**«Утверждаю»**

**Директор**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МолдакалыковаД.О.**

**“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015 года**

**БИЗНЕС - ПЛАН**

**ГКП на ПХВ «Жамбылская ЦРБ»**

**ПЕРИОД ПРОЕКТА: 2015-2018г.г.**

**УЧРЕДИТЕЛЬ:**

**Акимат Алматинской области**

**ОРГАН ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ:**

**Управление здравоохранения Алматинской области**

**РЕКВИЗИТЫ: с. Узынагаш, Жамбылского района**

**Телефон: (8727 70) 2-21-75, факс: (8727 70) 2-21-75**

**e-mail: jambyl\_crb@mail.ru**

**Содержание бизнес -плана**

|  |
| --- |
| **Раздел 1. Оценка конкурентоспособности предприятия.** |
| 1.1. Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг |
| 1.2. Анализ плана финансирования на текущий год |
| 1.3. Основные медико-экономические показатели ( за последние 3 года) |
| **Раздел 2. Стратегия повышения финансово-экономической самостоятельности предприятия (ПХВ)** |
| 2.1. Этапы перехода предприятия в организационно-правовую форму «государственные предприятия на праве хозяйственного введения» |
| **Раздел 3. Механизм повышения доходной части бюджета** |
| 3.1. Эффективность использования коечного фонда |
| * оптимизация коечного фонда: «гибкость» профильной структуры коечного фонда в зависимости от востребованности населения
 |
| управление структурой госпитализированных пациентов |
| * интенсификация работы предприятия: непрерывность оказания диагностических подразделений, снижение средней длительности лечения за счет внедрения эффективных и современных методов лечения и т.д.
 |
| 3.2. Оценка эффективности использования основных средств |
| 3.3. Повышение доли внебюджетных средств в объеме дохода |
| **Раздел 4. Эффективное использование финансовых средств и ресурсов организации** |
| 4.1. Практика ресурсосбережения |
| **Раздел 5. Комплексная система мотивации персонала** |
| 5.1. Внедрение дифференцированной оплаты труда |
| **ПРИЛОЖЕНИЯ** |

1. **Резюме**

Настоящий бизнес - план является проектом перспективного планирования на ближайшие 4 года ГКП на ПХВ «Жамбылская центральная районная больница», включающий в себя все стороны деятельности организации.

Бизнес - план станет эффективным инструментом внутреннего менеджмента, обеспечивающим объединение усилий всего коллектива в достижении целей и создаст все предпосылки для дальнейшего развития и совершенствования ЛПУ.

**Раздел 1. Оценка конкурентоспособности предприятия.**

* 1. Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг:

 **Основные цели:**

1. Осуществление производственно - хозяйственной деятельности в сфере здравоохранения;

* 1. Обеспечение населения первичной медико-санитарной помощью в необходимом объеме,
	2. Оказание квалифицированной стационарной и стационарозамещающей помощи;
	3. Оказание квалифицированную амбулаторно – поликлиническую медицинскую помощь детскому и взрослому населению;
	4. Оказание диагностическую медицинскую помощь;
	5. Оказание все виды экстренной медицинской помощи (скорая помощь)
	6. Оказание платные медицинские услугу не противоречащие Законодательству Республики Казахстан.
	7. Плановая мощность поликлиники – 450 посещений в смену, оказывают медицинскую помощь приходящим больным, а так же больным на дому, осуществляет комплекс лечебно – профилактических мероприятий, направленных на лечение и предупреждение развития заболеваний и их осложнений.
	8. Решение социальных задач, получение дохода путем насыщения рынка медицинскими услугами.

**Пути достижения целей:**

1. Выполнение государственного заказа по оказанию медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

2. Расширение видов и объема оказываемых медицинских услуг;

3. Решение кадровых вопросов;

4. Укрепление материально-технической базы;

5. Дальнейшее развитие стационар замещающей помощи;

 В процессе реализации бизнес-плана Жамбылская центральная районная больница с. Узынагаш достигнет финансовой стабильности. Доходы предприятия возрастут:

в 2016 году на 10,7% к 2015 году;

в 2017 году на 14,2 % к 2015 году;

в 2018 году на 22,4 % к 2015 году.

 В связи с ежегодным ростом заработной платы уровень средней заработной платы в месяц к 2018 году по основным категориям работников сложится следующим образом:

Врачебный персонал - 267 345 тенге

Средний медицинский персонал – 222 779 тенге

Младший медицинский персонал – 106833тенге Административный персонал – 100 278 тенге

Хозяйственный персонал – 89 535тенге

 Заработанные коллективом внебюджетные средства дадут возможность ГКП на ПХВ «Жамбылская ЦРБ » приобретать оборудование для диагностики и лечения заболеваний, проводить текущие ремонты основных средств.

 **Статус медицинской организаций и ее роль в системе оказания медицинской помощи.**

 ГКП на ПХВ «Жамбылская центральная районная больница» представляет собой одно из медицинских предприятий, оказывающую первично медика санитарную помощь, стационарную и стационарозамещающую помощь, и амбулаторное – поликлиническую помощь, которая включает квалифицированную помощь.

Организационно- правовая форма собственности – государственная.

Здание больницы ГКП на ПХВ «Жамбылская центральная районная больница» построено 1976 году. Здание больницы типовое, трехэтажное, поликлиника двух этажное типовое, отопление осуществляется на газовом топливе. В структуру ГКП на ПХВ «Жамбылская центральная районная больница» входит районная поликлиника, 2 – сельских больниц, 17 – врачебных амбулатории, 39 – медицинских пунктов, 7 отделения на 185 коек:

Терапевтических- 35,

Детских -30,

Хирургических – 30,

Родильное – 25,

Патологических – 30,

Инфекционное – 20,

Общий профиль – 15,

Дневной стационар на 109 коек, а также клиническая лаборатория, рентген кабинет, кабинет ЛФК, кабинет мамаграфия, автоклавная, пищеблок, прачечная, патологоанатомическое отделение, приемный покой, кабинет крови, УЗИ, ФГДС, массаж, флюорография, ЭКГ, платные услуги.

 ГКП на ПХВ «Жамбылская центральная районная больница» обслуживает население численностью 151 700 человека, в том числе взрослые 114071, подростки – 4177, дети – 33452.

**Медицинский персонал**

Руководителем организации является директор больницы Молдакалыкова Догдргул Омиркуловна депутат областного маслихата, в 2010 году ко дню медицинских работников награждена медалью «Отличник здравоохранения» награждена с знаком «Тәуекелсіздігіне 20 жыл». Общий врачебный стаж составляет 28 лет, на должности директора с 27 июля 2006 года. В 1988 году окончила Алматинский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело» присвоением квалификации врач- терапевт. Внесла большой вклад в развитию эндокринологический службы района.

 Главный бухгалтер Абитова Гульзия Исадиловна.

Списочная численность работников 885 человек без совместителей, в том числе:

врачи — 168, по совместительству – 3;

средние медицинские работники — 416

младший медицинский персонал — 164

прочий персонал — 137.

***Врачебные квалификационные категории***: Общая категорийность врачебного персонала составляет 38,12%.

Врачи, имеющие квалификационную категорию — 61 человек, в т.ч.

1 высшей категорией – 34 человек

2 первой категорией – 18 человек

3 второй категорией - 9 человек

Рисунок 1

***медицинские сестры*** – Общая категорийность среднего медперсонала составляет 43,75%.

Медицинские сестры, имеющие квалификационную категорию — 182 человек, в т.ч.:

 - высшей категорией – 137 человек;

 - первой категорией - 35 человек;

 - второй категорией - 10 человека.

Рисунок 2

Штатное расписание больницы 977,75 ставок, в том числе:

- 1 врачебный персонал – 218,75

- 2 средний медицинский персонал – 422,00

- 3 младший медицинский персонал – 157,25

- 4 прочие – 179,75.

Рисунок 3

* 1. Анализ плана финансирования на текущий год:

**Финансовые прогнозы на 2015 - 2018 годы.**

Стоимость медицинских услуг

ГКП на ПХВ «Жамбылская центральная районная больница» оказывает медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Средние цены на оказание медицинской помощи для выполнения государственного заказа установлены на 2015 год на следующем уровне:

- квалифицированная стационарная помощь - за 1 пролеченного больного – 63 627,00 тенге;

- пролеченный больной в дневном стационаре – 21 140,00 тенге

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Анализ плана финансирования на текущий год** | (таблица 1) |  |
|  |  |  |  |  | (тыс.тенге) |  |
| Наименование | План на 2015 год | 2 мес. 2015г. | Прогнозное исполнение до конца года | % исполнения за отчетный период (гр.4/гр.3)\* 100 | % прогнозного исполнения за год (гр.5/гр.2)\* 100 |
| план | факт |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Доход от оказания медицинских услуг, в т.ч. | 1771970 | 291739 | 444979 | 1771970 | 152 | 100 |
| Из республиканского бюджета скрининг | 20882 | 3480 | 5841 | 20882 | 168 | 100 |
| Из местного бюджета | 888 | 0 | 0 | 888 | 0 | 100 |
| Из республиканского бюджета | 1615573 | 269262 | 423282 | 1615573 | 157 | 100 |
| Психиатрическое и инфекционное отделение | 53983 | 8997 | 8560 | 53983 | 95 | 100 |
| Материально тех. оснащение | 40644 | 0 | 0 | 40644 | 0 | 100 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Платные услуги | 40000 | 10000 | 7296 | 40000 | 73 | 100 |

Доход от оказания медицинских услуг по стационару прогнозируется увеличить до 120%, а по дневному стационару за счет сокращения койко /дней до 7, увеличить доход до 250%.

Источники и предполагаемый уровень доходов больницы на 2015 год по кварталам представлены в таблице № 2.

* 1. **Структура доходов**

 (таблица 2) тыс. тенге

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Структура дохода** | **2014 год** | **Прогноз 2015 год** |
| 1 квартал | 2 квартал | 3 квартал | 4 квартал |
| **Доход от оказания медицинских услуг, в т.ч.** | **432 608** | **432 608** | **445 689** | **461065** | **1 771 970**  |
| Из местного бюджета | 0 | 0 | 888 | 0 | 888 |
| Из республиканского бюджета скрининг | 5 220 | 5 220 | 5 220 | 5 222  | 20 882 |
| Из республиканского бюджета  | 403 893 | 403 893 | 403 893 | 403 894 | 1 615 573 |
| Оказание медицинской помощи лицам с инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами поведения | 13 495 | 13 495 | 13 495 | 13 498 | 53983 |
| Платные услуги | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 40 000 |
| Субсидии из местного бюджета на приобретение оборудования и капитальный ремонт  |  |  | 12 193 | 28 451 | 40 644 |

 Доходы в 2015 году возрастут в сравнении с 2014 годом на 6,7%, в 2015 году по сравнению с 2014 годом на 14,2%. Рост доходов обусловлен расширением видов и улучшением качества медицинских услуг, процессами инфляции, повышением заработной платы, ростом цен на услуги.

 **Основными источниками доходов являются:**

 **-** финансирование из бюджета — 100%;

 - финансирование за счет платных услуг 2,25%

Доходы, полученные из государственного бюджета подразделяются на следующие виды:

- государственный заказ

 Основной доход бюджета составляет государственный заказ – 100 %,

в том числе: амбулаторно - поликлиническая служба и стационарная помощь, стационарнозамещаюая помощь – 93,65%, целевые трансферты - 1%,

оказание помощи лицам с инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами - 3,1%, платные услуги – 2,25%.

 Согласно Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2015-2020 годы стационарозамещающая помощь является одним из главных приоритетов.

Рассмотрим доходы от оказания медицинских услуг в динамике:

2011 год – 1 109 208,0 тыс. тенге

2012 год – 1 505 503,0 тыс. тенге, рост к предыдущему году составляет 26%.

2013 год – 1 510 765,0 тыс. тенге, рост к предыдущему году составляет 0,35%.

2014 год – 1 610 958,0 тыс. тенге, рост к предыдущему году составляет 6,22%.

Рисунок 3. Доходы организации в тыс. тенге ( рисунок 3)

 2011год 2012 год 2013год 2014год

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

Основные показатели (таблица 3)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№№ №** | **Наименование** | **2012г** | **2013г** | **2014г** |
| 1 | Население всего | 136932 | 137006 | 141136 |
| 2 | Рождаемость на 1000 населения  | 26,7 | 30,7 | 31,0 |
| 3 | Смертность на 1000 населения | 7,0 | 7 | 6,4 |
| 4 | Младенческая смертность  | 6,9 | 5,0 | 5 |
| 5 | Естественный прирост на 1000 населению | 19,7 | 23,7 | 24,6 |
| 6 | Материнская смертность  | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Укомплектованность кадрами- врачами - средним мед. персоналом- младшим мед. персоналом | 55,7%100%100% | 68,13%95%100% | 76,8%98,5%100% |
| 8 | Число физических лиц:- врачей- средний мед. персонал | 139387 | 147390 | 168416 |
|  | **Использование стационарных коек** |
| 10 | Занятость койки | 337 | 280,3 | 251,8 |
| 11 | Среднее пребывание на койке | 8,8 | 7,1 | 6,7 |
| 12 | Оборот койки | 33,2 | 39,0 | 37,5 |

Исходя из выше изложенного можно отметить, что увеличение рождаемости

с 30,7 за 2013 год до 31,0 за 2014 год. Смертность уменьшена с 7,0 в 2013 году до 5,0 в 2014 году. Отмечается снижение младенческой смертности 5 в 2013 году до 5,0 в 2014 году. Средняя длительность пребывания больного составляет 7,1 в 2013 году а в 2014 году составляет 6,7. Необходимо добиться снижения средней длительности пребывания до 6 дней за счет долечивания больных в дневном стационаре. При этом оборот и занятость койки увеличится, если сократить количество коек в тех отделениях, где идет простой коек.

**Раздел 2. Стратегия повышения финансово-экономической самостоятельности предприятия**

 **Стратегические направления деятельности:**

1. Организационную - правовую форму на Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения на основании постановления акимата Алматинской области от 31.10.11г. № 221 «О преобразовании некоторых государственных казенных предприятий здравоохранения области в государственные коммунальные предприятия на праве хозяйственного ведения» «Жамбылская центральная районная больница» Государственного учреждения «Управления здравоохранения Алматинской области» акимата Алматинской области. Приказ №431-Н от 01.11.2011года Государственное учреждение «Управление здравоохранения Алматинской области»

2. Расширение стационарозамещающей помощи;

3. Увеличение выполнения предельных объемов;

4. Аккредитация Переход ГКП на ПХВ «Жамбылская ЦРБ»

5. Внедрение новых видов медицинских услуг в стационаре

6. Расширение и совершенствование договорных отношений с предприятиями

7. Решение кадровых вопросов по врачам таких специальностей как терапия, гинекология, неонтология.

8. Обновление морально и физически устаревшего медицинского оборудования в стационаре.

9. Дальнейшее развитие компьютерного программного обеспечения деятельности больницы в различных направлениях: оказание медицинской помощи, учет и отчетность в бухгалтерско-экономической службе (введение 1С Бухгалтерии).

**Мероприятия в области маркетинга:**

 Руководствуясь выбранными стратегиями, стационарная служба ставит перед собой следующие **цели**:

* + 1. Улучшить работу акушерско- гинекологической службы;
		2. Улучшить работу педиатрической службы;
		3. Улучшить работу кардиологической и неврологической службы.
		4. Проводить мероприятия по расширению видов медицинских услуг.

Для достижения поставленных целей необходимо решить следующие задачи:

* + - 1. Необходимо приобрести новые современные оборудования для внедрения новых методов исследования, расширения видов медицинских услуг.

2. Продолжить направление по обучению врачей акушер - гинекологов по оказанию экстренной неотложной помощи беременным.

3. Продолжить направление по обучению врачей терапевтов по оказанию медицинской помощи больным БСК, ОНМК.

4. Продолжить направление по обучению врачей педиатров по оказанию медицинской помощи детям и внедрению ИВБДВ.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | * 1. **Раздел 3. Этапы перехода предприятия в организационно-правовую форму «государственные предприятия на праве хозяйственного введения»**

1.Этапы перехода предприятия в организационную - правовую форму на Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения на основании постановления акимата Алматинской области от 31.10.11г. № 221 «О преобразовании некоторых государственных казенных предприятий здравоохранения области в государственные коммунальные предприятия на праве хозяйственного ведения» «Жамбылская центральная районная больница» Государственного учреждения «Управления здравоохранения Алматинской области» акимата Алматинской области. Приказ №431-Н от 01.11.2011года Государственное учреждение «Управление здравоохранения Алматинской области» 2. Зарегистрирована управлением юстиции Алматинской области свидетельство о государственной регистрации № 674-1907-03-ГП от 01.22.2013г.3. РНН: 0903002161284. ИИН:100340003293  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Раздел 3. Механизм повышения доходной части бюджета**

|  |
| --- |
| 1. Оптимизация коечного фонда: «гибкость» профильной структуры коечного фонда в зависимости от востребованности населения. |
| * оптимизация коечного фонда: «гибкость» профильной структуры коечного фонда в зависимости от востребованности населения
 |
| управление структурой госпитализированных пациентов |
| * интенсификация работы предприятия: непрерывность оказания диагностических подразделений, снижение средней длительности лечения за счет внедрения эффективных и современных методов лечения и т.д.

Управление структурой госпитализированных пациентов |
| 1. **Снижение количества госпитализаций в круглосуточный стационар не менее 5% за счет случаев, подлежащих лечению на дневном и амбулаторном уровнях**
 |
| Наименование | 2013 год | 2014 год | 2015 год |
| кол-во случаев за 2 мес. | кол-во случаев в год | кол-во случаев за 2мес. | кол-во случаев в год | кол-во случаев за 2 мес. | прогноз на год | % в сравнении с 2 мес. 2013г. (гр.6/гр.2)\*100 | % в сравнении с 2 мес. 2014г. (гр.6/гр.4)\*100 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8,0 | 9,0 |
| **стационар всего:** | 1206 | 7238 | 1172 | 7033 | 1047 | 6300 | 104% | 103% |
|  Анализируя госпитализированных больных в круглосуточном стационаре за 2013, 2014 и за 2 месяца 2015 года можно отметить количество больных подлежащих лечению на круглосуточном стационаре ежегодно снижается по прогнозу наконец, 2015 года необходимо добиться снижения.  Снижение госпитализации необоснованных больных связано с работой бюро госпитализации, где все нуждающиеся в госпитализации больные проходят через комиссию ВКК. **4. Увеличение количество госпитализаций в дневном стационаре**Увеличение числа госпитализаций в дневной стационар |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Наименование | 2013год | 2014 год | 2015 год |
| кол-во случаев за 2мес. | кол-во случаев в год | кол-во случаев за 2 мес. | кол-во случаев в год | кол-во случаев за 2 мес. | прогноз на год | % в сравнении с 4,5 мес. 2012г. (гр.6/гр.2)\*100 | % в сравнении с 4,5 мес. 2013г. (гр.6/гр.4)\*100 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Дневной стационар при круг.стационаре | 300 | 2352 | 302 | 2412 | 336 | 2530 | 112% | 111% |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

### Планируется увеличить количество больных в дневном стационаре за счет сокращения до 7 койко/дней в круглосуточном стационаре, долечивание больных в круглосуточном стационаре. Анализ количества пролеченных больных за 2 месяц 2015 года по сравнению с 2 месяца 2013 года показывает увеличение госпитализации в дневной стационар. В плане предусматривается увеличение госпитализации на дневной стационар.

* + 1. **Сокращение и перепрофилизация коечного фонда**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Отделение** | **Кол Коек** | **Перепрофилизация** | **Сокращение** |
| **2013** | **2014** | **2015** | **2013** | **2014** | **2015** |
|   | **в том числе** |  | **4 мес.** | **за год** | **4 мес.** | **за год** | **4 мес.** | **4 мес.** | **за год** | **4 мес** | **за год** | **4 мес.** |
| 1 | Терапевтическое  | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Педиатрическое | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Хирургическое | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Родильное | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Патологическое | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Инфекционное | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|   7 | Общего профиля |  15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|   | **Всего** | **185** | **185** | **185** | **185** | **185** | **185** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **6. Обеспечение внедрения современных технологий и ВСМП** |
| **№** | **Наименование и код операции и/или услуги** | **2013** | **2014** | **2015** |
| **4 мес.** | **4 мес.** | **4 мес.** | **за год** | **2 мес.** |
| 1 | Sipap- аппарат для (СДППД) Спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением. | 26 | 62 | 3 | 17 | 13 |
| 2 | Аппарат для фототерапии.Bilitron. | 45 | 111 | 48 | 153 | 30 |
| 3 | Аппарат для определения слуха у новорежденных «Нейро - Аудио». Приобретено в 2012 году. | 0 | 873 | 835 | 2414 | 89 |
| 4 | Аденэктомия(слева) | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| 5 | миомэктомия | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 6 |  Полное выпадение матки | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 7 | цистэктомия | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 |
| 8 | Поликистоз яичника | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 9 | Перекрут ножки кисты | 0 | 5 | 2 | 4 | 1 |
| 10 | Экстрипация матки | 0 | 4 | 0 | 2 | 2 |
| 11 | нефроэктомия | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 12 | Ампутация голени | - | 1 | - | 1 | 0 |
| 13 | Сафэктомия | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 14 | торокотомия | 1 | 3 | - | 4 | 2 |
| 15 | Резекция желудка  | - | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 16 | Трепанация черепа | 2 | 6 | 2 | 7 | 2 |
| 17 | геморроэктомия | 1 | 7 | 2 | 9 | 4 |
| 18 | Холецистэктомия | 2 | 4 | 3 | 6 | 11 |
| 19 | Аденоэктомия | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | Грыжесечение - Аллопастика | 6 | 24 | 10 | 41 | 28 |

**7. Снижение средней длительности пребывания пациента в стационаре до 7 койко/дней** |
| № | Отделение | Количество пролеченных больных | Средняя занятость | Средняя длительность лечения | Оборот койки |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 4 мес. | за год | 4 мес. | за год | за год | 4 мес. | за год | 4 мес. | за год | за год | 4 мес. | за год | 4 мес. | за год | за год | 4 мес. | за год | 4 мес. | за год | за год |
| 1 | Терапия | 381 | 1100 | 399 | 687 | 882 | 141,7 | 382,1 | 107,4 | 305,8 | 305 | 9,2 | 9,3 | 6,7 | 8,4 | 8,9 | 11,1 | 36,2 | 16,0 | 36,1 | 35,2 |
| 2 | Хирургия  | 451 | 1487 | 388 | 1150 | 1189 | 109,1 | 339,9 | 93,4 | 387,6 | 254,8 | 7,2 | 7,2 | 7,2 | 7,1 | 6,4 | 11,4 | 38,8 | 13,0 | 40,3 | 39,7 |
| 3 | Патология  | 269 | 850 | 246 | 724 | 439 | 86,9 | 242,3 | 71,8 | 197,6 | 116,4 | 9,6 | 9,2 | 8,7 | 9,0 | 7,9 | 6,1 | 19,5 | 8,2 | 21,8 | 14,8 |
| 4 | Род.отд. | 681 | 2199 | 672 | 2264 | 2236 | 158 | 467,2 | 141,2 | 440,2 | 381,6 | 5,5 | 5,5 | 5,2 | 4,8 | 4,2 | 28,3 | 90,4 | 26,8 | 90,7 | 89,4 |
| 5 | Детский  | 386 | 865 | 407 | 764 | 677 | 176,8 | 441,0 | 159,4 | 365,7 | 291,4 | 9,1 | 9,9 | 7,8 | 9,2 | 9,0 | 11,3 | 36,3 | 20,7 | 39,7 | 33,8 |
| 6 | Общий проф. | 336 | 552 | 354 | 818 | 776 | 85 | 265,0 | 87,6 | 410,6 | 390,9 | 10 | 9,6 | 9,3 | 8,2 | 8,2 | 8,3  | 25  | 9,3 | 19,8 | 37,5 |
| 7 | Инфекция  | 399 | 1085 | 282 | 806 | 750 | 122,9 | 397,1 | 115,5 | 337,1 | 296 | 8,2 | 7,3 | 8,1 | 8,2 | 8,9 | 12,9 | 44,6 | 14,1 | 40,7 | 25,8 |
|   | **Всего**  | **2903** | **8138** | **2748** | **7213** | **6949** | **119,5** | **357,4** | **206,0** | **280,3** | **251,8** | **8,4** | **7,6** | **7** | **7,1** | **8,6** | **17,0** | **47,8** | **15,2** | **39,0** | **37,5** |

### Анализируя показатели больницы при сокращении средней длительности до 7 к/д, оборот койки увеличится и средняя занятость уменьшится. В отделение патологии беременных сокращение коек нецелесообразно, при проведении анализа индекс здоровья женщин ежегодно уменьшается, за счет экстрагенитальных и акушерских заболеваний.

### 3.2. Оценка эффективности использования основных средств

#### 1. Анализ оснащенности медицинской техникой

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  | оснащенность по приказу №850 | Фактическая оснащенность | % оснащенности | % изношенности |
|   |   |   |   |   |   |
| Больница | 100 | 74% | 74% | 50 |  |
| **Итого** | **100** | **74%** | **74%** | **50** |  |

Оснащенность по МТ по ГКП на ПХВ «Жамбылская ЦРБ» Жамбылского района за восемь месяца 2015 год составляет 74,5%.

# Раздел 4. Эффективное использование финансовых средств и ресурсов организации

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименованиерасходов  | Заработная плата | Приобретение продуктов питания | Приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения | Приобретение прочих товаров | Оплата коммунальных услуг | Прочие услуги и работы | Другие текущие затраты | Приобретение основных средств |
| Пороговый уровень затрат в структуре расходов для районных больниц | min 60% max 80% | min 5%max 25% | min 5%max 20% | Min1%max 5% | min 2%max 10% | min 1%max 10% | min 0%max 5% | min 0%max 0% |
| **За 2014 год** | 53% | 6% | 24,63% | 4,6% | 2% | 3,81% | 0,71% | 5,25% |
| **За 2015 год** | 60% | 7,79% | 19,79% | 3,12% | 2% | 6,75% | 0,55% | - |

|  |
| --- |
|  |

# Раздел 5. Внедрение дифференцированной оплаты труда

 В соответствии с подпунктом 4 ППРК от 29 декабря 2007 года № 1400 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий», на основании приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 апреля 2012 года № 245 «Об утверждении Правил оплаты труда медицинских работников» ГКП на ПХВ «Жамбылская ЦРБ» издан приказ «О создании комиссии» за № 26 от 19 января 2015 года. Комиссия создана для определения порядка дифференцированной оплаты труда за счет сложившейся экономии бюджетных средств на основе критериев оценки деятельности медицинских работников.

 В 2014 год была выделена дифференцированная оплата труда в сумме 45 055,80 тыс. тенге, за 8 месяц 2015 года была выделена дифференцированная оплата труда в сумме 79 099,87 тыс. тенге.

Динамика дифференцированной оплаты труда ГКП на ПХВ «Жамбылская ЦРБ» приведена в следующей таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Всего выплачено** **диф. оплаты** | **Категории работников** |
| **врачи** | **СМР** | **ММП** | **Немедицинские****работники** |
| За 2014 год | 45 005,80 | 14212 | 17564 | 8535,8 | 4694 |
| На 2015 год  | 79 099,87 | 19053,42 | 23386,42 | 26818,42 | 9841,61 |
| **8. Обеспечение снижения расходной части на 10% за счет экономии ресурсов** |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (тыс.тенге) |  |
| Наименование | 2013 год | 2014 год | 2015 год |
|  2 мес. | год |  2 мес. | год |  2 мес. | прогноз на год | % в сравнении с 2 мес. | % в сравнении с 2 мес. |
|  (гр.6/гр.2)\* 100 |  (гр.6/гр.4)\*100 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| доход | 251794 | 1510765 | 387904 | 1756969 | 444549 | 1778371 | 177 | 114 |
| расход ( фак. затраты) всего | 251794 | 1510765 | 274739 | 1756820 | 286162 | 1778371 | 114 | 104 |
| в т.ч. по спецификам:  |   |   |   |   |   |
| 111 | 136736 | 820418 | 143097 | 864298 | 174331 | 1045985 | 127 | 122 |
| 112 | 1750 | 10500 | 0 | 8628 | 0 | 14344 | 0 | 0 |
| 113 | 10640 | 63839 | 16435 | 98610 | 17068 | 102412 | 160 | 104 |
| 121 | 7165 | 42987 | 8508 | 51050 | 9493 | 56960 | 132 | 112 |
| 122 | 5492 | 32953 | 7375 | 44254 | 7317 | 43902 | 133 | 99 |
| 125 | 82 | 497 | 133 | 800 | 105 | 630 | 128 | 79 |
| 131 | 4845 | 29071 | 4845 | 29071 | 4086 | 24515 | 84 | 84 |
| 132 | 39522 | 237130 | 59352 | 356111 | 50010 | 300058 | 127 | 84 |
| 139 | 9514 | 57087 | 15026 | 90154 | 6387 | 38323 | 67 | 43 |
| 141 | 3682 | 22094 | 7187 | 43120 | 4818 | 28909 | 131 | 67 |
| 142 | 1130 | 6781 | 1627 | 9761 | 1404 | 8426 | 124 | 86 |
| 149 | 18855 | 113128 | 9605 | 86093 | 10007 | 60045 | 53 | 104 |
| 151 | 1702 | 10209 | 1549 | 9293 | 1136 | 6817 | 67 | 73 |
| 411 | 10679 | 64072 | 0 | 61988 | 0 | 47045 | 0 | 0 |
| 414 | 0 | 0 | 0 | 3589 | 0 | 0 | 0 | 0 |

# В 2013 году по плану на приобретение продукты по специфике 131 было выделено на сумму 29071,0 тыс. тенге, фактический расход на сумму 28 586,0 тыс. тенге, по приобретению прочих товаров по специфике 139 было выделено на сумму 57 087,0 тыс. тенге, фактический расход на сумму 52 042,0 тыс. тенге.

В 2014 году за 2 месяца по плану на приобретение продукты по специфике 131 было выделено на сумму 4845,0 тыс. тенге, фактический расход на сумму 3 443,0 тыс. тенге. На приобретение медикаментов по специфике 132 было выделено на сумму 59352,0 тыс. тенге, фактический расход на сумму 39522,0 тыс. тенге. По специфике 141 потребление электроэнергии и канализации было выделено на сумму 7187,0 тыс. тенге, фактический расход на сумму 3682,0 тыс. тенге. По специфике 142 услуги связи было выделено на сумму 1627,0 тыс. тенге, фактический расход на сумму 1130,0 тыс. тенге. По специфике 151 командировочные было выделено на сумму 1 549,0 тыс. тенге, фактический расход на сумму 1102,0 тыс. тенге.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9. Повышение заработной платы труда сотрудников на 30% за счет внедрения дифференцированной оплаты труда** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Наименование | 2012 год |  2013 год |  за 2014 года | Прогноз на 2015 год |
| Фактическая численность работников, получивших дифференцированную оплату | Сумма, выплаченной дифференцированной оплаты, тыс.тенге | Фактическая численность работников, получивших дифференцированную оплату | Сумма, выплаченной дифференцированной оплаты, тыс.тенге | Фактическая численность работников, получивших дифференцированную оплату | Сумма, выплаченной дифференцированной оплаты, тыс.тенге | Фактическая численность работников, получивших дифференцированную оплату | Сумма, выплаченной дифференцированной оплаты, тыс.тенге |
| **Всего** | **177** | **5727,8** | **769** | **12615,0** | **787** | **13215,0** | **877** | **79099,87** |
| в том числе |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прочий персонал | 36 | 839,3 | 106 | 2080,0 | 109 | 2280,0 | 137 | 9841,61 |
| Врачебный персонал | 26 | 1054,8 | 145 | 2090 | 147 | 2190 | 168 | 19053,42 |
| Средний медицинский персонал | 57 | 2593,5 | 380 | 5765,0 | 390 | 5865,0 | 408 | 23386,42 |
| Младший медицинский персонал | 58 | 1240,2 | 138 | 2680,0 | 141 | 2880,0 | 164 | 26818,42 |

**Сумма выплаченной дифференцированной оплаты в процентном соотношении**

Рисунок 4

### 10. Увеличение оснащенности медицинской техники.

В 2012 году приобретаем медицинский оборудование:

1. Высокочастотный электрокоагулятор МВС 601 моно- биполярных сечений и коагуляции для выполнения хирургических вмешательств в общей хирургии.

2. Электрокардиограф ВТL-08.

3. Монитор пациента YM6000-P0BE.

4. Камера холодильная для хранения трупов КХХТС-2С,в комплекте «ЭФЕ».

5.Система амбулаторная электрокардиографическая «Поли - Спектр СМ».

6. Аппарат для УЗИ диагностики сердца и сосудов для кардиологическую помощь Модель: Система цифровая диагностическая ультразвуковая NEMIOMXмодель SSA-590A.

7. Аппарат рентгеновский маммографический «AR-Mammo».

8. Система суточного мониторирования АД ВТL-08 ABPMHolter. BTL.

9. Электрокардиограф SCHILLERCARDIOVITCS-200 в версии Ergo-Spiro.

10. Портативный прибор для измерения уровня глюкозы, холестерина и триглицеридов в крови MultiCareIN, BiochemicalSystemsInternational.

11. Санитарный автомобиль (реанимобиль) в комплекте на базе микроавтобуса

HYUNDAIH -1.

12. «Система Sonar/tekтранскраниальныйдоплерографии» в комплекте.

13. «Система NicoletOne/Nicoletнейродиагностическая модульная» в комплекте.

В 2013 году приобретаем медицинский оборудование:

1.Монитор фетальный Avalon FM 30 пр-ва Philips Medizin Systeme (Германия).

2.Система мониторинга транспорта с персональным компьютером и программным обеспечением.

3. Вычислительная система для внедрения электронного документа оборота (1С:Предприятие 8.2 на 50 раб.мест)

4. Трехфазные стабилизаторы напряжение электрической сети 60кВт модель АСН-60000/3, 30кВт модель АСН-30000/3 пр-ва КНР

5. Автомобиль санитарный УАЗ 396295 для сельской больницы ст. Казыбек бек

6. Шкаф холодильный "Рапсодия" в количестве две для вакцины

7. Электрокардиограф BTL-08 SD для сельской больницы ст. Казыбек бек

8. Автомобиль скорой медицинской помощи "для реанимационных и кардио-реанимационных бригад РК-МТ-7 № 010019 от 22.06.2012 г. Автомобиль скорой медицинской помощи для линейных бригад РК-МТ-7 № 010018 от 22.06.12 г.

В 2014 году приобретаем медицинский оборудование:

1. Санитарный автотранспорт на базе микроавтобуса HYUNDAI H -1 для линейных бригад 3 комплекта.

2. Портативное устройства для регистрации ото акустической эмиссии OtoRead в комплекте.

3. Шестиканальный электрокардиограф CardiMax модель FX-8222 в комплекте РК-МТ-7 №010030 от 18.07.2012г.

4. Комплект диагностического оборудования для офтальмологических кабинетов РК-МТ-7 № 011094 от 12.03.2013г.

5. Многофункциональный комплекс для гинекологических обследований Gracie в комплекте.

6. Стоматологическая установка Vizio.

7. Система видеонаблюдения в комплекте количестве 17 штук.

8. Дизельная электростанция.

9. Санитарный автотранспорт на базе микроавтобуса HYUNDAI H -1 для линейных бригад 1 комплекте.

В 2015 году приобретаем медицинский оборудование:

1. Санитарный автотранспорт UAZ 396295-440 в 3 комплекте.

Приобретено в 2015 году медицинский техники через лизинговую систему по наименованию Комплекс рентгеновский диагностический РДК «Ардиагност -6» Система цифровая радиологическая СR 30-Х» на суммы 24 275 546,00 тенге.

Планируется приобретение медицинской техники через лизинговую систему по наименование по таблице

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование** | **количество** |
| 1 | ИВЛ для взрослых и детей в комплекте | 2 |
| 2 | Аппарат для гемосорбции | 1 |
| 3 | Аппарат высокочастотный хирургический в комплекте | 1 |
| 4 | Мониторы пациента прикроватные | 10 |
| 5 | Дезинцинфекционная камера | 1 |
| 6 | Стол операционный с электрогидравлической системой, передвижной | 2 |
| 7 | Светильник хирургический потолочный галогенный (7 реф) | 5 |
| 8 | Микроскоп операционный(нейрохирургический офтальмологический в комплекте) | 1 |
| 9 | Автоматический иммунохимический анализатор | 1 |
| 10 | Видеоэндоскопическая стойка для лапароскопии с набором инструментов | 1 |
| 11 | Магнитно-Ик- лазерный терапевтический Ингопятор | 1 |
| 12 | Ультразвуковой диагностический сканер с датчиком | 3 |
| 13 | Анализатор гематологический | 1 |
| 14 | Анализатор биохимический | 1 |
| 15 | Дефиблятор | 4 |
| 16 | Микроскоп бинокулярный | 1 |
| 17 | Центрифуга  | 1 |
| 18 |  Тонометр для измерения внутриглазного давления | 1 |
| 19 | Коагулометр в комплекте | 2 |
| 20 | Бесконтактный тонометр автоматический | 10 |
| 21 | Кардиотахограф плода | 1 |
| 22 | Передвижной палатный рентгеновский аппарат | 1 |
| 23 | Цистоскоп эндоскопический | 1 |
| 24 | Аппарат ФГДС | 1 |
| 25 | Аппарат КЩС | 1 |
| 26 | Эндевидиотороскоп | 1 |

**Жамбылский район**

**(ГКП на ПХВ «Жамбылская центральная районная больница »).**

**Индикаторы оценки качества оказываемых медицинских услуг и их пороговые значения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения** | **Пороговое значение** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1. Индикаторы оценки качества медицинских услуг для медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь** |
| 1 | Количество случаев необоснованной госпитализации | Процент необоснованно госпитализированных от общего числа всех госпитализированных за отчетный период2012-27(0,24)2013-27 (0,17)2014-14 (0,15) | Значение индикатора должно стремиться к нулю |
| 2 | Количество случаев умерших при плановой госпитализации | Процент случаев умерших в стационаре от всех поступивших в плановом порядке за отчетный период2012-02013-02014-0 | Значение индикатора должно стремиться к нулю |
| 3 | Количество случаев послеоперационной летальности в случаях плановой госпитализации | Процент умерших в стационаре после операции от всех оперированных в плановом порядке за отчетный период2012-02013-02014-0 | Значение индикатора должно стремиться к нулю в случаях плановой госпитализации |
| 4 | Количество женщин, умерших в родах и послеродовом периоде из них от управляемых причин:- акушерских кровотечений;- гестозов;- абортов | Процент умерших женщин от общего количества выписанных родильниц2012-0 2013-02014-0 | Значение индикатора должно быть не более 1% |
| 5 | Количество случаев летальности детей от 0 до 14 лет, в том числе от 0 до 1 года за отчетный период по причинам, которые поддаются управлению | Процент умерших детей от 0 до 14 лет, в том числе детей до 1 года от количества выписанных детей от 0 до 14 лет (в том числе детей до 1 года)**2012год** от 0 до 14 л – 14детей.в том числе **от 0 до 1 г –** 8детей , которые поддаются управлению - 5 детей. **2013** год. от 0 до 14 л – 20 детейв том числе **от 0 до 1 года –** 8 детей, которые поддаются управлению – 4 детей.**2014** год. от 0 до 14 л – 14 детей  в том числе **от 0 до 1 г –** 7детей , которые поддаются управлению - 4 | Значение индикатора должно стремиться к нулю по причинам, которые поддаются управлению |
| 6 | Количество случаев внутрибольничной инфекции | Количество зарегистрированных случаев с внутрибольничной инфекцией / количество выписанных умножить на 100 2012 - 0  2013 - 0 2014 - 0 | До 1% |
| 7 | Количество случаев повторного поступления (в течение месяца по поводу одного и того же заболевания) | Число повторных госпитализаций/ общее число госпитализированных за отчетный период умножить на 1002012 – 0,035 2013 – 0,014 2014 – 0,27 | Значение индикатора должно стремиться к нулю |
| 8 | Количество случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов | Количество случаев расхождения диагнозов за отчетный период / количество всех патологоанатомических исследований умножить на 1002012-02013-02014-0 | 2% |
| 9 | Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с предыдущим отчетным периодом | Количество обоснованных жалоб за отчетный период / количество обоснованных жалоб за предыдущий период умножить на 1002012-02013-02014-0 | Значение должно снижаться на 10% по сравнению с предыдущим периодом |

**Внутренняя экспертиза качества медицинских услуг**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Выявленные** **ошибки** | **2013** | **2014** | **2015** |
| **4 мес** | **За год** | **4 мес** | **За год** | **2 мес** |
| Заполнения формы № 003/у | 20 | 40 | 15 | 30 | 3 |
| Качество сбора анамнеза | 30 | 60 | 20 | 40 | 8 |
| Полнота и обоснованностьпроведения диагностических исследований | 20 | 40 | 15 | 30 | 6 |
| Правилность и обоснованность выставленного клинического диагноза  | 15 | 30 | 12 | 20 | 4 |
| Своевременность и качество консультаций специалистов | 20 | 40 | 15 | 30 | 4 |
| Качество ведения медицинской документации | 30 | 60 | 20 | 40 | 4 |