|  |  |
| --- | --- |
| **Основание для разработки**  | Указ Президента Республики Казахстан от 1 февраля 2010 года №922 «О Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года» |
| **Государственный орган, ответственный за разработку Стратегии** | ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий №1» Управления Здравоохранения г.Алматы |
| **Цель Стратегического плана** | Усиление комплекса лечебно-профилактических мер направленных на снижение заболеваемости (90% или < чем 55/100,000) смертности (95% по сравнению с 2015г.) и инфицирования туберкулезной инфекции среди детей.  |
| **Задачи**  | 1. Обеспечение эффективной профилактики туберкулеза среди детей
2. Изоляция детей из очагов туберкулезной инфекции
3. Эффективное лечение туберкулеза в поддерживающей фазе, в т.ч. с лекарственной устойчивостью.
4. Дальнейшее оздоровление и реабилитация больных туберкулезом детей с неактивной формой туберкулеза.
5. Повышение кадрового потенциала противотуберкулезного санатория
6. Повышение материально-технического потенциала для оказания профилактической и специализированной медицинской помощи детям.
7. Внедрение новых медицинских технологий, современных методов и подходов в профилактике и лечении туберкулеза, в том числе и с лекарственной устойчивостью.
8. Развитие и совершенствование управление менеджмента качества медицинских услуг.
 |
| Срок реализации  | 2016-2020 годы |

**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
| **Сокращения и** | **Полное название приведенных обозначений и сокращений** |
| **обозначения** |  |
| ГККП | Государственное казенное коммунальное предприятие. |
| УЗ | Управление Здравоохранением. |
| ТБ | Туберкулез. |
| МЛУ | Мультирезистентная лекарственная устойчивость. |
| ШЛУ | Широкая лекарственная устойчивость. |
| ВИЧ | Вирус иммунодефицита человека. |
| ПМСП | Первичная медико-санитарная помощь. |
| МРПТД | Межрайонный противотуберкулезный диспансер. |
| СОП | Стандарт операционной процедуры. |
| Зав.отд. | Заведующий отделением. |
| Зам.гл.вр. по СД | Заместитель главного врача по сестринскому делу. |
| Ст.мед.сестра | Старшая медицинская сестра. |
| КОМУ | Комитет оплаты медицинских услуг. |
| ДДУ | Детские дошкольные учреждения. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

.

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

**ВВЕДЕНИЕ**

На протяжении всех 25 лет независимости Республики Казахстан Глава Государства Нурсултан Назарбаев пристальное внимание уделяет охране здоровья населения страны и, в частности, решению проблем туберкулеза. Наряду со снижением общей заболеваемости и смертности туберкулеза за последние годы остаются нерешенными такие системные проблемы, как выполнение качественной профилактики и своевременное выявление туберкулеза. Стратегический план противотуберкулезного санатория №1 г.Алматы на 2016-2025 годы разработана во исполнение поручений Президента Республики Казахстан, озвученных в посланиях «Стратегия «Казахстан – 2050»: новый политический курс состоявшегося государства», «Нұрлы жол – путь в будущее», в соответствии с концепциями по вхождению Казахстана в число самых развитых стран мира (Указ Президента Республики Казахстан от 13 января 2014 года №732) и социального развития Республики Казахстан до 2030 года (Постановление Правительства Республики Казахстан от 25 апреля 2014 года №396) и стратегией ВОЗ «Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века».

В стратегическом плане предусмотрены меры по законодательному, структурному, экономическому и кадровому обеспечению выполнения планируемых мероприятий с учетом преемственности противотуберкулезных организаций.

Реализация данного стратегического плана будет способствовать повышению уровня доступности и качества оказания противотуберкулезной помощи населению путем внедрения эффективных мер по профилактике и лечению туберкулеза, числе устойчивых форм, создания условий по повышению мотивации к лечению в санаторных условиях больных туберкулезом. Разработанный стратегический план составлен в соответствие с основными принципами Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан **«**Денсаулық**»** на 2016-2020 годы и стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза на 2016-2035 годы. Также согласуется с направлениями, установленными Национальной стратегией интегрированного контроля туберкулеза
в Казахстане на 2016-2025 годы и Комплексным планом по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020 годы, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 мая 2014 года № 597.

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

**1.Текущая ситуация по туберкулезу в мире и в Казахстане.**

Согласно отчету о Глобальной конкурентоспособности на 2015-2016 гг. Всемирного экономического форума, Казахстан по фактору «Распространенность ТБ» в 2014 году поднялся на одну позицию по сравнению с 2013г. и занял 101 место; по фактору «Влияние ТБ на бизнес» поднялся на 4 позиции и занял 107 место. Так, заболеваемость туберкулезом в стране снизилась более чем в 2,2 раза, а смертность - в 5 раз. По итогам 2015 года также отмечается положительная тенденция в виде снижения показателя заболеваемости туберкулезом на 11,9%, а смертности - на 22,4% по сравнению с 2014 годом, которые составили соответственно 58,5 и 4,1 на 100 тыс. населения.

При подсчете заболеваемости, когда учитывает новые случаи и рецидивы, показатель в Казахстане по итогам 2015 года составила 90,6 против 99,0 на 100 тыс. населения в 2014 году.

Анализ заболеваемости в Республике Казахстан за 2015 год среди детей указывает на уменьшение абсолютного числа впервые выявленных детей с 445 в 2014 году до 408, а показателя заболеваемости туберкулезом с 9,8 до 8,7 на 100 тыс. населения. Среди детей чувствительный туберкулез выявлен у 356(87,3%), туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ) – у 51(12,5%). Среди подросткового населения туберкулез в 2015 году выявлен у 500 человек, из них чувствительный туберкулез у 387(77,4%), МЛУ ТБ – у 111(22,2%) и с широкой лекарственной чувствительностью (ШЛУ ТБ) - у 2 подростков.

По г.Алматы за 2016 г. показатель заболеваемости туберкулезом снизился - 2,6 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2015 г. - 4,2 на 100 тыс. населения.

Комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение инфицированности и развития заболевания среди детей и подростков включает следующие основные разделы:

1. Специфическая профилактика туберкулеза, которая подразделяется на: вакцинацию БЦЖ, ревакацинацию БЦЖ и химиопрофилактику;
2. Ранее выявление туберкулеза;
3. Диагностику и дифференциальную диагностику туберкулеза;
4. Лечение больных туберкулезом детей и подростков;
5. Организационно-профилактические мероприятия;

К средствам специфической профилактики туберкулеза относится также химиопрофилактика-предупреждение заболевания путем применения противотуберкулезных препаратов у клинически здоровых лиц. Доказано, что химиопрофилактика в 7-8 раз снижает заболеваемость туберкулезом.

1. Химиопрофилактическое лечение проводится детям в случае исключения локального туберкулеза с положительной (нормергический и гиперергической) реакцией на «ДИАСКИНТЕСТ®»:

а) детям с установленным диагнозом «Инфицирование микобактериями туберкулеза, впервые выявленное»;

 б) контактным детям и подросткам, инфицированным микобактериями туберкулеза из очагов туберкулезной инфекции, независимо от бактериовыделения, источника инфекции, в том числе и из очагов смерти, ранее неизвестных ПТО.

1. Инфицированным микобактериями туберкулеза детям и подросткам, контактным с больными туберкулезом МЛУ/ШЛУ ТБ химиопрофилактика изониазидом не проводится, они наблюдаются по III А группе ДУ с соблюдением интервала обследования пробой Манту 2ТЕ и/или «ДИАСКИНТЕСТ®» и других методов обследования на туберкулез – 6 месяцев, по показаниям – чаще.

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

1. Всем детям до 1 года жизни из очагов туберкулезной инфекции с бактериовыделением химиопрофилактика проводится после вакцинации БЦЖ с соблюдением 2-х месячного интервала после прививки.

 Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

1. Химиопрофилактика проводится также детям до 18 лет, инфицированным микобактериями туберкулеза, получающим лечение иммуносупрессивными препаратами: базовая гормональная терапия (преднизолон в дозе ≥15 мг/сутки или его эквивалент), цитостатическая в связи с трансплантацией органов и генно-инженерные биологические препараты.
2. Химиопрофилактика ВИЧ-инфицированным лицам назначается врачами-фтизиатрами только после исключения активного туберкулеза по результатам комплексного клинико-рентгенологического исследования.
3. Химиопрофилактика туберкулеза ВИЧ-инфицированным детям старше 12 месяцев, подросткам и взрослым проводится однократно при установлении положительного ВИЧ-статуса, независимо от наличия или отсутствия контакта с больным туберкулезом.
4. Химиопрофилактика ВИЧ-инфицированным детям младше 12 месяцев проводится в случае контакта с больным туберкулезом.
5. Основным препаратом для проведения химиопрофилактики является изониазид. Суточная доза изониазида назначается в один прием, ежедневно, из расчета 10 мг/кг массы (не более 300 мг/сутки).
6. Химиопрофилактика проводится однократно. Длительность курса химиопрофилактического лечения составляет 6 месяцев. Одновременно с изониазидом назначаются поливитамины, в составе которых обязательна группа В (пиридоксин – 25 мг в сутки).
7. Химиопрофилактика назначается и мониторируется врачами ПТО.
8. Химиопрофилактика проводится в сети ПМСП в амбулаторных условиях, в ДДУ санаторного типа и в условиях детских туберкулезных санаториев.
9. Осуществляют химиопрофилактику под непосредственным контролем приема каждой дозы медицинские работники сети ПМСП (поликлиника, медицинский пункт, врачебная амбулатория, отделение врачей общей практики), организованных коллективов (школа, детский сад, среднее учебное заведение) и учреждений санаторного типа (санаторный сад, санаторная группа, детский туберкулезный санаторий).

Важным условием успешной контролируемой химиопрофилактики у детей 3 группы диспансерного учета является непременное проведение ее в условиях санатория.

Важное значение для предупреждения распространения туберкулеза имеют уровень общей культуры населения, знания о путях передачи и особенностях туберкулезной инфекции. Одним из основных звеньев работы в очаге туберкулезной инфекции является изоляция детей в учреждения санаторного типа.

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

**2.Структура противотуберкулезного санатория**

Санаторное лечение является составляющим звеном в общей системе здравоохранения по предупреждению, снижению заболеваемости туберкулезом среди детского населения. Лечение в условиях санатория способствует максимальному восстановлению здоровья детей после перенесенного заболевания, предупреждению развития в группах риска локальных и хронических форм, повышению функциональных возможностей и резервов растущего организма.

В 1939 году по приказу Народного комитета здравоохранения г. Алма-Аты был открыт санаторий «Весновка» для соматических больных детей. В 1954 году санаторий был перепрофилирован для детей с малыми активными формами туберкулеза и для детей группы риска - инфицированных контактных детей из очагов инфекции.

В 1975 году санаторий «Весновка» приказом городского управления здравоохранения переименован в «Детский противотуберкулезный санаторий № 1», санаторий базировался в новом типовом здании у подножья гор по улице Луганского, 60. Сотрудниками на территории санатория были посажены хвойные, лиственные деревья, цветы, оборудованы беседки для отдыха и игры детей.

Детский санаторий был союзного масштаба - открытие транслировалось по центральному телевидению СССР. В 1987г. санаторий посетил министр здравоохранения СССР Чазов Е.И., представители ЦК Компартии Казахстана, руководители местных исполнительных органов, председатель горисполкома Нуркадилов С.К., министр здравоохранения КазССР Измуханбетов Т.И.. В 90-е годы в рамках обмена опытом санаторий посетили делегации врачей из Монголии, Китая, Кореи, России, Азербайджана, Узбекистана, Киргизии. За заслуги в оказания медицинской помощи детям, больным туберкулезом санаторий награжден грамотами Министерства здравоохранения.

Главными врачами были: с 1939 по 1954 год Купченко Анна Макарова, в период с 1954-1975 годы Капацинская Нина Александровна, с 1975 по 1997 год - Балгабекова Бибинур Базылбековна, Тюменева Нурзипа Алимбекова работала с 1997 по 2003 год.

Мощность санатория составляет 175 коек, в составе которого два отделения - школьное на 100 коек, дошкольное на 75 коек. В санатории лечатся дети с затихающими формами активного легочного, внелегочного туберкулеза. Для диагностики и лечения в санатории созданы все условия: функционируют стоматология,

физиокабинет, ЛФК, клиническая лаборатория. С 1992 года рентгенологическую службу возглавляла врач рентгенолог Моминова Куляш Уалиовна, владеющая современной методикой исследования в полном объеме. В стоматологическом кабинете работала врач первой категории Беренфельд Светлана Александровна, отличник здравоохранения СССР, ветеран труда СССР.

Для достижения комплексного клинического излечения заболевания легочной системы важным методом является применение физических методов лечения в виде фонофореза, ультразвука, УВЧ, соллюкса, ингаляции с различными травами и лекарственными средствами. С 2003 года под руководством главного врача Садыкова А.С. большой коллектив медицинских работников, отдающих все свои знания и накопленный опыт работе по профилактике и лечению туберкулеза. Среди которых, заслуженный врач СССР, отличник здравоохранения СССР, ветеран труда СССР Балгабекова Б.Б., врач высшей категории Асанбаева А.А., врачи ординаторы Айтуганова А.А., Колдасова Ш.С., Имантаева М.К., Султанбекова Г.И., Проскурина С.Д. Наставниками молодых сестер являются Изямова З.Т., Шамсутдинова Р.С., Зайнулина Г.А., Курбанова М.К., Таженова М.К. Неоценима помощь младших медицинских работников, поддерживающих своим трудом чистоту и уют в санатории.

С 2014 г. по настоящее время под руководством главного врача, кандидата медицинских наук, высококвалифицированного организатора, менеджера общественного здравоохранения Хамзиной Г.А. работает квалифицированный состав врачей, категорийность врачей составила 64 % (высшая категория – 4 , первая –1 , вторая - 2 ), категорийность средних медработников составила -87 % (высшая категория – 30 , первая – 3 ); категорийность педагогического состава – 100 % (высшая категория – 9 , первая –4 , вторая - 1 ).

Обучение по ОСМС: согласно плана обучились 100% : 6 чел. - админ.должности; 5чел.-врачи; 13 чел.- СМР.

В санатории лечатся дети от 2 до 14 лет, продолжительность лечения составляет от 2 до 6 мес. Оздоровлению детей способствует свежий воздух, лечебная физкультура с использованием дыхательной гимнастики по методу А.Стрельниковой. Комплекс лечения и оздоровления больных включает дозированную нагрузку, упражнения, спортивные игры, проводимые на свежем воздухе. Лечение в санатории проводится по протоколам ВОЗ, ДОТС-стратегии. Современные методы лечения сочетаются с общеукрепляющей, десенсибилизирующей терапией, патогенетической терапией, кумысо- шубатолечением, климато-оздоровительным лечением, ЛФК, физиотерапией, санацией очагов инфекции, проводится лечение сопутствующих заболеваний.

В санатории дети имеют возможность продолжить учебу. С 1990 года при санатории функционирует восьмилетняя школа, филиал школы – гимназии №131, где работают 15 воспитателей, инструктор по труду, музыкальный работник. В кабинете труда под руководством опытного воспитателя-художника, дети усовершенствуют навыки рисования, участвуют в городских соревнованиях, Всемирному Дню борьбы с туберкулезом. В санатории функционирует музыкальный кабинет, где дети занимаются пением, уроками игры на домбре, музыкальном синтезаторе. Школа располагает большой библиотекой с читальным залом. В 2014 году с помощью спонсоров был открыт компьютерный класс для детей.

Мощность санатория: 175 коек. Функционируют 2 клинических отделений: школьное и дошкольное отделения.

Для работы клинических отделений развёрнуты параклинические отделения, деятельность которых направлена на повышение качества оказания медицинской помощи пациентам, предоставляя услуги необходимые для постоянной и бесперебойной деятельности отделений:

 1.Приемное отделение

 2.Клинико-диагностическая лаборатория

 3.Отделение физиотерапии

 4.Кабинет лечебной физической культуры.

 5.Кабинет галатерапии (солевая шахта).

 6.Кабинет стоматолога.

ГККП «ДПТС №1» расположен в г.Алматы, занимает 2 здания, общей площадью 5425,1 кв.метров. Штатная численность санатория составляет 165,5 шт.ед.:

* Врачи 7,75 шт. ед., Средний мед. персонал 49,25 шт. ед., младший мед. персонал 46,25 шт. ед., педагогический персонал 17 шт. ед., прочие 45,25 шт. ед.

**3. Система финансирования противотуберкулезного санатория ДПТС №1**

ДПТС №1 является государственным учреждением, поэтому его финансирование осуществляется по основным статьям расходов полностью государством из Республиканского бюджета согласно законодательству РК. Все изменения в плане финансирования ДПТС №1 проводятся с разрешения уполномоченного органа – МЗ РК и оформляются решением местной бюджетной комиссии.

Основную долю источников финансирования ДПТС №1 составляет Республиканский бюджет (до 100%).

Постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 июня 2010 года №658 Государственное казенное коммунальное предприятие «Детский противотуберкулезный санаторий №1» со стопроцентным участием государства в его уставном капитале.

Сумма уставного капитала составляет: ***550 931,68*** тыс.тенге

В 2014 году в санатории был произведен капитальный ремонт с сейсмоусилением , на общую сумму: ***405 865,7*** тыс.тенге что позволило также реализовать стратегические направления по развитию и улучшению инфраструктуры санатория.

**Показатели уставного капитала ГККП «ДПТС№1» в 2014–2017 годах**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **2014г.** | **2015г.** | **2016г.** | **2017г.** | **Общая сумма реализации (2014-2017гг.)** |
| **Капитальный ремонт** | ***405 865,7*** | ***0*** | ***0*** | ***0*** | ***405 864,7*** |
| **Приобретение ОС** | ***2 590,8*** | ***987,68*** | ***9076,08*** | ***713,8*** | ***13 368,36*** |
| **Всего:** | ***408 456,5***  | ***987,68*** | ***9076,08*** | ***713,8*** | ***419 234,06*** |

Ожидаемая эффективность в результате увеличения уставного капитала заключается в своевременной реализации поставленных задач, что позволит произвести:

* + возможность оказания качественной фтизиатрической медицинской помощи детскому населению.
	+ увеличение объемов оказываемых медицинских и образовательных услуг с потребностью на рынке данных

услуг;

* + оказание новых видов услуг с введением новых технологий.
	+ обеспечит покрытие дефицита кадров по оказанию специализированной фтизиатрической медицинской помощи детскому населению;

На основании проведенного анализа работы ГККП «ДПТС№1» определены стратегические направления, цели и задачи деятельности, целевые индикаторы на 2016-2020 гг., включающие 3 стратегических

направления: повышение эффективности лечения детей с локальными формами туберкулеза, повышение качества профилактического лечения и обслуживания пациентов и обеспечение «ДПТС№1» высококвалифицированными кадрами.

Обеспечение противотуберкулезными препаратами проводится централизовано через аптечный склад ГКП на ПХВ «МРПТД» из Республиканского бюджета. В настоящее время все пациенты МЛУ ТБ имеют доступ к адекватной терапии.

**4.Нормативные документы и руководства:**

1. Кодекс Республики Казахстан о здоровье и системе здравоохранения;
2. Национальные руководства по лечению ТБ, а также по лечению МЛУ-ТБ в РК;
3. Рекомендации ВОЗ по диагностике и лечению МЛУ/ШЛУ-ТБ;
4. Постановление Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 "Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи";
5. Постановление Правительства РК от 15.12.2009 г. №2136 «Об утверждении перечня Гарантированного Объема Бесплатной медицинской помощи».
6. Приказ МЗ РК от 16 ноября 2009 года № 722 «Об интеграции программ по туберкулезу и ВИЧ-инфекции».
7. Приказ МЗСР РК от 22.08.2014 г. №19 «Об утверждении Инструкции по организации и осуществлению профилактических мероприятий по туберкулезу».
8. Приказ МЗСР РК №77 от 02.02.2016 г. «Об утверждении Стандартов оказания противотуберкулезной помощи в Республике Казахстан».

**5.Цель Стратегического плана:** усиление комплекса лечебно-профилактических мер направленных на снижение заболеваемости (90% или < чем 55/100,000) смертности (95% по сравнению с 2015г.) и инфицирования туберкулезной инфекции среди детей.

**6.Целевые индикаторы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Целевой индикатор** | **Ед. изм.** | **2016 год** | **2020 год** |
| Охват химиопрофилактикой изониазидом | 1 инфицированное | 21% | 90,0% |
| Охват химиопрофилактикой изониазидом контактных | 1 инфицированное лицо | 26% | 90,0% |
| Вылечить 85% и более вновь выявленных, в т.ч. с лекарственной устойчивостью. | 1 случай заболевания ТБ | 100%\* | 85% |
| Расширение изоляции детей из очагов туберкулезной инфекции | не менее 5 человек на 1 зарегистрированный случай активного ТБ | 31% | 90% |
| Реабилитация больных туберкулезом детей с неактивной формой туберкулеза. | 1 случай заболевания ТБ | 1% | 80% |

\*Примечание: Исход терапии по типу-Вылечен.

**7.Основными стратегическими направлениями являются:**

1. Ресурсосберегающие технологии.
2. Обеспечение эффективной профилактики туберкулеза среди детей
3. Изоляция детей из очагов туберкулезной инфекции
4. Эффективное лечение туберкулеза в поддерживающей фазе, в т.ч. с лекарственной устойчивостью.
5. Дальнейшее оздоровление и реабилитация больных туберкулезом детей с неактивной формой туберкулеза.
6. Повышение кадрового потенциала противотуберкулезного санатория
7. Повышение материально-технического потенциала для оказания профилактической и специализированной медицинской помощи детям.
8. Внедрение новых медицинских технологий, современных методов и подходов в профилактике и лечении туберкулеза, в том числе и с лекарственной устойчивостью.
9. Развитие и совершенствование управление менеджмента качества медицинских услуг.
10. Описание процесса производства медицинских услуг.

**Стратегическое направление I Ресурсосберегающие технологии, применяемые в ГККП «ДПТС №1»**

Одной из важнейших задач, стоящих перед санаторием является повышение эффективности использования ресурсов путем внедрения новых технологий, способной обеспечить развитие во фтизиатрическом направлении.

* связи с этим принципиальное значение имеет разработка ресурсосберегающих механизмов развития фтизиатрической науки, обеспечивающих рациональное использование выделенных ресурсов (материально-технических, кадровых, финансовых средств).
	+ свете реализации основных направлений Стратегического плана актуальной задачей является поиск средств для повышения эффективности лечения детей, совершенствование системы с использованием ресурсосберегающих форм. Выполнение этой задачи возможно при применении высокотехнологичных методов диагностики и лечения, в том числе на догоспитальном этапе.

Одним из способов экономии средств бюджета является применение стационарнозамещающих технологий. Так, в 2014 году «ДПТС№1» оказал услуг в стационаре круглосуточного пребывания: в 2014 году – 825 пациентам, в 2015 году – 912 пациентам, а в 2016 году – 821 пациентам, которым выполнялся необходимый объем лечебно-диагностических мероприятий без снижения клинической эффективности и лишних экономических затрат на круглосуточное пребывание больных в стационаре.

**Показатели работы стационара и план на 2016-2020 годы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателей** | **2014 год** | **2015 год** | **Отклонение** |  |  | **План** |  |  |  |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |  |
|  |  |  |  |  |
| Развернуто коек, всего | 175 | 175 |  | 175 | 175 | 150 | 150 | 150 |  |
| Средняя длит. пребывания |  56,48 | 62,33 | +5,85 | 69,7 | 62,8 | 61,0 | 62,0 | 62,0 |  |
| больного на койке |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оборот койки | 4,9 | 4,9 | 0 | 4,9 | 4,9 | 4,9 | 4,9 | 4,9 |  |
| Работа койки | 277,57 | 306,33 | +28,76 | 342,56 | 308,82 | 308 | 308 | 308 |  |

49

Для повышения эффективности и качества оказываемых медицинских услуг внедряются ресурсосберегающие технологии в клиническую практику санатория. На настоящий момент одной из стратегических задач санатория по повышению эффективности здравоохранения является внедрение тех инновационных технологий, которые взаимосвязаны и обладают с ресурсосберегающими свойствами, такими как снижение потребления ИМН, расходных материалов, энергии и воды.

Внедрение новых методов профилактического лечения уже к существующим национальным условиям являются актуальными проблемами, так как от их разрешения во многом зависит рациональное распределение ресурсов в здравоохранении.

Применение зарубежного практического опыта дает широкие возможности для формирования научно-обоснованных требований к медикаментозному лечению туберкулеза, выбору лекарственных средств, комплексному анализу эффективности и целесообразности их применения.

Внедрение новейшего оборудования снижает трудозатраты, долю труда в стоимости единицы услуги. Но, в тоже время технический прогресс "дорожает", так как цены на оборудование, средства компьютерного управления, энергоносители постоянно растут. Все это отражается на увеличении доли затрат на амортизацию и обслуживание основных фондов в себестоимости предоставляемых услуг.

Ресурсосбережение сегодня является одним из приоритетных направлений санатория, которое ориентировано на эффективное использование тепловой, электрической энергий, воды.

Меры по энергоресурсосбережению заключаются в использовании санаторием энергосберегающих светильников, удовлетворяя комфортности и безопасности в соответствии со всеми имеющимися нормативными и практическими требованиями.

Для экономии тепла Центром проводятся мероприятия по изоляции, утеплению проемов оконных, дверных, установке дополнительных радиаторов отопления.

Для экономии ресурсов воды установлены счетчики учета, размещены стенды у источников воды о необходимости экономии.

На постоянной основе системно проводится мониторинг и анализ расходов ресурсов, применяется система мотивации, стимулирования и поощрений.

**Стратегическое направление 2 - Обеспечение эффективной профилактики туберкулеза среди детей**

 Вероятность инфицирования микобактериями туберкулеза зависит от контагиозности источника инфекции, факторов окружающей среды (скученность, отсутствие естественной вентиляции), продолжительности и интенсивности контакта, восприимчивости контактного лица и характеристик инфицирующего штамма МБТ.

Профилактические меры будут направлены на снижение распространения инфекции и рисков развития заболевания у инфицированных лиц: охват обследованием широкого круга контактных. Согласно Национальной стратегии интегрированного контроля туберкулеза в Казахстане на 2016-2025 годы не менее 90% людей, живущих с ВИЧ/СПИД, и детей, туб инфицированных и контактных, будут охвачены химиопрофилактикой изониазидом.

Также, будут активизированы санитарно-просветительная работа среди населения по вопросам профилактики ТБ и ТБ/ВИЧ.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ед.изм. | 2015г. | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2019г. | 2020г. |
| Инфицирование МБТ впервые выявленное | абс.ч. | 424 | 423 | 460 | 450 | 400 | 350 |
| Химиопрофилактика проводилась | абс.ч | 114 | 91 | 60 | 55 | 50 | 45 |
| Химиопрофилактика не проводилась, ДСТ отрицательный | абс.ч. | 62 | 42 | 21 | 20 | 15 | 10 |
| Охват оздоровлением инфицированных МБТ | % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

**Стратегическое направление 3- Изоляция детей из очагов туберкулезной инфекции**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ед.изм. | 2015г. | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2019г. | 2020г. |
| Направлены из очагов | МБТ+ | абс.ч. | 211 | 274 | 271 | 250 | 220 | 200 |
| МБТ- | абс.ч. | 68 | 110 | 105 | 100 | 90 | 80 |
| Химиопрофилактика проводилась  | абс.ч. | 114 | 91 | 60 | 55 | 50 | 45 |
| Химиопрофилактика не проводилась, не инфицированные | абс.ч. | 62 | 42 | 21 | 20 | 15 | 10 |
| Охват оздоровлением контактных лиц | % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

**Стратегическое направление 4- Эффективное лечение туберкулеза в поддерживающей фазе, в т.ч. с лекарственной устойчивостью.**

По данным Национального регистра больных туберкулезом за 2015г. отмечена высокая эффективность лечения туберкулеза (87,6%) и МЛУ ТБ (75,1%).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ед.изм. | 2015г. | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2019г. | 2020г. |
| Необходимо пролечить |  | 11 | 22 | 10 | 9 | 8 | 7 |
| Пролечено, в том числе МЛУ/ШЛУ ТБ | абс.ч. | 8 | 13 | 10 | 9 | 8 | 7 |
| Охват лечением (%) | % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

**Стратегическое направление 5.Дальнейшее оздоровление и реабилитация больных туберкулезом детей с неактивной формой туберкулеза.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ед.изм. | 2015г. | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2019г. | 2020г. |
| Необходимо оздоровление детей с неактивными формами туберкулеза | абс.ч. | 8 | 13 | 10 | 9 | 8 | 7 |
| Оздоровилось, в том числе МЛУ/ШЛУ ТБ | абс.ч | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Охват оздоровлением (%) | % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

**Стратегическое направление 6.Повышение кадрового потенциала противотуберкулезного санатория**

* силу объективных причин слабым звеном во фтизиатрии остается кадровый дефицит. Для проведения исследований на качественно новом уровне необходимо приглашать из центров, специалистов для обучения кадров на местах, продолжить укрепление материально-технической базы санатория. Врачи и руководители подразделений должны получить навыки в области менеджмента практической деятельности, по вопросам использования и реализации инновационных проектов в области фтизиатрии. Это будет способствовать ускорению сроков внедрения новых научных разработок в клиническую практику.
* целью развития кадровых ресурсов планируется подготовка и переподготовка кадров ДПТС №1, путем увеличения числа молодых специалистов, прошедших тренинг по фтизиатрии, увеличения доли кадров, обученных менеджменту и стандартам научных исследований с привлечением зарубежных специалистов, увеличения числа сотрудников, прошедших стажировку по фтизиатрии за рубежом.

**План мероприятий по развитию кадровых ресурсов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Мероприятия** | **Ед.** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **Источник** |
|  |  | **изм.** | **год** | **год** | **год** | **год** | **год** | **год** | **финансирования** |
| 1. | категорийность врачей. | % |  |  | 64 | 64 | 65 | 65 | Не требует дополнительных затрат |
|  |  |  | 62,5 | 63 |  |  |  |  |  |
| 2 | Категорийность среднего медицинского персонала. | % | 75 | 76,3 | 87 | 88 | 90 | 92 | Не требует дополнительных затрат |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Для обеспечения «ДПТС» квалифицированными кадрами планируется усиление работы с медицинскими образовательными учреждениями (университеты, академии, колледжи). Для предотвращения оттока медицинских кадров из «ДПТС №1» будет совершенствоваться дифференцированная система оплаты труда.

**Стратегическое направление 7.Повышение материально-технического потенциала для оказания профилактической и специализированной медицинской помощи детям.**

**Основной целью** Стратегического плана ГККП «ДПТС№1»является повышение уровняздоровья населения путем оказания высокоспециализированной качественной медицинской фтизиатрической помощи детскому населению на уровне международных стандартов, расширение перечня оказываемых медицинских услуг, усовершенствование материально-технической базы для внедрения самых современных и эффективных методов диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, развитие высокотехнологичной системы здравоохранения, а также повышение качества оказываемой помощи в области здравоохранения и подготовки медицинских кадров, осуществляемой «ДПТС№1», необходимость создания и поддержания гибких систем клинического менеджмента, которые включают главного врача, его заместителей, заведующих отделениями и отделами, главных и старших медицинских сестер, которым необходимо клиническое управленческое мышление, чувство постоянной потребности в клинических нововведениях и в научном осмысливании эффективности управленческих и клинических инноваций.

ГККП ДПТС№1 имеет доминирующее положение на своем рынке в предоставлении лечебных и фтизиотерапевтических и профилактических услуг.

Для достижения реализации данного проекта основными задачами являются:

* + Приобретение высокотехнологичного медицинского физиооборудования, в целях своевременного реагирования на изменение ситуации на рынке медицинских и лабораторных услуг, в связи с появлением большого

числа конкурирующих медицинских организаций, а также с появлением на рынке качественно новых решений и технологий.

Расширение спектра медицинских и лабораторных услуг и повышение качества предоставляемых услуг, в результате модернизации высокотехнологичного физиооборудования, что приведет к повышению эффективности лечения;

* внедрение эффективной системы менеджмента качества;
* разработка и внедрение эффективной политики управления человеческими ресурсами, включающей интеграцию государственного медицинского образования и непрерывного профессионального обучения работников санатория;
* эффективное планирование и предоставление широкого спектра медицинских и лабораторных услуг различного уровня и сложности, специализированные стационарные и консультивно-диагностические услуги.
* выполнение текущего ремонта лечебных отделений санатория, согласно подготовленной проектно-сметной документации.
	+ Конституции РК определено: «Граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья, вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи, установленный законом.

**Стратегическое направление 8 Внедрение новых медицинских технологий, современных методов и подходов в профилактике и лечении туберкулеза, в том числе и с лекарственной устойчивостью.**

На основании проведенного анализа работы ГККП «ДПТС№1» определены стратегические направления, цели и задачи деятельности, целевые индикаторы на 2016-2020 гг., включающие 3 стратегических

направления: повышение эффективности лечения детей с локальными формами туберкулеза, повышение качества профилактического лечения и обслуживания пациентов и обеспечение «ДПТС№1» высококвалифицированными кадрами, использование новых инновационных методов лечения.

**Стратегические направления, цели и задачи деятельности, целевые индикаторы на 2016-2020 гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Наименование*** |  | ***Ед.изм.*** | ***Отчетный*** |  | ***Плановый период*** |  |
|  |  |  | ***период*** |  |  |  |  |  |
|  |  |  | ***2014*** | ***2015*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** |
| **1 Стратегическое направление. Повышение эффективности лечения.** |  |
| **Цель: Внедрение разработанных научно-обоснованных инновационных технологий в лечении детей с** |
|  | **локальными формами туберкулеза.**  |  |  |  |  |

**Задача 1.1** Использованиеинновационных технологий лечения детей с локальными формами туберкулеза.

**Целевые индикаторы:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  1. |  1.Количество |  выписанных | Абс.ч. | 860 | 860 | 860 | 860 | 732 | 732 | 732 |
|  |  детей со значительным улучшением  за год.  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Абс.ч.. |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  2. Количество детей с  локальными формами  туберкулеза ,  выписанных с  клиническим  излечением. |  |  |  | 6 | 8 | 13 | 10 | 9 | 9 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. Снижение | смертности | от | на 100 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| туберкулеза по г.Алматы. |  | тыс.населения |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Снижение заболеваемости от туберкулеза среди детей по г.Алматы. | на 100 |  | 4,0 | 4,2 | 2,6 | 5,5 | 4,5 | 4,2 | 4,0 |
|  |  |  | тыс.населения |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 8.Число детей, пролеченных галатерапией – «Солевой шахте». | % | - | - | - | 85%\* | 85%\* | 85%\* | 85%\* |
|  9.Количество детей, пролеченных лампой биоптрон. | % | - | 80%\* | 85%\* | 85%\* | 85%\* | 85%\* | 85%\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 \*Примечание: %пролеченных галатерапией и лампой «Биоптрон» ,за исключением противопоказаний по медицинским назначения.

**Задача 1.6** Использование инновационных технологий при госпитализации профильных пациентов.

**Целевые индикаторы:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Количество пациентов в «листе | Абс.ч. | 825 | 912 | 821 | 762 | 852 | 825 | 810 |
| ожидания» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| госпитализированных в санаторий. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий №1» на 2016-2020 годы

 **Совершенствование менеджмента качества ГККП «ДПТС №1»**

Одним из основных предметов «ДПТС №1» является обеспечение населения качественной и доступной медицинской помощью. Актуальность эффективного управления структурой, объемами, технологиями и качеством фтизиатрической помощи диктует в настоящее время необходимость создания и поддержания гибких систем менеджмента качества. В современных условиях развитие и совершенствование менеджмента является первоочередной задачей здравоохранения. Практика больничного менеджмента тесно связана качеством оказания медицинской помощи пациентам в ГККП «ДПТС №1» и результатами их лечения и со значительно более низким уровнем смертности и заболеваемости населения от туберкулеза.

Управленческий потенциал в значительной степени влияет на качество медицинской помощи, конечные результаты для пациента и конкурентоспособность организации на рынке медицинских услуг. Одной из основных целей ГККП «ДПТС №1» в сфере управления качества является повышение экономической и социальной эффективности функционирования и развития системы здравоохранения, ее роли в обеспечении защиты и укрепления здоровья населения путем совершенствования менеджмента здравоохранения:

* + внедрение профессионального роста врачей - менеджеров здравоохранения;
	+ создание системы непрерывного профессионального развития врачей менеджеров здравоохранения;
	+ повышение экономической эффективности санатория.
* рамках мероприятий по подготовке менеджеров будет продолжена работа по повышению качества клинической практики, внедрению системы оценки медицинских технологий (на основе стандартизации, внедрения принципов доказательной медицины, и использования индикаторов оценки качества в деятельности санатория), развитию пациент-ориентированного ухода, повышению уровня культуры безопасности пациентов, обеспечению защиты прав пациента и соблюдению конфиденциальности информации о них.

Будет продолжена работа по лечению согласно клинических протоколов диагностики и лечения туберкулеза у детей, утвержденных Приказом МЗСР РК от 15 сентября 2015 г.

 В 2014 г. произведен капитальный ремонт сейсмоусилением школьного отделения за счет средств местного бюджета. В 2014 году при поддержке спонсоров в санатории открыт компьютерный класс для обучения и занятий детей. Улучшились условия пребывания и досуга детей. В санатории функционирует музыкальный кабинет, где дети занимаются с профессиональным музыкантом обучением игре на домбре и музыкальном синтезаторе. В 2017 г. за счет финансирования местного бюджета в санатории была открыта «Солевая шахта» для профилактики и лечения сопутствующих заболеваний у детей.

**Ожидаемые результаты:** увеличение удельного веса пациентов,удовлетворенных качествомпредоставляемых медицинских услуг. Отсутствие жалоб от пациентов по результатам анонимного анкетирования родителей детей.

**2.5.1 План мероприятий по совершенствованию менеджмента качества**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **мероприятия** | **Ед.изм.** | **2015г** | **2016г** | **2017г.** | **2018г.** | **2019г** | **2020г.** | **Источник финансирования** |
| **1** | **Планирование менеджмента качества** | **Кол-во в год** | 298261,2 | 338408,9 | 320625,5 | 320625,5 | 329131, 5 | 338259,9 | **Местный и республиканский бюджет** |
| **2** | **Внутренние аудиты****(ежедневно - без****составления протокола:****ежеквартально с****составлением отчетов)** | **Кол-во в год** | **4** | **4** | **4** | **4** | **4** | **4** | **местное** |
| **3** | **Обучение сотрудников по****менеджменту качества в****сфере здравоохранения****методом каскадного** | **Кол-во** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **местное** |
| **4** | **Прохождение курсы****повышения квалификации****сотрудников ДПТС №1** | **Кол-во** | **5** | **5** | **8** | **8** | **7** | **7** | **местное** |
| **5** | **Обучение сотрудников по****менеджменту качества в****сфере здравоохранения** | **Кол-во** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **местное** |

|  |
| --- |
| **Маршрутизация пациента с целью совершенствования медицинского обслуживания****ГККП «ДПТС №1»** |
| № | Наименование мероприятия | Поставщик входа | Требования к меропприятиям |
|  | Пациенты, поступающие по программе | Процесс «прием и  | Выполнение осмотра, сбор анамнеза, |
|  | ГОБМП. | госпитализация | заполнение Медицинской карты |
|  | Медицинская карта стационарного | пациентов в стационар»ГККП «ДПТС№1» | стационарного больного в соответствии с |
|  | больного |  | требованиями стандартов заполнения |
| 2 | Пациенты по бесплатной форме получения |  | первичной медицинской документации. |
|  | услуг. |  | Незамедлительное предоставление |
|  | Медицинская карта стационарного |  | медицинской карты - в момент |
|  | больного. |  | госпитализации пациента. |
|  | Информированное согласие на оказание медицинских услуг |  | Заполнение информированного согласия родителей детей, |
|  |  |  | поступающих на лечение в стационар. |
|  |  |  |  |
| 3 | Методические или инструктивные | Процесс «Экспертиза | Информационное и методическое |
|  | документы, справочно-методическая | качества медицинской | обеспечение. Своевременность |
|  | литература. Изменения во внешних | помощи» СПП и ВА. | предоставления (по мере изменения) |
|  | нормативных документах. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4 | Протоколы диагностики и лечения, |  | Информирование об изменениях |
|  | утвержденные МЗ и СР РК |  |  |
| 5 | Внутренние и внешние индикаторы |  | Своевременность предоставления (по мере |
|  | качества медицинской помощи |  | изменения и утверждения) |
| 6 | Планы, графики мероприятий (разработки, |  | Утверждение первым руководителем |
|  | актуализации внутренних стандартов |  | предприятия, согласование, |
|  | лечения, диагностики и ухода) |  | своевременное предоставление – не |
|  |  |  | позднее 5 дней после утверждения, |
|  |  |  | предоставление копий |
| 7 | Согласования и предложения по внесению |  | В соответствии с планом-графиком, |
|  | изменений, корректировкам, дополнениям |  | утвержденным первым руководителем |
|  | по внутренним стандартам лечения, |  | предприятия |
|  | диагностики и ухода |  |  |
| 8 | Внутренние протоколы диагностики и |  | Централизованное управление, |
|  | лечения.  |  | предоставление копии соответствующих |
|  |  |  | стандартов в устанавливаемые по |
|  |  |  | предприятию сроки |
| 9 | Карта экспертной оценки. Справки о |  | В соответствии с утвержденными |
|  | результатах экспертной оценки качества |  | индикаторами качества. |
|  | оказания медицинской помощи. |  | Своевременное предоставление |
|  |  |  | результатов – в течение не более 10 дней |
|  |  |  | после проверки |
| 10 | Копии Планов мероприятий по | Процесс «Управление | Не позднее 10 рабочих дней после |
|  | обеспечению выполнения требований | санитарно – | согласования и утверждения |
|  | инфекционного контроля | эпидемиологическим |  |
| 11 | Инструкции по обеспечению | режимом» ГККП «ДПТС№1» | Централизованное управление  |
|  | инфекционной безопасности |  | ГККП «ДПТС №1» |
|  |  |  | (предоставление |
|  |  |  | копий, ознакомление, замена новыми |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | актуальными редакциями по мере |
|  |  |  | внесения изменений) |
| 12 | Перечень основных клинических форм |  | Методическое и информационное |
|  | госпитальных инфекций, подлежащих |  | сопровождение предупреждения |
|  | обязательной регистрации с учетом |  | инфекции |
|  | стандартного определения госпитальной |  |  |
|  | инфекции, выполняемых в отделении |  |  |
|  | лечебно-диагностических процедур |  |  |
| 13 | - Графики обучения и аттестации, |  | - Ознакомление с графиками, |
|  | Программы обучения; |  | предоставление копии в отделение, |
|  | - Протоколы аттестации |  | - Не позднее 7 рабочих дней после |
|  |  |  | проведения аттестации |
| 14 | Предписание об устранении выявленных |  | В соответствии с «Управление санитарно - |
|  | нарушений требований санитарно- |  | эпидемиологическим режимом» Не позднее 2-х дней после проверки |
|  | эпидемиологического режима |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 15 | Результаты лабораторных исследований биологического материала пациентов | Процесс «Лабораторныеисследования» лаборатория. | Выполнение исследований в соответствиис назначением, программой и протоколамилечения, установленных формах. В течение 1 - 3-х дней после предоставления материала.Результаты экспресс лабораторныхисследований - круглосуточно и в течениечаса. |
|  |   |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **2.5.3 Цели в области качества медицинских услуг предоставляемых ГККП «ДПТС№1»** |
|  |  |  |  |  |
| **№** | **Наименование цели** |  |  | **Критерий (нормативное значение цели)** |  |
| **п/п** |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  Повысить уровень оказываемых |  |  | Доля эффективности лечения в структуре оказываемых услуг должна составлять 100% |  |
|  | медицинских услуг. |  |  |  |  |  |
| 2 | Улучшение показателей соответствия |  |  | 1) Показатель качества медицинской помощи, определяемый по |  |
|  | медицинской помощи индикаторам |  |  | карте экспертной оценки истории болезни должен быть не ниже |  |
|  | внешнего и внутреннего аудита. |  |  | 85% по центру. |  |  |
|  |  |  |  | 2) Показатель соответствия утвержденным индикаторам качества |  |
|  |  |  |  | ГККП «ДПТС№1» должен быть равным 90-95%. |  |
|  |  |  |  | 3) Показатель правильной идентификации диагноза пациентов втечение года должен быть на уровне - 100% по результатамвнутренней экспертизе качества. |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | . |
| 3 | Повышение показателей соответствия | 1) | Сокращение числа выявляемых дефектов МП - несоответствий |
|  | протоколам диагностики и лечения | протоколам диагностики и лечения на 1,5 по сравнению с прошлым |
|  |  | годом. |
|  |  | 2) | Уменьшение годовой суммы штрафных санкций за дефекты, |
|  |  | налагаемые КОМУ, при ежемесячной проверке выписных |
|  |  | эпикризов и историй болезни на 10%. |
| 4 | Повышение уровня удовлетворенности | 1) | Интегрированная оценка удовлетворенности пациентов на основе |
|  | пациентов качеством оказываемых | анонимных анкет должна быть не ниже 4,5 по 5 бальной шкале |
|  | медицинских услуг | оценки. |
|  |  | 2) | Доведение количества поступающих жалоб со стороны пациентов |
|  |  | до 0. |
| 6 | Повышение эффективности и | 1) | Доля от общего объема закупаемых и применяемых при лечении |
|  | безопасности использования | пациентов эффективных лекарственных средств должна составлять |
|  | медикаментов | 90% |
|  |  | 2) | Недопущение наличия в обороте препаратов с истекшим сроком |
|  |  | годности. |
|  |  | 3) | Показатель фактов проявления побочных эффектов от |
|  |  | применения медикаментов не должен превышать 0,1 % от |
|  |  | количества пролеченных больных |
| 7 | Снижение риска внутрибольничных | Мониторинг по методике оценки состояния инфекционной |
|  | инфекций | безопасности в ГККП «ДПТС№1» |
|  |  |  |  |

32

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8 | Полное выполнение обязательств по | Снижение затрат ресурсов на стационарное обследование и |
|  | развитию кадровых ресурсов системы | и увеличение показателя «работы |
|  | Здравоохранения. | койки» на 10% за счет увеличения оборота койки |
|  |  |  |
| 9 |  Повышение профессиональной компетентности сотрудников. | 1. Успешно проходить процедуру тестирования на присвоение или подтверждение квалификационной категории.
2. Обеспечить участие сотрудников в научно-

исследовательских, организационно-методических, лечебно- консультативных и образовательных мероприятиях по повышению квалификации, проводимых на базе МРПТД. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 10 | Исполнение утвержденного финансового | Показатель исполнения финансового бюджетного плана должен |
|  | бюджетного плана. | быть 100% |
| 11 | Улучшение показателей соответствия | 1) Показатель соответствия помещений санитарным |
|  | элементов инфраструктуры санитарным | правилам и нормам должен составлять 90% |
|  | правилам и нормам. | 2) Выполнение утвержденных планов текущего ремонта помещений в полном объеме и без претензий к качеству на 90% |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 12 | Улучшение состояния безопасности и | 1) 100% выполнение плана разработки и актуализации инструкций |
|  | охраны труда. | по охране труда. Обеспечение комплектности и адекватности |
|  |  | инструкций по охране труда – отсутствие замечаний по данному |
|  |  | вопросу при внешних проверках. |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 13 | Повышение уровня компьютеризации и | 1) Обеспеченность рабочих мест компьютерами должна быть на |  |
|  | компьютерной грамотности сотрудников | уровне – не ниже 75% |  |  |  |
|  | Центра | 2) Доля сотрудников, обладающих компьютерной грамотностью |  |
|  |  | должна составлять 95% |  |  |  |
|  | **Описание процесса «Лечение пациентов в стационаре»** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Действие** | **Ответстве** | **Исполнители** | **Регламентирую** | **Записи** |
|  |  | **нный** |  | **щий документ** |  |  |
|  | **Создание и поддержание в рабочем состоянии необходимой инфраструктуры и производственной среды.** |
| Устройство стационарных отделений в соответствии с профилем, функциями изадачами стационаров, санитарными нормами иправилами. Оснащение оборудованием иорганизация технического обслуживания. |  | Зав.отд.,зам.глав врача по СД, |  | Паспорта кабинетов.Заявки наоснащение,обслуживание,Журналы |
|  | Главный | Зам. по хозяйственной части. | ГККП «ДПТС№1» |  |
|  | врач |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Организация сопутствующего лечения в | Главный врач | Зав.отделением, зам. глав. врача по СД, Зам. по хозяйственной части. |  | График |
| стационаре сервисно-бытового обслуживания |  |  |  | кварцевания, |
| пациентов: питание, санитарно-гигиеническое |  |  |  | уборки, Заявки |
| обслуживание (материалов медицинского назначения, стиркабелья, уборка помещений, утилизация отходов идр.). |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Организация работы по обеспечению | Зам. главного врача по СД. | Зав.отделением, врачи, старшие медсестры,Мед. сестра по инфекционному контролю. |  | Инструкции, формы справок, отчетов,журналов поинфекционномуконтролю.Документация поохране труда |
| соблюдения требований инфекционного контроля при проведении медицинскихманипуляций, требований техникибезопасности, противопожарной защиты иохраны. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

**Методическое и информационное обеспечение**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Лечение согласно клинических протоколов диагностики и | Зав. отд. | Врач – эксперт,Врачи, зам. глав. врача по СД. | ГККП «ДПТС№1» | Протоколы |  |
| лечения туберкулеза у детей, стандартов операционных процедур. |  |  |  | диагностики и |  |
|  |  |  |  | лечения, СОП по |  |
|  |  |  |  | сестринским манипуляциям |  |
| Согласование и утверждение стандартов. | Зав. отд. |  Врач – эксперт,  Врачи, зам. глав.  врача по СД. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Выполнение** |  |  |  |
| Обеспечение текущей потребности в | Зав.отд. | Зав.отд.,зам. глав. врача по СД, зам. по лекарственному обеспечению, | ГККП «ДПТС№1» | Лекарственные |  |
| лекарственных средствах, медицинском |  |  |  | формуляры. |  |
| расходном материале. Организация правильного |  |  |  | Журналы учета |  |
| хранения, учета и выдачи лекарственных |  |  |  | лекарственных |  |
| средств. Управление отходами. |  |  |  | средств, |  |
|  |  |  |   | образования |  |
|  |  |  |  | отходов |  |
| **Прием пациента и лечение в стационаре** |  |  |
| Прием и осмотр пациента: | Зав.отд. | Лечащие врачи, | Постановление | Журналы, записи в |  |
| - прием и размещение пациента в палате |  | м/с | Правительства | медицинской карте |  |
|  |  | №1887, №2136. |  |  |
| стационара; |  |  |  |  |
|  |  | Приказы МЗ РК, |  |  |
| - проведение врачебного осмотра пациента, сбор |  |  |  |  |
|  |  | №19, №492, |  |  |
| анамнеза;- заполнение информированного согласия на оказание услуг |  |  |  |  |
|  |  | №907, №11. |  |  |
| - постановка предварительного диагноза; |  |  |  |  |
|  |  | Правила |  |  |
| - назначение диеты (стол№11); |  |  |  |  |
|  |  | внутреннего |  |  |
| - заполнение Медицинской карты; |  |  |  |  |
|  |  | распорядка. |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назначение программы лечения и направление | Зав.отд. | Лечащие врачи, | Постановление |  | Направления |  |
| пациента, при необходимости, на |  | м/с | Правительства |  | Записи в |  |
| дополнительные диагностические |  |  | №1887, №2136. |  |  |
|  |  |  | медицинской карте |  |
| обследования, проведение лабораторных |  |  | Приказы МЗ РК |  |  |
|  |  |  |  |  |
| исследований биологического материала. |  |  | №986, №492, |  |  |  |
| Получение результатов обследований, |  |  | №907, №11, №13 |  |  |  |
| лабораторных исследований и анализ. |  |  | Протоколы |  |  |  |
|  |  |  | диагностики и |  |  |  |
| Требуется ли консультация профильных | Зав.отд. | Лечащие врачи |  | Записи в |  |
| лечения, СОП, |  |  |
| специалистов? |  |  |  | медицинской карте. |  |
|  |  | ИИБ |  |  |
|  |  |  |  | Направление.Журнал учета консультантов. |  |
| Направление пациента на консультацию в | Зав.отд. | Лечащие врачи | ГККП«ДПТС№1» |  |  |
|  |  |  |
| сторонние специализированные организации: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| - составление направления, сопровождение |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| пациента (приглашение консультантов) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Постановка диагноза и составление | Зав.отд. | Лечащие врачи | Протоколы |  | Записи в |  |
| окончательной программы лечения |  |  | диагностики и |  | медицинской карте |  |
|  |  |  | лечения |  |  |  |
| **Проведение стационарного лечения и наблюдение за состоянием пациента:** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| -Выполнение лечебных процедур по врачебным | Ст. | Врачи, | Лист назначения |  | Записи в |  |
| назначениям | медсестры | медсестры | СОП для |  | Медицинской |  |
|  |  |  | среднего мед. |  | документации, |  |
| - Обеспечение соответствия питания |  |  |  |
|  |  | Персонала. |  | учетных журналах |  |
| назначенной диете |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| -Наблюдение за выполнением программ и | Зав.отд. | Врачи, |  |  |  |  |
| результатами лечения |  | медсестры |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| - Обеспечение проведения плановых осмотров |  | Лечащие врачи |  |  | Журнал учета |  |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| пациентов профильными специалистами |  |  |  |  | консультаций |  |
|  | **Оценка программ лечения** |  |  |  |
| Проведение самооценки по индикаторам |  | Зав.отд. | Врачи, |  | Карта самоооценки, |  |
| качества медицинской помощи |  |  | Ст.медсестра, |  | оценки. |  |
|  |  |  | медсестры | Приказ МЗ РК | Журнал |  |
|  |  |  |  | №19 от 22.08.2014 г. |  |
| Оценка соответствия требованиям со стороны |  | Зав. отд. | Врач - эксперт, врачи. |  |  |
|  |  | индикаторов |  |
| внутренней службы экспертизы качества |  |  |  |  |
|  |  |  | качества, экспертизе |  |
| медицинской помощи. |  |  |  |  |
|  |  |  |  | качества МП |  |
| Программы лечения соответствуют |  |  | Лечащие врачи, |  |  |
|  |  |  |  |
| соответствующим стандартам диагностики и |  | Зав.отд., | Ст. медсестры, |  | Предписания о |  |
| лечения? (риска побочного действия противотуберкулезных препаратов) |  |  |  |  |  |
|  |  | несоответствиях |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | требованиям |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Управление несоответствиями по |  |  | Лечащие врачи, |  | Планы. |  |
| результатам самооценки, внутренней и/или |  | Зав.отд., | Ст. медсестра, |  |  Отчеты по |  |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| внешней экспертизы качества, разработка и |  |  |  | устранению |  |
| реализация мер коррекций, корректирующих |  |  |  | несоответствий. |  |
| действий и/или предупреждающих действий. |  |  |  |  |  |
|  | **Выписка пациента** |  |  |  |
| Завершение лечения. Выписка из стационара, |  | Лечащие врачи, | Правила. Приказ | Записи в |  |
| составление выписного эпикриза и выдача |  | Ст. медсестра | №907 | Медицинской |  |
| пациенту (предоставляет по месту |  |  |  | документации |  |
| амбулаторного наблюдения). Сбор отзывов. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Проверка правильности составления выписного | Рук. | ОЭКМП | ГККП «ДПТС№1» | Справка (акт) по |  |
| эпикриза. Соответствует установленным | ОЭКМП |  |  | результатам |  |
| требованиям? |  |  |  | проверки |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Разработка и реализация мер коррекций, | Зав.отд. | Лечащие врачи, | Корректировки в |  |
|  |  |
| корректирующих действий |  | Ст медсестра |  | эпикризе, План КД |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Проставление печати «ДПТС№1» на выписке. | Зав.отд. | Лечащие | Правила | Выписной эпикриз. |  |
|  |  | врачи, Ст. | внутреннего |  |  |
|  |  | Медсестры. | распорядка |  |  |
| Передача медицинской карты в отдел | Зав.отд. | Ст. медсестра | Правила | Медицинская карта. |  |
| статистики и далее – в архив, сведений о |  |  | внутреннего | Журнал учета |  |
| выписке больного из стационара и исходе его |  |  | распорядка | передачи |  |
| лечения в Приемное отделение. |  |  |  | медицинской карты |  |
| **Мониторинг обратной связи** |  |  |  |
| Сбор отзывов на основе опросных анкет. Работа |  | Зав. отд. | ГККП «ДПТС№1» | Журнал |  |
| по жалобам. | Зав.отд. | Врач - эксперт, |  | регистрации |  |
| Пациенты удовлетворены качеством лечения? |  |  Врачи,старшие |  | несоответствий |  |
| (тенденции показателей удовлетворенности |  | медсестры |  | продукции (услуг). |  |
| пациентов положительные?) |  |  |  | Журнал |  |
| Управление несоответствиями продукции |  |  |  | регистрации жалоб, |  |
| (услуг), разработка реализация |  |  |  | Журнал отзывов и |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| корректирующих и/или предупреждающих |  |  |  | предложений. |
| действий |  |  |  |  |
| **Реализация мероприятий планов работы, внедрения инноваций и др.** |  |
| Реализация мероприятий плана работы по |  | Зав.отд.. и врачи | План внедрения | Отчеты по |
| внедрению новых технологий и/или методов | Зав.отд. |  | новых | реализации плана |
| (способов) лечения и др. |  |  | технологий, | внедрения новых |
| Оценка результатов выполненных мероприятий. | ВП | Зав.отд и | способов | технологий, |
| Показатели соответствуют целям? (тенденции |  | врачи. | лечения | способов лечения |
| показателей положительные) |  |  |  |  |
| Управление несоответствиями, разработка и | Зав.отд. | Зав. и врачи | ГККП«ДПТС№1» | План. |
| реализация мер коррекций, корректирующих |  |  |  |  |
| действий и/или предупреждающих действий. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Мониторинг, измерение и анализ результативности процесса** |  |
| Формирование установленных форм отчетов: |  | Зав.отд. и Ст. | ГККП«ДПТС№1» | Справки, Отчеты |
| Составление отчетов по результатам работ за | Зав.отд. | медсестры |  | Отчет – анализ |
| отчетный период, сбор данных и расчет |  |  |  | процесса |
| показателей результативности процесса; |  |  |  |  |
| Показатели соответствуют нормам? (Тенденции |  |  |  |  |
| показателей положительные?) |  |  |  |  |
| Разработка и выполнение корректирующих |  | Зав.отд. | ГККП«ДПТС№1» | План  |
| (предупреждающих) действий | Зав.отд. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Улучшение процесса** |  |  |
| Разработка**:** | Зав.отд. | Зав.отд. | Стратегические | План мероприятий |
| -новых целей, задач, критериев |  |  | цели ГККП«ДПТС№1» | по улучшению |
| результативности процесса; |  |  |  |  |
| -мероприятий по улучшению процесса |  |  |  |  |

Стратегический план ГККП «Детский противотуберкулезный санаторий№1» на 2016-2020 годы

 **Описание процесса «Экспертиза качества медицинской помощи».**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Действие** | **Ответствен** | **Исполнители** | **Регламентирующи** | **Записи** |
|  | **ный** |  | **й документ** |  |
|  |  |  |  |  |
| **Организация и планирование** |  |  |
| Разработка целей в области качества, планов | Зав. отделением |  врач | ГККП«ДПТС№1» | Цели в области |
| мероприятий по достижению целей в области |  | эксперт |  | качества, план по |
| качества процесса |  |  |  | достижению целей в |
|  |  |  |  | области качества |
|  |  |  |  | процесса |
|  |  |  |  |  |
| Организация работы службы внутреннего | Зав. отделением | Врач – эксперт, врачи. | Постановление | Приказы о |
| аудита качества медицинской помощи. |  |  | Правительства | назначении членов |
| Назначение: |  |  | №1577, Приказ МЗ | СПП и ВА |
| - членов комиссии по управлению качеством МП; |  |  | РК№152, 923 |  |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Документальное определение функций, задач, | Зав. отделением | Врач – эксперт, врачи |  | Положение о СПП |
| области полномочий и ответственности о |  |  |  |  И ВА. |
| СПП и ВА (разработка Положения) |  |  |  |  |
| 1.3 Разработка (корректировка): | Зав. отделением | Врач – эксперт, врачи | Приказ МЗ РК № | План работ. Планы |
| - Планов работы по управлению качеством МП, |  |  | 923, 152. | внутреннего |
| - процедур процесса (установление порядка |  |  |  | обучения. График |
| выполнения экспертизы качества МП); |  |  |  | внутренней |
| - графиков внутренних проверок качества МП, |  |  |  | экспертизы и |
| планов внутреннего обучения и |  |  |  | проверок качества |
| инструктирования по обеспечению качества МП |  |  |  | МП. |
| **Методическое и информационное обеспечение** |  |
| Информационное обеспечение: | Зав. отделением | Врач – эксперт, врачи. | ГККП«ДПТС№1» | Перечень внешней |
| - управление внешней и внутренней |  |  |  | нормативной |
| нормативной документацией (ведение перечней, |  |  |  | документации. База |
| контроль за актуальностью, распространение, |  |  |  | внешней и |
| информирование об изменениях пользователей - |  |  |  | внутренней |
| персонала отделений). |  |  |  | нормативной |
|  |  |  |  | документации |
| Организация процессов разработки | Зам. глав. врача по СД. | Зам. глав. врача по СД., старшие мед сестры. | Стандарты | Контрольные |
| (актуализации) стандартов операционных |  |  | аккредитации или | перечни |
| процедур для врачебных манипуляций, для |  |  | Приказ МЗ РК | документов. План- |
| среднего медицинского персонала. |  |  | №239 | график |
|  |  |  |  | актуализации |
|  |  |  |  | документации. |
|  Разработка (актуализация) стандартов | Зам. глав. врача по СД. | Зам. глав. врача по СД., старшие мед сестры. | Протоколыдиагностики и лечения,утвержденные МЗРК. | СОП лабораторий, |
| операционных процедур, внесение изменений в |  |  |  | СОП по |
| протоколы диагностики и лечения |  |  |  | медсестринским |
|  |  |  |  | манипуляциям. |
| Согласование и утверждение стандартов иизменений в протоколах. Утверждены? | Зам. глав. врача по СД. | Зам. глав. врача по СД., старшие мед сестры. |  | Предложения повнесениюизменений впротоколы |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |