

Утверждено 
Директор КГП ОПНД
К. Т. Абдрахманов
26 февраля 2018 года

Типовая форма годового отчета о деятельности организации здравоохранения для
опубликования на сайте

КГП «Областной психоневрологический диспансер» УЗКО за 2017 год



Караганда, 2018 год

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. О ПРЕДПРИЯТИИ

- 1.1. Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг (миссия, видение, отчетный год в цифрах)
- 1.2. Стратегия развития (стратегические цели и задачи)

РАЗДЕЛ 2. КОРПОРАТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ (для организации с корпоративным управлением)

- 2.1. Структура корпоративного управления, состав наблюдательного совета/совета директоров
- 2.2. Состав и деятельность Службы внутреннего аудита

РАЗДЕЛ 3. ОЦЕНКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ

- 3.1. Ключевые показатели деятельности (по плану развития)
- 3.2. Основные медико-экономические показатели (за последние 3 года)

РАЗДЕЛ 4. ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ. МЕХАНИЗМ ПОВЫШЕНИЯ ДОХОДНОЙ ЧАСТИ БЮДЖЕТА

- 4.1. Отчет о финансовом положении (финансово-экономические показатели)
- 4.2. Отчет о прибыли, убытке и совокупном доходе
- 4.3. Отчет об изменениях в капитале
- 4.4. Отчет о движении денежных средств
- 4.5. Оценка эффективности использования основных средств
- 4.6. Повышение доли внебюджетных средств в объеме дохода

РАЗДЕЛ 5. ПАЦИЕНТЫ

- 5.1. Привлечение (прикрепление) пациентов
- 5.2. Удовлетворенность пациентов услугами медицинской организации. Работа с жалобами.
- 5.3. Работа с пациентами, управление структурой госпитализированных пациентов.
- 5.4. Безопасность пациентов
- 5.5. Управление рисками в работе с пациентами

РАЗДЕЛ 6. КАДРЫ. КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МОТИВАЦИИ И РАЗВИТИЯ ПЕРСОНАЛА

- 6.1. Основные показатели эффективности HR-менеджмента: обучение и переподготовка ключевых специалистов, текучесть кадров (по всем категориям), удовлетворенность работников условиями труда
- 6.2. Внедрение дифференцированной оплаты труда, в том числе бонусной системы оплаты труда
- 6.3. Нематериальная мотивация, в том числе повышение потенциала (доля инвестиций в удержание кадров)
- 6.4. Управление рисками в работе с персоналом

РАЗДЕЛ 7. ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ ОРГАНИЗАЦИИ

- 7.1. Аккредитация клиники, лабораторной службы, профильных служб (национальная и/или международная)
- 7.2. Управление структурой пациентов (ранжирование по весовым коэффициентам, развитие стационарозамещающих технологий)

7.3. Управление лекарственными препаратами, медицинскими изделиями.

ПРИЛОЖЕНИЯ

РАЗДЕЛ 1. О ПРЕДПРИЯТИИ

1.1 Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг (миссия, видение)

Организация является психоневрологическим диспансером и предоставляет медицинскую специализированную помощь населению в следующих формах:

- Амбулаторно-поликлиническая (консультативно-диагностическая)
- Стационарная
- Стационаро-замещающая

Помощь населению области оказывается четырьмя региональными отделениями, расположенными в городах: Караганда, Балхаш, Жезказган и Темиртау.

Миссия

Улучшение здоровья и качества жизни обслуживаемого населения путем предоставления качественных специализированных услуг психиатрического профиля.

Ценности

- Пациент в центре внимания – оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг;
- Уважение – уважение достоинства и личности пациентов;
- Милосердие – готовность помочь пациентам, человеколюбия;
- Ответственность – необходимость, обязанность отвечать за свои действия, быть ответственным за них;
- Коллегиальность – постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы;
- Целостность – сохранение провозглашённых принципов и высоких стандартов, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива;
- Открытость – соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях;
- Профессионализм – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива, на основе взаимовыгодного партнерства

Главной ценностью нашего диспансера являются люди и их здоровье. Мы понимаем физические, эмоциональные и социальные потребности наших пациентов и призваны поддерживать и улучшать их психическое здоровье и качество жизни.

Видение

Видение своей роли в системе здравоохранения - реализация Государственной политики в области здравоохранения, предоставление медицинских услуг в области психического здоровья населению Карагандинской области.

Создание эффективной системы оказания медицинской психиатрической помощи в Карагандинской области, основанной на принципах солидарной ответственности за охрану

здоровья между государством и человеком, направленной на улучшение психического здоровья граждан.

2017 год в цифрах

- Количество пролеченных пациентов: **6 046**
- Уровень использования коечного фонда: **100%**
- Пролечено **60 иностранных** пациентов
- Стационарозамещающей помощью охвачен **1 661** пациент
- Всего на конец 2017 года количество **сотрудников – 641**, из которых:
 - Медицинский персонал – 511 (61 врач, 224 СМП, 226 ММП)
 - Административно-управленческий персонал – 6

В структуру диспансера входят:

- круглосуточный стационар с коечной мощностью 670 коек (13 отделений)
-

Наименование организации	Количество коек	Количество отделений
Областной психоневрологический диспансер	670	13
Карагандинское отделение	400	7
Балхашское отделение	105	2
Жезказганское отделение	105	3
Темиртауское отделение	60	1

- диспансерное отделение с плановой мощностью 253 посещения в смену
- дневной стационар на 180 мест (150 в Караганде и 30 в Жезказгане)
- параклинические подразделения:
 - психологическая лаборатория
 - клинико-диагностическая лаборатория
 - аптека
 - кабинет функциональной диагностики
 - рентгенологический кабинет
 - кабинет физиотерапии
- хозяйственный блок
- Доход предприятия составил 1 546758,3 тыс. тенге, в том числе: бюджетные средства (по гос. заказу) 1 089 494,4 тыс. тенге, прочие (обучение психологов действиям при актах террора – 2 565,0 тыс. тенге и обучение резидентов 662.5 тыс. тенге) - – 3 227.5 тыс. тенге, бесплатные медикаменты – 270077.5 тыс. тенге и из платных услуг – 183958.9 тыс. тенге.

Общие расходы составили 1 532 281.3 тыс. тенге.

Обеспечение кадровыми ресурсами остается очень актуальной проблемой.

- В ОПНД в 2017 году работали 61 врачей (2016 – 59), в том числе – 38 психиатра (2016 – 40), из которых 35 взрослых психиатров и 3 детских.

Для решения вопроса обеспечения потребности в психиатрах, в 2016 году был заключен договор с Карагандинским государственным медицинским университетом на обучение в резидентуре по специальности «Психиатрия» с 3 выпускниками КГМУ, которые приступят к работе в 2018 году.

Врачи всех специальностей и средние медицинские работники регулярно (не реже 1 раза в 5 лет) повышают свою квалификацию внутри страны и за рубежом. В 2016 году на обучение специалистов было затрачено 1 401,2 тыс. тенге.

Заместитель директора по ККМУ участвовала в обучающем семинаре в г. Калининград, на котором изучались вопросы качества и безопасности в медицинской организации.

Категорированность врачей составляет 65,6% (в 2016 г. – 67,2%), среднего медицинского персонала – 53% (в 2016 г. – 65%).

Снижение категорированности среди средних медицинских работников в отчетном году наблюдается за счет увольнения специалистов пенсионного возраста, которые имели квалификационные категории, и приема молодых специалистов.

- Обеспеченность психиатрическими койками на 10 тыс. населения снизилась с 6,0 до 5,8. По РК – 4,8 на 10 тыс. населения. (6 место по РК)

Постоянный мониторинг эффективности работы коечного фонда позволил оперативно выявлять неработающие койки и своевременно проводить оптимизацию.

В 2017 году приказом УЗКО № 1129 от 13.12.2017 г., коечный фонд сократился на 20 коек психиатрического профиля для взрослых по Карагандинскому региональному отделению ОПНД.

Показатель занятости койки не изменился и составляет 367 (при норме – 340-350).

Показатель среднего пребывания больного на койке стабилен 42.

Простая койки нет.

Оборот койки повысился с 8,5 до 8,8 (на 3%).

Показатель больничной летальности снизился на 14%. Разработан план по снижению больничной летальности, все случаи летальности подвергаются разбору на КИЛИ. Расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов не было.

Таким образом, стационар работает с максимальной эффективностью и дальнейшая оптимизация коечного фонда пока нецелесообразна.

Повторность поступлений в стационар по диспансеру снизилась с 25% до 24,4%. (РК 28,5). Учитывая особенности течения психических заболеваний, принимая во внимание то, что в период обострения пациенты могут представлять опасность для себя и окружающих, повторность поступления в стационар неизбежна и закономерна.

Одним из приоритетных направлений в нашей работе, является развитие стационароразмещающих технологий.

- Стационароразмещающая помощь оказывается дневным стационаром.

Дневной стационар развернут на 180 мест (15 - мест в Карагандинском региональном отделении и 30 мест – в Жезказганском региональном отделении).

Количество пролеченных больных в 2017 году увеличилось на 12% (с 1486 до 1661), среднее пребывание снизилось на 11% (43,9 до 39,5).

- За последние годы показатель первичной заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами имеет тенденцию к снижению.

По области этот показатель снизился с 103,5 до 84,2

В 2017 году по ОПНД он снизился с 98,7 на 100 тыс. населения в 2016 году до 80,3 в 2017.

В разрезе региональных отделений ОПНД:

По Карагандинскому отделению показатель первичной заболеваемости снизился с 103,4 до 71,9.

По Балхашскому отделению показатель стабильный – 90,2 в 2016 году и 90,3 в 2017.

По Жезказгану показатель вырос с 89,3 до 93,5, но, одновременно – по Сатпаеву он снизился в 1,5 раза, с 75,8 до 48,9.

По Темиртаускому отделению показатель умеренно вырос – с 105,6 до 111,0.

В структуре заболеваемости преобладают Органические психические расстройства – 37%, Умственная отсталость – 34%, Шизофрения, шизотипические бредовые расстройства – 18%.

Показатель болезненности снизился на 2,5% - с 1576,4 в 2016 году до 1538,4 в 2017 году. Снижение показателя связано с активной работой с группами динамического наблюдения, медицинской документацией.

- Показатель первичного выхода на инвалидность по психическому заболеванию в Карагандинской области оставался стабильным в течение ряда лет, составлял 0,7 на 100 учтенных больных, в 2017 году снизился до 0,6 (по ОПНД – 0,52) и является одним из самых низких по республике (1,3).

Доля инвалидов по психическому заболеванию составляет по Карагандинской области этот показатель снизилась с 34,3% до 34,1 на 100 диспансерных больных (по РК 47,7%).

Доля лиц, снятых с учета в связи с выздоровлением или стойким улучшением снизилась с 5,2 в 2016 году до 4,3 в 2017 году, но остается в 3 раза выше среднереспубликанского (1,6).

Нами на 2017 год запланированы выезды кураторов в районы с целью оказания методической помощи. Было осуществлено 6 выездов (Жана-Аркинский, Шетский, Каркаралинский, Осакаровский, Абайский районы и г. Шахтинск).

- Проводится работа по исполнению Дорожной карты МЗ РК по профилактике травматизма в части профилактики суицидов.

За 2017 год показатель завершенных суицидов на 100 тыс. населения составил 22,2, что ниже показателя прошлого года (22,3), что ниже показателя прошлого года на 0,4%.

Анализ показывает, что основная доля завершенных суицидов (как по городам области, так и по районам) приходится на население в возрасте от 18 до 45 лет, который является самой уязвимой категорией по таким социальным факторам как безработица, отсутствие постоянного источника доходов, неустроенность личной жизни. Они наиболее часто подвержены болезням зависимости, таким как алкоголизм, наркомания, а также ИБС, АГ и т.д. Основной категорией суицидентов по-прежнему остаются мужчины, доля которых за 12 месяца 2017 года составила 78,2% от общего числа завершенных суицидом (12 месяцев 2016 года – 84,7%), что на 6,5% меньше по сравнению с предыдущим годом.

Можно предположить, что снижения показателя завершенных суицидов в расчете на 100 тыс. человек населения Карагандинской области за 12 месяцев 2017 года, в результате повышение информированности населения по данной проблеме, ее более частым освещением в СМИ, организацией «круглых столов» по теме превенции суицидов в школах, колледжах, ВУЗах, воинских частях. Повысилась осведомленность специалистов ПМСП (психологов, педиатров, невропатологов, врачей общей практики, терапевтов) проводим обучения по вопросам профилактики суицидов

За январь-декабрь 2017 года отмечается снижение завершенных суицидов в возрастных группах: 15–17,46-64.

За январь-декабрь 2017 года отмечается увеличение завершенных суицидов в возрастных группах: 0-14, 18 – 45,65 и старше.

Количество незавершенных суицидов составило 823 случая, что на 85 случаев меньше прошлого года (снизилось на 9%).

С мая по сентябрь на базе ОПНД и ОНД проводился многоэтапный республиканский семинар-тренинг по теме «Превенция суицидов среди несовершеннолетних» для врачей ПМСП и психиатрической службы.

На обучение специалистов ОПНД было затрачено 2 587,0 тыс. тенге из внебюджетных средств. Было обучено 410 специалистов, в том числе – 18 сотрудников ОПНД.

- С целью обеспечения законных прав пациентов на получение необходимого объема и надлежащего качества услуг, в ОПНД работает Служба поддержки пациента и внутреннего контроля.
- Заместитель директора по ККМУ участвовала в обучающем семинаре в г. Калининград, на котором изучались вопросы качества и безопасности в медицинской организации.

Отмечается снижение общего количества обращений на 11% (с 81 до 72), в том числе, в центральные органы – снижение с 29 до 25 (на 14 %).

В 2017 году ОПНД был неоднократно посещен специалистами Национального превентивного механизма с целью мониторинга условий содержания пациентов и отношения к ним. Фактов жестокого обращения и попыток выявлено не было.

Всего в течение 2017 года в ОПНД было в общей сложности 16 проверок надзорными государственными органами (в 2016 году – 18). Нарушений не было выявлено, штрафных санкций не применялось.

- С августа 2017 года начата работа по реализации Дорожной карты МЗ РК по развитию службы охраны психического здоровья. Разработана Дорожная карта по развитию службы охраны психического здоровья Карагандинской области.

Сформирована потребность для повышения квалификации врачей психиатров, детских психиатров, наркологов, детских наркологов. В общем подлежат обучению более 100 специалистов по области. В настоящее время прошли обучение 29 врачей (22 детских психиатра, 7 наркологов). Обучение остальных специалистов будет проводиться в течение 2018 года.

В 1 квартале 2018 года будет открыт ПЦПЗ на базе поликлиники № 1 г. Балхаш. В настоящее время идет получение разрешительных документов (заключение договора об аренде и получение приложения к лицензии).

В 1 квартале 2018 года запланировано открытие еще трех ПЦПЗ в гг. Шахтинск, Сарань, Абай.

Имеется ряд проблемных вопросов.

1. Финансирование (нет нормативных документов по финансированию ПМСП).
2. Кадровый дефицит (проведение переподготовки врачей наркологов требует длительного времени, для подготовки детских психиатров необходима резидентура, однако не везде возможно ее проведение). Так же необходимо отметить, что врачи психиатры психиатрических организаций обеспечивают прием в спец. ЦОНах и отделах по делам обороны.
3. Помещения (с целью высвобождения помещений для ПЦПЗ в организациях ПМСП в настоящее время запланировано открытие центров семейного здоровья в гг. Темиртау и Караганде в рамках ГЧП).
 - В рамках исполнения «Меморандума о достижении целевых показателей и конечных результатов деятельности в области менеджмента здравоохранения между УЗКО и КГП ОПНД на 2017 год», мы достигли плановых показателей (общих и дополнительных) на 85,7%.
 - С целью исполнения приказа МЗ РК от 15.06.2017 года № 423 «Об утверждении правил применения химической кастрации», проводилась работа с межведомственными организациями по разработке алгоритма действия и реализации применения химической кастрации.
 - Для удобства граждан, с 2014 года в СЦОНе развернут кабинет психиатрического приема с проведением психологического тестирования для лиц, претендующих на право управления транспортным средством. Отмечается увеличение количества проведенных осмотров с 12 495 до 22 778 человек.
 - В ОПНД внедрена электронная медицинская карта стационарного и амбулаторного больного на базе ГИС.

Сформирована база данных учетных больных по области и развернута на собственных серверных мощностях с соответствующим уровнем доступа для специалистов с соответствующим уровнем доступа.

Совершены первые шаги по внедрению электронного документооборота ОПНД (на базе ГИС) с целью отказаться от движения бумажной массы в административных процессах, ввести автоматический контроль исполнительской дисциплины и мониторировать бизнес-процессы предприятия.

Внедрены другие информационные системы (КМИС, БГ, ЭРСБ, ИСЛО, СУР и др.).

1.2 Стратегия развития (стратегические цели)

ОПНД работает по 4 стратегическим направлениям:

1. Финансы
2. Клиенты
3. Кадры
4. Внутренние процессы

РАЗДЕЛ 2. КОРПОРАТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ

2.1. Структура корпоративного управления, состав наблюдательного совета/совета директоров (для организации с корпоративным управлением)

Приказом Управления здравоохранения Карагандинской области № 346 от 15.05.2017 г. был назначен состав Наблюдательного совета:

*Председатель Наблюдательного совета – Кожжахметова Б. А. – зам. директора КГП ОНД
член Наблюдательного совета - Амиркулова С. А. – руководитель отдела УЗКО
член Наблюдательного совета - Садвакасов К. Ш. – директор КГП ОКВД
член Наблюдательного совета – Бесембаева А. А. – зам. директора КГП Областного центра травматологии и ортопедии им. проф. Макажанова
секретарь – Салоп Н. Д. (пом. дир. по ОМР).*

По итогам работы 2017 года, были проведены 4 заседания Наблюдательного совета, на которых поднимались следующие вопросы: утверждался план работы, заслушивается отчет директора о деятельности предприятия, утверждался проект плана развития предприятия, принимались решения в части установления руководящему составу надбавок к должностным окладам, проводился анализ финансирования предприятия, утверждалась структура доходов и расходов предприятия, утверждалась годовая финансовая отчетность, утверждался перечень медицинского оборудования, приобретаемого за счет внебюджетных средств, согласовывалось распределение чистого дохода.

2.2. Состав и деятельность Службы внутреннего аудита

Служба поддержки пациентов и внутреннего контроля (СПП ВК) - структурное подразделение ОПНД, осуществляющее деятельность по управлению качеством медицинской помощи на уровне медицинской организации и наделенное соответствующими полномочиями в соответствии с утвержденной должностной инструкцией и Положением о СПП ВК

Руководитель СПП ВК – Жакиленова Д. А.

Основными направлениями работы СПП ВК являются:

- анализ организации оказания медицинской помощи на соответствие стандартов;*
- анализ работы клинических подразделений;*
- анализ индикаторов структуры, процесса и результатов;*
- анализ работы постоянно действующих комиссий;*
- мониторинг и анализ устных и письменных обращений пациентов и их родственников;*
- мониторинг книг жалоб и предложений пациентов по отделениям, сайтам, блогов;*
- мониторинг мнений родственников пациентов о качестве медицинской помощи;*
- мониторинг мнений сотрудников организации по повышению качества оказываемой медицинской помощи;*
- подготовка организации к проведению аккредитации.*

С целью реализации принципов корпоративного управления, областным наркологическим диспансером утверждены внутренние корпоративные документы:

- 1) Положение об информационной политике КГП «Областной психоневрологический диспансер» УЗКО;*
- 2) Инструкция по обеспечению тайны КГП «Областной психоневрологический диспансер» УЗКО;*
- 3) Кадровая политика КГП «Областной психоневрологический диспансер» УЗКО;*
- 4) Кодекс деловой этики КГП «Областной психоневрологический диспансер» УЗКО*

РАЗДЕЛ 3. ОЦЕНКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ

3.1. Ключевые показатели деятельности (по плану развития)

Цель 1 Формирование пула из высококвалифицированных кадров

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 9 индикаторов достигнуты 8 индикатора, не достигнут 1 индикатор (Укомплектованность врачебными кадрами. Снижение дефицита). Для достижения проводится обучение специалистов в резидентуре.

Индикаторы

	Наименование	План на 2017 год	Факт за 2017 год	Факт 2016 год	Факт 2015 год	Сведения о достижениях
1	Повышение квалификации врачей не реже 1 раз в 5 лет	12	12	10	9	Достигнуто
2	Повышение квалификации СМР не реже 1 раз в 5 лет	36	36	25	24	Достигнуто
3	Обучение в резидентуре	5	5	3	0	Достигнуто
4	Повышение категорированности врачей	65%	65%	62%	61,5%	Достигнуто
5	Повышение категорированности СМР	52%	52%	52%	52%	Достигнуто
6	Уровень категорированности врачей и СМР не ниже предыдущего периода	59,5%	60%	56,7	56,8	Достигнуто
7	Укомплектованность врачебными кадрами. Снижение дефицита	1,5	1,77	2,2	2,8	Недостигнуто
8	Обучение персонала посредством информационных технологий	8	8	7	5	Достигнуто
9	Проведение семинарских занятий и мастер-классов, конференций	12	12	11	8	Достигнуто

Причины не достижения:

Показатель «Укомплектованность врачебными кадрами. Снижение дефицита». Коэффициент совмещения» остается недостижимым (1,77) по причине наличия дефицита кадров, высокого процента совместителей - врачей в отделениях гг. Балхаш, Жезказган и Сатпаев, которые являются основными сотрудниками других ЛПУ.

С 2016 году в целях снижения дефицита кадров, предприятием было организовано обучение врачей в резидентуре за счет собственных средств (3 врача) и бюджетных средств (2 врача). Планируемый срок заключения трудовых договоров – август 2018 года.

Цель 2: Адекватное финансирование деятельности, повышение доходности

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 4 индикаторов наблюдается достижение 4 индикаторов, не достигнутых нет.

Индикаторы

№ п/п	Наименование	План на 2017 год*	Факт за 2017 год	Факт за 2016 год	Факт за 2015 год	Сведения о достижениях
-------	--------------	-------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------

1	Рентабельность активов (ROA)	2,1%	2,1%	2,9%	2,5%	Достигнуто
2	Исполнение договорных обязательств	100%	100%	100%	100%	Достигнуто
3	Оборачиваемость активов	2,2	2,2	2,2	2,8	Достигнуто
4	Просроченная кредиторской задолженности	отсутствие	отсутствие	отсутствие	отсутствие	Достигнуто

Цель 3: Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 6 индикаторов наблюдается достижение 6 индикаторов, не достигнутых нет.

Индикаторы

№ п/п	Наименование	План на 2017 год	Факт за 2017 год	Факт за 2016 год	Факт за 2015 год	Сведения о достижении
1	Отсутствие обоснованных жалоб	0	0	2	0	Достигнуто
2	Степень удовлетворенности качеством	97,1%	97,1%	97,1%	97%	Достигнуто
3	Удельный вес снятия с учета с выздоровлением и стойким улучшением	4,7	4,7	4,6	4,6	Достигнуто
4	Показатель первичного выхода на инвалидности	0,53	0,52	0,54	0,7	Достигнуто
5	Удельный вес повторных госпитализаций по одному и тому же заболеванию	24,4%	24,4%	25%	24%	Достигнуто
6	Удельный вес состоящих инвалидов 1 и 3 групп	22,4	22,3	22,98	23	Достигнуто

Цель 4: Эффективный больничный менеджмент

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 10 индикаторов наблюдается достижение 10 индикаторов, не достигнутых нет.

Индикаторы

	Наименование	План на 2017 год	Факт за 2017 год	Факт 2016 год	Факт 2015 год	Сведения о достижении
1	Работа койки	363	367	363	360	Достигнуто
2	Стабильность показателя среднего пребывания	42	42	42,6	42,3	Достигнуто
3	Оборот койки	8,8	8,8	8,5	8,4	Достигнуто
4	Больничная летальность	0,15	0,15	0,2	0,2	Достигнуто
5	Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	0	0	0	0	Достигнуто

6	Охрана и безопасность труда (отсутствие производственного травматизма)	0	0	0	0	Достигнуто
7	Аутсорсинг питания	115 134,7	142 224,1	147 237,1	115 134,708	Достигнуто
8	Аутсорсинг услуг по стирке белья	0	2284,8	7858,0	0	Достигнуто
9	Улучшение МТБ	Обеспеченность 75%	Обеспеченность 75%	70%	68%	Достигнуто
10	Наличие аккредитации не ниже предыдущего уровня	0	0	0	0	Достигнуто

3.2. Основные медико-экономические показатели (за последние 3 года)

Медико-экономические показатели Организации за последние 3 года:

	Наименование	Факт за 2015 год	Факт за 2016 год	Факт за 2017 год
1	Уровень удовлетворенность родственников пациентов	87%	93%	95%
2	Уровень удовлетворенности персонала	91%	92%	93%
3	Доходы за отчетный период составляют	1 180 702,6 тыс. тенге	1 424 661,7 тыс. тенге	1 546 758,3 тыс. тенге
4	Расходы всего за отчетный период составляют	1 166 233,4 тыс. тенге	1 409 699,6 тыс. тенге	1 532 281,3 тыс. тенге
5	Доходы от платных медицинских услуг	128436,9 тыс. тенге	156039,9 тыс. тенге	183958,9 тыс. тенге
6	Чистый доход предприятия	13 172,2 тыс. тенге	13 615,9 тыс. тенге	13 179,3 тыс. тенге
7	Количество финансируемых проектов, в т.ч. международных грантов	1	1	1
8	Количество пролеченных пациентов	4587	5021	5421
9	Количество пролеченных пациентов в дневном стационаре	1476	1486	1661
10	Летальность	0,18%	0,17%	0,15%

С целью повышения удовлетворенности родственников пациентов, мы постоянно ведем работу по улучшению качества оказания медицинских услуг, проводим разъяснительную работу среди контингента и сотрудников ОПНД, совершенствуем материально-техническую базу, вводим сервисные услуги, модернизируем логистические процессы.

Для повышения удовлетворенности работников, за счет работодателя проводится обязательный медицинский осмотр, повышение квалификации (в том числе, за пределами РК), улучшаются условия работы, применяются стимуляционные выплаты.

Доходность увеличивается за счет расширения ассортимента оказания платных услуг, пересмотра базовых ставок и тарифов.

Расходная часть увеличивается в связи с ростом цен на коммунальные услуги, соблюдением нормативных документов, появлением расходов, незапланированных в бюджете.

Количество пролеченных больных увеличилось за счет экстренных госпитализаций, необоснованных госпитализаций не было.

С целью снижения больничной летальности, разработан план. Каждый случай рассматривается на заседании КИЛИ.

РАЗДЕЛ 4. ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ. МЕХАНИЗМ ПОВЫШЕНИЯ ДОХОДНОЙ ЧАСТИ БЮДЖЕТА

4.1. Отчет о финансовом положении (финансово-экономические показатели)

Повышение эффективности финансового менеджмента, в том числе совершенствование тарифов на возмещение затрат за оказание медицинских услуг по ГОБМП:

Мероприятие 1. Установлены 5 АТП по всем регионам.

4.2 Отчет о прибыли, убытке и совокупном доходе

Увеличение доходов от платных медицинских услуг:

Мероприятие 1. Формирование, совершенствование и расширение пакета платных услуг, увеличение платных коек.

*В результате проведенной работы по платным услугам за отчетный период наблюдается **увеличение доходов** от платных услуг. Так, за 2017 год фактические доходы от платных медицинских услуг в сумме составили 183958,9 тыс. тенге (в 2016 году – 156039,9 тыс. тенге) (18 %).*

Мероприятие 2. Совершенствование маркетинговой политики.

Решением Наблюдательного совета утвержден Маркетинговый план Организации на 2017 год, согласно которому проводилась работа по 4 основным направлениям:

1) Имидж (администрирование сайта; ведение официальных страниц ОПНД в социальных сетях; продвижение сайта в социальных сетях, на форумах и блог-платформах; информационное взаимодействие с отечественными и зарубежными СМИ; организация пресс-конференций, брифингов, интервью и т.д.).

Постоянно обновлялась информация на сайте ОПНД (количество посетителей до 100 человек за сутки, до 3000 человек в месяц). На сайте отражена следующая информация:

1) блог директора КГП «ОПНД» с возможностью обратиться;

2) информация о наличии СППВК в диспансере и ее функции;

3) информация о «телефона доверия» (городской, внутренний);

4) информация о процедуре работы с обращениями граждан согласно Закона о рассмотрении обращений физических и юридических лиц.

Проведена работа по ведению официальных страниц ОПНД в социальных сетях «Facebook», «Instagram» (10 подписчиков). Посетители ОПНД обеспечены буклетами и календарями.

В КГП «ОПНД» размещены ящики для сбора жалоб и предложений в каждом структурном подразделении. Книга жалоб и предложений доступна для пациентов и посетителей в каждом отделении, а также доступна форма шаблона для подачи письменного обращения. Информация о процедуре работы с обращениями граждан размещена на стендах.

С целью повышения информированности населения в диспансере размещены информационно-образовательные материалы о наличии СППВК и функционировании «телефонов доверия»:

1) на информационных стендах, на календарях;

2) осуществляется показ видеоролика по монитору в регистратуре (месте скопления людей);

3) в график приема по личным вопросам администрации входит прием заместителя директора по контролю качества;

За 2017 год проведен анализ мнений 521 пациентов по удовлетворенности деятельностью СППВК диспансера.

Специалисты ОПНД активно ведут разъяснительную работу в СМИ.

2) Сбыт (развитие платных услуг).

Заключены договоры с рядом медицинских организаций на оказание консультативных услуг на сумму 611 869 тенге.

Расширяется ассортимент платных услуг, информация о которых размещена на сайте ОПНД.

3) Внутренний маркетинг (работа с персоналом; анкетирование; оптимизация потоков пациентов; различные проекты, направленные на улучшение комфорта и сервиса).

В 2017 году проводился капитальный ремонт в Балхашском регионе на сумму 110 424 тыс. тенге. Оснащено твердым инвентарем на сумму 6 751,6 тыс. тенге.

Руководство диспансера наряду с традиционной внешней стратегией маркетинга, направленной на потребителя услуг, развивает стратегию внутреннего маркетинга, направленную на персонал предприятия, который оказывает услуги потребителям услуг, а именно проводит работу по обучению, мотивации и удержанию квалифицированных работников. При этом создаются рабочие условия, которые удовлетворяют нужды сотрудников (психологами диспансера проводятся тренинги на тему «Профилактика синдрома сгорания на работе», функционирует психосенсорная комната с целью получения психологической разгрузки сотрудник. Доход по психологическим, психотерапевтическим и по всем остальным видам платных услуг по преysкуранту цен составила за 2017 год 1 175 262 тенге.

Проводится работа с персоналом по вопросам этики и деонтологии, путем решения конфликтов, пролфилактике эмоционального выгорания.

Оборудованы палаты повышенной комфортности.

Для удобства граждан, ведется прием в СЦОНе. Доход составляет по ЦОНу 31 162 тыс. тенге.

С целью увеличения доступности психиатрической помощи населению и снижения стигматизации, разработан Проект интеграции кабинетов психиатрического приема в организации ПМСП (поликлинику № 3 г. Караганды, поликлинику № 1 г. Темиртау, поликлинику г. Сатпаев).

С 2017 года начата работа по Дорожной карте по развитию службы охраны психического здоровья в РК на 2017-2018 годы, согласно которой, развернут Первичный центр психического здоровья в поликлинике № 1 г. Балхаша и готовятся к открытию ПЦПЗ в городах Абае, Шахтинске и Сарани.

Таблица 1 - Матрица SWOT – анализа

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. оперативность проведения консультативно-диагностических мероприятий 2. снижение показателя первичного выхода на инвалидность 3. минимальные сроки ожидания при плановой госпитализации 4. достаточное обеспечение лекарственными средствами в рамках ГОБМП	1. низкий спрос на платные услуги 2. отсутствие солидарной ответственность 3. низкая приверженность терапии
Процессы	1. внедрение информационных систем 2. переход на безбумажный документооборот	1. несовершенство информационных систем 2.

	3.персонифицированный учет пациентов 4. удаленное консультирование в сложных диагностических случаях 5.доступность оказания специализированной психиатрической помощи (круглосуточно)	3. быстрое моральное и физическое устаревание техники 4. несовершенство электронных систем
Обучение и развитие	1.наличие высококвалифицированных сотрудников 2.обучение резидентов за счет средств предприятия 3.обучение специалистов за пределами РК 4.участие в вебинарах по соответствующей тематике	1.недостаточный процент категорированности врачей 2. недостаточный процент категорированности СМР 3. высокая нагрузка на имеющихся специалистов 4.дефицит кадров
Финансы	1.отсутствие кредиторской и дебиторской задолженности 2.отсутствие штрафных санкций 3. своевременное финансирование из гос. бюджета	1. недостаточный объем финансирования 2.низкий тариф на услуги
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1.высокая потребность в услугах специалистов психиатрического профиля 2. расширение спектра реабилитационных мероприятий	1.снижение качества оказания медицинской помощи 2.миграция кадров
Процессы	1.обучение сотрудников новым психотерапевтическим методикам с последующим их применением за счет бюджетных программ 2.непрерывное улучшение качества оказания медицинских услуг 3. улучшение материально-технической базы	1.появление новых конкурентов из числа частных клиник 2.рост цен на медицинское оборудование, расходные материалы 3. увеличение тарифов на коммунальные расходы
Обучение и развитие	1.сотрудничество с ведущими учеными медицинских научных центров в РК и за ее пределами 2.расширение спектра оказания услуг населению	1.текучесть кадров 2.недостаточное финансирование предприятие
Финансы	1.наличие финансирования из государственного бюджета 2.возможность оказания платных услуг	1.рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов 2.наличие конкурентной среды 3.низкий спрос на платные услуги

Таблица 2 - Матрица возможностей

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

Высокая (В)	ВС (непрерывное улучшение качества оказания медицинских услуг)	ВУ (высокая потребность в специалистах психиатрического профиля)	ВМ (обучение сотрудников новым психотерапевтическим методикам с последующим их применением за счет бюджетных программ)
Средняя (С)	СС (улучшение материально-технической базы)	СУ (расширение спектра реабилитационных мероприятий)	СМ (наличие финансирования из государственного бюджета)
Низкая (Н)	НС (расширение спектра оказания услуг населению)	НУ (возможность оказания платных услуг)	НМ (сотрудничество с ведущими учеными медицинских научных центров в РК и за ее пределами)

Таблица 2 - Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	ВК (текучесть кадров)	ВТ (высокая нагрузка на имеющихся специалистов)	ВЛ (рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов)
Средняя (С)	СК (недостаточное финансирование)	СТ (наличие конкурентной среды)	СЛ (рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов)
Низкая (Н)	НК (снижение качества оказания медицинской помощи)	НТ (низкий спрос на платные услуги)	НЛ (появление новых конкурентов из числа частных клиник)

Таблица 3 - Итоговый SWOT – анализ

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ		СЛАБЫЕ СТОРОНЫ	
ВОЗМОЖНОСТ	высокая потребность в специалистах психиатрического профиля	повышение уровня квалификации кадров	кадровый состав, готовый к обучению	текучесть кадров	низкая категорированность
	расширение спектра реабилитационных мероприятий	увеличение доходной части предприятия	доступность услуг разным слоям населения	стигматизация	увеличение нагрузки на специалистов

	обучение сотрудников новым психотерапевтическим методикам с последующим их применением за счет бюджетных программ	улучшение качества оказания помощи	подъем престижа предприятия	текучесть кадров	увеличение нагрузки на специалистов
	непрерывное улучшение качества оказания медицинских услуг	подъем престижа предприятия	повышение удовлетворенности граждан	низкая категорированность	текучесть кадров
УГРОЗЫ	текучесть кадров	обучение молодых специалистов	предоставление рабочих мест	снижение качества оказания услуг	увеличение нагрузки
	недостаточное финансирование	расширение спектра оказания платных услуг	активное внедрение ресурсосберегающих технологий	снижение качества оказания услуг	снижение объемов оказанных услуг
	высокая нагрузка на имеющихся специалистов	привлечение молодых специалистов	обучение специалистов в резидентуре	снижение качества оказания услуг	эмоциональное выгорание специалистов

Мероприятие 3. Формирование эффективной системы направлений («reference») пациентов из других клиник.

Нами были заключены договоры с лечебно-профилактическими организациями на оказание врачами ОПНД специализированной психиатрической помощи для удобства находящихся в них пациентов. Доход составляет 611 869 тенге.

При наличии показаний, мы принимаем пациентов из других лечебных организаций у себя.

Мероприятие 4. Развитие эффективного сотрудничества с компаниями.

Нами заключен договор со страховой компанией по страхованию сотрудников.

Заключен договор с Фондом обязательного медицинского страхования. Заключен договор с компанией КИТ на предоставление услуг по информатизации ОПНД.

4.5. Оценка эффективности использования основных средств

За отчетный год доходы от платных медицинских услуг перевыполнены в сумме на 16 848,15 тыс. тенге (план 167 110,75 тыс. тенге, факт 183958,9 тыс. тенге). Отмечается рост доли доходов от платных услуг на 18% в сравнении с прошлым годом и на 9 % в сравнении с планом.

За отчетный период доходы всего составили в сумме 1546758,3 тыс. тенге превышает плановые значение согласно Плана развития, и на 122096,6 тыс. тенге больше в сравнении с фактом прошлого года (2016 год-1424661,7 тыс. тенге). Из них ГОБМП составляет:1089494,3 тыс. тенге, платные услуги:183958,9 тыс. тенге, другие доходы:283305,1 тыс. тенге.

Вместе с тем, порогового значения достигли финансовые индикаторы:

«Амортизационный коэффициент» при плане 24 %, факт – на 22%. Достижение индикатора связано с приобретением основных средств на сумму: 52138,2 тыс. тенге.

По итогам 2017 года сложилось увеличение балансовой стоимости фиксированных активов, которое были принято для расчета коэффициента.

Рентабельность активов (ROA) (план 0,7%, факт 2,3%. Достижение индикатора связано с освоением плана финансового результата согласно Плана развития.

4.6. Повышение доли внебюджетных средств в объеме дохода

Привлечение дополнительных источников финансирования:

Мероприятие 1. Проведение работы по передаче в аренду и реализации неиспользуемых активов, помещения и немедицинского оборудования.

Нами заключен договор по передаче в аренду помещения я пищеблока с имеющимся немедицинским оборудованием во всех региональных отделениях (Караганда, Балхаш, Жезказган, Темиртау). Доход в год составляет 3 120 тыс. тенге.

РАЗДЕЛ 5. ПАЦИЕНТЫ

5.1 Привлечение (прикрепление) пациентов

За 2017 год в ОПНД было пролечено 6 046 пациентов (в рамках ГОБМП), что на 3% больше по сравнению с показателем прошлого года (за 2016 г. – 5 881 пациент).

Стационарные койки в целом по ОПНД, и в разрезе структурных подразделении в 2017 году работали в интенсивном режиме, о чем свидетельствует 367 дней работы койки в 2017 году, (нормативная нагрузка работы койки для психиатрических коек в РК – 340-350 дней в год).

По итогам 2017 года было организовано 6 выездов в регионы области с целью оказания консультативно-методической помощи районным и городским врачам психиатрам.

За последние годы показатель первичной заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами имеет тенденцию к снижению.

По области этот показатель снизился с 103,5 до 84,2, в 2017 году по ОПНД он снизился с 98,7 на 100 тыс. населения в 2016 году до 80,3 в 2017.

С целью привлечения пациентов, обеспечения доступности, снижения стигматизации, ведется работа по реализации Дорожной карты по развитию службы охраны психического здоровья Карагандинской области, согласно которой готов к работе Первичный центр психического здоровья в поликлинике № 1 г. Балхаша. К концу 1 квартала 2018 года приступят к работе ПЦПЗ в городах Абае, Шахтинске, Сарани.

Кроме того, с 2016 года, в рамках интеграции психиатрической службы в ПМСП, развернуты кабинеты психиатрического приема в поликлинике № 3 г. Караганды, поликлинике № 1 г. Темиртау и в поликлинике г. Сатпаева.

С целью удобства пациентов, развернут кабинет психиатрического приема с психологическим тестированием в СЦОНе для лиц, претендующих на право управления транспортным средством.

Врачи ОПНД принимают участие в проведении медицинского осмотра лицам призывного возраста в отделах по делам обороны.

Врачи психиатры ОПНД оказывают консультативную помощь пациентам, находящимся на лечении в других медицинских организациях (за 2017 год проконсультировано 195 пациентов).

5.2. Удовлетворенность пациентов услугами медицинской организации. Работа с жалобами.

С целью улучшения качества обслуживания на основе анализа мнений и предложений пациентов ОПНД ежеквартально проводится анкетирование родственников пациентов и мониторинг Книг жалоб и предложений. По результатам проведенных анкетирований за отчетный период отмечается увеличение удовлетворенности пациентов до 98% против 96% в 2016 году. Данный факт связан с активной работой СППВК, расширением информационных технологий, улучшению организации логистических процессов.

С целью мониторинга состояния пациента, после выписки даются рекомендации с целью проведения поддерживающего лечения.

5.3. Работа с пациентами, управление структурой госпитализированных пациентов.

В ОПНД отмечается увеличение оборота койки на 3,5%: с 8,5 в 2016 г. до 8,8 в 2017г., при этом, количество поступивших больных стабильно: 5940 поступивших больных за 2016 г. и 5931 в 2017 г.; увеличилось количество выписанных за 2017 г. на 2,8%, что составило 6046 против 5881 за 2016 г.

Работа койки увеличилась с 363 в 2016 году до 367 в 2017 году (на 1,1%)

5.4. Безопасность пациентов

С целью обеспечения безопасности пациентов, установлено видеонаблюдение и 200 камер, данные с которых поступают на сестринский пост, заведующим отделениями и в Мониторинговый центр, работа в которых ведется круглосуточно.

В каждом отделении есть палата-изолятор для лиц с подозрением на инфекционное заболевание.

Всем поступающим проводится рентгенография органов грудной полости с целью исключения туберкулезного процесса.

Все манипуляции проводятся с использованием одноразовых изделий медицинского назначения.

Лечение больных проводится в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения, основанных на принципах доказательной медицины.

Разработаны стандарты операционных процедур для среднего и младшего медицинского персонала.

Исключается возможность использования колюще-режущих предметов в условиях стационара.

5.5. Управление рисками

В коллективе ОПНД создан микроклимат, способствующий установлению доверительных отношений. Медицинский персонал не боится сообщать об ошибках и чрезвычайных происшествиях, о случившихся инцидентах.

Таблица - Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
Массовое развитие различных психотравм вследствие техногенных и экологических катастроф (бедствий)	Повышение эффективности деятельности диспансера	Развитие социальной напряженности населения	Информационно-разъяснительная работа среди населения. Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации.	Проводится Информационно-разъяснительная работа среди населения. Своевременное оказывается медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации силами психологической лаборатории, психотерапевтами	Исполнено
Проведение террористических актов	Повышение эффективности деятельности диспансера	Угроза жизни и здоровью населения, порча имущества	Разработка антитеррористических программ. Организация видеонаблюдения. Планы эвакуации, КШУ. Ограничение использования в	Разработаны программы действия в условиях террористических актов, проводятся учения, выполняется внутрибольничный распорядок	Исполнено

			отделениях телефонов, ноутбуков и т.д.		
Внутренние риски					
Отток медицинских кадров	Развитие кадрового потенциала	Снижение укомплектованности кадрами, снижение уровня категорированности, снижение качества оказания услуг	Обучение за счет ОПНД резидентов Дополнительные стимулирующие выплаты	Обучаются резиденты за счет средств ОПНД и бюджетных средств, применяются дополнительные стимулирующие надбавки	Исполнено
Недостаточный уровень материально-технической базы организации	Повышение эффективности деятельности диспансера	Низкое качество предоставления медицинских услуг, снижение % удовлетворенности	Планирование закупок твердого и мягкого инвентаря, оборудования, благоустройства территории	В смету расходов включаются необходимые затраты на приобретение инвентаря, оборудования, благоустройства	Исполнено
Снижение категорированности кадров	Развитие кадрового потенциала	Снижение качества оказания медицинской помощи	Обучение специалистов за счет средств предприятия, бюджетных средств	Специалисты обучаются не реже 1 раза в 5 лет за счет средств предприятия и бюджетных средств	Исполнено
Кадровый дефицит	Развитие кадрового потенциала	Снижение качества оказания медицинской помощи	Привлечение молодых специалистов Обучение специалистов в резидентуре	Обучаются 5 резидентов	Исполнено
Развитие синдрома психоэмоционального выгорания	Развитие кадрового потенциала	Условия работы приводят к нервному истощению сотрудников	Профилактика стрессового воздействия, соблюдение своих должностных обязанностей, планирование работы, соблюдение принципов мед. этики и деонтологии,	Проведение групповых занятий с персоналом по профилактике эмоционального выгорания	Исполняется
Травмы, полученные в результате падений на скользких поверхностях или с лестниц	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Претензии по поводу травм, полученных в результате падений на скользких поверхностях или с лестниц	Сопровождение пациентов внутри диспансера, наличие хорошего освещения, проведение разъяснительной работы среди пациентов	Постоянное сопровождение пациентов, соблюдение правил внутреннего распорядка	Исполняется

За 2017 год получено 11 отчетов об инцидентах (связанные с организационными процессами, с хозяйственными вопросами, с охраной и безопасностью, с конфликтными ситуациями) все случаи разобраны, даны рекомендации по улучшению ситуаций.

Проводится работа по экспертизе медицинских карт на соответствие требованиям клинических протоколов диагностики и лечения, ежемесячный мониторинг по качеству заполнения медицинской документации, мониторинг своевременности предоставления информации по выписанным пациентам в ЭРСБ, проведение экспертизы медицинской помощи по летальным случаям, которые разобраны на КИЛИ.

РАЗДЕЛ 6. КАДРЫ. КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МОТИВАЦИИ И РАЗВИТИЯ ПЕРСОНАЛА

6.1. Эффективность HR-менеджмента

КГП «Областной психоневрологический диспансер» располагает 13 стационарными отделениями на 690 коек, дневным стационаром на 180 мест и поликлиникой. Количество работающих на 01 января 2018 года составило 642 человека, из них 61 врач; среднего медицинского персонала 228 чел., младшего медицинского персонала 226 чел. и прочих – 127 человек.

Квалификационные категории имеют 40 врачей, из них 17 – высшую категорию; 20 – первую категорию; 3 – вторую категорию, что составляет 66% от общего количества врачей, 21 врач имеет сертификат специалиста для допуска к клинической деятельности, что составляет 34%.

Среди среднего медицинского персонала квалификационные категории имеют 119 чел., из них высшую – 40; первую – 48; вторую – 31, что составляет 52% от общего числа среднего медицинского персонала. Выбыло в течение года 29 человек среднего медицинского персонала, в том числе 28 чел. – по собственному желанию, 1 чел. – в связи с переездом в РФ.

Присвоено категорий в отчетном году медсестрам: высшая – 8 чел.; первая – 4 чел., вторая категория – 5 чел., получили сертификат специалиста для допуска к клинической деятельности – 27 чел. На присвоение категорий в 2018 году запланировано – 73 чел. среднего медицинского персонала.

Повысили свой профессиональный уровень – 84 медсестры по циклам: "Сестринское дело в психиатрии", "Общие сестринские технологии с курсом неотложной помощи", «Усовершенствование техники выполнения стандартов операционных процедур». В 2018 году запланировано повышение квалификации 26 медсестрам.

Для достижения данной цели определены несколько основных задач:

Обучение и переподготовка специалистов, в том числе с привлечением лучших зарубежных специалистов по критериям зарубежного стратегического партнера:

Для внедрения новых технологий в Организации ведется работа по организации и проведению мастер-классов ведущими зарубежными специалистами.

В целях повышения профессионального уровня кадров за отчетный период в странах ближнего и дальнего зарубежья прошли обучение 2 сотрудника (г.Бостон (США).г.Калининград (РФ)), что составляет 3,2% от общего числа врачей. Также обучение в России прошла 1 медсестра.

За отчетный период отмечается положительная динамика по некоторым индикаторам: в сравнении с плановыми значениями увеличивается доля врачей, прошедших обучение на бед. Так, в течение 2017 года повысили свой профессиональный уровень – 19 врачей, из запланированных 14 чел. Это составляет 136% выполнения. Доля среднего медицинского персонала, составила на 35ед. больше плана обучения. В 2017 году прошли обучение 84 чел., вместо запланированных 49 чел. Что составляет 171%.

Для обеспечения высококвалифицированными специалистами предприятием было запланирована аттестация 15 врачей и 30 человек среднего медицинского персонала. Доля врачей составила 14 чел., получивших квалификационную категорию, что составило 93,3% от запланированного. Однако, средние медицинские работники сдали аттестацию на присвоение квалификационной категории 55 чел., вместо 30 запланированных. Это составило 183%.

А также, с целью определения удовлетворенности персонала, Служба управления персоналом проводит анкетирование персонала на предмет удовлетворенности условиями труда и работодателем. Текучесть кадров за отчетный период составила 26%, из них уровень текучести врачей 10%, СМР – 12,9%, младшего медицинского персонала- 35%, прочего немедицинского персонала -37,7%.

Совершенствование системы профессионального развития среднего медицинского персонала, включая расширение его прав и полномочий:

В рамках данной цели нашим предприятием запланированы мероприятия. Так, в ОПНД особое внимание уделяется профессиональному развитию медицинских сестер, улучшение клинических навыков и этического поведения. В связи с этим на базе предприятия на постоянной основе проводятся конференции и семинары.

За отчетный период проведено 4 общебольничных конференций для специалистов сестринского дела с изложением теоретического материала и практических навыков. Во всех конференциях принимали участие специалисты сестринского дела клинических отделений и вспомогательных служб. Проводится ежегодно семинар по профилактике ВИЧ/СПИД с последующей аттестацией персонала.

6.2 Внедрение дифференцированной оплаты труда, в том числе бонусной системы оплаты

Совершенствование системы мотивации и удержания лучших сотрудников:

Разработка и внедрение дифференцированной бонусной системы оплаты труда.

В связи с недостаточным финансированием внедрение дифференцированной оплаты труда не рассматривалось.

6.3 Нематериальная мотивация, в том числе повышение потенциала

Развитие корпоративной культуры и поддержание корпоративных ценностей:

Организацией на постоянной основе проводятся мероприятия по развитию корпоративной культуры и поддержанию корпоративных ценностей. Сотрудники при приеме на работу обязаны изучить Кодекс деловой этики, где указаны ориентиры профессиональной деятельности и корпоративной культуры.

За отчетный период проведены 3 корпоративных мероприятия в честь празднования «Международного женского дня», «Дня медицинского работника», «Дня независимости».

По запросу Министерства здравоохранения РК, проведена работа по подготовке наградных материалов для награждения нагрудными знаками, почетными грамотами, благодарственными письмами и ценными подарками работников диспансера в честь празднования Международного женского дня, Дня медицинского работника, Дня Независимости РК.

Всего за отчетный период количество сотрудников, уволенных по собственному желанию, составило - 166, из них врачи – 6, СМР – 30, ММП – 84, прочий немедицинский персонал – 46. Причины увольнения – по инициативе работника: 1 врач по причине выезда за пределы страны, 8 сотрудников – выход на пенсию, 3 – изменение места жительства, 1 – призыв в армию, 4 – перевод на другую работу. 1 сотрудник – по причине смерти (врач).

6.4 Управление рисками

Обеспечение безопасными и эргономичными условиями труда медицинского и немедицинского персонала.

За отчетный период работа по:

- *проводятся семинарские занятия с сотрудниками в области безопасности и охраны труда;*
- *проверке знаний сотрудников в области безопасности и охраны труда (экзаменировано 498 сотрудников);*
- *проведению вводного инструктажа с вновь принятыми на работу;*
- *организации производственного контроля (ежедневный обход зданий и территории, опрашиваются сотрудники клинических и параклинических отделений по вопросам безопасности);*
 - *проведению тренингов персонала, командно-штабные учения с участием городских ГО, ЧС Внешней сертифицированной компанией проведена аттестация рабочих мест.*
 - *Проводится поверка и своевременный ремонт оборудования.*

Случаев производственного травматизма и профессиональных заболеваний в 2017 году не было.

РАЗДЕЛ 7. ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ ОРГАНИЗАЦИИ

7.1. Аккредитация клиники, лабораторной службы, профильных служб (национальная и/или международная)

В 2017 году в ОПНД проводилась работа по приведению аптеки к международным стандартам GPP. Все работа проводилась за счет собственных средств предприятия. Проводилась инспекция сотрудниками департамента комитета фармации.

На всех сотрудников разработаны должностные инструкции.

Разработан Стратегический план по работе предприятия на 5 лет, с определением основных стратегических направлений деятельности.

Разработаны годовые планы работ подразделений.

Созданы алгоритмы действий при различных ситуациях (при выявлении инфекционного больного, при угрозе террористического акта)

7.2. Управление структурой больных (ранжирование по весовым коэффициентам, развитие стационарзамещающих технологий)

Уровень использования коечного фонда за 2017 год составил 100% при плане 100%.

За 2017 год наблюдается снижение средней длительности пребывания (СДП) пациентов в отделениях с 42,6 дней в 2016 г. до 40,3 в 2017 г. при плане 42 дней за 2017 г.

В ОПНД отмечается увеличение оборота койки на 3,5%: с 8,5 в 2016 г. до 8,8 в 2017г., при этом, количество поступивших больных стабильно: 5940 поступивших больных за 2016 г. и 5931 в 2017 г.; увеличилось количество выписанных за 2017 г. на 2,8%, что составило 6046 против 5881 за 2016 г.

Работа койки увеличилась с 363 в 2016 году до 367 в 2017 году (на 1,1%)

За 2017 год наблюдается снижение показателей госпитальной летальности с 0,17 в 2016 г. до 1,5 в 2017 г.

За 2017 г. не зарегистрировано случаев внутрибольничной инфекции (далее – ВБИ), как и в 2016 году.

Стационарзамещающая помощь оказывается дневным стационаром.

Дневной стационар развернут на 180 мест (15- мест в Карагандинском региональном отделении и 30 мест – в Жезказганском региональном отделении).

Количество пролеченных больных в 2017 году увеличилось на 12%, среднее пребывание снизилось на 11%.

7.3. Управление лекарственными препаратами, медицинскими изделиями.

В ОПНД внедрена и активно используется ГИС на базе 1С, которая позволяет контролировать маршрут лекарственных средств от закупа до конкретного пациента, сроки годности препаратов, их запасы на разных уровнях, выполнение договорных обязательств с поставщиками.

Приказом директора создана и функционирует Формулярная комиссия ОПНД, определен ее состав и Положение о работе.

В компетенцию Формулярной комиссии входят: реализация профессиональной политики отбора лекарственных средств, их оценки закупки, безопасного использования и информационного обеспечения для КГП «Областной психоневрологический диспансер», в том числе и для амбулаторного обеспечения; разработка Формуляра КГП «Областной психоневрологический диспансер»; рассмотрение предложений по включению или исключению из Формуляра КГП «Областной психоневрологический диспансер» лекарственных средств; подготовка предложений по модернизации системы бесплатного лекарственного обеспечения; подготовка предложений фармако-экономических и фармако-эпидемиологических исследований; осуществление мониторинга за рациональным использованием лекарственных средств. В 2017 году проведено 4 заседания Формулярной комиссии.

Сумма финансирования на лекарственные средства для стационарного лечения составляет 117,3 млн. тенге. В 2017 году сумма финансирования 117,3 млн. тенге при потребности – 141,8 млн. тенге потребность удовлетворена на 82%.

На 2017 год на бесплатное лекарственное обеспечение заявлено препаратов на 368 902, 6 тыс. тенге, а выделено на 269 691, 8 т. е. на 73% от потребности.

Сформирована потребность в бесплатных медикаментах на 2018 год на сумму 291 040 930,57 тенге. Предполагается 100% удовлетворение.

В 2017 году помещения аптеки приведены в соответствие международным стандартам GPP, пройдена инспекция.

Результаты достижения целевых индикаторов стратегических направлений в соответствии со стратегическим планом*

Стратегическое направление 1: Финансы

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	План на отчетный 2017 год	Факт 2017 года	Статус достижения (достиг/не достиг)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Рентабельность активов (ROA)*	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	2,1	2,1	Достиг
2	Оборачиваемость активов	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	2,2	2,2	Достиг
3	Просроченная кредиторская задолженность	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	0	0	Достиг
4	Исполнение договорных обязательств	%	ГИС	Гл. бухгалтер	100	100	Достиг
5	Доля доходов от платных услуг	%	Финансовая отчетность	Гл. бухгалтер	11,5	11,5	Достиг
6	Доход на 1 койку	Млн. тенге	Финансовая отчетность	Гл. бухгалтер	2,308	2,308	Достиг

Стратегическое направление 2: Пациенты

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	План на отчетный год	Факт отчетного года (1-й год)	Статус достижения (достиг/не достиг)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Отсутствие обоснованных жалоб	Количество жалоб	Акты внеплановых проверок	Зам. по ККМУ	0	0	Достиг
2	Уровень удовлетворенности качеством	%	Анкетирование	Зам. По ККМУ	95	95	Достиг
3	Наличие аккредитации в	Да/нет	Свидетельство аккредитации	Зам. По ККМУ	нет	нет	Достиг

	мед. организации						
4	Удельный вес снятия с учета с выздоровлением и стойким улучшением	%	отчет	Пом. По леч.	4,7	4,7	Достиг
5	Показатель первичного выхода на инвалидности	%	отчет	Пом. По леч	0,52	0,52	Достиг
6	Удельный вес повторных госпитализаций по одному и тому же заболеванию	%	отчет	Пом. По леч	24,4	24,4	Достиг
7	Удельный вес состоящих инвалидов 1 и 3 групп	%	отчет	Пом. По леч	22,4	22,3	Достиг

Стратегическое направление 3: Повышение потенциала и развитие персонала

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	План на отчетный год	Факт отчетного года (1-й год)	Статус достижения (достиг/не достиг)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике	соотношение	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер, экономист	Не менее 1,5	1,5	Достиг
2	Текущая производственная нагрузка персонала	%	Отчеты СУП	Руководитель СУП	Не более 5 %	5	Достиг
3	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	Отчеты СУП	Руководитель СУП	Не менее 70	93	Достиг
4	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку	%	Отчеты СУП	Руководитель СУП	100	100	Достиг
5	Укомплектованность кадрами	%	Отчеты СУП	Руководитель СУП	Не менее 85%	100	Достиг
6	Обучение в резидентуре	Кол-во	договор	Руководитель СУП	5	5	Достиг

7	Уровень категорированности врачей и СМР не ниже предыдущего периода	%	Сертификат специалиста	Руководитель СУП	60	61	Достиг
---	---	---	------------------------	------------------	----	----	--------

Стратегическое направление 4: Внутренние процессы

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	План на отчетный год	Факт отчетного года (1-й год)	Статус достижения (достиг/не достиг)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Пропускная способность койки	%	отчет	Пом. По леч.	100	117,7	Достиг
2	Доля независимых членов в наблюдательном совете/директоров из числа общественности (специалисты из сферы экономической, правовой деятельности, а также специалисты из сфер средства массовой информации и неправительственных организаций)	%	Приказ УЗКО		0	0	Достиг
3	Наличие пакета типовых корпоративных документов	да/нет, %	информация	Руководитель СУП	нет	да	Достиг
4	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Личный листок по учету кадров	Руководитель СУП	6,5	6,5	Достиг
5	Работа койки	дни	отчет	Пом. По леч.	363	367	Достиг
6	Стабильность показателя	дни	отчет	Пом. По леч.	42	42	Достиг

	среднего пребывания						
7	Оборот койки		отчет	Пом. По леч.	8,8	8,8	Дости г
8	Больничная летальность	%	отчет	Пом. По леч.	0,2	0,15	Дости г
9	Показатель случаев расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов	случаи	Заключение СМЭ	Пом. По леч	нет	нет	Дости г
10	Показатель внутрибольничных инфекций (ВБИ)	%	Отчеты, экстренные извещения	Госпитальный эпидемиолог	0	0	Дости г
11	Аутсорсинг питания	Поставщик и Тыс. тенге	отчеты	Гл. бухгалтер, специалист по аутсорсингу	164 338,94	164 338,94	Дости г
12	Аутсорсинг услуг по стирке белья	Поставщик и Тыс. тенге	отчеты	Гл. бухгалтер, специалист по аутсорсингу	20 626,0	20 626,0	Дости г
13	Улучшение МТБ	%	отчеты	Зам. По АХЧ	Обеспеченность 75%	Обеспеченность 75%	Дости г
14	Текущий ремонт	Тыс. тенге	отчеты	Зам. По АХЧ	6,5 млн. тенге	6,5 млн. тенге	Дости г