

Итоги деятельности ГКП на ПХВ «Онкологический центр» акимата города Астаны за 2018 г.

О ПРЕДПРИЯТИИ Онкологический центр является Государственным коммунальным предприятием на праве хозяйственного ведения «Онкологический центр» акимата города Астаны, справка о государственной перерегистрации от 21.07.2016 года № 35553-1901–МК.

1.1 Миссия заключается в повышении продолжительности и качества жизни пациентов путем своевременной диагностики и лечения онкологических заболеваний.

1.2 Видение: Совершенствование профилактики онкологических заболеваний путем развития программ ранней диагностики, повышение доступности высокотехнологических методов диагностики и лечения с научно-обоснованной эффективностью, создание современной реабилитационной и паллиативной помощи онкологическим больным, формирование конкурентоспособного кадрового потенциала, обладающего высоким профессионально честию, соблюдающих все этические нормы и ценности.

1.3 Ценности ГКП на ПХВ «Онкологический центр» акимата города Астаны

1. Человек и его здоровье.
2. Безопасность пациента.
3. Уважение.
4. Коллегиальность и профессионализм.
5. Сохранение традиционных принципов милосердия.
6. Конфиденциальность.

Интеграция с республиканскими и зарубежными онкологическими клиниками

1.4 Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Онкологический центр» акимата города Астаны (далее- ГКП на ПХВ «Онкологический центр» акимата города Астаны) является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения с Наблюдательным Советом.

Юридический адрес медицинской организации: г. Астана, район Алматы, улица Манаса 17.

Учредителем ГКП на ПХВ «Онкологический центр» акимата города Астаны и органом, осуществляющим по отношению к нему функции субъекта права государственной коммунальной собственности, является местный исполнительный орган - акимат города Астаны.

Основные сведения об организации:

Дата функционирования организации: Онкологическая служба города была основана в 1952 году. В 1995 г. был пристроен типовой радиологический корпус. В 2009 году введен в эксплуатацию новый корпус на 270 коек.

Общая площадь застройки составляет 26972м²;

Общая площадь территорий составляет 28000м²;

В том числе твердого покрытия – 840м²;

том числе озеленения – 1250м²;

Профиль, форма медицинской помощи и виды медицинской деятельности:

1. Оказание стационарной и стационарозамещающей, высокоспециализированной и специализированной медицинской лечебной помощи взрослому населению, а также оказание амбулаторно-поликлинической помощи населению в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи онкологическим больным.

ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА

Структура Онкологического центра:

Стационар на 315 коек: онкологический профиль 153 коек, радиологический профиль 45 коек, в т.ч. дневной стационар на 87 коек

Онкологические: всего на 153 коек, в т.ч. хирургия № 1 на 27 коек,
хирургия № 2 на 30 коек
гинекология на 22 коек,
химиотерапия № 1 на 30 коек
химиотерапия №2 на 25 коек
хирургия №3 на 19 коек

Высокотехнологичный центр радиологической онкологии (ВЦРО) на 45 коек.

Паллиативный профиль – отделение паллиативной помощи и терапии - 30 коек

В т.ч. ОАРИТ на 12 коек.

2. Стационарозамещающая помощь взрослому населению (Дневной стационар на 87 коек, в том числе реабилитационные 10 коек);

3. Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению: Диспансерное отделение на 380 посещений в смену.

- Консультативно-диагностическая помощь по специальностям (онколог, маммолог, гинеколог, уролог, дерматоонколог, химиотерапевт, радиолог, ЛОР онколог) с оказанием клиническо – диагностических, лабораторных исследований, функциональной и лучевой диагностики, эндоскопии. Патологоанатомическое отделение;

E-mail: onkoastana@mail.ru, сайт: Facebook: www.facebook.com/@onkocenter01/, Instagram: onko_astana01

Стратегия развития (стратегические цели)

Онкологический центр, как самостоятельное юридическое лицо, создан и выполняет функцию проведения своевременных мероприятий, направленных на профилактику, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию онкологических больных. Онкологическая помощь населению оказывается в полном объеме в форме стационарной и стационарозамещающей помощи. Это единственная в городе медицинская организация, оказывающая специализированную, высокоспециализированную медицинскую помощь онкологическим больным и больным с предраковой патологией.

Реализация государственной Программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы. Реализация Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018-2022 годы.

Решение социальных задач, получение дохода путем насыщения рынка медицинскими услугами.

Внедрение цифровизации в организации работы .

Пути достижения целей:

1. Развитие профилактики онкологических заболеваний
2. Высокоэффективная ранняя диагностика
3. Повышение качества оказания онкологической помощи
4. Развитие паллиативной помощи
5. Цифровизация онкологической помощи
6. Развитие кадрового потенциала и науки
7. Укрепление материально-технической базы;

КОРПОРАТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ

Приказом Управления общественного здравоохранения города Астаны от 17.01.2019г. № 51-ө от утверждён Наблюдательный Совет ГКП на ПХВ «Онкологический центр» акимата г.Астана

ОЦЕНКА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ

Цель 1: Оказание скрининговых мероприятий по выявлению колоректального рака, рака шейки матки, рака молочной железы

В результате проведенных мероприятий по основным задачам в рамках данной стратегической цели наблюдается достижение индикатора.

№ п/п	Наименование	Сведения о достигнуто
1	КРР	Достиг
2	РШМ	Достиг
3	РМЖ	Достиг

Цель 2 Достижение показателей результатов Государственной программы развития здравоохранения РК "Денсаулық" на 2016-2019 годы

№	Наименование показателя	2018 год план	2018 год факт	План 2019
1.	Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения	81,9	86,4	81,0

2.	Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы (%)	51,0	55,3	48,9
3.	Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки (%)	46,5	47,0	46,0
4.	Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком (%)	39,0	39,0	38,7
5.	Ранняя выявляемость злокачественных новообразований (0-1 стадия) (%)	28,4	32,6	28,8

Цель 3 Индикаторы для оценки реализации Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018-2022 годы (регион)

№	Наименование индикатора	Ед. изм.	2017 факт	2018 план	2018 факт	2019 план
I. Профилактика и управление факторами риска						
1.	Выявление предраковых состояний при проведении цитологического скрининга рака шейки матки	%	0,3	0,32	0,14	0,36
2.	Выявление предраковых состояний при проведении скрининга колоректального рака	%	25,0	26,0	21,9	27,0
II. Высокоэффективная ранняя диагностика						
3.	Увеличение удельного веса первичных злокачественных новообразований, выявленных на 0-I стадиях (уровень ранней)	%	32,4	28,6	32,6	28,8

4.	Уменьшение удельного веса запущенных и распространенных форм (III-IV стадии) первичных злокачественных новообразований визуально-доступных локализаций (уровень визуальной запущенности)	%	16,4	13,6	13,2	13,2
III. Внедрение интегрированной модели оказания онкологической помощи						
5.	Увеличение 5- летней выживаемости онкологических больных	%	47,0	46,7	46,7	46,8

3.3. SWOT – анализ (сильные и слабые стороны, риски, возможности)

При проведении SWOT-анализа деятельности, были установлены связи как между сильными и слабыми сторонами, так и между возможностями и рисками. Данные зависимости позволили выделить следующие четыре поля сочетания внутренних и внешних факторов:

Таблица 1 Матрица SWOT – анализа:

	Сильные стороны	Слабые стороны
<i>Клиенты</i>	1.Большой опыт в сфере оказания СМП в г.Астане (с 1952 года); 2.Координированная, своевременная помощь в стационаре и в амбулаторных условиях.	1. Неполный охват диспансеризацией от числа всех состоящих на учете пациентов.
<i>Процессы</i>	1.Преемственность в оказании стационарной помощи и помощи на амбулаторном уровне. 2. Использование современных технологий диагностики и лечения.	1.Недостаточность взаимодействия с МО ПМСП .
<i>Обучение и развитие</i>	1.Обучение персонала в ведущих клиниках РК и в зарубежье. 2. Кадровый состав, готовый к обучению.	1.Дефицит врачей, СМР.
<i>Финансы</i>	1.Финансирование осуществляется по тарифам, включающим все расходы на оказание СМП и ВТМУ в рамках ГОБМП.	1. Низкий тариф на онкологического больного для лечения на стационарном и амбулаторном уровнях.
	Возможности	Угрозы
<i>Клиенты</i>	1.Свободный выбор пациентом врача-онколога внутри организации.	1. Высокая нагрузка на врача-онколога. 2. Проблема очередности.

<i>Процессы</i>	<p>1. Обеспечение взаимодействия МО ПМСП и многопрофильных больниц с онкологическим центром.</p> <p>2. Информирование МО ПМСП, общественности о деятельности онкологического центра.</p>	<p>1. Появление конкурентной организации, оказывающей онкологическую помощь населению.</p>
<i>Обучение и развитие</i>	<p>1. Возможность обучения, повышения уровня квалификации сотрудников.</p> <p>2. Увеличение заработной платы персоналу за счет надбавок и возможность открытия новых рабочих мест.</p> <p>3. Центр является учебной клинической базой для повышения квалификации медицинских работников и подготовки студентов.</p>	<p>1.Отсутствие материальной базы для оказания психоэмоциональной разгрузки персонала.</p>
<i>Финансы</i>	<p>1.Получение дополнительного дохода за счет расширения спектра платных услуг.</p>	<p>1.В случае отсутствия своевременного и достаточного финансирования- угроза ликвидации деятельности службы.</p>

РАЗДЕЛ 4. ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ. МЕХАНИЗМ ПОВЫШЕНИЯ ДОХОДНОЙ ЧАСТИ БЮДЖЕТА

Отчет о финансовом положении (финансово-экономические показатели)
Повышение эффективности финансового менеджмента, в том числе совершенствование тарифов на возмещение затрат за оказание медицинских услуг по ГОБМП:

В течении 2018 года удалось увеличить финансирование на лучевую терапию, на обеспечение онкологических больных химиопрепаратами, на оплату иногородних больных. А так же началось финансирование по отдельной программе операций входящих в перечень высокотехнологичных медицинских услуг. Рост финансирования с аналогичным периодом прошлого года составил 10%

В текущем году завершилась оплата за медицинскую технику, приобретенную на условиях финансового лизинга.

Увеличились доходы от платных услуг на 12%.

В течении 2018 года в центр закуплено оборудования на более 900 млн. тенге.

1) *Имидж (администрирование сайта; ведение официальных страниц ОЦ в социальных сетях; продвижение сайта в социальных сетях, на форумах и блог-платформах; информационное взаимодействие с отечественными СМИ; организация пресс-конференций, брифингов, интервью и т.д.).*

Еженедельно обновлялась информация на сайте онкологического центра, проведена работа по ведению официальных страниц в социальных сетях «Facebook», «Инстаграм». Сбыт (развитие платных услуг; и т.д.).

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

РАЗДЕЛ 5. ПАЦИЕНТЫ

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

С целью улучшения качества обслуживания на основе анализа мнений и предложений пациентов Центром ежемесячно проводится анкетирование пациентов. По результатам проведенных анкетирований за отчетный период отмечается увеличение удовлетворенности пациентов до 96 % против 93 % в 2018 году.

5.5. Управление рисками

Онкологическим центром проводится работа по совершенствованию работающего процесса сообщения о медицинских ошибках через предоставление Отчетов об инцидентах, которая достигается путем создания доверительных отношений между всеми сотрудниками, уменьшения боязни сотрудников сообщать о случившихся инцидентах.

Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
<i>Возникновение</i>	<i>На показатель качества;</i>	<i>Ухудшение показателей</i>	<i>1.Комплексные мероприятия по</i>	<i>1. Создана комиссия</i>	-

КАДРЫ. КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МОТИВАЦИИ И РАЗВИТИЯ ПЕРСОНАЛА

Эффективность HR-менеджмента

Для достижения данной цели определены несколько основных задач:

Обучение и переподготовка специалистов:

В целях повышения профессионального уровня кадров на постоянной основе сотрудники ОЦ проходят обучение.

Отмечается рост уровня удовлетворенности персонала на 3,6 % от плана и на 9% от значения прошлого года (Уровень удовлетворенности персонала 2018 г. – 90,6 %; 2019 г. –98 %).

Совершенствование системы профессионального развития среднего медицинского персонала, включая расширение его компетенций:

В рамках данной цели запланированные мероприятия исполнены в 2018 году. В Онкологическом центре в г.Астане особое внимание уделяется профессиональному развитию врачей, медицинских сестер, включая расширение их компетенций, улучшение клинических навыков и этического поведения. В связи с этим на базе ОЦ на постоянной основе проводятся конференции и семинары.

За отчетный период проведено 110 семинара для специалистов МО ПМСП, сестринского дела с изложением теоретического материала и практических навыков.

Во всех конференциях принимали участие специалисты клинических отделений и вспомогательных служб, руководителя служб, эпидемиолог и врачебный персонал.

Нематериальная мотивация, в том числе повышение потенциала

Развитие корпоративной культуры и поддержание корпоративных ценностей:
ОЦ на постоянной основе проводятся мероприятия по развитию корпоративной культуры и поддержанию корпоративных ценностей. Сотрудники при приеме на работу ознакамливаются с Кодексом деловой этики, где указаны ориентиры профессиональной деятельности и корпоративной культуры.

За отчетный период проведены 2 корпоративных мероприятия в честь празднования «Дня медицинского работника», «Новый Год».

Проведена работа по подготовке наградных материалов для награждения почетными грамотами, благодарственными письмами и ценными подарками работников в честь празднования Международного женского дня, Дня медицинского работника, Дня независимости.

Управление рисками

Обеспечение безопасными и эргономичными условиями труда
медицинского и немедицинского персонала.

За отчетный период инженером ГО, ЧС и ТБ проведена работа по:

- обучению руководящего состава в области безопасности и охраны труда (обучено 5 сотрудников);
- проверке знаний сотрудников в области безопасности и охраны труда (экзаменировано-38 сотрудников);
- проведению вводного инструктажа с вновь принятыми на работу (проведено 41 сотрудникам);
- организации производственного контроля (ежедневный обход зданий и территории, опрошено 52 сотрудника клинических и параклинических отделений по вопросам безопасности);
- проведению тренингов персонала с участием городских ГО, ЧС (проведено 2 объектовые тренировки).

7.3. Управление лекарственными препаратами, медицинскими изделиями. В

Онкологическом центре в области лекарственной безопасности применяется «Казахстанский национальный формуляр», утвержденный приказом министра здравоохранения № 932 от 08.12.2017 года, правила обеспечения лекарственными средствами граждан, утвержденные приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 сентября 2015 года № 766.

