

«Утверждаю»

Главный врач ГКП на ПХВ

«Городская детская больница №2»

акимата г.Астаны

_____ **Аипов Р.Р.**

«__»_____ 2015 год

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения

«Городская детская больница № 2»

Управления Здравоохранения акимата г.Астаны

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН РАЗВИТИЯ на 2015 – 2018гг.

Астана 2015 год

Содержание

1. Миссия и видение
2. Анализ текущей ситуации
3. SWOT-анализ
4. Стратегические направления, цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов
5. Бюджетные программы

1. МИССИЯ

Оказание инновационных медицинских услуг, способствующих улучшению качества жизни детей Республики Казахстан.

ВИДЕНИЕ

Лидирующая многопрофильная детская клиника в РК - как основа эффективной системы оказания медицинской помощи с интеграцией инновационных технологий

ЦЕЛИ

1. Завоевание лидерских позиций среди многофункциональных детских клиник РК в оказании экстренной и плановой медицинской помощи путем использования передовых медицинских технологий
2. Пациентоориентированная концепция предоставления услуг с системой усовершенствования системы менеджмента качества медицинских услуг, мониторинг удовлетворенности и безопасности пациентов
3. Формирование эффективной системы использования имеющихся возможностей многофункциональной больницы, направленной на оздоровление детского населения
4. Обеспечение клиники высокоспециализированными кадрами путем развития системы повышения квалификации, программ дистанционной и электронной профессиональной подготовки

2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская детская больница № 2» многопрофильное учреждение города Астаны, оказывающее квалифицированную, специализированную и высокоспециализированную помощь детям города. Мощность учреждения составляет 350 коек стационара и 250 посещений в смену консультативно-диагностической поликлиники. Статус ГКП на ПХВ Городская детская больница № 2 получила в ноябре 2012 года.

Задачами медицинской деятельности организации являются:

- 1) обеспечение в полном объеме специализированной и отдельных видов высокоспециализированной стационарной, стационарозамещающей медицинской помощи;
- 2) оказание экстренной неотложной медицинской помощи при острых формах заболеваний и травмах;
- 3) оказание специализированной консультативно-диагностической помощи детскому населению города.

Структура учреждения:

Городская детская больница № 2 имеет 12 клинических отделений стационара, приемный покой (ПП) разделен на 2 потока больных: соматический и хирургический. Вход для больных разделен территориально. Отдельно работает травматологический пункт (ТП) и амбулаторная консультативно-диагностическая поликлиника (КДП), параклинические отделения.

1. Отделение травматологии на 30 коек с профилем:

- травматологические для детей – 25 коек
- для восстановительного лечения и реабилитации: травматологические для детей – 5 коек.

2. Отделение ортопедии и реабилитации на 30 коек с профилем:

- ортопедические для детей – 15 коек
- для восстановительного лечения и реабилитации: ортопедические для детей – 15 коек

3. Отоларингологическое отделение на 30 коек

- отоларингологические для детей – 30 коек

4. Ожоговое отделение на 20 коек

- ожоговые для детей – 20 коек

5. Уронефрологическое отделение на 30 коек с профилем:

- урологические для детей - 20 коек
- нефрологические для детей – 10 коек

6. Отделение челюстно-лицевой хирургии на 30 коек

- челюстно-лицевой хирургии для детей – 30 коек

7. Отделение хирургических инфекций на 30 коек с профилем:

- хирургические для детей – 30 коек.

8. Офтальмологическое отделение на 30 коек с профилем:

- офтальмологические для детей – 15 коек.
- гинекологические для детей – 2 койки.
- хирургические для детей – 13 коек.

9. Нейрохирургическое отделение на 30 коек с профилем:

- нейрохирургические для детей – 21 койка.
- для восстановительного лечения и реабилитации: нерохирургические для детей – 4 койки.
- неврологическое для детей – 5 коек.

10. Отделение сложной соматики на 30 коек с профилем:

- пульмонологическое для детей – 30 коек.

11. Отделение детской неврологии на 30 коек.

12. Реанимационное отделение на 18 сверхсметных коек с профилем:

- реанимационные для детей – 18 коек.
- Операционный блок

Амбулаторное отделение представлено консультативно – диагностической поликлиникой (КДП).

Медицинская помощь оказывается по следующим специальностям:

- хирургия
- челюстно– лицевая хирургия
- офтальмология
- оториноларингология
- аллергология
- гематология
- эндокринология
- гастроэнтерология
- неврология
- травматология
- ортопедия
- стоматология
- физиотерапия, ЛФК
- дефектология, логопедическая помощь
- психология
- сурдология
- пульмонология
- кардиология
- нефрология

Дневной стационар смешанного профиля на 20 коек.

Параклинические отделения:

1. Клинико – диагностическая лаборатория
2. Бактериологическая лаборатория
3. Физиотерапевтическое
4. Отделение лучевой диагностики
5. Кабинет функциональной диагностики
6. Отделение эндоскопии
7. Отделение переливания крови
8. Централизованное стерилизационное отделение

Больница компьютеризирована, с целью дальнейшего развития ЕНСЗ с начала 2014 года стационар больницы переведен на Портал Электронного регистра стационарного больного (ЭРСБ). С успехом проведено внедрение системы Портала Амбулаторно-поликлинической помощи (АПП) в работу консультативно-диагностической поликлиники (КДП). В ходе внедрения и перевода проводится непрерывное улучшение и исправление проблемных вопросов, отладка отдельных компонентов и настройка программного обеспечения.

Были проведены Международные научно-практические конференции:

2014 г.	«Современные проблемы педиатрии: достижения и перспективы»
	«Нейроинфекции у детей»
	«Современное состояние и перспективы развития комплексной медицинской и хирургической помощи больным с

	патологиями челюстно-лицевой области и зубочелюстной систем»
2015 г.	Миокардиты у детей, дилатационные кардиомиопатии
	Рациональная антибактериальная терапия респираторных инфекций у детей
	Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь у детей раннего возраста. Запоры у детей раннего и старшего возраста
2016 г.	Обучение по программе менторства «Интенсивная терапия для врачей и медсестер отделений»
2017 г.	Анестезиология и реанимация в педиатрии
	Экстракорпоральные методы детоксикации в интенсивной терапии у детей

В рамках обучения кадрового состава организации были проведены мастер-классы:

1. Программа наставничества менторами из Литвы, университетской клиники «Сантаришка» по темам:

А) «Детская травматология и ортопедия», проф К.Санюкас;

Б) «Комбустиология» доктор Д.Гележаускас;

В) «Реабилитология у детей» доктор Р.Синкевичюс;

Г) «Нейрохирургия» доктор Р.Раугалас;

-обучено 15 сотрудников: травматологов и ортопедов, нейрохирургов, реабилитологов, комбустиологов и мед сестер.

2. С 26 по 31 мая 2014 года с участием профессора с Российской академии естествознания г.Курган, Россия на тему: «Остеосинтез в травматологии и ортопедии»-обучено 13 врачей, оперировано 6 пациентов.

3. С 17 по 22 июня 2014 года с участием профессора Пьер Марти и профессора Этьен Бернард с университета NICE Франция на тему: «Нефрология. Бактериология». Были внедрены Европейские протоколы по нефрологии и бактериологии.

4. Мастер-класс «Инновационные методы реабилитации детей с ДЦП, судорожным синдромом врожденными пороками развития головного и спинного мозга», с проф. Majdi El Halik из Pediatric and mental rehabilitation centre (ОАЭ)

-обучено 10 врачей.

5. С 11 по 22 августа 2014 года с участием профессора Вайдотос Урбанас, клиники Вильнюсского Университета «Сантаришка» мастер-класс на тему: «Детская гастроэнтерология: современные методы лечения».
- обучено 6 врачей.
6. С 11 по 22 августа 2014 года с участием профессора Рута Пранинскине Сантаришкой клиники Вильнюсского Университета на тему: «Детская неврология: современные методы».
- обучено 6 врачей.
7. С 11 по 22 августа 2014г. Программа наставничества по темам: «Педиатрия, Работа приемного покоя», Сантаришская клиника Литовского университета.
-обучено 5 врачей и 20 медсестер.
8. С 9 по 11 сентября 2014г. с участием доктора Laurie Byrn, Университет Сент-Луис, США. Тема: «Организация работы приемного покоя»
-обучено 10 врачей и 5 медсестер.
9. С 28 по 31 октября 2014 г. с участием детского уролога Имран Муштак Кингстонского медицинского университета г.Лондон, Великобритания, на тему: «Реконструктивные операции на органах мочевыделительной системы и наружных половых органах у детей».
-обучено 6 врачей, оперировано 8 пациентов.
10. С 3 по 8 ноября 2014 г. с участием профессора Санюкас Кестутис ортопедического центра Сантаришской клиники Литовского Университета, на тему: «Ортопедические коррекции при ДЦП у детей».
-обучено 10 врачей, оперировано 7 пациентов.
11. Мастер-класс «Неотложные состояния в педиатрии», с участием проф. Уго Лайеса (Испания), в «Учебно-клиническом Центре»
- обучено 4 сотрудника.

В течении 2015 года приняли участие в 16 Международных конференциях и 1 круглом столе 35 врачей. В рамках обучения кадрового состава организации в течении 2015 года было проведено 25 мастер-классов и тренинг-семинаров. Обучено 158 врачей и 196 медсестер.

Проведено 21 семинарское занятие с медицинскими сотрудниками, на семинарах были освещены темы профилактики особо опасных заболеваний, техника обработки рук медперсонала, сезонных и карантинных заболеваний, был проведен семинар на тему: «Рациональное питание – как метод профилактики артериальных гипертензий», врач диетолог Института общественного питания при АО «Медицинский университет Астана» Данияров К.С.

В течении 2016 года было проведено 4 мастер-класса и тренинг-семинаров. Обучено 17 врачей и 12 медсестер по оказанию неотложной, экстренной медицинской помощи и интенсивной терапии; ортопедии, урологии:

1. Обучение по программе менторства «Интенсивная терапия для врачей и медсестер отделений»

Лазарев В.В. – д.м.н., профессор зав.кафедрой детской анестезиологии и интенсивной терапии;

2. Мастер –класс «Диагностика и оперативное лечение патологии кисти и стопы у детей, с элементами микрохирургической техники»

Шведовченко Игорь Владимирович - доктор медицинских наук, профессор, **Кольцов Андрей Анатольевич** - кандидат медицинских наук, врач травматолог-ортопед, детский хирург;

3. Мастер-класс: «Современные подходы в диагностике и лечении больных с нейроортопедическими заболеваниями»

К. Санюкас - профессор, д.м.н., руководитель центра детской ортопедии и травматологии Вильнюсского университета клиники «Сантерикшес», Литва;

4. «Реконструктивные операции в детской урологии у детей с врожденными пороками развития мочевыделительной системы, сопровождающиеся недержанием мочи»

детский уролог – профессор Имран Муштак, Клиника «Great Ormond Street Hospital» Лондон, Великобритания.

С начала 2017 года были проведены следующие мастер-классы:

1.Анестезиология и реанимация в педиатрии ., **Лазарев В.В.** – профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой детской анестезиологии и интенсивной терапии., **Уго Лоайса** – кафедра Детской анестезиологии и интенсивной терапии РНИМУ им. Н.И. Пирогова (г.Москва); координатор международной группы по симуляции в педиатрии GISP;

2. Экстакорпоральные методы детоксикации в интенсивной терапии у детей ., **Уго Лоайса** – кафедра Детской анестезиологии и интенсивной терапии РНИМУ им. Н.И. Пирогова (г.Москва); координатор международной группы по симуляции в педиатрии GISP;

Сантьяго Менсия- координатор международной группы по симуляции в педиатрии GISP; отделение педиатрической интенсивной терапии Университетского госпиталя Грегорио Мараньен (Мадрид).

Основные направления и перспективы развития стационарной помощи Материально-техническая база ГДБ № 2

Оснащенность медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения составляет 80%.

Больница располагает специализированным медицинским оборудованием (современные, дорогостоящие):

-компьютерный томограф 64-х срезный в комплекте, модель SomatomDefinition AS, производство Siemens AG, MedicalSolutions, Германия;

-томограф магнитно-резонансный 1,5 Тл / модель MAGNETOM Avanto, производство Siemens AG, MedicalSolutions, Германия;

-нейронавигационная стереотаксическая система StealthStation S7 MedtronicNavigation для нейрохирургических операций на глубинно расположенных патологических очагах головного мозга малоинвазивным доступом с применением нейронавигации

- аппарат рентгеновский цифровой панорамный стоматологический диагностический Kodak8000 DigitalPanoramicSystemTrophy, производство Франция для CarestreamHealth, Inc., USA (Франция);

-видеоэндоскопический комплекс для малоинвазивных хирургических вмешательств в комплекте с системой архивации данных, модель RichardWolf, Германия;

- кровать противоожоговая с потоком флюидизированного воздуха модель KEISEI LI-7, производство KEISEI MEDICAL INDUSTRIAL CO., LTD, Япония;
- аппарат ультразвуковой для лечения пародонтита, модель Vector, Durr Dental AG, Германия;
- термографический принтер, США;
- система для грязеподготовки и 4-х камерная электрогальваническая ванна, модели Unbescheiden, Германия
- тренажер для активно-пассивной реабилитации нижних конечностей с функциональной электростимуляцией, снижающий последствия дефицита двигательной активности и активизирующий мускульную систему

Анализ кадрового состава

Для проведения анализа обеспеченности кадровыми ресурсами, министерством здравоохранения введена система учета медицинских кадров («АСУ-кадры», УОФМЗ №17, №30 и СУР). Программный комплекс «АСУ-кадры» предназначен для автоматизации анализа и учета врачебных и средних медицинских работников, позволяет получить информацию о списочном и количественном анализе состава медицинской организации, что помогает в решении вопроса подготовки и переподготовки кадров, контроля обеспеченности кадрами. Отчеты по персоналу: список работников, качественный анализ состава медработников, планирование аттестации на определение уровня знаний, присвоение и подтверждение квалификационной категории, повышение квалификации, сведения о молодых специалистах, сведения о движении кадров, причины увольнения, сведения о национальном составе, списки лиц имеющих почетные звания и награды РК, количество научных кадров позволили провести анализ кадровых ресурсов по больнице за отчетный год- 2014 год.

Численность штатного расписания в 2014 г. составила **336,25** врачебных должностей, из них :

врачей – 201 человек, СМР - 434 человек.

Таблица 1. Численность должностей по штатному расписанию и фактическая укомплектованность должностей персоналом.

Показатели	Год	Количество штатных единиц	Занято	Укомплектованность		%совместительства	Принято	Уволилось
			Физические лица	abs	%			
Врачи	2014	336,25	201	235	69,8	1,2	56	58
СМР	2014	543,25	434	471	86,7	1,1	141	116

В динамике наблюдается увеличение численности должностей по штатному расписанию, связанной с кадровыми мероприятиями, а именно сотрудничество с учебными заведениями АО «Медицинский университет Астана», а также ГККП «Медицинский колледж г.Астаны», участие в ярмарках выпускников для привлечения молодых специалистов. Укомплектованность врачебных кадров (60,0%), что является недостаточной, занятость врачебных должностей обеспечена на 69,8% за счет совмещения врачей внутри организации и внешних совместителей. Остается высокой текучесть кадров – за отчетный период уволено 58 врачей (28,8 % от общего числа) и принято 56 (27,8 %). Медицинских сестер уволено 116 (26,7 %), принято 141 (32,5 %).

Основной причиной текучести кадров является переход квалифицированных врачей в другие учреждения республиканского уровня, где выше заработная плата, престиж и социальные гарантии.

Таблица 2. Квалификационная категорийность медицинских работников.

Специалисты	Высшая	Первая	Вторая	Без категории
Доктора	31	23	30	117
Медицинские сестры	84	34	38	278

За 2014 год прошли обучение 27 врача, что составило 79,4 % (планировалось обучить 34). Из них первичную подготовку в АО МУА прошли 6 врачей, в АГИУВ (Алматы) – 3 врача, 1 врач – по программе международного центра «Болашак». Также прошли переподготовку молодые врачи - 2 человека за счет бюджета в «Учебно-клиническом центре г. Астаны» по гастроэнтерологии. Медицинских сестер обучено 20 человек на курсах по легочно-сердечной реанимации (76,9%) , из запланированных 26.

Таблица 3. Сотрудники, имеющих научную степень и особые заслуги

Специалисты	Доктора медицинских наук	Кандидаты медицинских наук	Заслуженные деятели здравоохранения	Отличники здравоохранения	Государственные или др. правительственные награды
Врачи	1	3	0	4	2
Медицинские сестры				2	

В связи с вышеизложенным, наблюдается дефицит кадров узких профилей, а именно таких как:

- врач-детский пульмонолог
- врач–детский ревматолог
- врач рентгенолог
- врач-детский гематолог
- врач-детский эндоскопист
- врач-сурдолог

Для проведения годового анализа обеспеченности кадровыми ресурсами, использованы две программы системы учета медицинских кадров – это программа «АСУ-кадры», УОФМЗ №17, №30 и программа СУР. Программный комплекс «АСУ-кадры» предназначен для автоматизации анализа и учета врачебных и средних медицинских работников, что позволяет получить информацию о списочном и количественном анализе состава медицинской организации, помогает в решении вопроса подготовки и переподготовки кадров, контроля по обеспеченности кадрами. Кроме этого информация о присвоении и подтверждении квалификационной категории, повышение квалификации; отчеты по персоналу: список работников, качественный анализ состава медработников, планирование аттестации на определение уровня знаний, сведения о молодых специалистах, сведения о движении кадров, причины увольнения, сведения о национальном составе, списки лиц имеющих почетные звания и награды РК, количество научных кадров.

Все это позволили провести анализ кадровых ресурсов по больнице в сравнении за три года: 2014 – 2015 и отчетный год- 2016 год.

Данные по численности должностей по штатному расписанию и фактическая укомплектованность медицинским персоналом

таблица №1

Показатели	год	количество штатных единиц	Занято	Укомплектованность		% совместительства	принято	уволено
			Списочная численность	abs	%			
Врачи	2014	336,25	201	235	69,8	1,2	56	58
	2015	292,5	198	277	71,4	1,05	30	34
	2016	302,25	212	277	70,1	1,6	40	31

СМР	2014	543,25	434	471	86,7	1,1	141	116
	2015	512,25	451	88	507	98	128	111
	2016	510,25	456	481	89,3	1,5	101	96

Из таблицы № 1 следует, что в организации по штатному расписанию в 2016 года предусмотрено – **302,25** врачебных штатных единиц, всего на конец года списочная численность врачей составляет - **212**, СМР – **510,25** штатных единиц - списочная численность составляет - **456**.

В динамике наблюдается снижение численности должностей по штатному расписанию, связанной с кадровыми мероприятиями, а именно в связи с профилированием коечного фонда.

Укомплектованность врачебными кадрами составляет 70,1%, что является недостаточной. В связи с тем занятость врачебных должностей обеспечена на 91% за счет совмещения врачей внутри организации и внешних совместителей.

Укомплектованность медсестринскими кадрами составляет 89,3%, что является также недостаточной. Однако занятость медсестринскими должностями обеспечена на 94% за счет совмещения медсестер внутри организации и внешних совместителей.

Остается высокой текучесть кадров – за отчетный период выбыло 31 врач, что составляет 14% от списочной численности врачей; принято 40 врачей, что составляет 18% от списочной численности врачей. Медицинских сестер выбыло 96, что составляет 21%, принято 101 медсестра, что составляет 24 % от списочной численности медсестер.

Основной причиной текучести кадров является переход квалифицированных врачей и медицинских сестер в другие лечебные учреждения, в том числе в частные медицинские центры, клиники где выше заработная плата, престиж и социальные гарантии, квартиры, дет. сады и т.д.

В связи с выше изложенным наблюдается дефицит узких специалистов, а именно таких как пульмонолог, гематолог, рентгенолог, реабилитолог, сурдолог, нейрохирург, анестезиолог.

Большое внимание руководством больницы уделено повышению квалификации, переподготовки специалистов по востребованным специальностям. Согласно плана повышения квалификации медицинские работники повышают свою квалификацию 1 раз в 5 лет (таблица №2)

таблица №2

	2014			2015			2016		
	план	Фактически обучено	%	план	Фактически обучено	%	План	Фактически обучено	%
Врачи	34	27	79,4	30	24	80	64	60	93
Средний медперсонал	26	20	76,9	60	47	78	70	56	80

Всего за прошедший год было обучено 60 врача и 56 медсестер: из них 16 врачей и 28 медсестер прошли обучение за счет республиканского бюджета; по бюджетным путевкам прошли обучение 41 врач и 28 медсестер. Переподготовку прошли 3 врача по следующим направлениям: «Медицинская реабилитология» - 2 специалиста(Мустагулова А.М. и Аубакирова К.Б.) «Детская офтальмология» - 1 специалист (А. М. Жакаева).

Кроме этого в УКЦ обучались на курсах:

Двухдневные :

«Алгоритмы интенсивной терапии при острых нарушениях сердечнососудистой деятельности и остановки сердца
(ACLS курс)»

- врачи - 2

- медсестры - 2

Трехдневные:

- врачи - 16

- медсестры - 9

Ежегодно от 60-70% врачей и средних медработников повышают свою профессиональную квалификацию, принимают участие в мастер-классах, семинарах, научно-практических конференциях с международным участием. Все это необходимо каждому медицинскому сотруднику для получения квалификационной категории.

За 2016 год по больнице специалистами был получен 21 сертификат по квалификационным категориям среди врачей и 30 сертификатов среди медсестер (таблица №3, №4).

Квалификационная категория врачей

таблица №3

Показатели	2014		2015		2016	
	Abs	%	Abs	%	Abs	%
количество врачей	203		198		212	
из них						
с категориями:	84	41,8	85	43,1	100	47,2
Высшая	31	15,4	28	14	33	15,5
Первая	23	11,4	28	14	32	15,1
Вторая	30	15	29	14,6	35	16,5

*За отчетный период 2016 года по врачам: вновь присвоены
категорий подтверждены.*

16 квалификационных категорий и 5

Квалификационная категория СМР

таблица №4

Показатели	2014		2015		2016	
	abs	%	Abs	%	Abs	%
количество СМР	434		451		456	
из них						
с категориями:	156	40	136		126	28
Высшая	84	19,4	71	15,7	64	14,0
Первая	34	7,8	23	5,1	20	4,4
Вторая	38	8,8	42	9,3	42	9,2

За отчетный период 2016 года по медицинским сестрам: вновь присвоены 21 квалификационная категория и 9 категорий подтверждены.

За 2016 год было снято 19 квалификационных категории :

- *врачебный* – 3 категории;
- *медсестринских* - 16 категорий.

Анализируя процент квалификационной категории врачей и СМР, мы видим, что это связано с возрастным стажем работы специалистов. Так для получения квалификационной категории медицинский работник должен

отработать не менее 3-х лет, после чего подать документы на получение квалификационной категории. Но кроме этого также присутствует тот факт, что есть врачи в возрасте от 30-35 лет, которые уже должны иметь высшие квалификационные категории, но сами не проявляют желание на получении квалификационной категории. Все это приводит к таким низким процентным показателям (таблица №5, №6).

Характеристика врачей и СМР по возрасту работы

таблица №5

[illegible]

	75	37,3	142	32,7	74	37,3	135	30,0	85	40	141	31
От 40 и старше	57	28,4	75	17	56	28,3	86	19,3	60	28	94	21

Характеристика врачей и СМР по стажу работы

таблица №6

	Врачи + провизоры 2014		Медсестры+ фармацевт 2014		Врачи + провизоры 2015		Медсестры + фармацевт 2015		Врачи + провизоры 2016		Медсестры + фармацевт 2016	
Возраст	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего:	199+ 2		433+ 1		195+ 3		450+ 1		211+1		454+ 2	

До 6 лет	104	52,2	299	69,0	112	57,4	324	71,3	129	61,1	333	73,5
С 6 до 10 лет	36	18,1	37	8,5	35	17,9	51	11,2	34	16,1	49	10,8
С 11 до 15 лет	23	11,5	19	4,4	21	10,7	28	6,1	26	12,3	27	5,5
С 16 до 20 лет	13	6,5	43	9,9	11	5,6	13	2,9	10	4,7	11	2,4
С 21 до 25 лет	16	8,0	22	5,0	7	3,6	17	3,7	5	2,3	13	2,8
Более 25 лет	7	3,5	13	3,0	9	4,6	19	4,2	7	3,3	21	4,6

Кадровое делопроизводство

За 2016 год издано приказов по личному составу – 571 из них:

- прием на работу с заключением Трудового договора - 323*
- перевод внутри больницы - 108*
- увольнение по личной инициативе - 96*
- увольнение за не выход на работу - 24*
- увольнение в связи с призывом в армию - 4*

- приступить к работе после декретного отпуска - 16

Кроме этого изданы приказы :

- по установлению надбавок за расширенный объем работы - 165

- приказы по дисциплинарному взысканию - 12

- приказы по очередному трудовому отпуску,
отпуска без сохранения з/п -378

За отчетный период было вынесено 43 дисциплинарных взысканий из них :

- замечаний - 26

- выговоров - 16

- строгий выговор - 7

-врач–провизор

-клинический фармаколог

-врач детский нейрохирург

-врач- лаборант

-врач нефролог

-врач функциональной диагностики.

3. SWOT-АНАЛИЗ

Таблица 4. SWOT-анализ

Сильные стороны:	Слабые стороны:
- Многопрофильность больницы - Полноценный спектр оказываемых хирургических, терапевтических и диагностических услуг - Востребованность в обеспечении медицинских услуг детскому населению - Современное высокотехнологичное оборудование - Больница является клинической базой МУА	- Дефицит и текучесть квалифицированных кадров по некоторым специальностям - Относительно большое количество совместителей и почасовиков - Несовершенная методика тарификации на услуги, финансируемые из государственного бюджета - Низкая эффективность использования видов мед.оборудования
Возможности:	Возможные угрозы:
- Ведущая в регионе, по многим хирургическим специальностям, с использованием передовых методик лечения - Увеличение перечня и объемов предоставляемых услуг - Внедрение международных стандартов качества и безопасности пациентов - Материальная и нематериальная мотивация персонала - Непрерывная система образования кадров - Активизация работы с международными клиниками, обмен опытом с передовыми клиниками РК, ближнего и дальнего зарубежья - Информатизация медицинских и управленческих технологий	- Несоответствие и дисбаланс между мощностью больницы и постоянным ростом количества обращающихся - Неполное и несвоевременное возмещение затрат - Неэффективное управление объемами медицинских услуг - Финансовый кризис, инфляция и девальвация денежных средств - Несовершенная система подготовки высокоспециализированных кадров - Недостаток системы финансирования в области подготовки и специализации кадров - Низкий уровень мотивации труда медицинских работников.

Таким образом, наряду с несомненными достоинствами и сильными сторонами клиники, к которым в первую очередь необходимо отнести человеческие ресурсы, богатую историю и сложившиеся традиции, присутствуют и слабые стороны, анализ которых позволил выявить возможности.

Больница имеет долгосрочные перспективы, потенциал для развития и роста, может стать лидером в области предоставления медицинских услуг использованием передовых инновационных методик лечения путем повышения качества медицинского обеспечения.

Главными приоритетами будут являться:

- внедрение новых медицинских программ и технологий, на основе высоких международных стандартов и требований
- совершенствование лечебной деятельности (интеграция исследований и обучения по перспективным научно-образовательным направлениям);
- развитие кадрового высокоспециализированного персонала

1. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ, МЕРОПРИЯТИЯ И ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТОВ.

Стратегическое направление 1.

Завоевание лидерских позиций среди многофункциональных детских клиник РК в оказании экстренной и плановой медицинской помощи путем использования передовых медицинских технологий

Задача 1.1. Дальнейшее внедрение и развитие инновационных технологий в ГДБ №2

Направление травматология								
№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
	Оперативное лечение детям с ДЦП(фасциомиотомия)	Стат.отд, операц.журналы	операций	внедрен	65	75	86	95
	Использование стержневых аппаратов Аппарата элизарова	Стат.отд, операц.журналы	операций	внедрен	58	65	72	80
	Внедрение малоинвазивного метода стабилизации переломов трубчатых костей(закрытый интрамедуллярный остеосинтез)	Стат.отд, операц.журналы	операций	внедрен	26	30	35	40
	Внедрение способа лечения деформаций нижних конечностей у детей «метод временного блокирования зон роста,временный эпифизиодез»	Стат.отд, операц.журналы	операций	внедрен	12	17	22	27

1	Закрытый интрамедуллярный остеосинтез эластичными стержнями	Стат.отд, операц.журналы	Кол-во	0	0	40	65	70
2	Закрытый интрамедуллярный блокирующий остеосинтез стержнями	Стат.отд, операц.журналы	Кол-во	0	0	5	8	10
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
1	Закуп стержней и инструментов для закрытого интрамедуллярного блокирующего остеосинтеза	Заявка на приобретение		X	X	X	X	X
Направление нейрохирургия								
№	Целевой индикатор.	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Ирригационная терапия в лечении неврита зрительного нерва. Применение системы нейронавигации в нейрохирургии	Карта стац.ф-066у	Кол-во	37	37	40	14	45
2	Метод измерения ВЧД при ЧМТ	Карта стац.ф-066у	Кол-во	X	X	X	4	10
3	Метод эндоскопии в нейрохирургии	Карта стац.ф-066у	Кол-во	0	0	0	0	5
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов								
	Приобретение набора инструментов для нейрохирургии			X	X	X	X	X
Направление общей хирургии								
№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.

1	Лапароскопическая герниорафия по методике PIRS	Карта стац. ф-066у	%	18	182	144	42	100
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
1	Операции при портальной гипертензии – обучение хирургов по эпикризу		X	X	X	X	X	X
2	Эндокринная хирургия- обучение в ин-те педиатрии		X	X	X	X	X	X
	Направление оториноларингология							
№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчет-ный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Внедрение кохлеарной имплантации	Карта стац. ф-066у	Количество проведенных операций	X	X	8	10	10
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
1	Закуп моторной системы, предназначенной для кохлеарной имплантации и хирургии гортани			X	X			
2	Закуп инструмента для операционного блока				X	X		
3	Стажировка сурдопедагогов (за рубежом)				X	X	X	X
4	Стажировка хирургов (за рубежом)				X	X	X	X
5	Закуп протезов для среднего уха				X	X		

	Направление педиатрическое (сложная соматика)							
№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Суточное мониторирование гликемии в режиме реального времени для пациентов с нарушением углеводного обмена	Карта стац. ф-066у	%	0	0	0	0	10
2	Стимуляционные пробы на резервные возможности СТГ	Карта стац. ф-066у	%	0	5	11	6/15	20
	Мероприятия для достижения показателей прямых результатов							
1	Финансирование для закупа трансмитеров(IPRO)			X	X	X	X	X
2	Финансирование для закупа сенсора глюкозы (Inlite)			X	X	X	X	X
3	Лабораторное определение СТГ в крови			X	X	X	X	X
4	Обучение среднего медицинского персонала			X	X	X	X	X
	Направление неврология							
№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	ЭЭГ видеомониторинг	Карта стац. ф-066у	%	0	0	0	10	20

	Направление урология							
№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Использование уродинамической системы в диагностике заболеваний мочеполовой системы у детей.	Карта стац. ф-066у	Количество обследованных детей.	0	5	0	0	20
2	Использование лазерной литотрипсии для лечения мочекаменной болезни у детей (нижние мочевыводящие пути).	Карта стац. ф-066у	Количество пролеченных детей.	3	5	7	2	10
3	Использование современных методик лечения различных форм гипоспадии у детей.	Карта стац. ф-066у	Количество пролеченных детей.	4	8	4	4	9
4	Лапароскопическая нефрэктомия, лапароскопическое лечение солитарных кист почек.	Карта стац. ф-066у	Количество пролеченных детей.	0	1	0	3	5
	Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:							
1	Проведение мастер -классов на базе отделения уронефрологии с привлечение специалистов из ближнего и дальнего зарубежья.	X	X	X	X	X	X	X
2	Обучение врачей урологов в клиниках ближнего зарубежья.	X	X	X	X	X	X	X
3	Госпитализация больных на лечение с урологической патологией со всей территории Республики Казахстан.	X	X	X	X	X	X	X
4	Выделение средств для приобретения необходимых лекарственных	X	X	X	X	X	X	X

	препаратов и изделий медицинского назначения (ботулинический токсин, объемобразующие препараты-эндогели).							
5	«Реклама» диагностических и лечебных возможностей нашего стационара.	X	X	X	X	X	X	X
6	Организация выездных консультаций специалистами в регионы РК для отбора больных для лечения в условиях нашего стационара.	X	X	X	X	X	X	X

Стратегическое направление 2.

Пациентоориентированная концепция предоставления услуг с системой усовершенствования системы менеджмента качества медицинских услуг , мониторинг удовлетворенности и безопасности пациентов

Задача 2.1. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально-значимых заболеваний и травм

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
1				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
2	Снижение количество больных с необоснованной госпитализацией	2 гдб	%	25-25	15	5	0	0
3	Предупреждение очагов внутрибольничной инфекций	2 гдб	%	0	0	0	0	0

4	Внедрение новых видов высокотехнологичной медицинской помощи в общем списке ВСМП	2 гдб	%	7	10	15	20	25-30
5	Внедрение новых видов высокотехнологичной медицинской помощи в разделе имеющих специальности	2 гдб	%	50-55	60	65	70	80-90
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
1	Проведение исследований по контролю за внутрибольничной инфекций			X	X	X	X	X
2	Укрепление материально-технической базы 2 гдб			X	X	X	X	X
3	Мероприятие по надзору за нераспространением ВИЧ-инфекции			X	X	X	X	X

Задача 2.2. Улучшение качества оказываемых медицинских услуг

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период				
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	
1	Увеличение оборота койки	ЭРСБ		45	45,1	45,2	45,3	45,4	
2	Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	ЭРСБ		8,3	8,2	8,1	8,0	7,9	
3	Работа койки	ЭРСБ		371,3	371,4	371,4	371,5	371,6	
4	Соответствие критерия необоснованной госпитализации к показателям коечного фонда	ЭРСБ	%	7,3	7,2	7,1	7,0	6,9	
5	Снижение случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	2 гдб	%	1,7-1,6	1,5	1,4	1,3	1,2-1,1	

6	Снижение случаев повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	2 гдб	%	0,01%	0,009 %	0,005%	0,002%	0
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
1	Дальнейшее совершенствование и внедрение протоколов диагностики и лечения заболеваний				X	X	X	X
2	Внедрение системы внутреннего мониторинга качества медицинских услуг				X	X	X	X
3	Опрос и регулярное обсуждение с врачами обеспечение лекарственными средствами в полном объеме для платных больных				X	X	X	X
4	Предоставление электронных медицинских услуг населению посредством сайта 2 гдб (online регистрация, online консультация)				X	X	X	X
5	Внедрение и расширение телемедицинской сети				X	X	X	X

Задача 2.3. Обеспечение доступности лекарственных средств

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчет-ный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Доступность качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для удовлетворения потребностей пациента	2 гдб	%	90-95	96	97	98	99-100
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
1	Развитие лекарственной формулярной системы				X	X	X	X
2	Расширение объемов лекарственных средств, закупаемых Единым дистрибьютором у отечественных производителей				X	X	X	X

Задача 2.4. Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг

№	Целевой индикатор	Источ	Едини	отчет-	Плановый период			
---	-------------------	-------	-------	--------	-----------------	--	--	--

		ник инфор мации	ца измере ния	ный год				
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг в рамках ГОБМП	анкети ровани е	%	70-75 89	80 89,5	90 90	100 92	100 95
2	Уровень доступности и удовлетворенности населения качеством медицинских услуг в рамках платных услуг	2 ДГБ	%	80-85	95	100	100	100
3	Качество внутрибольничного питания	2 ДГБ	%	70-75	80	85	90	95-100
4	Обеспечение прозрачности деятельности больницы, в т.ч. доступа широкой общественности к полной и достоверной информации	2 ДГБ	%	50	60	70	80	90-100
	Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:							
1	Регулярное проведение анкетирования среди пациентов			X	X	X	X	X
2	Назначение лечебного питания пациентам в зависимости от лечебных столов и мониторинг качества путем анкетирования			X	X	X	X	X

Стратегическое направление 3.

Формирование эффективной системы использования имеющихся возможностей многофункциональной больницы, направленной на оздоровление детского населения

Задача 3.1 Развитие специализированной и различных видов медицинской помощи

№	Целевойиндикатор	Источн ик инфор мации	Едини ца изме- рения	отчет- ный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
	Увеличение количество специалистов в разряде всех специалистов, оказывающие многопрофильнуюпомощь	2 гдб	%	35,4-38	40	45	50	55-60
	Увеличение количествабольных, получивших высокоспециализированную медицинскую помощь нарегиональном уровне	2 гдб	количе ство больны х	193	219	239	260	290
	Развитие медицинского туризма (дальнее зарубежья)	2 гдб	Коли- во	0	5	20	50	50
	Увелечение доли пациентов получающих услуги через медицинское страхование	2 гдб	Коли- во	0	2	4	6	8-10
	Увелечение количество больных с регионов РК	2 гдб	Коли- во	2450	2700	2800	3000	3300
	Увелечение количество доли платных пациентов	2 гдб	%	6,2	7	7,5	8	9
	Увелечение количество больных хирургического профиля над терапевтическим ?	2 гдб	%	30	40	45	50	55-60
	Увеличение количества медицинской техники,закупаемой через систему финансового лизинга		Ед.	1	1	1	2	1
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								

Укрепление материально-технической базы	X	X	X	X
Совершенствование перечня патологий, подлежащих лечению в условиях круглосуточного стационара, стационар замещающих коек и амбулаторно.	X	X	X	X
Трансферт высокотехнологичных медицинских услуг	X	X	X	X
Укрепление партнерских взаимоотношений с республиканскими и зарубежными клиниками по вопросам оказания высокоспециализированной медицинской помощи	X	X	X	X
Мониторинг и изучение опытов отечественных и международных медицинских организации в сфере медицинского туризма	X	X	X	X
Совершенствование системы добровольного медицинского страхования, а также разработка и внедрение механизма страхования иностранных граждан	X	X	X	X
Активное проведение рекламно-информационных мероприятий	X	X	X	X
Проведение международной аккредитации	X	X	X	X

Задача 3.2 Повышение эффективности системы управления и финансирования ГДБ №2

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	отчетный год	Плановый период			
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
	Внедрение госпитальной автоматизированной системы : поликлиника, лаборатория, стационар					внедрение		
	Внедрение госпитальной автоматизированной системы: все службы клиники						внедрение	
	Обучение менеджеров здравоохранения, персонала системе управления рисками(СУР)	2 гдб	%	0 0	10	20	30	40-70
	Усовершенствование системы дифференцированной оплаты медицинских сотрудников	2 гдб	%	0,02%	0,02%	0,025%	0,027%	0,03%

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:					
	Осуществить закуп программы «безбумажная больница» - госпитальная информационная система, включающая электронную запись медицинских данных (electronic medical records - EMR), сообщающуюся с радиологической информационной системой (RIS), системой архивирования и передачи изображений (PACS) и лабораторной информационной системой (LIS), медицинская статистическая система ЕИСЗ, продукция Мединформ, 1С-бухгалтерия и др.;	X	X	X	X
	Обучение персонала системе управления рисками (СУР)	X	X	X	X
	Обучение менеджменту здравоохранения	X	X	X	X
	Сравнительные характеристики статистических данных и суммы ежемесячных вливаний каждого врача	X	X	X	X

Стратегическое направление 4.

Обеспечение клиники высокоспециализированными кадрами путем развития системы повышения квалификации, программ дистанционной и электронной профессиональной

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				2014 г.	2015г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Задача 4.1. Совершенствование системы медицинского образования								
	Снижение дефицита и утечки врачебных	2 гдб	%	95	97	98	99	100

	кадров							
	Обучение медицинских кадров за рубежом	2 ДГБ	Ед.	0	0	2	5	8
	Обучение медицинских кадров в РК	2 ДГБ	Ед.	0	10	15	20	25
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
	По обеспечению жилья - создание ЖСК				X	X	X	X
	Разработка механизмов материального стимулирования				X	X	X	X

Задача 4.2 Развитие науки

№	Целевой индикатор	Источни к информа ции	Един ица измер ения	Отчетный год	Плановый период			
					2014 г.	2015г.	2016 г.	2017г.
	Увеличение доли публикаций в международных рецензируемых журналах от общего количества публикаций в международных изданиях	2 гдб	шт	1	3	5	7	10
	Увеличение доли медицинских кадров, обученных менеджменту и стандартам научных исследований	2 гдб	шт	2	2	2	3	4
	Увеличение доли патентов	2 гдб	шт	1	1	1	3	3
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								

	Увеличение финансирования научно-технических программ	X	X	X	X
	Проведение и участие специалистов в международных мастер-классах, симпозиумах, конференциях	X	X	X	X
	Укрепление материально-технической базы организаций медицинского образования и науки	X	X	X	X

Задача 4.3 Развитие интеллектуального и научного потенциала

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				отчет- ный год 2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
	Расширение доли остепененных специалистов узкого профиля	2 гдб	%	4	4	4	5	6
	Реализация совместных научно-исследовательских проектов грантов	2 гдб	Ед.	0	0	1	1	2
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:								
	Тесная интеграция остепененных преподавателей МУА с клинической работой в отделениях 2 гдб					X	X	X
	Обеспечение условий и возможностей для развития интеллектуального и научного потенциала Университета					X	X	X
	Увеличение количество выгранных грантов МО РК и внедрение этих исследований в 2 гдб					X	X	X

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				отчет- ный год 2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
	Центролизированный аутсорсинг на качественное питание пациентов и персонала		%			100		
	Организация бесплатного питания персонала		%				100	

Управление рисками

В ходе своей деятельности может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны Министерства, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименованиевозможногориска	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению риска	Мероприятия по управлению рисками
Внешние риски		
Массовое развитие различных травм и болезней (в том числе инфекционных) вследствие техногенных, и экологических катастроф (бедствий)	Развитие социальной напряженности населения	Информационно-разъяснительная работа среди населения. Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации
Внутренние риски		
Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников Недостаточный уровень материально-технической базы медицинских организаций	Снижение количества квалифицированных кадров Низкое качество предоставления медицинских услуг Неэффективное использование бюджетных средств	Дальнейшее совершенствование дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на конечный результат. Совершенствование методов управления. Совершенствование инфраструктуры

Низкая самостоятельность медицинских организаций в принятии управленческих решений Недостаточная работа по формированию здорового образа жизни и здоровому питанию, в части достижения индикаторов Снижение темпов экономического роста Дефицит врачебных кадров, высокий коэффициент совмещения 1,2 Риск профессионального заражения в ходе деятельности Риски возникающие при лечении и при использовании медицинского оборудования	Сокращение бюджетных расходов в связи с переходом на предприятие хозяйственного ведения В связи с переходом на ЕНСЗ возможно уменьшение количества пролеченных больных, что приводит к сокращению и перепрофилированию коек постоянное привлечение совместителей-дежурентов из других лечебных учреждений, которые могут не обеспечить качественную медицинскую помощь на должном уровне. Наличие врачей пенсионного и предпенсионного возраста уход, которых, в ближайшее время может резко повлиять на обеспеченность врачебными кадрами	системы здравоохранения Обучение менеджеров здравоохранения Проведение анкетирования в части удовлетворенности населения по проведенным мероприятиям и принятие корректирующих мер Внесение предложений по ограничению секвестрирования программ здравоохранения. Ежегодно привлекаются молодые специалисты и квалифицированные специалисты с других медицинских организаций Разъяснительная работа по обоснованию реструктуризации (оптимизации) городской детской больницы Снабжение защитной экипировкой и спец одеждой; профилактика получения травм иглой и повреждения глаз; контроль радиационной безопасности; обучение правилам техники безопасности; Обеспечение механическими подъёмными устройствами и обучение персонала методам обращения с ними; реабилитация персонала после болезни или травмы для скорейшего возвращения на рабочее место; обеспечение удобным рабочим местом, рабочими станциями и обучение приемам снижения утомляемости для профилактики получения травм. Идентификация пациента двумя
---	---	---

		различными методами во время раздачи лекарственных препаратов, при переливании крови и продуктов крови, выявление аллергии на лекарства, резистентность к антибиотикам, профилактика пожара/травмы от использования лазеров, профилактика хронических заболеваний Оценивается и периодически оценивается повторно.
--	--	---

5. Бюджетные программы.

5.1 Виды бюджетных программ

5.2 Свод бюджетных расходов

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	011 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи за исключением направлений, финансируемых на местном уровне						
Описание	Оказание высокоспециализированной, специализированной, стационарозамещающей, консультативнодиагностической помощи; внедрение эффективных методов диагностики, лечения в области детской хирургии и педиатрии						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан 2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения 3. Развитие кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
Задача	1.2.1. Раннее выявление и своевременное лечение заболеваний						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период	Плановый период			
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Показатель количества	Количество оказанной медицинской	Кол-во случаев	16121	13777,00	13777,00	13 778,00	13 778,00

	помощи в рамках ГОБМП						
	Количество оказанной стационарзамещающей помощи	Кол-во случаев	1244	859,00	997,00	1 068,00	1 145,00
	Количество оказанной высокоспециализированной помощи	Кол-во случаев	185	219,00	236,00	253,00	27100
Показатель результата	Снижение смертности от заболеваний	% (чел.)	0,2	0,19	0,18	0,17	0,16
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге		1 508 173 128,00	1 613 745 600,00	1 726 707 800,00	1 847 577 346,00

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	039 «Оказание медицинской помощи населению субъектами здравоохранения районного значения и села и амбулаторно –поликлинической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» подпрограмма 015 « За счет местного бюджета»						
Описание	Оказание высокоспециализированной, специализированной, стационарзамещающей, консультативнодиагностической помощи; внедрение эффективных методов диагностики, лечения в области детской хирургии и педиатрии						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Задача	3. Развитие кадровых ресурсов и медицинской науки						
Показатели	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период	Плановый период			
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
	Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	94331	73608	74000	74500	75000

Программа платные услуги

	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период	Плановый период			
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
		Тыс.тнг	127411/140000	128000,00 180000,00	135000	140000	145000