтического контроля и Комитет санитарно-эпидемиологического контроля по Алматинской области. Мобильное оказание экстренной медицинской помощи на территории Алматинской области осуществляется посредством Санитарной авиации, для которой АМКБ выделяет специалистов по запросу. АМКБ помимо оказания лечебно-диагностической помощи населению южного региона Алматинской области, осуществляет организационно-методическую и методологическую помощь практическому здравоохранению.

3.3. Анализ внутренней среды

ГКП на ПХВ «АМКБ» функционирует на 395 коек. Здание больницы построено и введено в эксплуатацию в 1968 г. Состоит из 2 отдельно стоящих корпусов. Здание не типовое, не соответствует требованиям инфекционного контроля и стандартам безопасности. Общая площадь участка - 6,7808 га. Общая площадь здания - 16987,2 кв.м. В период 2012-2014 гг. произведен капитальный ремонт. Территория больницы также не облагорожено, тротуары изношены. Оснащенность по данным ИС СУМТ составляет - 80,03%.

Основная деятельность ГКП на ПХВ «АМКБ» заключается в оказании многопрофильной специализированной высокотехнологической плановой и экстренной медицинской помощи населению Алматинской области. В больнице применяются современные сложные методы диагностики и лечения с использованием современных медицинских технологий. Больница укомплектована высококвалифицированными практическими врачами, включая докторов и кандидатов медицинских наук, оснащен современным оборудованием и медицинской техникой. В структуру деятельности центра входят два раздела: стационар, диагностические подразделения. Важнейшей составной частью деятельности является стационарная помощь. Осуществляется на современном уровне в соответствии с принципами доказательной медицины лечение сложных заболеваний, требующих использования современной медицинской диагностикой техники новейших лечебных технологий.

Помощь населению оказывается по следующим профилям: травматология и ортопедия, хирургия, урология, гинекология, терапия, неврология, нейрохирургия, медицинская реабилитация. Имеется 43 клинических отделений дневной стационар; 4 операционных блоков; диагностическое отделение, и кабинет крови, гемодиализное отделение, также многопрофильное хозрасчетное отделение на 20 коек.

Приемное отделение в составе больницы оказывает круглосуточно плановую и экстренную помощь по всем профилям. Приемный покой оснащен экстренной лабораторией, рентгенкабинетом, УЗИ кабинетом, противошоковым

кабинетом, эндоскопическим кабинетом, экстренной операционной, малой операционной, травмпунктом, где оказывается антирабическая помощь, иммунопрофилактика противоклещевым иммуноглобулином.

Стационар оказывает экстренную помощь жителям Алматинской области, Алатауского и Медеуского районов города Алматы и плановую по portalу Бюро госпитализации согласно гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. С внедрением ЕНСЗ в АМКБ получили возможность лечиться жители всей Республики Казахстан.

В связи с уменьшением количества обращений в приемное отделение за медицинской помощью и триа сортировкой в 2020 году было больных на 1,8% меньше, чем в 2019 году. В отделении гемодиализа хронидиализ получили 108 больных против 107 - в 2019 году.

В 2020 году умерло 194 пациентов против 280 в 2019 г., больничная летальность уменьшилась на 0,7%.

Экстренная госпитализация составила 66,7% и она уменьшилась на 13,2% по сравнению с 2019 годом.

Количество проведенных пациентами койко-дней в 2019 году уменьшилось на 6,6%. Также снизилась и работ койки с 302,8 в 2019 году до 282,7 в 2020 году. Средняя длительность пребывания пациента на койке уменьшилась был 8,2 койко-дня на 2020 год и составила 7,8 койко-дня. Оборот койки снизился с 36,8 в 2019 году до 36,1 в 2020 году. Хирургическая активность снизилась с 67,34% в 2019 году до 63,90 в 2020 году. Послеоперационная летальность снизилась с 1,58% в 2019 году до 1,12% в 2020 году.

Больница является организационно-методическим центром для всех лечебно-профилактических учреждений Алматинской области.

Со второго полугодия 2020 года в больнице предпринимаются все меры по финансовому оздоровлению клиники выхода из кредиторских задолженностей. Так, на конец 2019 года кредиторская задолженность составила 439 703, тыс.тенге, на 2020 год – 514 144,4 тыс. тенге, на сегодняшний день кредиторской задолженности больница не имеет, имеются только текущие долги.

В 2020г. проведено 736 КАГ, что составило всего 14% от потребности и чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ), что составило 23% от потребности для южного региона Алматинской области.

Благодаря функционированию отделения сосудистой нейрохирургии и оказанию своевременно нейрохирургической помощи удалось снизить показатели летальности пациентов, страдающих от острого нарушения мозгового кровообращения по геморрагическому типу.

Так в 2020 году произведено в данном отделении пролечено 569 пациентов, произведено 294 операций, летальность составила – 7,7%.

В связи с этим, вторым стратегическим направлением развития ГКП на ПХВ «АМКБ» определена развитие нейрохирургической службы в Алматинской области путем внедрения следующих высокотехнологических медицинских услуг:

Эндоваскулярные нейрохирургические вмешательства. Эти высокотехнологичные методики, по безопасности технологий имеют ряд преимуществ как для больного, так и для персонала. Внедрение этих операций в клиническую практику позволят снизить летальность при геморрагических видах инсульта на 5-7 % в год, при ишемических инсультах - на 10 % в год.

Реваскуляризирующие операции на сосудах головного мозга (экстра-интракраниальный анастомоз) позволяют снизить инвалидизацию лиц, перенесших ишемический инсульт на 5-7% в год и, соответственно, снизить прямые экономические затраты;

Спинальные операции в рамках ВТМУ позволяют оказывать адекватную помощь пациентам с травмами позвоночного столба и снизить инвалидизаций. Более 10% пациентов со спинальными травмами нуждаются в данных оперативных вмешательствах;

Имплантация электростимуляторов спинного мозга, для пациентов с очень сильными болевыми синдромами после спинальных травм является единственным видом лечения для улучшения качества жизни данной категории пациентов.

ГКП на ПХВ «АМКБ» в текущем году планирует открыть кардиохирургическое отделение на 30 коек, что является одним из важных направлений стратегического развития больницы.

Виды деятельности АМКБ:

- оказание амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению с проведением современных методов диагностики и лечения путем постоянного повышения их качества;
- совершенствование форм и методов управления, хозяйствования в деятельности АМКБ;
- эффективное и рациональное использование кадровых, медико-технологических, финансовых и материальных технических ресурсов.
- обеспечение постоянной готовности АМКБ к работе в экстремальных условиях;
- подбор, расстановка, аттестация и повышение квалификации медицинских кадров, создание условий для высокопроизводительного труда (компьютеризация рабочих мест) и отдыха персонала;

- учет результатов работы персонала и контроль текущей деятельности, решение вопросов социальной защиты сотрудников;
- разработка предложений по совершенствованию структуры, нормативов, штатной численности АМКБ, соблюдение штатно-финансовой дисциплины и ее укрепление;
- решение вопросов оплаты труда сотрудников в соответствии с действующим законодательством;
- планирование и анализ расходов по государственному заказу и по внебюджетным средствам;
- проведение ресурсосберегательной политики – рациональное и эффективное использование коечного фонда;
- совместное соблюдение режима экономии средств, выделяемых по государственному заказу;
- получения дополнительных внебюджетных средств на содержание больницы за счет расширения объема и перечня платных медицинских услуг;
- использование имеющихся ресурсов, находящихся в хозяйственном ведении больницы для пополнения внебюджетного фонда АМКБ (сдача в аренду пустующих помещений и земельных участков для коммерческой деятельности физическим и юридическим лицам, заключение договоров со страховыми компаниями и другими организациями по оказанию медицинских услуг, привлечение народных целителей с применением нетрадиционных методов лечения);
- организация бухучета, осуществление контроля использования финансовых средств, материальных и трудовых ресурсов;
- ведение утвержденной медицинской документации, составление статических и финансово-бухгалтерских отчетов финансового баланса и внебюджетных источников поступления средств, представление оперативной информации статической информации в соответствующие органы;
- материально-техническое обеспечение, хозяйственное обслуживание больницы и улучшение использования основных фондов.

Все указанные виды деятельности осуществляются на основании соответствующих лицензий, разрешений, сертификатов, допусков уполномоченных государственных органов Республики Казахстан.

Потребителями наших услуг являются жители Алматинской области и г.Алматы, направленные по принципам свободного выбора, по порталу госпитализации для получения медицинских услуг; пациенты, получающие диагностическую и лечебную помощь по самообращению, клиенты страховых компании, гости города, нуждающиеся в медицинских услугах на договорной основе.

Основываясь на данных SWOT – анализа определены по состоянию сильные и слабые стороны деятельности больницы, возможности и угрозы.

Сильные стороны:

1. ГКП на ПХВ «АМКБ» имеет многолетний опыт оказания многопрофильных медицинских услуг применением высоких технологий;
2. Переход на корпоративное управление с совершенствованием менеджмента;
3. Площадь территорий больницы позволяет ее расширению и строительству нового корпуса;
4. Удобное расположение для приезда обслуживаемого населения;
5. Наличие высококвалифицированных кадров;
6. Наличие современных медицинских оборудования, включая МСКТ, ангиографа;
7. Собственная клиническая и ПЦР-лаборатория;
8. Внедрен современный комплекс технологий медицинских услуг на базе доказательной медицины;
9. Развитая структура информационных технологий, электронный документооборот, внедрены автоматизированной программы по формированию электронной истории болезни через интернет, также услуги онлайн-консультаций;
10. Осуществлен трансферт технологий и выработана единая тактика ведения пациентов с ОКС, что дали свои положительные результаты по снижению смертности от БСК.
11. Обеспечение непрерывного повышения профессионального образования сотрудников.
12. Стратегический план развития больницы актуализирован на основе анализа современных тенденций развития медицины, приоритетных направлений с учетом потребности обслуживаемого населения;

Слабые стороны:

1. Инфраструктура и материальная-техническая база больницы требуют кардинального укрепления
2. Необходимо создать устойчивую систему обеспечения безопасности, охраны труда и охраны окружающей среды
3. Недостаточность человеческих ресурсов и текучесть кадров
4. Недостаток и изношенность некоторой медицинской техники
5. Недостаточное финансирование и низкие тарифы ряда услуг

6. Отсутствие отдельных направлений – кардиохирургия, ревматология, онкогематология.
7. Недостаточный уровень компетентности специалистов
8. Практическая деятельность больницы неинтегрирована в научную среду.

Возможности:

1. применение принципов и механизмов эффективного корпоративного управления;
2. изучение и внедрение опыта лучших страновых и мировых практики;
3. развитие аналитического отдела больницы;
4. расширение спектра и улучшения качества высокотехнологичных медицинских услуг;
5. внедрение эффективного процесса управления персоналом, развитие механизмов привлечения талантливых специалистов, способов мотиваций для развития талантов, реализаций креативных идей;
6. активная и результативная работа с международными партнерами с применением возможностей центра по подготовке специалистов по инновационным направлениям, путем организации мастер-классов видных зарубежных ученых;
7. оптимизация системы оплаты труда, дифференцированной оплаты;

Угрозы:

1. изменения микро и макроэкономики;
2. социальные и эпидемиологические проблемы
8. быстрое развитие конкурентной среды;
9. текучесть кадров в связи с открытием новых медицинских центров;
10. изношенность отдельных видов оборудования и необходимость их замены.

Раздел 4 Стратегические направления, цели и задачи

Государственное коммунальное предприятие «Алматинская многопрофильная клиническая больница» в праве хозяйственного ведения- это многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее квалифицированную, специализированную, высокоспециализированную, экстренную, плановую, лечебно-диагностическую и консультативную медицинскую помощь населению г.Алматы и Алматинской области.

Цель: оказание своевременной квалифицированной, специализированной и высокотехнологической медицинской помощи населению с использованием современных методов диагностики и лечения.

Задачи:

- 1) Укрепление человеческих ресурсов и кадрового потенциала
- 2) Укрепление материально-технических ресурсов больницы
- 3) Реорганизация больницы путем открытия кардиохирургической, ревматологической, перинатальной служб
- 4) Совершенствование оказания нейрохирургической помощи населению
- 5) Совершенствование лабораторной службы
- 6) Развитие устойчивой системы внешнего контроля качества лабораторных и инструментальных исследований
- 7) Совершенствование поликлинической помощи с увеличением коек стационарозамещающих технологий
- 8) Внедрение инновационных методов диагностики и лечения, позволяющих улучшить качество оказываемых медицинских услуг населению
- 9) Усиление мер инфекционного контроля
- 10) Развитие организационно-методического и аналитического отдела
- 11) Открытие образовательного центра и разработка учебно-методических программ
- 12) Усиление службы внутреннего аудита и поддержки пациентов.

4.1 Приоритетные направления и меры по их реализации

Стратегическое направление №1. Развитие кадрового потенциала

Повышение кадрового потенциала медицинского и административно-управленческого персонала является одним из ключевых элементов конкурентоспособности центра и его стабильного экономического развития. Объем и структура инвестиций в данную область будет определять степень развития инновационного потенциала организации в целом.

Профессиональное развитие сотрудников будет дифференцировано по категориям, должностям, специальностям работников на основе обоснованной оценки потребности, с детальным планированием обучения, включая разработку индивидуальных планов развития и оценки эффективности проведенных обучающих мероприятий.

С целью удержания высококвалифицированного персонала планируется совершенствовать комплекс механизмов мотивации и расширять социальный пакет.

Будет проводиться мониторинг соблюдения Этического кодекса врачей, медсестер с четкими нравственными ориентирами профессиональной деятельности. Будут внедрены механизмы для моделирования и внедрения корпоративной культуры, наиболее способствующей достижению стратегических целей центра, что существенно отразится на улучшении эффективности труда.

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

Меры по реализации

- Совершенствование механизмов мотивации труда работников;
- Дальнейшее развитие системы непрерывного профессионального развития кадров – тренинги, семинары, мастер-классы в том числе с участием международных специалистов, обучение на рабочем месте;
- Внедрение механизмов по моделированию и совершенствованию корпоративной культуры;
- Организация симуляционного центра для обучения и поддержки практических навыков медицинских сотрудников;
- Бесперывное образование и подготовка кадров по использованию медицинского оборудования;
- Внедрение системы мониторинга и оценки компетентности медицинских работников.

Стратегическое направление №2. Укрепление материально-технических ресурсов больницы

Материально-техническая база – один из видов обеспечения системы здравоохранения в совокупности финансовыми, трудовыми, технологическими, информационными ресурсами. Показатели и состояние производственных

(материально-технических) ресурсов являются ключевыми характеристиками научно-технического уровня инновационных и модернизационных процессов функционирования системы здравоохранения, призванными улучшить доступность и качество оказываемых медицинских услуг. В системе здравоохранения самым укрупненным компонентом отражающим состояние материально-технических ресурсов и их основных фондов, является сеть медицинских организаций.

Сеть МО – совокупность организационно и функционально связанных организаций, расположенных на определенной территории и предназначенных для оказания современных видов медицинской помощи населению. Сеть должна формироваться с учетом: состояния здоровья и потребности территориального населения в различных видах помощи; географических особенностей расселения жителей и развитости транспортной инфраструктуры региона; демографических особенностей численности и возрастно-половой структуры территориального населения. Особое значение в ее оценке приобретает обеспеченность медицинскими кадрами и состояние материально-технической базы входящих в сеть организаций.

Меры по реализации

- Проектирование и разработка проектно-сметной документации с получением Заключения государственной экспертизы.
- Строительство новых корпусов, предусмотренных договором в рамках Проекта ГЧП, включая оснащение высокотехнологичным медицинским оборудованием: МРТ, КТ – аппарат и ангиограф с современными опциями.
- Расширение лабораторно-диагностических услуг посредством оснащения современным оборудованием: ИХЛА, баканализатор, ПЦР – лаборатория и др.
- Открытие новых отделений: кардиохирургическое, патологии новорожденных, ревматологическое, гематологическое, отделения пластической хирургии, инфекционное и др.;
- Модернизация действующих структурных подразделений АМКБ: укрепление материально-технической базы консультного центра, отделения реабилитации и восстановительного лечения, организация приемного отделения в соответствии с действующим приказом МЗРК для профилактики нозокомиальной передачи инфекции, включая Covid 19, и разделение плановой и экстренной госпитализаций, размещение инфекционного отделения в отдельно стоящем здании.

Стратегическое направление №3. Обеспечение эффективного менеджмента деятельности больницы

Эффективный менеджмент является важным условием для развития передовой модели оказания медицинской помощи. Для достижения оптимальных результатов по качеству оказываемых услуг необходимо совершенствование системы управления больницы. С этой целью будут внедрены современные корпоративные управленческие технологии менеджмента для повышения эффективности использования производственных мощностей и приведения ключевых показателей к международным стандартам.

В целях достижения финансовой стабильности будет сделан упор на привлечение дополнительных источников финансирования и снижение себестоимости услуг за счет оптимизации процессов и услуг. Будет проведен всесторонний анализ финансовых затрат.

Основой для эффективного повышения качества и безопасности медицинской помощи станет система управления качеством на основе стандартизации всех производственных процессов в центре. Система управления качеством станет основой повышения качества и безопасности медицинской помощи. Высокое качество медицинских услуг достигается путем дальнейшего совершенствования пациент-ориентированной медицинской помощи, использованием принципов доказательной медицины, предотвращение возможных медицинских ошибок и стандартизации всех производственных процессов центра. Для стандартизации лечебных процессов активно нужно принимать участие в разработке совершенствовании клинических протоколов и нормативных, на основе наиболее эффективных и современных технологий, достижений медицинской науки и рекомендаций ВОЗ. С целью поддержки этических стандартов оказания медицинских услуг и обеспечение защиты прав пациентов, требуется обучение менеджеров для выявления скрытых потенциально проблемных участков, возникающих в процессе предоставления медицинских услуг пациентам. Мониторинг эффективности стандартов качества будет обеспечен путем непрерывного обучения специалистов.

Меры по реализации:

- Внедрение эффективных мер корпоративного управления для финансового оздоровления больницы и наращивания финансовой устойчивости;
- Прохождение Национальной аккредитации;
- Создание аналитического отдела по финансовой деятельности, постоянный мониторинг за государственным закупками, поставщиками услуг;
- Создание департамента менеджмента и качества медицинской помощи: внутренний аудит, служба поддержки пациентов, отдел статистики и анализа, инфекционный контроль;

- Расширение эффективных информационных технологий и программ: архивация данных КТ, ангиографа и рентгенологических исследований, интеграция 1-С Бухгалтер с госпитальным лекарственным формуляром, обеспечение конфиденциальности и приватности информационных данных;
- Принятие системных мер, направленных на повышение эффективности рационального использования медицинского оборудования, лекарственных и диагностических средств в рамках ОСМС;
- Расширение высокотехнологических медицинских услуг (нейрохирургические, кардиохирургические и травматологические операций) и наращивание удельного веса услуг с высоким коэффициентом КЗГ;
- Эффективное доверительное долгосрочное взаимодействие с обслуживаемыми районами с целью улучшения доступности ВТМУ и других услуг, предоставляемых больницей;
- Актуализация госпитального лекарственного формуляра с учетом КНФ и потребности больницы.

Стратегическое направление №4. Развитие образовательной и организационно-методической деятельности больницы

Одним из важнейших направлений любой конкурентноспособной медицинской организаций является постоянное научно-инновационное развитие, обеспечивающее рост конкурентоспособных и востребованных специалистов в сфере диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Будет уделено большое внимание на открытие и развитие на базе больницы образовательного и организационно-методического центра. Сотрудничество с отечественными и зарубежными партнерами позволит качественно поднять уровень оказания высокотехнологической медицинской помощи населению и сформировать конкурентоспособный кадровый потенциал больницы.

Будет уделено большое внимание на подготовку молодых кадров по менеджменту, ВТМУ, образовательной и аналитической деятельности для создания конкурентоспособной среды. Акцент будет делаться на соответствующую подготовку и обучению клинического персонала.

Показателями конкурентоспособности будет число разработанных учебно-практических материалов, количество обученных практических врачей и медицинского персонала, объем публикаций в международных и отечественных рецензируемых журналах.

Меры по реализации:

- Провести ситуационный анализ эпидемиологической ситуации по здравоохранению южного региона Алматинской области
- Кадровое и материальное усиление организационно-методического отдела

- Создание образовательного центра
- Разработка учебно-методических программ по актуальным вопросам практического здравоохранения
- Налаживание активного странового и международного сотрудничества с передовыми медицинскими центрами, обмен опытом;
- Бесперывное обучение сотрудников международным принципам надлежащей клинической практики.

Раздел 5

5.1 Комплексная система мотивации персонала

Внедрение дифференцированной оплаты труда

Разработка и внедрение системы дифференцированной оплаты труда (далее - ДОТ) сопряжены с определенными экономическими, правовыми и организационными трудностями, так, как это дает возможность мотивационного управления.

Мотивационное управление заключается в целенаправленном изменении предпочтений персонала. Задача стимулирования – выбрать оптимальную систему стимулирования, имеющую максимальную эффективность.

В качестве основных составляющих системы мотивации предприятия используются следующие факторы, применение которых может способствовать достижению поставленных целей в соответствии со стратегией развития предприятия:

1. диагностика персонала – с целью исследования структуры мотивации персонала;
2. оценка персонала и труда по ключевым показателям деятельности медицинской организации;
3. система материального вознаграждения – разработка и внедрение дифференцированной системы оплаты труда и вознаграждений;
4. система нематериального вознаграждения;
5. обучение, подготовка, адаптация и развитие персонала – определение видов, форм и методов обучения, профессионального развития, карьерного роста и др. с учетом потребностей персонала и целей организации;
6. культура организации – разработка мероприятий, направленных на улучшение имиджа организации, социально-психологического климата в коллективе;
7. коммуникации – совершенствование системы внутренних коммуникаций и вовлечение персонала в процесс управления и принятия решений.

В соответствии с приказом №907 от 23.11.2010 года. №514 от 31.07.2012 года Министерства Здравоохранения Республики Казахстан, руководителем был разработан порядок поощрения работников в зависимости от объема качества оказываемых услуг (работ) за счет сложившейся экономии бюджетных средств в виде денежного вознаграждения в соответствии с Трудовым Кодексом Республики Казахстан совместно с постоянно действующей комиссией по оценке результатов деятельности организации здравоохранения и вклада работников в повышение качества оказываемых услуг (работ).

Руководитель разработал и определил в организации порядок поощрения работников в зависимости от объема и качества оказываемых услуг (работ) в виде денежного вознаграждения в соответствии с Трудовым Кодексом Республики Казахстан совместно с постоянно действующей комиссией по оценке результатов деятельности организации здравоохранения и вклада работников в повышение качества оказываемых услуг (работ).

Постоянно действующая комиссия была создана приказом первого руководителя организации здравоохранения. Члены комиссии избираются путем всеобщего голосования работников организации здравоохранения.

5.2 Внедрение дифференцированной оплаты труда в клинике

Мотивация — это процесс, с помощью которого руководитель побуждает других людей работать для достижения организационных целей, тем самым удовлетворяя их личные желания и потребности. Даже если создается впечатление, что служащие работают только ради достижения общих целей организации, то все равно ведут они себя так потому, что уверены, что это лучший способ достижения собственных целей.

В соответствии с приказом №310 от 25мая 2010 года от Министерства Здравоохранения Республики Казахстан был разработан порядок поощрения работников в зависимости от объема и качества оказываемых услуг за счет сложившейся экономии бюджетных средств в виде денежного вознаграждения в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан совместно с постоянно действующей комиссией по оценке результатов деятельности организации здравоохранения и вклада работников в повышении качества оказываемых услуг.

Одним из основных факторов низкой, порою, абсолютно отсутствующей конкурентоспособности в современной системе здравоохранения является консервативная форма собственности медицинских учреждений, неопределенность становления и развития малого предпринимательства в существующей системе здравоохранения, несоответствующее действую классических экономических законов и условиям конкуренции и конкурентоспособности. Конкуренция

здравоохранении - это состояние и процесс взаимоотношений субъектов производства и потребления медицинских услуг в рамках специфической цивилизованной формы соперничества между медицинскими работниками (врачами).

В условиях действующей системы здравоохранения Республики Казахстан, крайне актуальной остается проблема поиска модели национальной системы здравоохранения, адекватной современным реалиям общества. Прежде всего необходимо условно охарактеризовать сегодняшнее состояние отечественной системы здравоохранения с точки зрения объективной реальности, не позволяющей на данном этапе развития общества и государства реализовать желаемые принципы маркетинговых взаимоотношений в условиях формирующегося рынка медицинских услуг. Как известно рыночная экономика не мыслится без таких понятий как «конкуренция» и «конкурентоспособность».

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 429 «Об утверждении Правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования» (далее – Приказ № 429);

Согласно пункту 3 статьи 107 ТК РК для усиления повышения заинтересованности сотрудников в увеличении эффективности производства и качества выполняемой деятельности работодателем могут вводиться системы премирования и другие формы стимулирования труда, определенные условиями коллективного договора или локальными актами организации.

В соответствии с пунктом 2 статьи 138 Закона о госимуществе формы оплаты труда, штатное расписание, размеры должностных окладов, система премирования и иного вознаграждения определяются государственным предприятием на праве хозяйственного ведения самостоятельно в пределах установленного фонда оплаты труда.

В условиях рыночных отношений складывается ситуация, когда для успешной работы лечебного учреждения недостаточно простого удовлетворения потребностей пациентов, необходимо быть лучшими и конкурентоспособными для чего поводятся маркетинговые исследования, включающие выявление услуг-конкурентов и их анализ, установление потенциальных конкурентных преимуществ, слабых сторон медицинских услуг, отделения и лечебно-профилактического учреждения в целом.

Раздел 6

6.1 Основные финансово-экономические показатели

Основные финансово-экономические показатели за последние 3 года.

Фактически оказано медицинских услуг за 2020 год:

- в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на сумму - 3 515 395,1 тыс. тенге;

- за счет собственных средств – 323898,7 тыс. тенге.

-прочие поступления - 261833,8

Фактически в 2020 году предъявлено к оплате 3 305 386,5 тыс. тенге, принято к оплате 3 112 950,6 тыс. тенге, снято по линейной шкале 170 155,7 тыс. тенге, снято по экспертизе 45 637,3 тыс. тенге. Снято всего 215 793 тыс. тенге.

Таблица 2. Основные финансово-экономические показатели в период 2018-2020 гг.

Период	Предъявлено к оплате	Принято к оплате	Снято по линейной шкале	Снято по экспертизе	Снято ВСЕГО
2018 год	3 049 338,9	2 665 964,6	350526,2	32848,1	383374,3
2019 год	3 394 818,6	2974540,2	380538,4	39740,0	420278,4
2020 год	3 305 386,5	3112950,6	170155,7	45637,3	215793,0

Таблица 3. Финансовый факт на 2020г., план на 2021-2025гг.

Период	План по гос. заказу	План по КДУ	Собственные средства	ВСЕГО	Рост % к предыдущему году
2020 год	3 116 850,9	104 819,6	295 000	3 516 670,5	2,2%

Гемодиализное отд.	25,2	422,8	16,8
Рентген	907,9	1 511,2	1,7
Трансфузиология	455,7	1 579,1	3,5
ЦСО	830,8	71,8	0,1
Санитарная авиация	483,0	164,6	0,3
Прочие услуги	3 356,9	3 196,5	1,0
ИТОГО	81 236,9	128 566,9	63 %

Все затраты предприятия не превышают порогового уровня, но затраты по продуктам питания ниже минимума, с учетом уменьшения цены после проведенного тендера.

Таблица 5. Структура расходов за оказанные медицинские услуги

Наименование расходов	Заработная плата	Приобрет. продуктов	Приобрет. Медикам. и прочих средств мед. назначения	Приобрет. прочих товаров	Оплата коммун. услуг	Прочие услуги и работы	Прочие текущие затраты
Пороговый уровень затрат структуре расходов	Min 40% max 65%	Min 3% max 10%	Min 25% max 45%	Min 1% max 5%	Min 2% max 5%	Min 1% max 10%	Min 0% max 5%
2020 г.	51%	2%	32%	1%	2%	3%	0%

2021 год	3 960 043,7	184 748,2	300 000,0	4 144 791,9	7,9%
2022 год	4 002 416,2	186 725,3	303 210,0	4 492 351,5	10%
2023 год	4 500 600,5	201 200,3	356 700,2	5 058 501,0	12,6%
2024 год	5 040 672	257 600,5	387 400,5	5 685 673,0	12,5%
2025 год	5 486 152,9	260 356,8	391 545,7	6 138 055,4	12,8%

Таблица 4. Доход собственных средств

Наименование отделения	2020 год	2019 год	% выполнения
Платное отделение	53 440,1	73 043,0	1,4
Генетика	229,7	2 436,9	10,6
КДЛ	7 539,3	10 892,2	1,4
ОФД	4 569,4	11 974,5	2,6
Физио	2 161,9	6 623,2	3,1
Прозектура	574,8	2 381,5	4,1
Поликлиника	865,3	5 535,8	6,4
Компьютерная томография	5 796,9	8 733,8	1,5

Фактические расходы за 2020 год составили 4 347 111,7 тысяч тенге, в том числе по статьям затрат. Заработная плата и налоги - 2 097 772,4 тыс. тенге что составило 50% от общих фактических расходов. Средняя заработная плата 2020 года составила у врачей 303 271 тенге против 260 050 тенге в 2019 году, у среднего персонала 171 840 тенге против 160 353 тенге в 2019 году, у младшего персонала 107 376 тенге против 106 266 тенге в 2019 году и прочего персонала 196 427 тенге против 195 868 тенге в 2019 году.

Таблица 6. Средняя заработная плата различных категорий работников

Специальности	2020г.		2019г.	
	Кол-во	Сумма	Кол-во	Сумма
Врачи	154	303271	154	260 050
Средний персонал	349	171840	336	160 353
Младший персонал	258	107376	260	106 266
Прочий персонал	101	196427	104	195 868

Таблица 7. Анализ роста заработной платы

Должности	кол-во	среднемесячная зарплата на 1 сотрудника без стимулирующих за 2020 год	среднемесячная зарплата на 1 сотрудника со стимулирующим за 2020 год
Врачебный персонал	154	233 880	303 271
Средний мед. персонал	349	133 559	171 840
Младший медперсонал	258	82 602	107 376
Прочий персонал	101	133 251	196 427

Машина стиральная	1	118,9
Медицинский компрессор сжатого воздуха	2	2 650,0
Завеса воздушная (тепловая завеса на 10000Вт)	2	230,7
Завеса воздушная (тепловая завеса на 3кВт)	2	56,0
Медицинский отсасыватель	3	470,9
Итого:	33	11 901,7

Таблица 10. Приобретенные оборудования в 2020 году за счет средств УЗО

Наименование	Кол-во	сумма (тыс.тенге)
Рентгеновская трубка с кожухом к компьютерному томографу	1	31 400,0
Рентгеновская трубка для системы рентгеновской Ангиграфической "Allura CV2020"	1	86 999,9
Аппарат ИВЛ модель VG70, в комплекте произв, BEIJING AEONMED CO	3	37 500,0
Аппарат искусственной вентиляции легких CARESCAPE R860 принадлежностями	1	19 950,0
Аппараты искусственной вентиляции легких	4	43 400,0
Аппарат виброакустический	1	13 462,5
Итого:	11	232 712,4

Таблица 11. Приобретенные оборудования в I кв. 2021 года

Наименование	Кол-во
Спирограф микропроцессорный портативный СМП21/01-РД	1
Диагностическое оборудование EXISTATION для ПЦР диагностики (Автоматическая станция для выделения ДНК/РНК) (в комплекте)	1
Аппарат для проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО)	1
Передвижной рентген аппарат Isonica I. Производства Medonica Co Ltd, Республика Корея	1
Автоматический гематологический анализатор BC-5000	1
Клинический анализатор химического состава BS-240. (в комплекте ПК в сборе, принтер)	1
Анализатор мочи UA-66 в комплекте с принадлежностями	1
Оптический анализатор коагуляции WONDFO OCG-102 в комплекте с принадлежностями	1
Спирограф микропроцессорный портативный СМП21/01-"Р-Д"	1
Медицинский отсасыватель соб. ср-ва	3
Аппарат искусственной вентиляции легких Nellcor Puritan Bennett 980 в комплекте с принадлежностями	4
Прямой офтальмоскоп, модель Professional (самозакуп, 1ед - 497 000тг)	1
Итого:	17

Таблица 12. Кредиторская задолженность в 2020г.

Наименование	Наличие кредиторской задолженности	
	на 01.01.20 г. (тыс. тенге)	на 31.12.20 г. (тыс. тенге)
Всего, в т.ч.	439 703,8	514 144,4
Продукты питания	5425,1	10383,2
Медикаменты	414292,0	474812,6
Ком.услуги	3397,0	10202,1
Приобретение прочих товаров	2562,9	2940,7
Прочие услуги	14026,8	15805,8

Таблица 13. Кредиторские задолженности за 2018, 2019, 2020 гг.

Наименование	Наличие кредиторской задолженности		
	2018г.	2019г.	2020г.
Всего, в т.ч.	54 531,8	439 703,8	514 144,4
Продукты питания	0	5425,1	10383,2
Медикаменты	49621,4	414292,0	474812,6
Ком.услуги	4820,6	3397,0	10202,1
Приобретение прочих товаров	0,0	2562,9	2940,7
Прочие услуги	89,8	14026,8	15805,8

Заключение

ГКП на ПХВ «Алматинская многопрофильная клиническая больница» проводит большую работу, направленную на улучшение качества специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи. Для этого в составе АМКБ функционируют различные отделения хирургического и терапевтического профилей, созданные для оказания urgentной и плановой медицинской помощи населению Алматинской области и города Алматы.

Функционирование АМКБ в качестве государственного казённого предприятия на праве хозяйственного ведения позволило значительно расширить спектр лечебно - диагностических услуг.

Организованы койки дневного стационара, для больных терапевтического и хирургического профилей.

Организация и внедрение помощи по нейрохирургии, трансплантологии позволит значительно расширить виды специализированной и высокотехнологической медицинской помощи населению.

Сегодня, Единая национальная система здравоохранения обеспечивает адаптацию системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества и требует совершенствования организационно-правовых форм медицинских организаций и их менеджмента.

Поэтому, стационар :

- знает свои сильные и слабые стороны;
- имеет стратегию развития в конкурентной среде;
- имеет хороший потенциал финансовых и человеческих ресурсов;
- планирует внедрить при переходе на ПХВ принципы корпоративного управления, в том числе путем внедрения наблюдательных советов;
- стабильное взаимоотношение с потребителями услуг, т.е пациентами;
- операционный менеджмент, основанный на принципах эффективности, своевременности и качества услуг.

Представленный план поможет организации и руководителю совместить планы оказания медицинской помощи и развития стационара с реальными планами и объемами финансирования, что позволит ему обеспечить финансовую устойчивость организации.

Основным результатом оценки руководителя как менеджера, является степень внедрения дифференцированной оплаты труда из сэкономленных средств. Только высоко мотивированный персонал способен обеспечить соответствие оказания медицинской помощи имеющимся потребностям пациента, его ожиданиям, современному уровню медицинской науки и технологии.

Представленный план помогает во многих аспектах регулирования деятельности предприятия, его дальнейшего развития в виде ПХВ. Руководитель, имеет возможность наглядно оценить результаты проделанных работ, проанализировать план развития, прогнозы, планы оказания медицинской помощи и общего развития стационара реальными планами и объемами финансирования, что позволит ему обеспечить финансовую устойчивость организации.

Операционный план развития ГКП на ПХВ «АМКБ» на 2021 – 2025 годы

№ п/п	Мероприятия	Форма завершения	Ответственный за реализацию	Сроки исполнения	Предполагаемые расходы (тыс. тенге)				
					2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стратегическое направление №1. Развитие кадрового потенциала									
.1.1	Совершенствование механизмов мотивации труда работников	Приказ	ДРКР	2021г.					
.1.2	Совершенствование механизмов мотивации труда работников	Приказ	ДРКР	2021г.					
.1.3	Дальнейшее развитие системы непрерывного профессионального развития кадров – тренинги, семинары, мастер-классы, в том числе с участием международных специалистов, обучение на рабочем месте	План	ДРКР	2021-2025гг.					
.1.4	Внедрение механизмов по моделированию и совершенствованию корпоративной культуры	Приказ	ДРКР	2021г.					
.1.5	Организация симуляционного центра для обучения и поддержки практических навыков медицинских сотрудников	Приказ	ДРКР	2021г.					

1.6	Беспрерывное образование и подготовка кадров по использованию медицинского оборудования	План	ДРКР	2021-2025гг.					
1.7	Внедрение системы мониторинга и оценки компетентности медицинских работников	План	ДРКР	2021г.					
1.8	Создание локального этического комитета	Приказ, Положени е об этическом комитете	КДЦ	2021г.					
1.9	Оценка деятельности руководителей отделения на индикаторной основе	Отчет	ДМОКМП	2022г.					

Стратегическое направление №2. Укрепление материально-технических ресурсов больницы

1 Финансовое оздоровление и укрепление материально-технической базы больницы

1.1	Погашение кредиторской задолженности	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	448 463				
1.2	Проектирование и разработка проектно-сметной документации с получением Заключения государственной экспертизы;	ПСД	Финансово-экономический отдел	2021г.	400 000	-	-	-	-
1.3	Строительство новых корпусов, предусмотренных договором в рамках Проекта ГЧП		Финансово-экономический отдел	2022-2024гг.		1 260 000	1 570 000	1 870 000	-
1.4	Повышение рентабельности организации	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	7,26	7,3	7,35	7,4	7,4

1.1.6.	Повышение доли бюджетных средств	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	73,8	74,6	75,4	76,2	7
1.1.7	Повышение дохода на 1 койку	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	8 485,2	8 576,0	8 667,8	8 760,5	8
1.1.8	Обеспечение своевременного расчета с поставщиками товаров, работ и услуг	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	0	0	0	0	
1.1.9	Увеличение доходов по платным услугам	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	80150,0	81007,6	81874,4	82750,5	8
1.1.10	Увеличение государственного заказа	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	3164997,3	3198862,8	3233090,7	3267684,7	38
1.1.11	Улучшение оснащенности медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения в соответствии с утвержденными нормативными актами	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2025гг	88,92	89,01	89,32	89,90	9

2 Расширение лабораторно-диагностических услуг

2.1	Внедрение иммуно-химических исследований	Отчет	КДЦ	2021г.					
2.2	Внедрение бактериологических исследований	Отчет	КДЦ	2021г.					
2.3	Открытие ПЦР - лаборатории	Отчет	КДЦ	2021г.					
2.4	Бесперебойное обеспечение реагентами и расходными материалами	План Заявка	КДЦ	2021-2024гг.					
2.5	Приобретение необходимого оборудования для лабораторной службы	План Заявка	КДЦ	2021-2024гг.					

.2.6	Совершенствование электронной системы управление лабораторными данными.	План	КДЦ	2021-2024гг.					
.2.7	Создание системы инвентаризации и планирования расходов реактивов и расходных материалов	Отчет	КДЦ	2021-2024гг.					
.2.8	Создание системы инвентаризации лабораторного оборудования, включая план сервисного обслуживания	Отчет	КДЦ	2021-2024гг.					
.2.9	Совершенствовать и осуществлять систему ВОК на используемые методы лабораторной диагностики	План Договора	КДЦ	2021-2024гг.					
.2.10	Аккредитация лаборатории	Сертификат	КДЦ	2021-2024гг.					
.2.11	Обеспечение всеми необходимыми инструментальными диагностическими оборудованиями и расходными материалами	План, заявки	КДЦ	2021-2024гг.					

3 Открытие новых отделений

.3.1	Открытие кардиохирургического отделения	Приказ	Лечебный отдел	2021г.					
.3.2	Открытие отделения патологии новорожденных	Приказ	Лечебный отдел	2021г.					
.3.3	Открытие ревматологического отделения	Приказ	Лечебный отдел	2021г.					

2.3.4	Открытие гематологическое отделения	Приказ	Лечебный отдел	2021г.					
2.3.5	Открытие отделения пластической хирургии	Приказ	Лечебный отдел	2021г.					
2.3.6	Открытие инфекционного отделения	Приказ	Лечебный отдел	2021г.					

4 Модернизация действующих структурных подразделений АМКБ

4.1	Укрепление материально-технической базы инсульта центра		Финансово-экономический отдел	2021г.					
4.2	Укрепление материально-технической базы отделения реабилитации и восстановительного лечения		Финансово-экономический отдел	2021г.					
4.3	Организация приемного отделения в соответствии с действующим приказом МЗРК для профилактики нозокомиальной передачи инфекции и своевременного оказания помощи при ОКС, ОИМ и ОНМК		Финансово-экономический отдел	2021г.					
4.4	Организация приемного отделения с разделением плановой и экстренной госпитализаций, размещение инфекционного отделения в отдельно стоящем здании		КДЦ, лечебный отдел	2021г.					

4.5	Организация приемного отделения для своевременного оказания помощи при ОКС, ОИМ и ОНМК		КДЦ, лечебный отдел	2021г.					
4.6	Размещение приемного отделения инфекционного отделения в отдельно стоящем здании		КДЦ, лечебный отдел	2021г.					

Стратегическое направление 3. Обеспечение эффективного менеджмента деятельности больницы

1.1	Внедрение эффективных мер корпоративного управления для финансового оздоровления больницы и наращивания финансовой устойчивости	План	ДРКР	2021г.					
1.2	Прохождение Национальной аккредитации	Сертификат	ДМОКМП	2021г.					
1.3	Создание аналитического отдела по финансовой деятельности, постоянный мониторинг за государственными закупками, поставщиками услуг	План	Финансово-экономический отдел	2021г.					
1.4	Создание департамента менеджмента и качества медицинской помощи: внутренний аудит, служба поддержки пациента, отдел статистики и анализа, инфекционный контроль	Приказ	ДМОКМП	2021г.					
1.5	Расширение эффективных информационных технологий и программ: архивация данных КТ, ангиографа и	Договора	Отдел информатики	ежегодно					

	рентгенологических исследований								
1.6	Актуализация госпитального лекарственного формуляра с учетом КНФ и потребности больницы	Приказ	Аптека	2021г.					
1.7	Интеграция 1-С Бухгалтер с госпитальным лекарственным формуляром	Отчет	Отдел IT	2021г.					
1.8	Создание системы надежной защиты и обеспечения конфиденциальности с приватностью информационных данных	Отчет	Отдел IT	2021г.					
1.9	Принятие системных мер, направленных на повышение эффективности рационального использования медицинского оборудования, лекарственных и диагностических средств в рамках ОСМС	План	Отдел IT	2021г.					

2.2 Расширение высокотехнологических медицинских услуг

2.1	Увеличение количества имплантаций бивентрикулярного дефибриллятора, системы в целом (CRT-D)	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.2	Увеличение количества имплантаций стентов во внутричерепные артерии	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.3	Увеличение имплантаций автоматического кардиовертера/дефибриллятора	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					

2.4	Внедрение и выполнение других ВТМУ по кардиохирургии	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.5	Обеспечения качества оказания кардиохирургической помощи населению	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.6	Увеличение количества спондиллодезов грудного и поясничного позвонков, передний доступ, с фиксацией внутренними транспедикулярными системами и кейджами	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.7	Увеличение количества спондиллодезов грудного и поясничного позвонков, передний доступ, с внутренней фиксацией эндокорректорами	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.8	Увеличение количества спондиллодезов поясничного и крестцового позвонков, боковой поперечный доступ протезирование диска	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.9	Увеличение количества эндоваскулярной (тотальная) эмболизаций или окклюзий сосудов головы и шеи	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
2.10	Увеличение количества спондиллодезов поясничного и крестцового позвонков, передний доступ, с внутренней фиксацией эндокорректорами	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					

3.2.11	Увеличение количества имплантаций или замен электрода (электродов) спинального нейростимулятора	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
3.2.12	Увеличение количества экстраинтракраниальных васкулярных шунтирований	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
3.2.13	Расширение внедрения других ВТМУ по нейрохирургии	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
3.2.14	Ревизия замены тазобедренного сустава, неуточненная	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
3.2.15	Ревизия замены коленного сустава, неуточненная	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
3.2.16	Расширение внедрения других ВТМУ по травматологии и ортопедии	Отчет	Лечебный отдел	2021-2022гг.					
3.2.17	Наращивание удельного веса услуг с высоким коэффициентом КЗГ	Отчет	Лечебный отдел	2021-2025гг.					
3.2.18	Эффективное доверительное долгосрочное взаимодействие с обслуживаемыми районами с целью улучшения доступности ВТМУ и других услуг, предоставляемых больницей	План	Лечебный отдел	2021г.					

3.3 Улучшение качества и доступности медицинских услуг

3.3.1	Бесперебойное обеспечение лекарственными средствами в соответствии с клиническими протоколами	Заявки	Аптека	2021-2022гг.	200341,4	214365	229371	245427	2
-------	---	--------	--------	--------------	----------	--------	--------	--------	---

3.3.2	Обеспечение необходимым медицинским оборудованием в соответствии с заявками	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2022гг.	80725	86375	92421	98890	1
3.3.3	Бесперебойное обеспечение необходимыми лабораторными реагентами и расходными материалами	Заявки	Финансово-экономический отдел	2021-2022гг.	124228	132924	142229	152185	1
3.3.4	Оснащение клинических и вспомогательных подразделений в соответствии с требованиями (ИМН)	План	Финансово-экономический отдел	2021-2022гг.	1400749	1498801	1603718	1715978	1
3.3.5	Улучшение мер административного контроля на госпитальном этапе	Приказ	ДМОКМП	2021г.					
3.3.6	Полное обеспечение персонал индивидуальными средствами защиты, включая маски и респираторы высокой степенью защиты	План, заявки	ДМОКМП	2021-2022гг.					
3.3.7	Обеспечение эффективной вентиляцией в зонах с высоким инфекционным риском	План	ДМОКМП	2021-2022гг.					
3.3.8	Разработка и внедрение активных планов инфекционного контроля на учрежденческом уровне	План	ДМОКМП	2021-2022гг.					
3.3.9	Бесперебойное обеспечение эффективными дезсредствами и растворами в достаточном объеме	План, заявки	ДМОКМП	2021-2022гг.					

3.10	Непрерывное обучение персонала мерам ИК	План, график	ДМОКМП	2021-2022гг.					
3.11	Бесперебойное обеспечение лекарственными средствами в соответствии с клиническими протоколами	Заявки	Аптека	2021-2022гг.	200341,4	214365	229371	245427	2
3.12	Обеспечение необходимым медицинским оборудованием в соответствии с заявками	Отчет	Финансово-экономический отдел	2021-2022гг.	80725	86375	92421	98890	1
3.13	Бесперебойное обеспечение необходимыми лабораторными реагентами и расходными материалами	Заявки	Финансово-экономический отдел	2021-2022гг.	124228	132924	142229	152185	1
3.14	Оснащение клинических и вспомогательных подразделений в соответствии с требованиями (ИМН)	План	Финансово-экономический отдел	2021-2022гг.	1400749	1498801	1603718	1715978	1

Стратегическое направление №4. Развитие образовательной и организационно-методической деятельности больницы

4.1.1	Провести ситуационный анализ эпидемиологической ситуации по здравоохранению южного региона Алматинской области	Отчет	ДМОКМП	2021г.					
4.1.2	Кадровое и материальное усиление организационно-методического отдела	План	ДМОКМП	2021г.					
4.1.3	Создание образовательного центра	Приказ План	ДМОКМП	2021-2022гг.					
4.1.4	Разработка учебно-методических программ по актуальным вопросам практического здравоохранения	РУП	ДМОКМП	2021-2022гг.					

1.1.5	Налаживание активного странового и международного сотрудничества с передовыми медицинскими центрами, обмен опытом;	Договора	ДМОКМП	2021-2022гг.					
1.1.6	Беспрерывное обучение сотрудников международным принципам надлежащей клинической практики.	План	ДМОКМП	2021-2022гг.					

Приложение

План на высокотехнологические медицинские услуги

код	НАИМЕНОВАНИЕ УСЛУГ	ФАКТ НА 2020 г		ПЛАН НА 2021 г		ПЛАН НА 2022 г		ПЛАН НА 2023 г		ПЛАН НА 2024г		ПЛАН НА 2025 г	
		кол-во	сумма (тыс. тенге)	кол-во	сумма (тыс. тенге)	кол-во	сумма (тыс. тенге)	кол-во	сумма (тыс. тенге)	кол-во	сумма (тыс. тенге)	кол-во	сумма (тыс. тенге)
0.51	Имплантация бивентрикулярного дефибриллятора, системы в целом (CRT-D)					5	29372	5	29372	5	29372	5	29372
0.65	Чрезкожная имплантация стентов во внутричерепные артерии			4,0	49735,1	5	6217	5	6217	5	6217	5	6217

7.94	Имплантация автоматического кардиовертера/дефибриллятора			4,0	15106,5	5	18883	5	18883	5	18883	5	188
9.28	Экстраинтракраниальное сосудистое шунтирование			7,0	19952,6	8	22803	8	22803	8	22803	8	228
9.72	Эндоваскулярная (тотальная) эмболизация или окклюзия сосудов головы и шеи	33,0	82404,0	75,0	315154,0	80	336164	80	336164	80	336164	80	336
9.041	Спондиллодез грудного и поясничного позвонков, передний доступ, с фиксацией внутренними транспедикулярными системами и кейджами			5,0	4902,4	7	6863	7	6863	7	6863	7	68
9.042	Спондиллодез грудного и поясничного позвонков, передний доступ, с внутренней фиксацией эндокорректора			4,0	7210,0	5	9012	5	9012	5	9012	5	90
9.073	Спондиллодез поясничного и крестцового позвонков, боковой поперечный доступ протезирование диска			3,0	3008,6	4	4011	4	4011	4	4011	4	40
9.053	Ревизия замены тазобедренного сустава, неуточненная	20,0	35371,7	14,0	19755,2	16	22577	16	22577	16	22577	16	225
9.055	Ревизия замены коленного сустава, неуточненная	10,0	21264,0	17,0	23994,2	20	28228	20	28228	20	28228	20	282

.062	Спондиллодез поясничного и крестцового позвонков, передний доступ, с внутренней фиксацией эндокорректораами			2,0	3369,7	4	6739	4	6739	4	6739	4	6739
3.93	Имплантиация или замена электрода (электродов) спинального нейростимулятора			4,0	17946,4	5	22433	5	22433	5	22433	5	22433
итого		63	139039,0	139,0	477045,0	164,0	513304,4	164,0	513304,4	164,0	513304,4	164,0	513304,4

Приложение

Объем финансирования оказания медицинских услуг по ГОБМ и ОСМС

Наименование	Факт 2020г.	объем финансирования на 2021 г.	заявка на 2022 г.	заявка на 2023 г.	заявка на 2024 г.	заявка на 2025 г.
Круглосуточный стационар	2741291,7	2811522,7	3008329,3	3218912,3	3444236,2	3685
Приемное отделение	23550,3	42430,6	45400,8	48578,8	51979,3	55
Стационарозамещающая медицинская помощь (дневной стационар+ЦАХ)	117541,8	267391,8	286109,2	306136,8	327566,4	350
Амбулаторный гемодиализ	212750,0	210561,7	225301,0	241072,1	257947,1	276

Восстановительное лечение и медицинская реабилитация КС 2 этап	111809,4	130873,8	140035,0	149837,5	160326,1	171
Восстановительное лечение и медицинская реабилитация ДС 2 этап	2061,0	20218,5	21633,8	23148,1	24768,5	26
Прозектура (аутопсия+гистологические исследования)	31154,2	61008,9	65279,6	69849,1	74738,6	79
Травматологический пункт	44522,6	123739,3	132401,1	141669,1	151586,0	162
Итого	3423720,0	4144791,9	4434927,3	4745372,2	5077548,3	543297

Приложение

Целевые индикаторы по клинической деятельности ГКП на ПХВ «АМКБ»

№	Наименование целевого индикатора	Ед. изм.	Источник информации	Ответственные	Факт 2020г	План (годы)				
						2021	2022	2023	2024	2025
1	Больничная летальность	%	Аналитический отчет	Замы по клинике	1,6	1,4	1,2	1,0	0,8	0,6
2	Необоснованная госпитализация	абс.ч.	Аналитический отчет	Замы по клинике	0	0	0	0	0	0

3	Повторная госпитализация	кол-во	Аналитический отчет	Замы по клинике	0	0	0	0	0	0
4	Хирургическая активность	%	Аналитический отчет	Замы по клинике	63,9	70,8	74,6	76,4	78,2	80
5	Послеоперац. Летальность	%	Аналитический отчет	Замы по клинике	1,2	1,0	0,8	0,6	0,4	0
6	Обоснованные жалобы	кол-во	Аналитический отчет	Замы по клинике	0	0	0	0	0	0
7	Удельный вес по высоким коэффициентам КЗГ	%	Аналитический отчет	Замы по клинике	15	30	35	40	45	50
8	Случаи нозокомиальной передачи инфекций	кол-во	Аналитический отчет	Замы по клинике Эпидемиолог	0	0	0	0	0	0
9	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование	Отдел внутреннего аудита и поддержки пациентов	95%	97%	98%	98%	98%	99%

Индикаторы по человеческим ресурсам

10	Снижение текучести производственного	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	6,3%	не более 5%	не более 5%	не более 5%	не более 5%	не бо
----	--------------------------------------	---	---------------------	--------------------------	------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------

	персонала (не более 5%)									
1	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate (не менее 10%)	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	10%	20%	30%	40%	50%	60%
2	Уровень удовлетворенности медицинского персонала (не менее 70%)	%	Результаты анкетирования	Директор Департамента ЧР	60%	70%	80%	90%	90%	не менее
3	Укомплектованность кадрами (не менее 85%) врачи	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	83%	85%	85%	85%	85%	85%
4	Укомплектованность кадрами (не менее 95%) СМР	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Привлечение молодых специалистов (не менее 10%)	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	2,8%	5,0%	6,0%	7,0%	8,0%	10%

6	Охват обучением врачей	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	15%	не менее 20%	не менее 25%	не менее 30%	не менее 35%	не менее
7	Охват обучением СМП	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	30%	не менее 35%	не менее 40%	не менее 40%	не менее 40%	не менее