**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН  ГОСУДАРСТЕННОГО КОММУНАЛЬНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ  «ЦЕНТР ПЕРИНАТОЛОГИИ И ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ» УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Города АЛМАТЫ на 2017-2021 годы**

**г. Алматы 2017г.**

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Миссия и видение** | **3** |
| 2. | Анализ текущей ситуации | 6 |
| 3. | Стратегические направления, цели и задачи и ключевые целевые индикаторы | 18 |
| 3.1 | Межведомственное взаимодействие | 27 |
| 4. | Функциональные возможности Управления здравоохранения | 32 |
| 5. | Возможные риски | 33 |
| 6. | Нормативные правовые акты | 37 |

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения**

**«Центр перинатологии и детской кардиохирургии»**

**Управления здравоохранения города Алматы**

**Раздел 1. МИССИЯ. ВИДЕНИЕ. ЦЕННОСТИ.**

**1.*Определение***

Формулирование миссии, видения и ценностей ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы является основополагающим шагом стратегического корпоративного управления.

1. ***Область применения***

**Миссия** представляет собой совокупность стратегических целей, предпринимательских возможностей и приоритетов пациенториентированности ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы, разработанных в соответствии с Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық»  на 2016-2019 годы, утвержденной Указом Президента Республики Казахстан №176 от 15 января 2016 года.

Миссия: «Улучшая здоровье матери и ребенка мы создаем здоровое будущее» определяет:

* направления и приоритеты развития ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы;
* место, которое ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы стремиться занять на рынке медицинских услуг системы родовспоможения;
* моральные стимулы работы, нацеленность сотрудников ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы на достижение успеха, ощущение своей значимости;
* внимание и заинтересованность пациентов и их семей в удовлетворении своих нужд, потребностей и ожиданий;
* социальное предназначение ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы.

**Видение**акцентировано на принципах деятельности по реализации миссии и является внутренним документом, описывающим:

* как менеджмент ценностей ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы видит будущее центра;
* в каком направлении ценностей ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы будет развиваться;
* какими в будущем станут используемые методы лечения, технологии и отношения с пациентами;
* делегирование части полномочий от врача к медицинским сестрам,  
  с доведением соотношения врачей и среднего медицинского персонала  
  до оптимального уровня;
* усиление роли и потенциала среднего медицинского персонала  
  в соответствии с международными требованиями в целях создания позитивного профессионального имиджа и улучшения качества медицинских услуг;
* внедрение системы управления качеством медицинской помощи (CQI);
* положение ценностей ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы должно занять в долгосрочную перспективу.

1. **Основные положения**

           1.Осуществление прорыва в улучшении здоровья населения посредством предоставления медицинских услуг высокого качества на основе сочетания профессионализма и интеллектуального потенциала сотрудников, высокотехнологичного оборудования и современных методов диагностики и лечения  с максимально комфортными условиями пребывания пациентов.

***2.***Непрерывное совершенствование качества оказания медицинской помощи женщине на всех этапах её жизни, ребенку - в период внутриутробного развития, в период новорожденности и младенчества, профилактика материнской заболеваемости и смертности, снижение перинатальных потерь и инвалидности с детства; недопущение случаев материнской, младенческой и перинатальной смертности от управляемых причин, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин, а значит и поддержание благополучия их семей.

**Видение ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы**

Формирование эффективной системы оказания медицинских услуг, обеспечивающей качественное медицинское обслуживание с одновременным повышением доступности и экономической рентабельности.

***Ключевые ценности***:

* **Милосердие –**оценка потребностей каждного отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг по конкурентоспособным ценам
* **Уважение** – уважение достоинства и личности пациентов
* **Целостность**– сохранение превозглашённых принципов и высоких стандартов, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности **как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива**ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии»
* **Коллегиальность** – постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы
* **Открытость**– соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях
* **Профессионализм** – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии»
* , на основе постоянного развития и обучения

* Мы твердо убеждены, что наши основные задачи и ценности направлены на служение людям и обществу

* Мы твердо убеждены, что мы в ответе за все наши действия

* Мы верим в реальное и эффективное исполнение наших идей, в развитие прочного и стабильного сотрудничества во благо общества, которому мы служим.

**Основные задачи:**

1. Реализация основных приоритетных направлений Государственной программы «Денсаулық» на 2016-2019 годы;
2. Удовлетворение спроса населения в доступной, качественной и своевременной специализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи беременным, роженица, родильницам с высокими факторами риска развития материнской, перинатальной, младенческой заболеваемости и смертности;
3. Осуществление системного перехода на международные стандарты здравоохранения, новые технологии, современные методики лечения и медицинского обслуживания;
4. Непрерывное повышение качества и безопасности предоставляемых медицинских услуг и культуры обслуживания населения;
5. Повышение мотивации сотрудников в достижении качества и удовлетворённости пациентов в конечном результате деятельности;
6. Обеспечение преемственности в работе с медицинскими организациями;
7. Постоянная подготовка и повышение квалификации сотрудников;
8. Укрепление материально-технической базы;
9. Формирование навыков здорового образа жизни у пациентов.
10. Внедрение инновационных методов диагностики и лечения по кардиохирургическому профилю.

**Цели деятельности:**

1.Сохранение и укрепление здоровья женского населения;

2.Снижение заболеваемости детского населения туберкулёзом, кардиохирургической патологии, профилактика инфекционных заболеваний путем вакцинации новорожденных;

3.Повышение качества и доступности медицинской помощи;

4.Совершенствование финансирования системы здравоохранения, повышение эффективности управления;

5.Обеспечение прав и гарантий пациентов в области охраны здоровья;

6.Пропаганда здорового образа жизни.

**Раздел 2. Анализ текущей ситуации**

В рамках государственной программы «100 школ, 100 больниц» 19 ноября 2011 года состоялось открытие ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г. Алматы. Направление данного Центра - оказание высокоспециализированной медицинской помощи беременным женщинам группы высокого риска, новорожденным с низкой и экстремально низкой массой тела, а также кардиохирургическая помощь детям с различными врожденными пороками сердца (ВПС).

Это первый в Казахстане перинатальный центр с инновационным направлением, оснащенный современным высокотехнологичным оборудованием для оказания специализированной акушерско-гинекологической помощи женщинам и высокоспециализированной  медицинской помощи новорожденным и детям с врожденной пороками сердца (ВПС).

Центр перинатологии и детской кардиохирургии г. Алматы представляет собой современный медицинский центр для оказания помощи беременным женщинам групп высокого риска. Особое внимание в центре уделяется жизни, здоровью матери и ребенка, в том числе проблемам сохранения и восстановления репродуктивной функции женщины до выхаживания и лечения новорожденных весом от 500 граммов и выше.

За короткий промежуток времени консультативная помощь детским кардиохирургом и детским кардиологом оказана 13119 детям, из них у 1487 - выявлено и/или подтверждено наличие ВПС. Сотрудниками Центра в других родовспомогательных учреждениях и детских больницах проконсультировано 1211 детей, из них 68 пациентов в срочном порядке переведены в Центр для хирургического лечения ВПС и 254 пациентам даны рекомендации о необходимости плановой коррекции порока. На сегодняшний день по отделению детская кардиохирургия всего оперировано более 1319 детей (в возрасте от 0 дней жизни до 16лет) с различными формами ВПС, из них 734 (55,6%) ребенка - в возрасте до одного года (более 11% – новорожденные до 28 дней жизни).

Более 66% операции выполнены в условиях искусственного кровообращения с ФХКП. Уровень сложности детских кардиохирургических операций по базовой шкале Аристотеля составил 1-4. Минимальный вес пациента при «закрытых» операциях составил – 920гр, при росте 38см, а при операциях в условиях ИК с ФХКП – 2047гр, рост – 47см. Сопутствующие соматические патологии (как болезнь Дауна, диафрагмальная грыжа, пахово-мошоночные грыжи, крипторхизм, врожденная гидроцефалия, микроцефалия, буллезная эмфизема легких, воронкообразная деформация грудной клетки, полидактилия, В20 и т.д.) имели более 10% пациентов и 3 детей появились на свет индуцированные по программе ЭКО.

Клиника – многопрофильное медицинское учреждение, оснащенное современным оборудованием, для оказания медицинской помощи беременным, роженицам, новорожденным и детям с врожденной патологией сердца; в Центре развита служба пренатальной диагностики врожденных пороков сердца с дальнейшим наблюдением беременности, родоразрешением и оказанием экстренной кардиохирургической помощи новорожденному в условиях Центра; на базе Центра развернуто шесть клинических кафедр – КазНМУ им. Асфендиярова, АГИУВ и Алматинского городского медицинского колледжа; специализацию за рубежом получили 32 сотрудника Центра.

Центр перинатологии и детской кардиохирургии – это одно из немногих медицинских учреждений в г. Алматы, где ведется электронная карта пациента по системе «Медиалог». Единая национальная система здравоохранения (ЕНСЗ) и единая информатизационная система здравоохранения (ЕИСЗ) – основа работы Центра.

В Центре перинатологии и детской кардиохирургии, со его дня открытия, пролечено 41 542 пациентов. С 2013 года в Центре перинатологии и детской кардиохирургии было принято родов – 27 922 женщин. Проведено операций кесарево сечение 8 310. С 2013 года в Центре родилось живыми 28 371 новорожденных, из них двойня и тройня – 449.

        В Центре перинатологии и детской кардиохирургии оказывают консультативно-диагностические услуги 12 поликлиникам города Алматы; беременным по проведению перинатального скрининга; всем детям с врожденными пороками сердца (ВПС) города Алматы и южного региона Республики Казахстан.

В рамках реализации положении приказа Министра здравоохранения РК №62 от 30.01.2012г. «О некоторых вопросах организации оказания кардиологической и кардиохирургической помощи населению Республики Казахстан» специалисты центра регулярно выезжают и оказывают практическую помощь врачам регионов  и города Алматы в диагностике врождённых пороков сердца (ВПС).

Стационарная помощь представляется беременным женщинам группы высокого риска; роженицам и их новорожденным, а также пациентам с гинекологической патологией, прикрепленным к городским поликлиникам, а также беременным с выявленными ВПС и новорожденным с кардиохирургической патологией по городу Алматы и Южному региону РК.

В послании народу Казахстана Стратегия «Казахстан 2050» Президент Республики Нурсултан Назарбаев объявил защиту материнства и детства важнейшей составной частью социальной политики на новом этапе. Одними из ключевых приоритетов здравоохранения названы: необходимость введения новых подходов к обеспечению здоровья детей; диагностирование и лечение максимально широкого спектра болезней;

Современные медицинские технологии позволяют оказывать хирургическую помощь при таких пороках и заболеваниях сердца, которые 5-10 лет назад казались совершенно недоступными.

        В соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июля 2010 года № 498 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи в медицинских организациях по охране здоровья матери и ребенка»

**Центр перинатологии и детской кардиохирургии выполняет следующие задачи:**

1. Оказывает консультативно-диагностическую помощь беременным с факторами риска для выбора тактики ведения беременности, родов, а также определение уровня оказания медицинской помощи;
2. Осуществляет стационарную акушерскую, гинекологическую, неонатологическую помощь. Предназначены для госпитализации беременных, рожениц и родильниц с риском реализации перинатальной патологии, преждевременными родами при сроке гестации 22-23 недели, могут быть также госпитализированы женщины с неосложненной беременностью и родами;
3. Оказывает все виды медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и больным новорожденным, нуждающихся в специализированной акушерской и неонатальной помощи, в том числе, недоношенным новорожденным с массой тела 1500,00 грамм и менее, переведенных из организации более низкого уровня;
4. Проводит реабилитационные мероприятия больным новорожденным, осуществляет уход за недоношенными новорожденными;
5. Сотрудничает с организациями первичной медико-санитарной помощи и родильными отделениями;
6. Организует и проводит семинары, конференции по актуальным вопросам оказания акушерско-гинекологической, неонатологической и кардиохирургической помощи;
7. Участвует в разработке и внедряет протоколы диагностики и лечения в акушерско-гинекологической, неонатологической и кардиохирургических службах;
8. Проводит консультации по оказанию медицинской помощи новорожденным с использованием телекоммуникационных информационно-аналитических систем;
9. Обменивается информацией по принципу «обратной связи» с республиканскими организациями здравоохранения;
10. Проводит реабилитацию женщин после осложненного течения беременности, родов и послеродового периода;
11. Кардиохирургическая помощь детям с различными врожденными пороками сердца (ВПС).
12. Организован кабинета катамнеза для проведения комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности  детского населения;

**Функциями Центра перинатологии и детской кардиохирургии являются:**

1. оказание консультативно-диагностической, лечебной и реабилитационной помощи беременным, роженицам и родильницам групп высокого риска и новорожденным, а также женщинам с нарушением репродуктивной функции на основе использования современных лечебно-диагностических технологий;
2. проведение планового консультирования беременных группы высокого риска, осуществление контроля по соблюдению уровня оказания медицинской помощи, своевременности госпитализации и необходимости реабилитации в послеродовом периоде;
3. обеспечение специализированной медицинской помощью беременных, рожениц, родильниц и новорожденных, нуждающихся в интенсивной терапии;
4. оказание реанимационной помощи и интенсивной терапии новорожденным, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела;
5. проведение сбора и анализа статистических данных основных показателей акушерско-гинекологической, неонатологической и кардиохирургической службы ;
6. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи листов нетрудоспособности по беременности и родам, гинекологическим больным, направление женщин с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу;
7. организация выездных форм помощи женщинам и новорожденным (анестезиолого-реанимационная бригада, акушерско-гинекологическая бригада, неонатальная бригада)
8. использование в своей деятельности современных и эффективных медицинских технологий профилактики, диагностики и лечения, направленных на снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин;
9. проведение экспертизы качества оказания акушерской, гинекологической, неонатологической, кардиохирургической помощи; систематизация данных о результатах лечения и реабилитации новорожденных детей с различной патологией;
10. осуществление медико-психологической помощи женщинам;
11. организация методической работы, включая повышение профессиональной подготовки врачей и среднего медицинского персонала по вопросам перинатальной помощи, проведение конференций/совещаний по культурным вопросам акушерства, гинекологии и перинатологии, а также проведение мастер-классов на местах;
12. обеспечение реализации программ общественного здравоохранения для населения по вопросам перинатальной помощи, репродуктивного здоровья и безопасного материнства.

**Проведенные семинары, мастер-классы за 2011 - 2016 годы по ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы.**

В Центре перинатологии и детской кардиохирургии за 2011-2016гг. было проведено 44 семинаров и мастер-классов, а также участие в международных конференциях с докладами, из них в 2016 году:

1. 01.2016 года проведен семинар на тему: «Обработка кювеза». Докладчики: ОРИТ нов.
2. 01.2016 года проведен семинар на тему: «Алгоритм постановки периферического катетера. Осложнение катетеризации вен». Докладчики: ОРИТКХ.
3. 01.2016 года проведен семинар на тему: «Неотложные состояния. Виды шоков. Первая помощь. Действия медсестры при анафилактическом шоке». Докладчики: Родильное отделение.
4. 01.2016 года проведен семинар на тему: «Этика и деонтология в общении с пациентами, посетителями. Взаимоотношения сотрудников в коллективе». Докладчики: Послеродовые отделения.
5. 03.2016 года проведен мастер-класс на тему «Первичная Реанимация новорожденных». Докладчики: ОРИТ нов. зав. отд. Чагай М.С. Главная акушерка : Ербазарова Д.Р.
6. 03.2015 года проведен семинар на тему: «Резус-иммунизация». Докладчики: Джарикова Б.
7. 04.2016 проведен семинар на тему: «Послеродовый сепсис».
8. 05.2016 года проведен семинар на тему: «Современные аспекты не вынашивания беременности и синдром потери плода». Докладчики: Дадаева Л. Адинова А.Е.
9. 05.2016 года проведен семинар на тему: «Иммунная тромбоцитопения». Докладчики: Семенякина О.А.
10. 05.2016года проведен семинар на тему: «Сахарный диабет». Докладчики: Апселенова М.К.
11. 05.2016года проведен семинар на тему: «Болезнь почек». Докладчик: Грушевский В.
12. 09.2016-01.10.2016г Мастер-класс проводился с сотрудниками исследования кризисов Литва (г. Каунас) «По оказанию эффективной акушерской и неонатологической помощи», «Безопасная акушерская помощь».
13. С 30 сентября по 7 октября 2016г. в рамках подписанного меморандума между Университетской клиникой «Кенгбук» (г. Тэгу, Южная Корея) и Управлением здравоохранения г. Алматы на базе ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г. Алматы проводился мастер-класса по детской кардиохирургии.

**Структура Центра перинатологии и детской кардиохирургии**

         ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» состоит из следующих блоков с единым административным подчинением:

1. **Акушерский блок:**  
   1) Приёмно-родильное отделение, включающее кабинет трансфузиологии (смотровые); (индивидуальные родильные палаты, индивидуальный родильный зал, материальная);  
   2) Отделение взрослой реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных;  
   3) Отделение патологии беременных, включая гинекологические койки (набор палат, манипуляционная, смотровая, процедурный кабинет, малая операционная);  
   4) I акушерское отделение – послеродовое отделение совместного пребывания матери и ребёнка (набор палат, манипуляционная, смотровая, процедурный кабинет);  
   5) II акушерское отделение – послеродовое отделение совместного пребывания матери и ребёнка (набор палат, манипуляционная, смотровая, процедурный кабинет);  
   6) Операционный блок, включая малую операционную;  
   7) Отделение функциональной диагностики, включающее:  
   - Кабинет ультразвуковой диагностики;  
   - Кабинет кардиотахографии;  
   - Доплерография;  
   - Рентгенкабинет;  
   8) физиотерапевтический кабинет;  
   9) клинико-диагностическая лаборатория, включая клинические, биохимические, иммунологические исследования, экспресс-лабораторию.  
   10) комната для общения с родственниками;  
   11) выписная комната.  
   12) кабинет психологической и социальной помощи женщинам  
   **Неонатологический блок:**  
   1) Отделение реанимации новорожденных и интенсивной терапии новорожденных;  
   2) Отделение патологии новорожденных со II этапом ухода за недоношенными новорожденными с палатами интенсивной терапии:  
   - манипуляционная комната;   
   - процедурный кабинет;  
   - прививочный кабинет, молочная комната;  
   - физиотерапевтический кабинет;  
   - кабинет ультразвуковой диагностики;  
   - палаты для отказных новорожденных;  
   - комната общения с посетителями;  
   - выписная комната;  
   **III. Организационно-методический отдел:**  
   - кабинет врача-методиста;  
   - кабинет медицинского статистика;  
   - статистический отдел;  
   - архив.  
   **IV. Административно-хозяйственный блок со вспомогательными службами:**  
   - администрация,   
   - финансово-экономическая служба,   
   - отдел кадров,   
   - кабинет эпидемиологической службы,   
   - пищеблок и отдел снабжения, пищеблок,   
   - технические службы,   
   - аптечный раздаточный склад;  
   - централизованная стерилизационная (ЦСО),  
   - административно-хохяйственная часть с отделом по мобилизационной подготовке и чрезвычайных ситуаций, техники безопасности, складские помещения, кислородная и прочее.

**Структура коечной мощности отделений в разрезе профилей коек на 2016 год:**

Всего коек – 150, в том числе:  
1. Для беременных и рожениц (послеродовое) – 85 коек, из них:  
- I акушерское отделение – 42 коек,  
- II акушерское отделение – 43 коек,  
2. Отделения патологии беременности – 30 коек, из них: 5 гинекологических коек.   
3. Отделение патологии новорожденных для недоношенных и II этапа выхаживания 20 коек.  
4. Отделение детской кардиохирургии 15 коек, из них: 2 реабилитационные койки  
В том числе:  
– Отделение взрослой реанимации и анестезиологии с палатами интенсивной терапии на 8 коек;

**Платные медицинские услуги**

В структуре ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» имеется отделение по оказанию платных медицинских услуг на 20 коек. В своей лечебно-диагностической, консультативной и профилактической деятельности руководствуется Постановлением правительства РК от 30 декабря 2009 года №2299 и регламентируется нормативными правовыми актами в области здравоохранения, предоставляющих право организации здравоохранения на оказание платных медицинских услуг.  
         Отделение осуществляет как стационарную, так и консультативно-диагностические услуги, развивает медицинский туризм. Имеется перечень видов платных медицинских услуг, оказываемый отделением платных услуг, с указанием их стоимости (утвержденный прейскурант цен). Отделение укомплектовано высококвалифицированными специалистами врачами акушерами-гинекологами, неонатологами, терапевтом, детским офтальмологом, имеющими специальную подготовку по вышеуказанным специальностям.  
         Во исполнение Государственной Программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы» составлен комплексный план работы на 2017 г, целями которого явились:  
1. Улучшение материально-технического обеспечения, в соответствии с существующими нормативами.  
2. Повышение квалификации медицинских кадров.  
3. План по снижению материнской, перинатальной и младенческой смертности.  
4. Улучшение лекарственного обеспечения.

5.Актуализация медицинского туризма.  
Управлением здравоохранения в текущем году приобретено медицинское оборудование:  
1. Открытые мультифункциональные реанимационные системы для новорожденных – 3;  
2. Аппарат ИВЛ для новорожденных Gamilton G-5 – 4;  
3. УЗ-аппарат с набором датчиков – 1;  
4. Аппараты КТГ – 3;  
5. Вакуум-экстрактор – 1;  
6. Операционный стол – 1;  
7. Современное электрическое гинекологическое кресло – 2;  
8. Акушерская кровать-трансформер – 1.

         С января 2011 года внедрена и реализуется программа Единая национальная система здравоохранения, единая информационная система здравоохранения. Информационная система «Электронный регистр стационарных больных», «Бюро госпитализации», «Регистр прикрепленного населения – регистрация медицинских свидетельств о рождении», «РПН – регистр беременных», «Младенчество».   
         Получены и проработаны регламентирующие документы. Ежемесячно информируем АГФ РЦРЗ и ДКОМУ по возникшим проблемам и вопросам.

**Кадровый потенциал**

**Укомплектованность кадрами**

         Центр перинатологии и детской кардиохирургии располагает квалифицированным, подготовленным в вопросах оказания высокоспециализированной перинатальной помощи, кадровым потенциалом соответствующей оказанию III уровня перинатальной смертности:

Всего физических лиц – **547**, в том числе:

Врачи – 98 (терапевт, акушер-гинеколог, анестезиолог- реаниматолог, трансфузиолог, неонатолог, кардиохирург, кардиолог,  врач лучевой диагностики, врач-лаборант, врач функциональной диагностики, врач рентгенолог, госпитальный эпидемиолог);

Средний медицинский персонал – 237;

Младший персонал – 126;

Прочие - 86.

Категорийность:

81% Врачи;

47% Средний медперсонал;

Качественный состав:

Доктор медицинских наук-3;

Кандидат медицинских наук – 11;

Магистр общественного здравоохранения – 3;

Награждены почетным орденом «Құрмет» - 1;

Значком «Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау үздігі»  - 7;

Значком «Алтын дәрігер» - 5.

В штате Центра перинатологии и детской кардиохирургии имеются: терапевт– 1, психотерапевт – 1.

Постоянно ведётся работа по повышению квалификации врачебного и сестринского персонала путём организации врачебных и сестринских конференций, а также направления сотрудников на курсы повышения квалификации.  
 Согласно плану проводятся Медицинские Советы с последующим обсуждением их решений в коллективах структурных подразделений Центра.

**Финансово-хозяйственная деятельность и рациональное использование коечного фонда**

**Динамика доходной части**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Структура доходов** | **2014** | | **2015** | | **2016** | | **Динамика** |
| **тыс.тг** | **уд.вес от общего дохода** | **тыс.тг** | **уд.вес от общего дохода** | **тыс.тг** | **уд.вес от общего дохода** |
| **1** | **Местный бюджет** | **228 575,2** | **16,0%** | **6 800,0** | **0,6%** | **254 903,7** | **12,6%** | **364,8%** |
|  | в т.ч. поставка медоборудований | 177 596,0 |  | 6 800,0 |  | 254 903,7 |  |  |
| **2** | **Республиканский бюджет** | **951 109,6** | **66,7%** | **1 043 348,7** | **85,9%** | **1 502 181,2** | **74,0%** | **44%** |
| 2.1 | СМП | 641 795,2 | 45,0% | 703 895,7 | 57,9% | 977 425,9 | 48,2% | 38,8% |
| 2.2 | ВСМП | 302 381,4 | 21,2% | 331 947,9 | 27,3% | 514 110,0 | 25,3% | 54,9% |
| 2.3 | СЗМП | 6 933,0 | 0,5% | 7 505,1 | 0,6% | 10 645,3 | 0,5% | 41,8% |
| **3** | **Платные услуги** | **246 747,6** | **17,3%** | **165 091,8** | **13,6%** | **271 591,5** | **13,4%** | **64,5%** |
|  | **итого доходов** | **1 426 432,5** | **100,0%** | **1 215 240,5** | **100,0%** | **2 028 676,4** | **100,0%** | **66,9%** |

**Динамика расходной части**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Статья расходов** | **2014** | | **2015** | | **2016** | |
| тыс.тг | % | тыс.тг | % | тыс.тг | % |
| Заработная плата | 550 000,00 | 43,6 | 560 930,00 | 44,7 | 647 370,70 | 40,3 |
| Социальный налог, отчисления | 56 687,37 | 4,5 | 59 103,10 | 4,7 | 63 937,70 | 4,0 |
| Продукты питания | 39 135,98 | 3,1 | 41 862,00 | 3,3 | 48 659,70 | 3,0 |
| Медикаменты | 441 861,35 | 35,0 | 453 575,00 | 36,1 | 635 329,47 | 39,6 |
| Коммунальные расходы | 44 078,95 | 3,5 | 46 961,20 | 3,7 | 46 570,50 | 2,9 |
| ГСМ | 721,00 | 0,1 | 2 273,10 | 0,2 | 883,01 | 0,1 |
| Услуги связи | 864,70 | 0,1 | 1 660,00 | 0,1 | 1 059,20 | 0,1 |
| Приобретение основных средств | 11 201,60 | 0,9 | 1 761,00 | 0,1 | 13 948,60 | 0,9 |
| Приобретение прочих товаров | 12 072,41 | 1,0 | 11 355,00 | 0,9 | 25 721,71 | 1,6 |
| Прочие  услуги и работы | 105 827,43 | 8,4 | 76 761,70 | 6,1 | 122 714,08 | 7,6 |
| ВСЕГО | 1 262 450,79 | 100,0 | 1 256 242,10 | 100,0 | 1 606 194,67 | 100,00 |

**Использование коечного фонда**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **2013 год** | **2014 год** | **2015 год** | **2016 год** |
| Число коек на конец отчетного периода | 150 | 150 | 150 | 150 |
| Средняя годовая койка | 150 | 150 | 150 | 150 |
| Поступило больных | 6 959 | 7 584 | 9202 | 10093 |
| Выписано больных | 12 025 | 13 720 | 16598 | 18356 |
| Умерло | 120 | 111 | 129 | 90 |
| Проведено койко-дней | 77 018 | 94 311 | 21334 | 102003 |
| Работа койки | 373,6 | 444,4 | 434,8 | 493 |
| Средняя длительность пребывания на койке (СДП) | 7,5 | 7,9 | 7,2 | 7,8 |

**Научно-практическая деятельность**

В практику работы внедряются современные, доказанные мультицентровыми рандомизированными исследованиями методы диагностики, обследования и лечения, применяются новые разработки, перинатальные технологии, программа «Безопасное материнство», раннее прикладывание ребёнка к груди, совместное пребывание матери и ребёнка, кормление по требованию; психопрофилактическая подготовка к родам, партнёрские роды, новая методика кесарева сечения, новые методы лечения преэклампсии, современные методы обезболивания родов и операций.

**Инновации в детской кардиохирургии**

Предварительно проведенные исследования позволяют планировать внедрение инновационных технологий.

Внедрены инновационные операции:

- Резекция аорты с анастамозом (перерыв дуги аорты. Гипоплазия дуги аорты);

- Полное восстановление транспозиции магистральных сосудов (Операция Жатане);

- Замена аортального клапана с использованием имплантата ткани (Операция Росса, Росса-Кона);

- Операция Фонтена (наложение анастомоза между нижней полой вены и ветвью легочной артерии);

- Полное восстановление тотального аномального дренажа легочных вен.

***Ожидаемые результаты от внедрения инновационных операций в детской кардиохирургии***:

1. Уменьшение показателей младенческой смертности с врожденными пороками сердца.

**Инновации в гинекологии**

- Лапороскопическая промонтофиксация матки сетчатым протезом;

- Тотальная экстаперитонеальная репозиция пубоцервикальной фасции синтетическим сетчатым протезом;

-Эндоваскулярная эмболизация сосудов тазовых органов, маточных артерий.

***Ожидаемые результаты от внедрения инновационных операций по гинекологическому профилю***:

1. Улучшение качества жизни женщин путем органосохраняющих операций;
2. Эффективное лечение кровотечений после родов и кесарева сечения, гинекологических операций, внематочной беременности, кровотечений вследствие повреждения органов малого таза, кровотечений вследствие раковых опухолей, артериовенозных мальформаций,  химиоэмболизации тазовых опухолей, эмболизации фибромиомы матки;
3. Способность к деторождению;
4. Экономическая эффективность: минимальные медицинские расходы, а также сокращение койко-дней.

Обоснованный системный подход по внедрению инновационных технологий способствует ресурсосбережению и эффективности использования бюджетных средств.

Измерение и анализ результативности, эффективности внедренных инновационных технологии расширяют возможности использования их, повышают степень удовлетворенности пациентов и их лояльность к Центру.

**Раздел 3. Стратегические направления, цели и задачи Управления здравоохранения**

**и ключевые целевые индикаторы**

1. Улучшение здоровья населения города Алматы
2. Развитие кадровых ресурсов здравоохранения
3. Совершенствование материально-технической базы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Управление здравоохранения г.Алматы** | | **ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г. Алматы** | | | | | | | | | | | | | |
| **Цели** | | **Цели** | | | | **содержание результата** | | **ед.изм.** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| **№** | **содержание** | **№** | **содержание** | **Результат** | | **план (оценка)** | **план** | **план (оценка)** | **план (оценка)** | **план (оценка)** | **план (оценка)** | **план (оценка)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
| 1. | Улучшение здоровья населения г.Алматы | **1.** | Улучшение индикаторов здоровья женщин и детей | Конечный | | Снижение младенческой смертности | | на 1000 родившихся живыми | 13,5 | 16,0 | 15 | 14,9 | 14,8 | 14,7 | 14,0 |
| Снижение перинатальной смертности | | %о | 16,0 | 15,0 | 15 | 14,9 | 14,8 | 14,7 | 14,0 |
| Снижение материнской смертности | | на 100 тыс. живорожденных | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Задача** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | Совершенствование кадрового потенциала | прямой | Обучение медицинского персонала | врачи/чел. | 85 | 30 | 30 | 35 | 35 | 30 | 23 |
| м/с/чел. | 90 | 82 | 55 | 48 | 62 | 50 | 45 |
| качества | увеличение числа медицинских работников с квалификационными категориями | врачи/% | 70,0 | 75,0 | 78,0 | 82,0 | 87,0 | 89,0 | 92,5 |
| м/с/% | 70,0 | 55,0 | 74,5 | 81,0 | 86,0 | 88,5 | 90,5 |
| эффективности | Снижение обоснованных жалоб | абс.число | 2,00 | 1,00 | 3 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Снижение дефицита кадров | абс.число | 8 | 11 | 9 | 7 | 6 | 3 | 1 |
| **Задача** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Совершенствование доступности и качества медицинской помощи | прямой | СМП | случаев | 8 200,0 | 9 500,0 | 9500 | 9 600,0 | 9 700,0 | 9 800,0 | 9 800,0 |
| ВСМП | случаев | 203 | 300 | 320 | 325 | 330 | 335 | 340 |
| СЗП | случаев | 170 | 180 | 180 | 185 | 190 | 195 | 200 |
| качества | Сокращение средней длительности пребывания | дней | 9,5 | 8,0 | 7,8 | 7,7 | 7,6 | 7,5 | 7,4 |
| эффективности | Сокращение больничной летальности | % | 1,30 | 1,20 | 1,2 | 1,20 | 1,20 | 1,20 | 1,20 |
| расхождение основного клинического и паталогоанатомического диагнозов | случаев | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| случаи родовых травм | случаев | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| **Задача** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Совершенствование материально-технической базы | прямой | Приобретение мед.оборудования | ед. | 25 | 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| в т.ч. в лизинг | ед. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Рост доходов от платных услуг | млн.т. | 214,85 | 135 | 260 | 265 | 270 | 275 | 280 |
| качества | Рост оснащенности мед. оборудованием | % | 90 | 88 | 97,83 | 97,85 | 97,9 | 97,92 | 97,95 |
| эффективности | рост уровня удовлетворенности пациенток качеством помощи (по результатам анкет) | % | 93 | 93 | 93 | 93 | 94 | 94 | 95 |
| снижение частоты гнойно-септических осложнений | % | 0,015 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |

1. **I. Основные индикаторы.**

**ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г.Алматы на 2017-2021 год.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Наименование индикаторов** | **Источник информации/ единица измерения** | **Пороговое значение** | **2016г**  **(корректировка)** | **2017г**  **(план)** | **2018г**  **(план)** | **2019г**  **(план)** | **2020г**  **(план)** | **2021г**  **(план)** |
| 1. | Наличие аккредитации медицинской организации | ККМФД  Свидетельство об аккредитации | Наличие | Аккредитованы в 2015 году по первой категории сроком на 3 (три) года | Аккредитованы в 2015 году по первой категории сроком на 3 (три) года | Аккредитованы в 2015 году по первой категории сроком на 3 (три) года | Планировать прохождение повторной аккредитации в 2019 году | Результаты по прохождению в 2019 году | Результаты по прохождению в 2019 году |
| 2. | Переход на ПХВ с созданием Наблюдательного Совета | Данные РЦРЗ | Наличие | Создан 12.07.2016г Приказ №252-К | На ПХВ с Наблюдательным советом от 12.07.2016г Приказ №252-К | На ПХВ с Наблюдательным советом от 12.07.2016г Приказ №252-К | На ПХВ с Наблюдательным советом от 12.07.2016г Приказ №252-К | Рассмотрение создания Наблюдательного совета на новый срок | Рассмотрение создания Наблюдательного совета на новый срок |
| 3. | Функционирование сайта медицинской организации | Кабинетное исследование | 100% | Функционирует – 100%  http://perinatalcardio.kz/ | Функционирует – 100%  http://perinatalcardio.kz/ | Функционирует – 100%  http://perinatalcardio.kz/ | Функционирует – 100%  http://perinatalcardio.kz/ | Функционирует – 100%  http://perinatalcardio.kz/ | Функционирует – 100%  http://perinatalcardio.kz/ |
| 4. | Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи | Выгрузка из ЭРСБ  СУКМУ | Снижение в сравнении с предыдущим отчетным периодом | 8% | 8% | 8% | 8% | 8% | 8% |
| 5. | Кредиторская задолженность  долгосрочная | Официальные сведения о кредиторской задолженности на конец года | 100% отсутствие | 254 548,35  тыс.тг | 191 445,8  тыс.тг | 150 000,0 тыс.тг | 110 000,0 тыс.тг | 70 000,0 тыс.тг | 30 000,0 тыс.тг |
| 6. | Внедрение дифференцированной оплаты труда | Официальные данные статистической отчетности УЗ | Повышение заработной платы сотрудников на 30% за счет внедрения дифференцированной оплаты труда | 7% | 7,5% | 7,5% | 7,5% | 8% | 8% |
| 7. | Финансовая эффективность медицинской организации | Отчет ФХД  Форма №141/у | Рентабельность выше 0 | 0,005 | 0,005 | 0,005 | 0,006 | 0,006 | 0,007 |
| 8. | Обоснованные жалобы за отчетный период | Журнал регистрации обращений | Отсутствие | нет | нет | нет | нет | нет | нет |
| 9. | Медицинский туризм | Журнал регистрации пациентов |  | 150 | 160 | 165 | 170 | 175 | 180 |

1. **II. Дополнительные индикаторы по профилю**

1. **Индикаторы для государственных медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Наименование индикаторов** | **Источник информации/ единица измерения** | **Пороговое значение** | **2016г**  **(корректировка)** | **2017г**  **(план)** | **2018г**  **(план)** | **2019г**  **(план)** | **2020г**  **(план)** | **2021г**  **(план)** |
| 10. | Оборот койки | Выгрузка из ЭРСБ  Число выбывших больных (выписанных + умерших) / среднегодовое число коек | От 24 и выше. | 63 | 64 | 64,5 | 65 | 65,5 | 65,5 |
| 11. | Средняя длительность пребывания больного | Выгрузка из ЭРСБ  Количество проведенных больными койко-дней/ количество выбывших + умерших больных | Не более 7 дней. | 8,0 | 7,8 | 7,7 | 7,6 | 7,5 | 7,4 |
| 12. | Работа койки | Выгрузка из ЭРСБ  Койко-дней / Коечный фонд | До 340. | 410,6 | 420 | 410 | 410 | 405 | 405 |
| 13. | Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов | Выгрузка из ЭРСБ  Протокол патологоанатомического исследования, КИЛИ | 100% отсутствие | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 14. | Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | Карта стационарного больного форма 066/у | 100% отсутствие | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15. | Показатель внутрибольничной инфекции | Журнал учета инфекционных заболеваний форма №060/у | Не более            2% | 0,5% | 0,5% | 0,5% | 0,5% | 0,5% | 0,5% |

1. **Индикаторы оценки качества медицинской помощи для медицинских организаций по охране здоровья матери и ребенка**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **15.** | **Отсутствие случаев материнской смертности** | **Выгрузка из ЭРСБ,**  **Количество случаев материнской смертности** | **отсутствие** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 16. | Отсутствие предотвратимых случаев перинатальной смертности | Выгрузка из ЭРСБ,  Абсолютное число случаев перинатальной смертности | отсутствие | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17. | Отсутствие предотвратимых случаев неонатальной смертности | Выгрузка из ЭРСБ, абсолютное число случаев неонатальной смертности | отсутствие | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18. | Отсутствие случаев родовых травм | Выгрузка из ЭРСБ, число случаев | отсутствие | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Раздел 3.1. Межведомственное взаимодействие**

**Охрана здоровья матери и ребенка**

|  |  |
| --- | --- |
| **Задачи** | **Смежные организации** |
| ·        Мониторинг Программы по снижению материнской и детской смертности.  ·        Внедрение стандартов диагностики и лечения заболеваний на принципах доказательной медицины.  ·        Мониторинг профилактических осмотров женщин и детей.  ·        Мониторинг внедрения эффективных перинатальных технологий (рекомендованных ВОЗ).  ·        Внедрение перечня и мониторинг лекарственного обеспечения беременных женщин, детей и подростков.  ·        Мониторинг эффективности генетического скрининга врожденных пороков развития.  ·        Усиление взаимодействия со СМИ по информированию населения о лекарственном обеспечении беременных женщин, детей и подростков; профилактических осмотров , в т.ч. скрининговые обследования, профилактике травматизма, табакокурения и употребления наркотиков | МО, ГУЗ – повышение информированности женщин о симптомах заболеваний, необходимости медицинского учета беременных женщин, лекарственном обеспечении отдельных категорий населения (беременных женщин, детей и подростков)  УО – повышение информированности учащихся о навыках здорового образа жизни (повышение физической активности, включение в учебный процесс вопросов по валеологии и формированию ЗОЖ).  ГСЭС – соблюдение санитарно-гигиенический требований в образовательном процессе (организация горячего питания для учащихся начальных классов, соответствие школьной мебели росто-возрастным особенностям, рациональное планирование учебной нагрузки).  УТ и СЗН – развитие системы социальной поддержки (увеличение размеров пособий для женщин во время беременности).  УО – расширение сети детско-юношеских школ, физкультурно-спортивных клубов, спортивных секций и обеспечение их доступности для детей, подростков и молодежи |

**Снижение бремени социально значимых заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемые ГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| ·        Мониторинг отраслевых программ.  ·        Внедрение стандартов диагностики и лечения заболеваний на принципах доказательной медицины.  ·        Выполнение скрининговых программ и мониторинг профилактических осмотров.  ·        Аудит противотуберкулезной службы и разработка комплекса мер по снижению заболеваемости и смертности от туберкулеза.  ·        Внедрение современных стандартов химиотерапии при онкологических и онкогематологических заболеваниях.  ·        Совершенствование лекарственного обеспечения.  ·        Направление на ВСМП.  ·        Развитие кардиохирургической помощи.  ·        Обучение кадров по остродефицитным специальностям.  ·        Проведение профилактической работы с населением путем трансляции по телевидению информационных материалов, публикаций печатных материалов о факторах, приводящих к развитию БСК (ожирение, употребление алкоголя и табака, недостаточная физическая активность); о необходимости прохождения профилактического осмотра на ранее выявление онкозаболеваний, туберкулеза и БСК, лекарственному обеспечению  ·        Пропаганда здорового образа жизни. | ГУЗ – повышение информированности населения навыкам ведения ЗОЖ (увеличение числа мероприятий по ЗОЖ и охране здоровья в электронных и печатных СМИ. в т.ч. ССЗ, дорожного травматизма, табакокурения, онкологических заболеваний, туберкулеза, избыточной массы тела, алкоголя и наркотиков).  Усиление работы через СМИ по профилактике ВИЧ/СПИД, наркомании, туберкулеза, ИППП.  ДВД (КУИС) – повышение качества профилактики, диагностики и лечения у подследственных и осужденных ВИЧ/СПИД, наркомании,  ИППП. Преемственность в работе с лицами, потерявшими социальные связи и не имеющими постоянного места жительства, по дальнейшей их социальной  реабилитации.  ГУЗ, (КУИС), УВП – разработка межведомственного комплекса мер по снижению заболеваемости и смертности от туберкулеза  ДВД – усиление контроля за оборотом наркотических, психотропных веществ и прекурсоров. Активизация работы по профилактике общественно-опасных действий психически больных, в группе «Активного динамического наблюдения» с обеспечением охраны специализированных медицинских организаций, проводящих принудительное лечение по Постановлению Суда.  ГСЭС – усиление мероприятий по уменьшению неблагоприятного воздействия окружающей среды на здоровье населения.  УТиСЗН – увеличение пособий для социально уязвимых слоев населения.  МИО – выделение средств на оснащение медицинским оборудованием организаций родовспоможения и детства.              ·        ГУЗ – повышение информированности населения в т.ч. ССЗ, дорожного травматизма, табакокурения, избыточной массы тела, алкоголя и наркотиков. |

**Снижение бремени травматизма**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемые ГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| ·        Развитие санитарной авиации.  ·        Приобретение реанимобилей.  ·        Внедрение стандартов диагностики и лечения травм и отравлений заболеваний на принципах доказательной медицины.  ·        Совершенствование оказания специализированной и высоко специализированной при травмах. | МИО, ДВД, МЧС – обучение специалистов дорожной полиции навыкам оказания первой медицинской помощи; обеспечение безопасности дорожного движения.  МЧС - своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.  УТСЗН - обеспечение безопасности труда на производстве; медико-социальная реабилитация инвалидов.  УС – строительство и ремонт дорог.  МИО – укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи, больниц, расположенных вдоль магистральных дорог; строительство и ремонт дорог местного значения. |

**Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемые ГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| ·        Иммунизация населения.  ·        Проведение профилактических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.  ·        Выявление и борьба с внутрибольничной инфекционной заболеваемостью, ее профилактика.  ·        Подготовка медицинских кадров по вопросам профилактики инфекционных заболеваний. | ·        ДКГСЭН МЗ РК – контроль за проведением иммунизации населения, мониторинг коллективного иммунитета, лабораторный мониторинг окружающей среды, организация противоэпидемических мероприятий, организация обучающих семинаров.  ·        СМИ – пропаганда здорового образа жизни      ·        ГУЗ, АГИУВ – подготовка и переподготовка специалистов по инфекционным заболеваниям |

**Формирование здорового образа жизни и здоровое питание**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемыеГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| ·        Мониторинг реализации отраслевой Программы «Здоровый образ жизни».  ·        Выполнение стратегии в области здорового питания и безопасности пищевых продуктов. | ГУЗ, СМИ – повышение информированности населения о навыках ведения ЗОЖ (увеличение числа мероприятий по ЗОЖ с привлечением  электронных и печатных СМИ).  УО, ГУЗ - повышение информированности учащихся о навыках здорового образа жизни (повышение физической активности, внедрение в учебный процесс программ по валеологии и формированию ЗОЖ).  УП– обогащение продуктов питания микроэлементами и витаминами.  УФиС - увеличение доступности сети физкультурно-спортивных клубов и секций, профилактика и снижение уровня заболеваемости, улучшение качества оздоровительных мероприятий и расширение объема лечебно-профилактических услуг всему населению.  МИО, ДВД- ограничение реализации алкогольной и табачной продукции.  МИО – выделение средств на реализацию мероприятий по пропаганде ЗОЖ. |

**Совершенствование системы управления и финансирования**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемые ГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| ·        Внедрение механизмов тарифообразования.  ·        Подготовка менеджеров здравоохранения.  ·        Внедрение методики поэтапного перевода организаций здравоохранения в государственные предприятия на праве хозяйственного ведения.  ·        Внедрение аккредитации.  ·        Внедрение клинических руководств, протоколов диагностики  и лечения заболеваний. | УФ – реформирование (упрощение) казначейских процедур.  МИО, ГУЗ – внедрение механизмов тарифообразования, фондодержания и двухкомпонентного подушевого норматива; назначение на должности главных врачей обученных менеджеров здравоохранения; перевод организаций здравоохранения в государственные предприятия на праве хозяйственного ведения; внедрение клинических руководств, протоколов диагностики  и лечения заболеваний.  МИО, ДВД, УТСЗН, - утверждение регламентов информационного взаимодействия ведомственных информационных систем. |

**Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения**

**к медицинским услугам**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемые ГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| §  Совершенствование нормативов сети организаций здравоохранения. | ГУЗ, УС –проведение вневедомственной экспертизы проектов.  МИО – реструктуризация больничного сектора, создание многопрофильных стационаров; увеличение доли врачей общей практики в общем количестве врачей ПМСП. |

**Повышение доступности и качества лекарственной помощи**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемые ГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| ·        Внедрение новой модели лекарственного обеспечения.  ·        Внедрение государственных стандартов надлежащей практики. | ФК  – содействие развитию отечественного фармацевтического рынка, путем передачи предпочтения при тендерных закупках отечественным производителям при соблюдения качества и эффективности используемых препаратов. |

**Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятия, реализуемые ГУЗ** | **Мероприятия, требующие межотраслевой координации** |
| ·        Материально-техническое обеспечение эффективности образовательного процесса.  ·        Снижение потребности и дефицита в медицинских кадрах.  ·        Увеличение числа медицинских кадров, обучавшихся за рубежом. | ДТСЗН – повышение уровня заработной платы медицинских работников.    МИО– содействие в подборе признанных зарубежных организаций и в заключении контрактов.  МИО – формирование целевых заказов местных исполнительных органов на подготовку специалистов здравоохранения на основе соглашений путем привлечения частных инвестиций и спонсорских средств, направление кадров на обучение внутри страны и за рубежом, трудоустройство выпускников. |

**Раздел 4. Функциональные возможности Управления здравоохранения**

Функциональными возможностями Управления здравоохранения, способствующими реализации Стратегического плана являются:

1. Внедрение усовершенствованных механизмов межбюджетных отношений и бюджетирования с направленностью на конечный результат позволит усилить управление, взаимодействие, координацию медицинских организаций.
2. Сеть медицинских организаций будет приведена в соответствие с направлениями, целями и задачами Стратегического плана. Будут усилены подразделения по методологическому сопровождению стратегического планирования, совершенствования финансирования, развития первичной медико-санитарной помощи, региональной и межсекторальной координации.
3. Развитие кадрового потенциала медицинских организаций на основе обучения сотрудников по вопросам менеджмента и общественного здравоохранения.
4. Повышение эффективности деятельности территориальных органов управления здравоохранением.
5. Повышение потенциала подведомственных медицинских организаций путем обучения сотрудников, интеграции в мировое научное и образовательное пространство, эффективного использования ресурсов научно-исследовательских институтов и Высших учебных заведений, клинических баз.
6. Усиление межсекторального и межведомственного взаимодействия, особенно в таких вопросах как развитие физической культуры и спорта, здоровья детей школьного возраста, пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации, безопасность дорожного движения, правовое ограничение распространении табака и алкоголя
7. Сотрудничество с международными организациями (ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Всемирный Банк, ЮСАИД и т.д.) в секторе здравоохранения.
8. Проведение институциональных преобразований, направленных на развитие стандартизации медицинской помощи, внедрение принципов доказательной медицины, а также формирование человеческого капитала.
9. Развитие и совершенствование действующих информационных ресурсов (национальные регистры пролеченных больных; регистры больных, состоящих на учете по отдельным видам заболеваний; национальные счета здравоохранения). Повышению эффективности управления отраслью будет способствовать интеграция существующих в отрасли информационных ресурсов и разработка новых инструментов с национальными базами данными в рамках развития Единой информационной системы здравоохранения.

1. **Возможные риски**

В ходе своей деятельности Центр перинатологии и детской кардиохирургии может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны Управления здравоохранения, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование цели**  **Стратегического плана** | **Риск** | **Механизмы и меры минимизации последствий** |
| **1** | **2** | **3** |
| Охрана здоровья матери и ребенка | Недостаточная работа местных исполнительных органов по охране здоровья матери и ребенка, в части достижения индикаторов Стратегического плана. | Выполнение меморандума с акиматом города Алматы |
| Искажение статистических показателей материнской смертности местными исполнительными органами | Проведение конфиденциального и независимого аудита материнской смертности. |
| Снижение распространенности и смертности от социально значимых заболеваний | Недостаточная работа местных исполнительных органов по снижению распространенности и смертности от социально значимых заболеваний, в части достижения индикаторов Стратегического плана. | Выполнение меморандума с акиматом города |
| Массовое развитие различных травм и болезней (в т.ч. инфекционных) вследствие техногенных и экологических катастроф (бедствий). | Наличие базы спецмедснабжения, готовность к своевременному развертыванию госпиталя для оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации. |
| Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия | Недостаточная работа местных исполнительных органов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и повышение уровня общественного здоровья, в части достижения индикаторов Стратегического плана. | Выполнение меморандума с акиматом города. |
| Угроза вспышек инфекционных болезней, связанных с ухудшением обеспечения населения безопасной питьевой водой. | Наличие плана действий в случаи вероятности усиления риска |
|  | Случаи завоза на территорию города различных (в т.ч. особо опасных) инфекций (Эпидемии, военные действия, экологические и техногенные катастрофы, миграция населения, трансграничная транспортировка грузов). | Наличие санитарно-эпидемиологического контроля на пунктах пересечения границ города. |
| Формирование здорового образа жизни и здоровое питание | Недостаточная работа местных исполнительных органов по формированию здорового образа жизни и здоровому питанию, в части достижения индикаторов Стратегического плана. | Выполнение  меморандума с акиматом города. |
| Совершенствование системы управления и финансирования | Риск непринятия Парламентом соответствующего законодательного акта. |  |
| Снижение темпов экономического роста. | Наличие плана альтернативных источников финансирования |
| Сокращение бюджетных расходов. |
| Недостаточная работа местных исполнительных органов по повышению качества медицинских услуг, в части достижения индикаторов Стратегического плана. | Выполнение меморандума с акиматом города |
| Возможное противодействие местных исполнительных и представительных органов в ходе реструктуризации (оптимизации) сети организаций здравоохранения. | Выполнение меморандума с акиматом города. |
| Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами | Недостаточная работа местных исполнительных органов по обеспечению системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в части достижения индикаторов Стратегического плана. | Выполнение меморандума с акиматом города. |
| Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников. | Совершенствование системы оплаты труда и социальных льгот. |

**Раздел 6.Нормативные правовые акты и поручения Главы государства**

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года;
2. Кодекс Республики Казахстан 18 сентября 2009 года № 193-IV ЗPK «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
3. Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года №1438 «О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы»;
4. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2005 года №1677 «Об утверждении Стратегии гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006-2016 годы»;
5. Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года №310 «О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года». (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы);
6. Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года «Казахстан – 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев»;
7. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 1 марта 2006 года «Стратегия вхождения Казахстана в число 50-ти наиболее конкурентоспособных стран мира. Казахстан на пороге нового рывка вперед в своем развитии»;
8. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года «Новый Казахстан в новом мире»;
9. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года «Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики»;
10. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 29 января 2010 года «Новое десятилетие – новый экономический подъём – новые экономические возможности Казахстана»;
11. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 октября 2004 года №1050 «Об утверждении Плана мероприятий по реализации Государственной программы реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы»;
12. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2006 года №317 «Об утверждении Концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан»;
13. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 года №1216 «Об утверждении Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006-2010 годы»;
14. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 2007 года №102 «Об утверждении Программы по развитию кардиологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан на 2007-2009 годы»;
15. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года №1260 «№1260 «Об утверждении программы «Здоровый образ жизни» на 2008-2016 годы»;
16. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года №1251 «Об утверждении Программы о мерах по совершенствованию службы крови в Республике Казахстан на 2008-2010 годы»;
17. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года №1263 «О мерахзащитынаселения от туберкулеза в РеспубликеКазахстан»;
18. Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2007 года №1325 «Об утверждении Программы по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008-2010 годы»;
19. Протоколы совещания с участием Главы государства от 8 мая 2008 года № 01-7.10 и от 7 ноября 2008 года №01-7.18.