

**Утверждено
Решением Наблюдательного Совета
ГКП «Больница скорой медицинской помощи» на ПХВ
«22» января 2018 года**

**Годовой отчет о деятельности
ГКП «Больница скорой медицинской помощи» на ПХВ ГУ «Управление здравоохранения
Актюбинской области»
За 2017 год**

**Актобе
2017 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
- 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.

Раздел 1. О Предприятии

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

Государственное Коммунальное Предприятие «Больница скорой медицинской помощи» на праве хозяйственного ведения государственного учреждения «Управление здравоохранения Актыбинской области» является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, обеспечивающим квалифицированную, специализированную и высокоспециализированную стационарную, стационар замещающую медицинскую помощь взрослому населению города Актобе, Актыбинской области, гражданам СНГ и дальнего зарубежья.

Больница скорой медицинской помощи была организована приказом Областного отдела здравоохранения №238 от 22 ноября 1961 года, как Областная клиническая больницы на 125 коек. Решением Акимата области №20 от 18 февраля 1999 года и приказом Областного управления здравоохранения №31-п пар.6 от 19 февраля 1999 года «О реорганизации лечебно-профилактических учреждений области» Областная клиническая больница была реорганизована в государственное казенное предприятие (ГКП) «Больница скорой медицинской помощи» на 420 коек, для оказания экстренной медицинской помощи хирургического и терапевтического профиля.

В настоящее время после оптимизации стационар Больницы скорой медицинской помощи рассчитан на 320 бюджетных, 35 коек СЗП и 20 хозрасчетных коек). В структуре коечного фонда, 60% коек составляет хирургический профиль. В составе больницы функционируют 10 клинических отделений, а также вспомогательные диагностические подразделения (клиническо-диагностическая лаборатория, отделение лучевой диагностики, отделение функциональной диагностики), консультативно-диагностическая поликлиника, отделение экстренной и плановой консультативной помощи с телемедицинским центром. На базе больницы размещаются 7 кафедр Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени М. Оспанова.

Миссия

Миссия ГКП БСМП на ПХВ: Совершенствование качества оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи населению и реализация государственной политики в области здравоохранения.

Цель: Укрепление здоровья граждан на основе внедрения эффективной системы профилактики, лечения и реабилитации заболеваний в условиях повышения конкурентоспособности организации.

Основные задачи Больницы скорой медицинской помощи:

1. Оказание специализированной и высококвалифицированной медицинской помощи жителям города Актобе, Актыбинской области и жителям ближнего и дальнего зарубежья.
2. Экстренная и планово-консультативная медицинская помощь населению области.
3. Совершенствование качества оказываемой медицинской помощи.

Видение

Эффективная система управления медицинской помощи на уровне организации, обеспечивающая населению доступ к качественным медицинским услугам.

2017 год в цифрах
Основные статистические показатели работы ГКП «БСМП» на ПХВ

№	Показатели	2017г.	2016г.
1	Поступило больных	12770	12338
2	Выбыло больных	12152	11506
3	Проведено койко-дней	113727	113229
4	Умерло	384	469
5	Общая летальность	3.1	3.9
6	Умерло в первые сутки	142	154
7	До суточная летальность, %	37%	32
8	Средняя длительность пребывания на койке	9.0	9.3
9	Оборот койки	39,5	38
10	Процент выполнения койко-дней	104.5	104.1
11	Среднегодовая занятость койки	355.4	353.8
12	Оперировано больных	5138	5037
13	Хирургическая активность	68.1	65
14	Умерло после операции	111	120
15	Послеоперационная летальность	2.2	2.4
16	Плановая госпитализация	1460	1112
17	Экстренная госпитализация	11310	10920
18	Проведено операции:	5138	5037
19	Плановых	1050	1272
20	Экстренных	4088	3765

Ежегодно в больнице получают специализированную стационарную медицинскую помощь более 12 тыс. пациентов, выполняется более 5 000 оперативных вмешательств в год, в том числе ряд уникальных операций и современных методов лечения:

— операции с применением стабилизирующих конструкций (имплантанты с памятью, скобы) на позвоночнике

- — эндопротезирование тазобедренных и коленных суставов
- — артроскопические операции на коленном суставе
- — перитонеальный диализ
- — ангиографические вмешательства при остром коронарном синдроме
- — нейроинтервенционные вмешательства,
- -эндоскопические вмешательства на желчных протоках (стентирование)

В больнице в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи выполняются оперативные вмешательства по нейрохирургическому и травматологическому профилям, кардиохирургии, имеется разрешение на 35 видов высокотехнологичных медицинских услуг.

1.2 Стратегия развития (стратегические цели)

ГКП «БСМП» на ПХВ работает по 4 стратегическим направлениям:

1. Улучшение доступности качественных медицинских услуг

Цель 1: улучшение здоровья населения.

Цель2: Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи.

Цель 3: Эффективный больничный менеджмент.

2. Повышение эффективности управления качеством медицинской помощи

Цель1: Совершенствование системы управления и финансирования.

Цель2: Повышение качества медицинских услуг

Цель 3: Лекарственное обеспечение, своевременный закуп ЛС и ИМН в соответствии с потребностями стационара.

3. Повышение кадрового потенциала

Цель 1: обеспечение квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества.

Цель 2: Шире использовать дистанционные методы обучения и приглашение иностранных специалистов для проведения мастер классов

4. Финансовая устойчивость предприятия

Цель 1: Адекватное финансирование деятельности, повышение доходности.

Раздел 2. Корпоративное управление

2.1. Структура корпоративного управления, состав наблюдательного совета

На основании Постановления Акимата Актюбинской области №469 от 30.12.2011г. создан Наблюдательный совет в следующем составе:

Председатель НС –Самойленко А.Н.

член НС – Каликова Г.Н

член НС – Удербай Н.М.

член НС- Данияров С.Б.

член НС –Арыстан Р.К.

секретарь – Ергалиева Ж.

2.2. Состав и деятельность Службы поддержки пациентов и внутреннего аудита (СПП и ВА)

В Больнице скорой медицинской помощи функционирует Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита, которая осуществляет экспертизу качества оказываемой медицинской помощи в стационаре по различным направлениям, включающим оценку выполнения лечебно-диагностического процесса, финансовых затрат и мониторинг удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи на основе экспертной оценки историй болезни и опроса пациентов. Инновационные направления развития больницы на ближайшую перспективу:

— повышение уровня и качества подготовки медицинских кадров, в том числе за счет стажировки в ведущих медицинских центрах Казахстана и за рубежом; научно-исследовательская работа и внедрение новых медицинских технологий (видеоэндоскопическая и малоинвазивная хирургия, снижение уровня летальности при сердечно — сосудистых заболеваниях и др.); —повышение эффективности лечебно-консультативной работы, экстренной и неотложной медицинской помощи; В связи с этим, уже сейчас предпринимаются практические шаги по решению задач, обозначенных Президентом Республики Казахстан, прежде всего обеспечить оказание медицинской помощи надлежащего качества на уровне стационара, обеспечить доступность и более полное удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, оказываемых в Больнице скорой медицинской помощи.

Руководитель СПП и ВА –заместитель главного врача по контролю качества медицинских услуг
Латыпова А.М.

Основными направлениями работы СПП и ВА являются:

- анализ отчетов по работе клинических отделений и структурных подразделений;
- анализ индикаторов структуры, процесса и результатов;
- аттестация отделений, сотрудников на соответствие должности по оказанию экстренной помощи;
- работа с постоянно действующими комиссиями;
- постоянный мониторинг и анализ устных и письменных жалоб пациентов и их родственников;
- мониторинг книг жалоб и предложений пациентов по отделениям.

РАЗДЕЛ 3. Оценка конкурентоспособности предприятия.

3.1. Ключевые показатели деятельности (по плану развития)

Цель 1: Формирование персонала из высококвалифицированных кадров.

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 4 индикаторов достигнуты 2 индикатора, не достигнуты – 2.

Индикаторы

№ п/п	Наименование	План на 2017 год	Факт за 2017 год	Факт за 2016 год	Сведения о достижен ии
1	Доля персонала, прошедшего обучение/переподготовку, в т.ч. за рубежом	13,5%	14,2%	15,8%	Достиг
2	Соотношение среднемесячной заработной платы врача к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона равного или выше 1,5	не менее 1,5	1,2	1,2	Не достиг
3	Текучесть кадров	не более 9%	14,4%	12,1%	Не достиг
4	Уровень удовлетворенности персонала	не менее 70%	83%	84%	Достиг

Цель 2: Адекватное финансирование деятельности, повышение доходности

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 6 индикаторов наблюдается достижение 3 индикаторов, не достигнуты – 3.

Индикаторы

№ п/п	Наименование	План на 2017 год*	Факт за 2017 год	Факт за 2016 год	Сведения о достижении
1	Доход на 1 койку (млн. тенге)	6,75 млн. тг.	7,16 млн. тг.	7,07 млн. тг.	Достиг
2	Амортизационный коэффициент	не более 35	38	37	Не достиг
3	Оборачиваемость активов	43,1%	46,1%	67,1%	Достиг
4	Рентабельность (эффективная деятельность)	5	4,75	41,97	Не достиг
5	Рентабельность активов (ROA)	4	2,47	22	Не достиг
6	Доля доходов от платных услуг	не менее 6,0	6,79	6,11	Достиг

Цель 3: Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 8 индикаторов наблюдается достижение 5 индикаторов, не достигнут – 3 индикатор.

Индикаторы

№ п/п	Наименование	План на 2017 год	Факт за 2017 год	Факт за 2016 год	Сведения о достижен ии
1	Удовлетворенность пациентов	95%	98,6%	97%	Достиг
2	Показатели ВБИ	не более 4%	0%	0%	Достиг
3	Уровень послеоперационной летальности пациентов	не более 2%	2,2%	2,4%	Не достиг
4	Общая летальность	не более 4%	3,1%	3,9%	Достиг
5	Количество повторно- поступивших больных по одному диагнозу вследствие некачественного лечения	0	0	0	Достиг
6	Уровень послеоперационных осложнений	не более 2%	0	0	Достиг
7	Доля пациентов, пролеченных по ВСМП	не менее 2%	1,9%	2,3%	Достиг
8	Доля иногородних пациентов	не менее 6%	6,6%	5,4%	Достиг

Причины не достижения: не достигнуты показатели по 1 индикатору.

Показатель летальности в послеоперационном периоде выше порогового значения, так как пациенты поступили в клинику в крайне тяжелом состоянии, большая часть с наличием сопутствующей патологии, в основном это пациенты с поздней обращаемостью за медицинской помощью, септическими осложнениями, наличием тяжелой сопутствующей патологии со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем, в терминальном состоянии.

Цель 4: Эффективный больничный менеджмент

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели из 5 индикаторов наблюдается достижение 5 индикаторов.

№ п/п	Наименование	План на 2017 год	Факт за 2017 год	Факт 2016 год	Сведения о достижен ии
1	Уровень компьютеризации рабочих мест	100%	90%	47%	Не достиг
2	Оборот койки	не менее 26,9 раз	39,5 раз	38 раз	Достиг
3	Средняя занятость койки	100%	104%	104%	Достиг
4	Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	не более 12,1 дней	9,0 дней	9,3 дней	Достиг
5	Средняя длительность дооперационного пребывания	не более 4,0 дней	3,8 дней	3,5 дней	Достиг

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

	Наименование	Факт за 2015 год	Факт за 2016 год	Факт 2017 год
1	Удовлетворенность пациентов	95%	97%	98%
2	Удовлетворенность работников	80%	84%	83%
3	Доходы за отчетный период составляют	1589197,30тыс.тенге	2263682,78 тыс.тенге	2292582,89 тыс.тенге
4	Расходы всего за отчетный период составляют	1726107тыс.тенге	1967320,69 тыс.тенге	2254329,43 тыс.тенге
5	Доходы от платных медицинских услуг	97029тыс.тенге	133771,24 тыс.тенге	123425,97
8	Количество пролеченных пациентов	10029	11506	12152
9	Летальность	4%	3,9%	3,1%

Достигнуты показатели удовлетворенности качеством оказываемой медицинской помощи, Количество пролеченных пациентов увеличилось на 5,6% в сравнении с 2016 годом.

РАЗДЕЛ 4. Финансовая отчетность и эффективное использование финансовых средств. Механизм повышения доходной части бюджета повышения доходной части бюджета.

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

Бухгалтерский баланс больницы отображает финансовое положение по состоянию на 31.12.2017 года. Финансовая отчетность составляется согласно метода начисления, на основе принципа непрерывности. Расходы признаются в отчете о совокупном доходе на основе непосредственного сопоставления между понесенными затратами и заработанными конкретными статьями дохода. В разделе активы отражены имущество больницы, которые разделяются на текущие и долгосрочные. На конец отчетного периода имеются денежные средства в размере 119782,99 тыс. тенге, краткосрочная дебиторская задолженность в сумме 1402,95 тыс. тенге, материальные запасы на сумму 286042,67 тыс. тенге, прочие краткосрочные активы на сумму 1806,22 тыс. тенге и долгосрочные активы на общую сумму 1728025,70 тыс. тенге. Обязательства классифицируются на текущие и долгосрочные, краткосрочные обязательства больницы составляют 88331,26 тыс. тенге, долгосрочные обязательства -1319209,59 тыс. тенге. Структура собственного капитала отображает сумму уставного капитала в размере 1 092 210,23 тыс. тенге и нераспределенную прибыль 362690,55 тыс. тенге. Исходя, из анализа годового отчета проводятся мероприятия для повышения эффективности финансового менеджмента, внутренний финансовый аудит-фокус (экономический анализ) и внутренний финансовый аудит эффективности (управленческий анализ).

Мероприятие 1. Анализ соотношения между объемом оказанных услуг и затраченных ресурсов. Принятие мер по уменьшению расходов по заработной плате, медикаментам, изделиям медицинского назначения, накладным расходам.

Мероприятие 2. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности.

4.2 Отчет о прибыли, убытке и совокупном доходе

За 2017 год больница закончила финансовый год с прибылью в размере 38 253,46 тыс. тенге. Выручка составила 2 161 925,09 тыс.тенге, прочие доходы 105 872,42 тыс.тенге, доходы по финансированию 24 785,38 тыс.тенге. Расходы по реализации составила 2 203 840,00 тыс.тенге, административные расходы 40 749,92 тыс.тенге, прочие расходы 8 836,28 тыс.тенге.

Увеличение доходов от платных медицинских услуг:

Мероприятие 1. Изменение прейскуранта цен, формирование, совершенствование и расширение пакета платных услуг, увеличение платных коек.

За 2017 год в Прейскурант цен на платные услуги включены новые услуги.

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 150 755,6 тыс. тенге, в 2016 году –134 336,8 тыс. тенге в соотношении с 2016 годом доходы от платных услуг выросли на 13 %.

Мероприятие 2.

Еженедельно обновлялась информация на сайте Aktobe-bsmp.kz (количество посетителей до 20 человек за сутки, до 650 человек в месяц), проведена работа по ведению официальных страниц Организации в социальных сетях «Facebook» (4991 подписчиков), «Instagram» (3771 подписчиков). поликлиник, стационаров обеспечены буклетами об Организации, проведена рассылка в СМИ фотоматериалов о событиях Организации, информационные материалы, бегущая строка.

2) Сбыт (развитие платных услуг) Заключены договора со страховыми компаниями, заключен договор с республиканским центром санитарной авиацией, привлекается население с других регионов республики Атырау, Актау, Алматы.

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

Мероприятие 4. Развитие эффективного сотрудничества с компаниями, в том числе со страховыми и ассистанс компаниями.

На сегодняшнее время больница работает с 10 страховыми и ассистанс компаниями и государственными коммунальными предприятиями, с которыми заключены договора. Работа по взаимодействию с ними велась на постоянной основе (заключение договоров, пролонгация, заключение дополнительных соглашений, уведомления по поводу внесения изменений в прейскурант цен на платные медицинские услуги, внесение замечаний и предложений по поводу улучшения сервиса в Организации). За отчетный период в рамках договоров по добровольному страхованию пролечено 84 пациентов, доход от оказанных медицинских услуг по договорам ДМС составил 64 976,5 тыс. тенге.

4.3. Одним из элементов финансовой отчетности является, отчет об изменениях в капитале - это отчет, в котором раскрывается информация о движении уставного капитала, эмиссионный доход, резервный капитал, а также информация об изменениях величины нераспределенной прибыли или непокрытого убытка больницы. Анализ причин изменения в капитале показывает, что оно происходит в результате, накопления нераспределенного убытка. При неизменности суммы уставного капитала на начало года в размере 1 092 210,23 тыс.тенге, накопленный нераспределенный убыток в размере 362690,55 тыс.тенге, итого капитал на конец года составил 729519,68 тыс.тенге.

4.4. Отчет о движении денежных средств. Для обеспечения пользователей информацией о поступлении и выплате денежных средств предприятия за отчетный период составляется отчет о движении денежных средств.

Денежные потоки классифицируют по трем группам, соответствующим видам деятельности: операционной, инвестиционной и финансовой.

Под операционной понимаются деятельность больницы, являющаяся основным источником ее доходов, это оказание медицинских услуг, полученные вознаграждения и прочие поступления, за 2017 год поступление денежных средств составило 2029245,28 тыс.тенге. Денежные выплаты, это выплаты поставщикам, выплаты работникам, перечисление налогов в бюджет, прочие выплаты составило 2 007 543, 42тыс.тенге. Инвестиционная деятельность заключается в приобретении и оплаты за приобретенные основные средства. В 2017 году приобрели и оплатили основных средств на сумму 544136,25 тыс. тенге.

Финансовая деятельность- деятельность, результатом которой являются изменения в размере и составе собственного капитала и заемных средств предприятия. В 2017 году уменьшение задолженности по финансовому лизингу, составило в размере 24224,66 тыс. тенге. Такая информация позволяет выявить:

1) получает ли предприятие достаточно средств для покупки основных и оборотных активов с

целью дальнейшего роста;

2) требуется ли дополнительное финансирование из внешних источников для обеспечения необходимого роста предприятия,

3) располагает ли предприятие достаточными свободными денежными средствами для их использования на погашение долга или вложений в производство новой продукции;

4.5. Оценка эффективности использования основных средств

Показатели эффективности использования основных средств отражают соотношение полученных финансовых результатов организации и используемых для достижения этих результатов основных средств. Рентабельность собственного капитала за 2017 год составила 4,75 %, где чистая прибыль составляет 38253,46 тыс. тенге и средняя стоимость собственного капитала 804895,20 тыс. тенге. Рентабельность актива составила 2,47 %, где чистая прибыль составляет 38253,46 тыс. тенге и средняя стоимость актива составила 1545824,84 тыс. тенге

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. (Сдача площади под установку бахил, терминала, организация платной столовой, установка банкомата)

РАЗДЕЛ 5. Пациенты

5.1 Привлечение (прикрепление) пациентов

За 2017 год было пролечено 12152 пациент в рамках ГОБМП, что на 5,6% больше по сравнению с показателями прошлых лет (за 2016 г. –11506)

Стационарные койки в целом по стационару, и в разрезе структурных подразделений в 2017 году работали в интенсивном режиме, о чем свидетельствует средняя занятость койки в году, которая составила 355,4 в 2017 году, (нормативная нагрузка работы койки в РК – 340 дней в год). Основным направлением стационара является оказание экстренной и неотложной медицинской помощи гражданам города и области, процент экстренной госпитализации составляет 88,6 %, процент плановой госпитализации 11,4% и соответственно отмечается незначительный процент доли иногородних пациентов из регионов который в 2017 году составил 6,6% против 5,4% в 2016 году. Наибольший удельный вес среди пациентов составили жители Южно-Казахстанской –1,4%, Атырауской-1,1% и Мангыстауской – 1% областей. За отчетный период пролечено иностранных граждан из стран ближнего зарубежья-65 из них: из Российской Федерации -39, Узбекистана-23, Кыргызстана-1, Армении-1, Азербайджана-1.

Организационно-методическая работа

По итогам 2017 года было оказано:

- 76 049 услуг консультативно-диагностической помощи.
- В отделение сестринского ухода пролечено 176 пациентов.
- По линии «Санитарной авиации» было осуществлено 144 вылета в районы области и другие регионы к пациентам.
- Санитарной авиацией (наземной) оказано услуг/вызовов 370 в 2017 году, а в 2016- 615 вызовов.

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

С целью улучшения качества обслуживания на основе анализа мнений и предложений пациентов ежемесячно в стационаре проводится анкетирование пациентов. По результатам

проведенных анкетировании за отчетный период отмечается увеличение удовлетворенности пациентов до 98% против 97% в 2016 году. Данный факт связан с активной работой в 2017 году по развитию госпитального сервиса и улучшения качества оказываемой медицинской помощи пациентам.

Кроме того, согласно приказу и.о. Министра здравоохранения РК от 22 июля 2011 года № 468 по запросу РГП «РЦРЗ» проводится анкетирование стационарных пациентов и пациентов, получивших консультативно-диагностические услуги, результаты которого составило также более 98%.

С целью мониторинга состояния пациента после выписки, в выписном эпикризе врачами даются рекомендации и указывается дата повторного осмотра для контроля эффективности проведенного лечения и решения тактики дальнейшего ведения пациента.

5.3. Работа с пациентами, управление структурой госпитализированных пациентов.

Сравнительный анализ статистических показателей работы стационара за отчетный период текущего года по сравнению с 2016г. показал увеличение количества поступивших на 3,4% с 12 338 поступивших больных за 2016 г, до 12 770 в 2017 г., что на 432 случая больше, чем в 2016 году., увеличение выбывших пациентов на 5,4% -12 152 против 11 506 за 2016 г; на фоне уменьшения абсолютного числа умерших лиц на 85 случаев отмечается снижение летальности на 0,8%, при этом досуточная летальность возросла на 5%; СДП снизилась на 0,3 к/дн, процент выполнения увеличился на 0,4% (перевыполнение); среднегодовая занятость койки достигает 355,4, в 2016 г была 353,8., что свидетельствует о перегруженности работы стационара, (при нормативе 340). Оборот койки увеличился на 3,9% с 38,0 в 2016 г. до 39,5 в 2017г. В структуре пролеченных случаев объем экстренной госпитализации составляет 88,6%, при этом в экстренном порядке оперировано 79,6% (больше на 4,9%) пациентов. Плановая госпитализация увеличилась на 2,4%, в плановом порядке оперировано 20,4%. Плановая госпитализация составляет – 11,4%. Экстренная госпитализация – 88,6%. За 2017 г.

Хотелось бы отметить, что за отчетный период хирургическая активность возросла на 3.1%, число оперированных больных увеличился на 101 случай или на 2%, послеоперационная летальность составила 2,2% на 0,2% меньше, чем в прошлом году).

В приемное отделение больницы обратились пациентов 39 311(2016г.- 30727 случаев), что на 8584 случаев больше, чем в 2016г.

В целом рамках оказания ВТМУ выполняются оперативные вмешательства по нейрохирургическому и травматологическому, хирургическому профилям. Всего выполнено 227 услуг на общую сумму 293 068 153 тенге.

Объем услуг ВТМУ за 2016-2017 г.г.

	Кол-во случаев			
	2016 год		2017 год	
	Число услуг	Сумма оплаты (тенге)	Число услуг	Сумма оплаты (тенге)
Травматология	144	94 211 725	99	72 024 138,51
НХО	78	74 204 479,14	121	217 694 890,56
Хирургия	41	22 670 994,70	7	3 349 124,24
ИК	1	894 401,57	-	
ГНО	-	-	-	
ИЦ	-	-	-	
Всего:	264	291 981 600,41	227	293 068 153,31

Объем «Высокотехнологичных медицинских услуг» за год 2017 г

№1	Нейрохирургия	Название	Кол-во случаев	Сумма
1	39.511	Клипирование аневризмы сосудов головного мозга	52	122 801 943,68
2	03,4	Иссечение или деструкция поврежденного участка спинного мозга.	9	4 663 948,14
3	81.081	Спондиллодез поясничного и крестцового позвонков, задний доступ, с фиксацией внутренними транспедикулярными системами и кейджами	10	8 235 994,00
4	81.082	Спондиллодез поясничного и крестцового позвонков, задний доступ, с внутренней фиксацией эндокорректора.	17	28 984 266,62
5	81.052	Спондиллодез грудного и поясничного позвонков, задний доступ, с внутренней фиксацией эндокорректора.	30	51 148 705,80
6	81.051	Спондиллодез грудного и поясничного позвонков, задний доступ, с фиксацией внутренними транспедикулярными системами и кейджами	1	823 599,40
7	84.62	Имплантация протеза межпозвоночного диска на шейном уровне	2	1 036 432,92
Итого:			121	217 694 890,56
№2	Травматология	Название	Кол-во случаев	Сумма
1	81.51	Полная замена тазобедренного сустава	42	37 909 101,30
2	81.54	Полная замена коленного сустава	23	20 759 745,95
3	81.051	Спондиллодез грудного и поясничного позвонков, задний доступ, с фиксацией внутренними транспедикулярными системами и кейджами	7	5 765 195,80
4	79.391	Открытая репозиция костных отломков другой верхней конечности с внутренней фиксацией экстр-ым имплан.	9	3 045 126,51
5	79.121	Закрытая репозиция костных отломков лучевой и локтевой кости с внутр. фиксацией блокирующим интрамедуллярным имплантом	3	1 015 042,17
6	79.112	Закрытая репозиция костных отломков плечевой кости с внутренней фиксацией блокирующим экстр-ым имплантом	1	338 347,39
7	78.19	Применение внешнего фиксирующего устройства на прочие кости при заболеваниях требующих этапной коррекции	1	338 347,39
8	79.162	Закрытая репозиция костных отломков большеберцовой и малоберцовой кости с внутр. фиксацией	4	1 353 389,56
9	80.269	Артроскопическая вапоризация капсульно-связочных структур коленного сустава	9	1 499 842,44
Итого:			99	72 024 138,51

№ 3	Хирургия	Название	Кол-во случаев	Сумма
1	51.87	Эндоскопическое введение стента (трубки) в желчный проток	7	3 349 124,24
Итого:			7	3 349 124,24
Итого			227	293 068 153,31

11 июля 2017 года утвержден новый приказ МЗ РК № 12 «Об утверждении Правил предоставления высокотехнологичных медицинских услуг». В связи с этим подано и получено заключение на 35 видов ВТМУ территориальным Департаментом Комитета охраны общественного здоровья по Актыбинской области. В связи с тем, что многие виды ВТМУ выполняемые ранее, исключены из списка по новому приказу МЗ РК № 12, а также в связи с поломкой ангиографа в БСМП количество случаев уменьшилось с 264 до 227, хотя сумма оплаты увеличилась на 1 086 553 тг. Количество операций по высокоспециализированной помощи по травматологии за 2017 год было выполнено 99, что на 45 операции меньше чем в 2016 г. Количество операций по высокоспециализированной помощи по нейрохирургии в 2017 году выполнено 121, что на 43 операции больше, чем в 2016 году. Увеличение объема операций БСМП по нейрохирургическому профилю связано с увеличением количества оперированных при геморрагических инсультах.

Количество операций по высокоспециализированной помощи по хирургии за 2016 год было сделано 7, что на 34 операции меньше, чем в 2016 году. Это объясняется уменьшением количества операций по стентированию холедоха, так как он исключен как ВТМУ согласно нового приказа.

В связи с выходом из строя ангиографа не проводились ВТМУ по эндоваскулярной эмболизации маточных артерий, почечной денервации при резистентной артериальной гипертензии, чрезкожной установке стента во внутрочерепные артерии и чрезкожной установке стента в каротидную артерию.

Всего было операций по ВТМУ на 2016 год 227, что на 37 операции меньше чем в 2016 году.

5.4. Безопасность пациентов

В рамках подготовки к прохождению аккредитации осуществлены следующие мероприятия:

- проведена оценка индикаторов по 6 Международным целям по безопасности пациентов;
- внедрены индикаторы качества и приоритетных работ для выполнения проектов по повышению эффективности работы в каждом клиническом и параклиническом подразделениях;

- пересмотрены правила для сотрудников, описывающих процессы и процедуры от приема пациента в приемном покое до его выписки, а также внедрены формы медицинской документации в соответствии с международными требованиями;

- пересмотрены 16 Стандартных операционных процедур (СОПов) для среднего и младшего медицинского персонала, соответствующих международным;

- в области анестезиологии и реанимации переутверждено «Руководство по анестезии и седации», разработаны и внедрены 8 алгоритмов проведения манипуляций.

Внедрение и обеспечение современных и высокоэффективных медицинских технологий.

В связи с внедрением новых технологий важнейшим механизмом является обучение и повышение квалификации специалистов нейрохирургического профиля. Продолжается консультация по отбору больных с, подлежащих на оперативное лечение, дистанционное участие в мастер-классах, проведение семинаров по актуальным вопросам нейрохирургии,

травматологии и интервенционной кардиологии. Количество проведенных на базе Организации мастер-классов специалистов составило 4 за 2017 год. Результатом данных мастер-классов является 3 акта внедрения новых методов.

5.5. Управление рисками

В стационаре проводится работа по совершенствованию процесса сообщения о медицинских ошибках через предоставление Отчетов об инцидентах.

Проведена работа по экспертизе медицинских карт на соответствие требованиям национальной и международной аккредитаций:

- проводится мониторинг по качеству заполнения медицинской документации;
- проводится мониторинг своевременности предоставления информации по выписанным пациентам;
- проводится экспертиза медицинской помощи по летальным случаям, которые разобраны на КИЛИ.
- Осуществляется контроль соблюдения стандартов аккредитации: идентификация пациентов, вторая подпись в листах назначений, тайм-аут.

РАЗДЕЛ 6. Кадры. Комплексная система мотивации и развития персонала

6.1. Эффективность HR-менеджмента

Для достижения данной цели определены несколько основных задач:

Обучение и переподготовка ключевых специалистов.

Инновационные направления развития больницы на ближайшую перспективу: — повышение уровня и качества подготовки медицинских кадров, в том числе за счет стажировки в ведущих медицинских центрах Казахстана и за рубежом; научно-исследовательская работа и внедрение новых медицинских технологий (видео эндоскопическая и малоинвазивная хирургия, снижение уровня летальности при сердечно — сосудистых заболеваниях и др.); —повышение эффективности лечебно-консультативной работы, экстренной и неотложной медицинской помощи.

Для внедрения новых технологий в ГКП «БСМП» ведется работа по организации и проведению мастер-классов известными учеными и ведущими специалистами ближнего зарубежья. За отчетный период проведены 4 мастер-класса.

В целях повышения профессионального уровня кадров за отчетный период в странах ближнего и дальнего зарубежья прошли обучение 5 сотрудников (В Южной Корее, Республике Беларусь и России) из них врачи – 4, СМР – 1. За отчетный период повысили свою квалификацию 23 врача (запланировано -25), и 38 медицинских сестер (по плану ПК- 29) исполнение плана на 113%.

Для развития партнерских отношений с международными клиниками, проводится обучение сотрудников английскому языку.

С целью определения удовлетворенности персонала, Служба управления персоналом проводит анкетирование персонала на предмет удовлетворенности условиями труда и работодателем. Текучесть кадров за отчетный год составляет 14,4% при плане «не более» 9.

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

В ГКП «БСМП» на ПХВ особое внимание уделяется профессиональному развитию медицинских сестер, включая расширение их прав и полномочий, улучшение клинических навыков и

этического поведения. В связи с этим на базе стационара еженедельно на постоянной основе проводятся заседания Совета сестер и ежемесячно семинары и конференции.

За отчетный период проведено 15 общебольничных конференций и семинаров для специалистов сестринского дела с изложением теоретического материала и практических навыков.

Во всех конференциях принимал участие средний медицинский персонал клинических отделений и вспомогательных служб больницы.

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

Совершенствование системы мотивации и удержания лучших сотрудников:

Разработка и внедрение дифференцированной системы оплаты труда.

Решением Наблюдательного Совета утверждено Положение об оплате труда с дифференцированной системой оплаты труда. Решением НС утверждены Правила расчета дифференцированной доплаты сотрудникам больницы.

Совершенствование дополнительных форм материального и морального поощрения работников (стимулирование).

Врачебному и среднему медицинскому персоналу увеличены размеры оплаты за участие в одной операции с применением высоких технологий за счет бюджетных средств ежемесячно. В Правила также внесены изменения и дополнения в повышающие и понижающие критерии оценки деятельности работников предприятия. Поощрение работников проводится в ГКП «БСМП» за счет экономии бюджетных и внебюджетных средств в виде дифференцированной доплаты осуществляется на основе критериев повышение качества оказываемых услуг, выполненного объема работы, качество и результативность работы, внедрение современных технологий, наличие инновационной деятельности, выполнение важных и ответственных работ, как индивидуально, так и коллективно в течение определенного календарного времени, трудовая дисциплина, уровень удовлетворенности пациентов, качественное ведение учетно-отчетной документации.

6.3 Нематериальная мотивация, в том числе повышение потенциала

Развитие корпоративной культуры и поддержание корпоративных ценностей:

В ГКП «БСМП» 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 больницы.

За отчетный период проведены 5 корпоративных мероприятия в честь празднования «Международного женского дня», «Наурыз мейрамы», «Международного дня медицинской сестры», «Дня медицинского работника», «Дня независимости».

По запросу Управления здравоохранения Актюбинской области, проведена работа по подготовке наградных материалов для награждения нагрудными знаками, почетными грамотами, благодарственными письмами. За 2017 год награждены нагрудным значком «Отличник здравоохранения»-1 сотрудник, Почетной грамотой от Управления здравоохранения области -16 сотрудников, Благодарственным письмом от Акима области-1 сотрудник, Почетными грамотами и благодарственными письмами от руководителя предприятия -87 сотрудников. А также, удостоены наградами сотрудники больницы от Общественных организаций и Ассоциации врачей и провизоров. Администрацией больницы награждены ценными подарками работники больницы в честь празднования Международного женского дня, Наурыз-мейрамы, Дня медицинского работника, Дня независимости. Четверым молодым специалистам, в канун празднования «Дня медицинского работника» вручены ключи от квартир.

В целом по ГКП «БСМП» количество принятых сотрудников больше количества уволенных. Анализ движения персонала показал, увеличение вновь принятых сотрудников в сравнении с

прошлым годом в три раза, а также отмечается увеличение показателя по ушедшим сотрудникам на 41%. Всего за отчетный период количество медицинских работников, уволенных по собственному желанию, составило 48, из них, врачи – 21, СМР – 27. Количество сотрудников, уволенных по уважительным причинам – 44, из них по причинам увольнения: 12 сотрудников – выход на пенсию, 19 – переезд в другой город, 5 – профессиональный рост, 6 – перевод на другую работу, 2 – поступление в магистратуру.

6.4 Управление рисками

Обеспечение безопасными и эргономичными условиями труда медицинского и немедицинского персонала.

За отчетный период отделом ТБ, ОТ проведена работа по:

- обучению руководящего состава в области безопасности и охраны труда (обучен 1 сотрудник);
- Два раза в год проводится инструктаж сотрудников больницы в области безопасности и охраны труда (прошли инструктаж сотрудников-759).
- проведению вводного инструктажа с вновь принятыми на работу (проведено 107 сотрудникам);
- проведению аттестации электротехнического персонала по знанию норм и правил техники безопасности при эксплуатации электроустановок (аттестовано 18 сотрудников);
- сотрудники больницы участвовали в областных учениях ГО, ЧС (проведено 2 объектовые тренировки), а также приняли участие в Республиканских учениях в г. Таран.

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 2015 году Организация успешно прошла аккредитацию.

По оценке отдела менеджмента качества и безопасности пациентов, уровень соблюдения стандартов аккредитации в Организации за отчетный период составляет 100%.

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

Широко используется ресурс дневного стационара, госпитализировано 2891 больных (2016 г- 3106), данный показатель в отчетном году уменьшился на 215 больных против 2016 года. Это связано с уменьшением числа призывников. Отмечается рост стационар замещающей помощи по заболеваемости на 81 случай. Анализ госпитализации показывает, что повысился приоритет лечения в условиях стационар замещающих технологий, не уступающих по качеству круглосуточным стационарам. За 2017 год наблюдается увеличение средней длительности пребывания (СДП) пациентов в отделениях с 5,3 дней в 2016 г. до 5,6 в 2017 г.

Отмечается снижение оборота койки с 105,2 в 2016 г. до 83,4 в 2017 г. При этом, количество поступивших больных уменьшилось: с 3106 поступивших больных за 2016 г. до 2891 в 2017 г.; увеличилось количество выписанных за 2017 г, что составляло 3203 против 2947 за 2016 г.

«Структура госпитализации в дневной стационар».

Наименование отделения	2016 год		2017 год	
	Заболевание	Призывники	Заболевание	Призывники
Травматология	153 — 8,8%	966	160 - 8.8%	736
Нейрохирургия	322 — 18,6%	59	345 - 19.09%	32
Хирургия	367 — 21,3%	150	418 - 23.13%	79
Гинекология	281 — 16,3%	-	296 - 16.38%	-
Многопрофильное отделение	329 — 19%	-	336 - 18.59%	-
ЧЛХО	75 — 4,3%	23	52 - 2.8%	5
Неврологии	112 — 6,5%	-	127 - 7.02%	-
Кардиологии	87 — 5%	-	73 - 4.03%	-
ЦАХ	318	-	444	-

В центре амбулаторной хирургии пролечено 432 пациентов. При этом оперативная активность составляет 100%, средняя длительность пребывания больного на койке 6,0. Оборот койки 54,45. Выполнение койко-дней-96,0%.

Всего выполнено операций по ЦАХ:

Год	кол-во операций	Плановые	Экстренные
2016 г	308	216-70,1%	92-29,9
2017 г	432	373-86,34%	59-13,66%

7.3. Управление лекарственными препаратами, медицинскими изделиями.

В Организации в области лекарственной безопасности переутверждены «Руководство по использованию лекарственных средств».