

Утвержден
решением Наблюдательного совета
ГКП на ПХВ «Сайрамская центральная
районная больница» управления
здравоохранения Туркестанской области

Приложение № 7
к протоколу очного заседания Наблюдательного совета
ГКП на ПХВ «Сайрамская центральная
районная больница» управления здравоохранения
Туркестанской области
от «17» апреля 2019 года № 01/19

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН ГКП НА ПХВ "САЙРАМСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" УЗ ТО на 2019 – 2023 ГОДЫ

Содержание

I. Миссия, видение и этические принципы

II. Анализ текущей ситуации

III. Стратегические направления деятельности, цели развития и ключевые индикаторы

IV. Ресурсы.

РАЗДЕЛ I.

Миссия:

Улучшение здоровья населения района за счет предоставления многопрофильных медицинских услуг высокого качества за счет сочетания профессионализма персонала, применения современных медицинских технологий с максимальным удовлетворением потребностей пациентов.

Видение:

Становление современной медицинской организацией за счет интеграции клинической практики, передовых медицинских технологий и обеспечения экономической рентабельности предприятия в условиях постоянно развивающейся конкурентной среды.

Ценности/этические принципы:

Принципы деятельности организации станут неотъемлемой частью становления клиники передовой моделью здравоохранения в Республике Казахстан. Принципы будут надежной основой в поддержании миссии по улучшению здоровья населения.

- **Уважение** – уважение достоинства и личности пациентов
- **Целостность** – сохранение правозглашённых принципов и высоких стандартов, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива организации
- **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 организации на основе постоянного развития и непрерывного обучения.

РАЗДЕЛ II.

Анализ текущей ситуации

Анализ текущей ситуации состоит в изучении трех составляющих:

- Внешней среды
- Непосредственного окружения
- Внутренней среды организации

2.1 Анализ факторов внешней среды

Стратегия развития Республики Казахстан (далее РК) "Казахстан – 2050" является одним из основных принципов социальной политики государства, которое определило здоровье нации, как основу успешного будущего страны.

В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения, требуется на всей территории страны внедрить единые стандарты качества медицинских услуг, а также усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских учреждений. Начата реализация новой Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы.

Стратегией развития страны «Казахстан 2050» одним из основных принципов социальной политики государство определило здоровье нации, как основу успешного будущего страны.

В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения на всей территории страны запланировано внедрить единые стандарты качества медицинских услуг, усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских организаций.

В соответствии с ключевыми принципами политики ВОЗ «Здоровье 2020» будут созданы условия для устойчивого и динамичного развития социально- ориентированной системы здравоохранения с соблюдением принципов всеобщего охвата населения, социальной справедливости, обеспечения качественной медицинской помощью и солидарной ответственности за здоровье населения.

В ходе реализации предыдущих государственных программ укреплен потенциал системы здравоохранения, внедрены элементы рыночных механизмов и осуществлен трансферт современных медицинских технологий.

Согласно статистических данных размещенных на сайте Министерства национальной экономики РК Комитета по статистики <http://stat.gov.kz/faces/uko>, продолжительность жизни по ТО составляет 72,6 года (республиканский показатель - 72 года), материнская смертность снизилась в 4 раза (2007г.-46,8; 2016-12,7), младенческая смертность снизилась в 1,7 раза (2010г.-1518; 2015г.-906). Следует отметить снижение уровня общей смертности по Южно-Казахстанскому региону на 2,4%(2010г.-15508; 2015г.-14788).

Ежегодно в области отмечается тенденция роста населения (2016г.- 2 840 557, 2017г.- 2 878 636), из них более 58% составляют лица старше 18 лет.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Ниже представлен анализ текущей ситуации по ГКП на ПХВ «Сайрамская центральная районная больница» ТО, которая является многопрофильной клиникой, оказывающей многообразный спектр медицинских услуг, с применением медицинских технологий, направленных на максимальную эффективность и безопасность для пациента.

Согласно статистических данных размещенных на сайте Министерства национальной экономики РК Комитета по статистики <http://stat.gov.kz/faces/uko>, продолжительность жизни по ТО составляет 72,6 года (республиканский показатель - 72 года), материнская смертность снизилась в 4 раза (2007г.-46,8; 2016-12,7), младенческая смертность снизилась в 1,7 раза (2010г. - 1518; 2015г. - 906). Следует отметить снижение уровня общей смертности по Южно-Казахстанскому региону на 2,4% (2010г.-15508; 2015г.-14788).

Количество и состав прикрепленного населения:

Всего прикрепленного населения - 60 813 человек, в том числе: 131530, в том числе: взрослое - 77984, подростки - 6221, дети - 47325, из них женщины - 65673, мужчины - 65857.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

Учредитель Предприятия: Управление здравоохранения Туркестанской области

Дата государственной регистрации в органах юстиции: Постановление Акимата Туркестанской области №251 от 25.08.2018

Общая площадь здания: 17841,89 м²

Главный врач: Идрисов Калдыбай Садуахасович

Количество коек: 556 (в т.ч. 125 коек дневного стационара, 431 коек круглосуточного стационара)

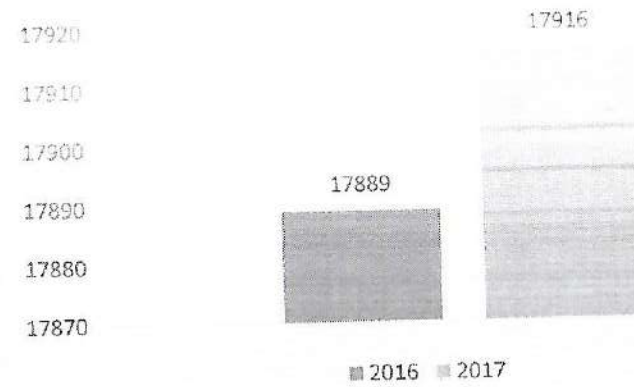
Количество отделений: 12 (в т.ч. 431 коек).

Качество медицинских услуг является комплексным понятием и зависит от множества емких причин, среди которых следует выделить материально-техническую оснащенность центра, уровень профессионализма и наличие мотивации клинических специалистов к его повышению, внедрение современных технологий управления процессами организации и оказания медицинской помощи, внедрение эффективных методов оплаты медицинской помощи.

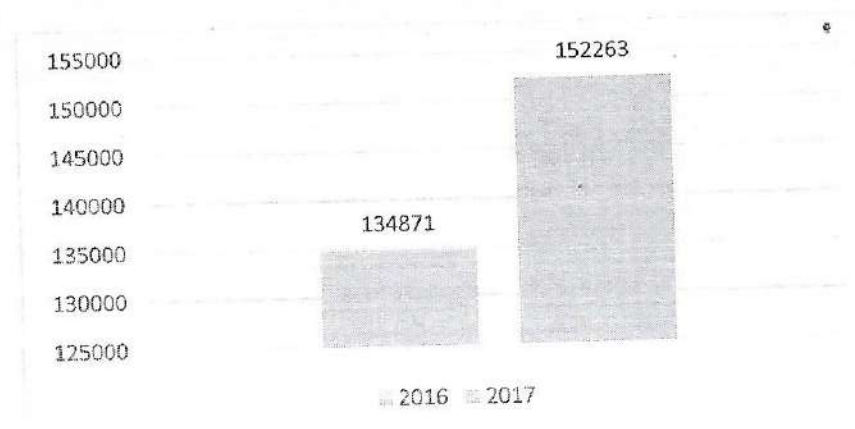
Анализ последних лет деятельности медицинской организации в медико-демографической ситуации и показателях, характеризующих здоровье населения, показал следующую динамику:

В сравнении с показателями 2016 года:

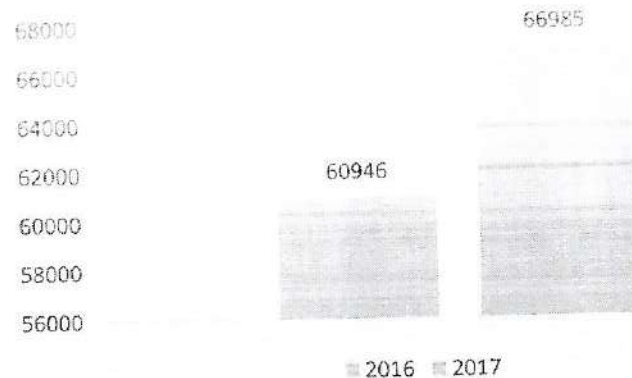
1. Увеличение количества оказанных услуг в стационаре на 0,2%:



2. *Повышение показателя общей заболеваемости в сравнении с 2016 годом на 13%:*



3. *Повышение показателя первичной заболеваемости в сравнении с 2016 годом на 10%:*



4. *Высокий уровень госпитализации больных;*
5. *Повышение показателя больничной летальности;*
6. *Недостаточность финансовых средств на укрепление материально-технической базы;*
7. *Неравномерное финансирование медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне;*
8. *Низкий уровень владения навыками управления процессами;*
9. *Низкое социально-экономическое благосостояние населения, низкий спрос на платные медицинские услуги;*
10. *Рост цен на расходные материалы, коммунальные услуги и т.д.;*
11. *Высокий уровень износа медицинского и технологического оборудования в сельских участковых больницах и амбулаториях;*
12. *Высокий уровень износа санитарного автотранспорта;*

Финансовые показатели

№ п/п	Источник доходов	2016	2017	2018
		факт	факт	план
	Доходы, всего	1 180 432,32	3 179 470,29	3 543 749,05

1	Доходы ГОБМП	1 175 480,11	3 134 329,39	3 110 736,39
2	Доходы по платным услугам	4 952,21	45 140,90	39 829,66

Кадровый потенциал

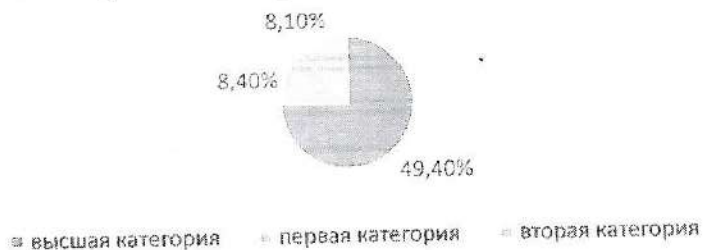
Уровень категорийности врачей:

- врачи с высшей категории – 76 (24%)
- врачи с первой категории – 57 (18%)
- врачи со второй категории - 60 (8%)



Уровень категорийности СМР:

- СМР с высшей категории – 539 (49,4%)
- СМР с первой категории – 92 (8,4%)
- СМР со второй категории - 88 (8%)



2.4. SWOT-анализ

В ходе своей деятельности больница может столкнуться с возникновением ряда рисков или внешних факторов, не поддающихся контролю, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана. Для анализа ситуации проведен SWOT анализ, где определены сильные стороны, которые необходимо развивать с применением имеющихся возможностей и слабые стороны, которые необходимо превратить в сильные через имеющиеся возможности, чтобы избежать угроз.

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	<ol style="list-style-type: none">1. Позитивный имидж больницы2. Оказание специализированной помощи населению района с использованием современного оборудования	<ol style="list-style-type: none">1. Наличие больших очередей из-за загруженности медицинского персонала.2. Отсутствие дорогостоящего медицинского оборудования
Процессы	<ol style="list-style-type: none">1. Имеет квалифицированный кадровый потенциал2. Располагает материально-технической базой, оснащен лечебно-диагностической аппаратурой и оборудованием	<ol style="list-style-type: none">1. Быстрое моральное и физическое устаревание материально-технического оборудования2. Несовершенная система дифференцированной оплаты труда3. Недостаточно эффективная система финансирования – проверка

		<p>контрольных органов не всегда обоснованно снимает средства</p> <p>4. Отсутствие сильных мотивационных факторов</p> <p>5. Уровень оплаты труда медицинских работников остается низким, отсутствует дифференцированный подход к оплате труда, основанный на конечных результатах их работы</p> <p>6. Отсутствие заинтересованности молодых специалистов в дальнейшем профессиональном росте</p> <p>7. Недостаточное внедрение научных разработок в практическое здравоохранение.</p>
Обучение и развитие	1. Непрерывное повышение образования сотрудников	1. Отсутствие службы развития человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала
Финансы	<p>1. Финансовая самостоятельность предприятия на праве хозяйственного ведения с наблюдательным советом и возможности корпоративного управления</p> <p>2. Стабильное и своевременное финансирование</p> <p>3. Отсутствие долгосрочной</p>	<p>1. Сильная зависимость финансовой устойчивости от доходов в рамках ГОБМП</p> <p>2. Низкая рентабельность активов</p>
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1. Увеличение перечня и объемов предоставляемых услуг.	<p>2. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах)</p> <p>3. Финансовый кризис</p>
Процессы	1. Расширение профильности больницы (путем оптимизации коечного фонда, подготовки соответствующих специалистов)	1. Ошибка при выборе модели менеджмента

Обучение и развитие	1. Обучение персонала Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента	1. Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях 2. Высокий удельный вес молодых специалистов с недостаточным опытом работы в сфере здравоохранения 3. Несоответствие уровня обеспеченности кадрами к проводимому объему работы 4. Высокий уровень текучести кадров
Финансы	1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета	1. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов

Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	Обучение и повышение уровня квалификации	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров.	Информирование населения
	Усиление материально-технической базы	Миграция населения в городе.	
	Достаточное финансирование ежегодного обучения персонала.	Оказание качественных медицинских услуг	
Средняя (С)	Трансферт технологий, знаний и лучшей практики через интенсивное сотрудничество с международными партнерами.		Увеличение заработной платы

Низкая (Н)	Уровень дохода населения на возможность получения платных видов услуг		
------------	---	--	--

Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	Влияние возможностей		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)		Относительно молодой состав Появление конкурентов	Ошибки планирования деятельности
Средняя (С)	Невыполнение плана госзаказа, финансирование не производится или в неполном объеме	Выявление заболеваний на поздней стадии Высокий уровень больничной летальности	
			Растущая стоимость оборудования, современных лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.
Низкая (Н)	Своевременное финансирование государственного бюджета		Вынужденный прием на работу неопытных специалистов и дальнейшее их обучение.

Управление 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
Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинского работника	Развитие системы кадровых ресурсов	Дефицит медицинских кадров	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров.
Недостаточное финансирование поликлиники в связи с сложной финансовой ситуацией в стране за счёт общемирового финансового кризиса	Повышение финансовой устойчивости больницы. Улучшение материально-технической базы больницы	Снижение конкурентоспособности больницы. Отток медицинских кадров на более высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации.	
Отток медицинских кадров на более высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации.	Обеспечение качественной медицинской помощи населению.	Снижение качества оказываемых услуг. Дополнительная нагрузка на специалистов.	Планируется переход от штатных нормативов к возможности гибкого планирования человеческих трудовых затрат в соответствии потребностями пациентов. Допускается совмещение ставок
Недостаточная работа местных исполнительных и государственных органов по достижению индикаторов стратегического плана	Повышение финансовой устойчивости больницы	Не достижение целей Стратегического плана, Плана развития организации	

Отсутствие солидарной ответственности у населения за свое здоровье	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Рост уровня заболеваемости у населения социально-значимыми и другими заболеваниями. Рост осложнений заболеваний	Разработка и принятие действенных, нормативно регулируемых механизмов солидарной ответственности населения за своё здоровье;
Низкая квалификация кадров	Низкое качество оказываемых услуг	Рост жалоб населения на оказываемую медицинскую помощь	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров. Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов
Риск допущения отрицательного результата финансово-хозяйственной деятельности организации	Снижение показателей деятельности предприятия	Рост кредиторской и дебиторской задолженности	Улучшение финансового менеджмента
Рост заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний. Рост материнской и младенческой смертности	Оказание качественной медицинской помощи населению	Ухудшение демографических показателей района	

Увеличение жалоб и обращений со стороны населения на оказание медицинских услуг	Соблюдение прав пациентов Качественное оказание медицинских услуг	Снижение рейтинга и конкурентоспособности медицинской организации.	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров. Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов
Риск, связанный с безопасностью пациентов	Физическое и моральное состояние пациента	Снижение престижа больницы. Создание ситуации, представляющую угрозу здоровью или жизни пациента	Внедрение СОПов, стандартов
Медицинские риски, связанные с гражданской-правовой ответственностью:	Врачебные ошибки, повлекшие ущерб здоровью пациента	Судебные и иные издержки	
Массовое развитие различных травм и болезней (в том числе инфекционных) вследствие техногенных и экологических катастроф	Повышение квалификационной медицинской помощи населению	Развитие социальной напряжённости населения	

Выводы:

В связи с концентрацией численности населения, отсутствием необходимой конкуренции в определенных направлениях, а также хорошей репутацией, больница имеет большую клиентскую базу, как действующую, так и потенциальную. Укрепление социальных и экономических показателей, а также введение в действие системы

обязательного медицинского страхования, расширение перечней технологий высокоспециализированной медицинской помощи позволит большему количеству населения обращаться за услугами в больницу.

Источниками дохода служат:

- финансирование по фактически пролеченным больным в рамках ГОБМП;
- оказанием платных медицинских услуг;
- финансирование из местного бюджета.

В настоящее время в системе здравоохранения существуют следующие ключевые системные проблемы:

- низкая солидарная ответственность за свое здоровья граждан. В связи с чем все бремя здравоохранения ложится на плечи государства. Растет тенденция потребительского отношения к своему здоровью, отсутствует приверженность здоровому образу жизни, что приводит к росту хронических неинфекционных заболеваний, несвоевременное обращение за медицинской помощью.
- финансовая неустойчивость системы.
- недостаточно эффективное проведение профилактических мероприятий на уровне ПМСП, что приводит к высокой доли расходов на стационарную помощь. Высокий удельный вес теневых платежей населения, большое количество самозанятого населения, не имеющие статус в системе ОСМС.
- имеется фрагментация потоков финансовых средств.
- низкая эффективность медицинских организаций.
- слабая тарифная политика и непрозрачное распределение средств.
- низкий уровень качества услуг и компетенции системы.

В отрасли сохраняются основные системные риски:

- риск роста потребления услуг;
- риск роста стоимости здравоохранения;
- риск недостаточности государственного бюджета и возможности компенсации;
- риск неэффективности - недостижение конечных результатов.

Существующие ключевые проблемы и ожидаемые системные риски требуют кардинального пересмотра модели системы здравоохранения. Основными решениями проблемных вопросов повышения показателей эффективности в системе здравоохранения, в том числе улучшения финансовых показателей является:

- усиление профилактической работы на уровне ПМСП, повышение солидарной ответственности за свое здоровье;

- обеспечение финансовой устойчивости системы путем обеспечения устойчивости системы к внешним факторам и росту затрат и обеспечения прозрачности, использование малозатратных форм медицинской помощи;

- повышение эффективности системы через достижение конечных результатов доступности, полноты и качества услуг и обеспечения высокой компетенции, и конкурентоспособности системы.

Одной из важнейших задач, стоящих перед больницей является повышение эффективности использования ресурсных потенциалов центра путем рационального использования трудовых, материальных и организационных ресурсов. В свете реализации основных направлений Стратегического плана актуальной задачей для центра является поиск средств для повышения эффективности лечения пациентов, совершенствование системы с использованием ресурсосберегающих форм.

Одним из способов экономии средств здравоохранения является снижение сроков лечения при сохранении или улучшении качественных характеристик лечебно-диагностического процесса, уменьшение длительности пребывания больных в стационарах в связи с дорогостоящей и ресурсоемкой стационарной медицинской помощью, т.е. сокращение пребывания на койке и увеличение оборота койки. Также использование малозатратных форм медицинской помощи путем делегирования некоторых полномочий врачей медицинским сестрам. Внедрение новых ресурсосберегающих методов медицинских вмешательств и приспособление 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 научнообоснованных требований к медикаментозному лечению различных заболеваний, выбору лекарственных средств, оборудованию, комплексному анализу эффективности и целесообразности их применения. Для достижения данной цели больница систематически проводит обучение специалистов на базе зарубежных клиник и институтов.

РАЗДЕЛ III.

На основании проведенного анализа и выявленных проблем определены следующие направления, цели и задачи деятельности и целевые индикаторы.

Перспективы развития ГКП на ПХВ «Сайрамская центральная районная больница» ТОО до 2022 года.

Перспективы развития и планы ГКП на ПХВ «Сайрамская центральная районная больница» ТОО до 2022 года неразрывно связаны с Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на

2016-2020 годы, основной задачей которой является укрепление здоровья населения на основе устойчивого и динамичного развития социально-ориентированной национальной системы здравоохранения с соблюдением принципов всеобщего охвата населения, социальной справедливости, обеспечения качественной медицинской помощью и солидарной ответственности за здоровье в соответствии с ключевыми принципами политики Всемирной организации здравоохранения «Здоровье-2020».

- Доукомплектовать штаты высококвалифицированными кадрами: врачами и медсестрами.
- Продолжить подготовку сотрудников по изучению государственного языка и иностранных языков;
- Полностью обеспечить пациентов медикаментами в соответствии с Протоколами диагностики и лечения, с учетом лекарственного формуляра сформированного на основе «Казахстанского национального формуляра».
- Для достижения эффективной работы и безопасности пациентов и соблюдения их прав, усилить работу «Службы поддержки пациентов и внутреннего аудита», «Этической комиссии».
- Внедрение электронной оценки качества предоставляемых мед.услуг населению.

В формулярной комиссии, приоритетом будет являться контроль за внедрением новых технологий в медицине, применение современных достижений в области фармакологии, проведением медикаментозной терапии в соответствии с принципами доказательной медицины, в том числе придерживаясь принципов рациональной антибактериальной терапии;

Для повышения эффективности лечебно-диагностической деятельности и конкурентоспособности на рынке медицинских услуг планируется проводить систематическую и планомерную работу над углублением профессиональных знаний и умений врачей и медицинских сестер;

Ежемесячное участие в научно-практических конференциях врачей и среднего медицинского персонала;

Расширение и введение новых методов и видов медицинских услуг.

Расширить объем помощи больным с использованием стационарозамещающих технологий.

Стратегическое направление 1. «КЛИЕНТЫ»

Цель 1.1. Создание пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи

Приоритетные направления:

- Будет усовершенствована система скринингов на выявление онкологических заболеваний и туберкулеза

жизни;

- Будет усовершенствованы подходы к профилактике заболеваний и формированию здорового образа

- Создана пациентоориентированная модель ПМСП;
- совершенствование финансирования ПМСП: частичное фондодержание;
- Снижено бремя социально-значимых заболеваний
- Продолжается дальнейшее совершенствование системы менеджмента качества медицинских услуг;
- Совершенствуется инфраструктура системы здравоохранения;
- Внедряется система оказания медицинской помощи, ориентированная на укрепление здоровья матери и ребенка

Цель 1.2. Обеспечение доступности и качества медицинских услуг

Приоритетные направления:

- Повсеместное внедрение клинических протоколов диагностики и лечения, активизация просветительской работы и информирования населения, повышение квалификации специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья.
- Повышение преемственности со специалистами района и области.
- Обеспечение возможности динамического наблюдения в круглосуточном режиме.
- Широкое использование тромболитической терапии больным с ОИМ, ЭКГ телеметрия.
- Внедрение программ, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): поддержка и стимулирование грудного вскармливания, безопасное материнство, регионализация перинатальной помощи, интегрированное ведение болезней детского возраста.
- Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи, оснащение детских и родовспомогательных организаций здравоохранения современным медицинским оборудованием в соответствии с международными стандартами

Стратегическое направление 2. «ФИНАНСЫ»

Цель 2.1. Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости роста организации

Приоритетные направления:

- Высокий уровень развития экстренной медицинской помощи;
- Повышена конкурентоспособность организации: организация и приспособление к динамично развивающемуся рынку медицинских услуг;
- Усовершенствование финансирования стационарной, стационарозамещающей помощи;
- Продолжается развитие ЕНСЗ;
- Усовершенствование системы менеджмента качества медицинских услуг;
- Усовершенствована инфраструктура системы здравоохранения;
- Повышено качество медицинских услуг;
- Внедрение стандартизации медицинской деятельности;
- Внедрение принципов профессиональных этических норм.
- Внедрение системы возмещения затрат на обновление основных средств;
- Разработка эффективной методики оплаты медицинских услуг (внедрение новой системы оплаты труда с учетом оказания платных услуг);
- Внедрение механизмов сооплаты;
- Расширение перечня нозологий по стационарозамещающим услугам;
- Увеличение доли дохода от платных услуг;
- Внедрение национальных стандартов качества и безопасности пациентов;
- Внедрение информационных систем для ведения безбумажного документооборота.
- Привлечение дополнительных (внебюджетных) источников финансирования);
- Внедрение системы эффективного управления на основе развития современного менеджмента, механизмов планирования и прогнозирования, мониторинга кадровой обеспеченности в организациях здравоохранения.

Стратегическое направление 3. «КАДРЫ»

Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала

Приоритетные направления:

- повышение роли и поддержка профессиональных объединений медицинских работников (ассоциации);
- развитие грантовой системы в привлечении кадров;
- сотрудничество с ведущими учреждениями медицинского образования.
- внедрение нематериальной мотивации персонала.
- совершенствование материального стимулирования медперсонала (дифференцированная оплата работы сотрудников);
 - Создание программы повышения потенциала медицинских работников (социальные и профессиональные аспекты);
 - Организация стажировок за рубежом, участие в мастер-классах и научно-практических конференций;
 - Разработка и утверждение Правил об оплате труда, предусматривающих дифференцированную систему оплаты работы сотрудников;
 - Разработка программы закрепления действующих медицинских кадров и привлечения молодых специалистов;
 - Организация стажировок за рубежом, участие в мастер-классах и научно-практических конференций;

Стратегическое направление 4. «ВНУТРЕННИЕ ПРОЦЕССЫ»

Цель 4.1. Создание эффективной системы управления

Приоритетные направления:

- Внедрение принципов корпоративного управления (де юро, де факто): создание Наблюдательного совета, введение штатной единицы – корпоративный секретарь, разработка внутренних нормативных документов в соответствии с требованиями необходимой документации РГП на ПХВ;
 - Создание официального сайта организации с введением ответственных лиц за наполнение контентом, обратной связи и др.
 - Внедрение ресурсосберегающих технологий (lean производство);
 - Разработка СОПов для клинической и неклинической деятельности;
 - Разработка нормативных правовых актов и необходимых корпоративных документов

Цель 1.1. Создание пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи

1.	Повышение уровня удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг (не менее 46%)	%	Результаты анкетирования	Зам. гл. врача	70	80	85	90	90	90
2	Отсутствие обоснованных жалоб	Ед.	Отчет	Зам. гл. врача	0	0	0	0	0	0
3	Рост количества посещений официального сайта организации (в сравнении с предыдущим отчетным периодом)	%	Счетчик сайта	Зам. гл. врача	Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом

Цель 1.2. Обеспечение доступности и качества медицинских услуг

4	Снижение материнской смертности	Абс.	Стат данные	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-
5	Перинатальная смертность	%	Стат данные	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-
6	Ранняя неонатальная	%	Стат данные	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-

	смертность									
7	Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	%	Стат данные, журнал регистраций	Зам. гл. врача	0	0	0	0	0	0
8	Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	%	Стат данные, журнал регистраций	Зам. гл. врача	0,1%	0	0	0	0	0
9	Показатель внутрибольничной инфекции	%	Стат данные	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-

Стратегическое направление 2.«ФИНАНСЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. изме р.	Источник инф.	Ответств лицо	Факт текущег о года	План (годы)				
						2019	2020	2021	2022	2023
Цель 2.1. Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости роста организации										
10	Отсутствие просроченной кредиторской задолженности (не	-/+	Бухгалтерски й баланс	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-

	более 12 месяцев)									
11	Рентабельность активов (ROA) <i>Рекомендуемый уровень (не менее 5%)</i>	%	Бухгалтерский баланс	Зам. гл. врача	Не менее 5%	Не менее 5%	Не менее 5%	Не менее 5%	Не менее 5%	Не менее 5%
12	Повышение доли доходов от оказания платных услуг (от общего дохода)	%	Бухгалтерский баланс	Зам. гл. врача						
13	Оборот койки	%	План, журнал регистраций	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-
14	Средняя длительность пребывания больного	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-
15	Работа койки	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-
16	Соответствие критерия необоснованной госпитализации к показателям коечного фонда	% от целевой группы	Стат. данные	Зам. гл. врача	1,2%	0%	0%	0%	0%	0%

Стратегическое направление 3.«КАДРЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. изме р.	Источник инф.	Ответств лицо	Факт текущег о года	План (годы)				
						2019	2020	2021	2022	2023
Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала										
17	Снижение текучести производственного персонала (не более 5%)	%	Отчет	Зам. гл. врача	Не менее, чем 5%	Не менее, чем 5%	Не менее, чем 5%	Не менее, чем 5%	Не менее, чем 5%	Не менее, чем 5%
18	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate (не менее 10%)	%	Отчет	Зам. гл. врача	Не менее, чем 10%	Не менее, чем 10%	Не менее, чем 10%	Не менее, чем 10%	Не менее, чем 10%	Не менее, чем 10%
19	Уровень удовлетворенности медицинского персонала (не менее 70%)	%	Результаты анкетирования	Зам. гл. врача	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 80%	Не менее, чем 90%	Не менее, чем 90%
20	Укомплектованность кадрами (не менее 85%)	%	Отчет	Зам. гл. врача	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 75%	Не менее, чем 85%	Не менее, чем 85%	Не менее, чем 85%	Не менее, чем 85%

21	Доля работников медицинского персонала, имеющих квалификационную категорию (не менее 70%)	%	Отчет	Зам. гл. врача	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 70%	Не менее, чем 70%
----	---	---	-------	----------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт текущего года	План (годы)				
						2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Цель 4.1. Создание эффективной системы управления										
1	Повышение доли независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности	%	Протокол решения	Зам. гл. врача	0	0	0	0	0	0

Ресурсы:

Для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана необходимы ресурсы:

- финансовые;
- человеческие;
- материально – технические.

Финансовые показатели тесно взаимосвязаны с основными целями стратегии для достижения качественного результата.

Источниками финансирования больницы являются:

- средства местного бюджета

Сумма основных средств на балансе предприятия: 2 609 381 296,46 тенге.

Количество штатных единиц, 1845,75, в том числе:

- административный персонал – 44,25 ед.
- прочий персонал – 237,0 ед.

Общий фонд оплаты труда медицинского персонала в 2017 году: 2093740,8 тыс. тенге, в том числе:

- заработная плата сотрудников: 1 544727,08 тыс. тенге.
- доплаты, надбавки, премии и др. выплаты, не носящие постоянный характер: 316389,880 тыс. тенге.

Общий фонд оплаты труда административного персонала в 2017 году:

- заработная плата сотрудников: 37237,770 тыс. тенге.
- доплаты, надбавки, премии и др.: 668,182 тыс. тенге.

Общий фонд оплаты труда прочего персонала в 2017 году, в том числе:

- заработная плата сотрудников: 190434,100 тыс. тенге.
- доплаты, надбавки, премии и др.: 4283,790 тыс. тенге.

Определение задач и показателей:

1. Снижение уровня смертности:

- Обучение медицинских специалистов, включая практические навыки при неотложных состояниях и умение работать в команде;
- При оказании помощи населению использовать технологии не только как наиболее мало затратные, но и как эффективные;
- Оказание практической помощи в курируемом районе на постоянной основе круглосуточно;
- Обучение по инфекционному контролю. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в соответствии с международными стандартами.
- Во исполнение приказа МЗ РК № 450 от 03.07.2017г «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи» обучение сотрудников и переоборудование приемного отделения для сортировки пациентов по ЗН – системе (по Тriage – системе).
- Продолжение обучения специалистов эффективным технологиям, с максимальным использованием возможностей Тренинг — центра (теория и практика)

3. Развитие кадровых ресурсов службы:

- Устранение дефицита квалифицированных кадров в сельской местности (курируемые районы);
- Качественно новый уровень развития здравоохранения может быть достигнут только путем коренного изменения технологии оказания услуг ПМСП. С этой целью предусмотреть развитие медико-социальной направленности работы ПМСП;
- Привести в соответствие местное образование с международными стандартами врачебной и сестринской помощи (ЭПУ, АНУ).

Ожидаемые результаты.

Предварительная оценка ожидаемой эффективности и результативности Стратегии базируется на системе основных целевых направлений и показателей деятельности больницы. К концу 2022 года реализация Стратегии обеспечить достижение следующих положительных результатов:

- Динамичное развитие больницы путем создания условий для перехода к малозатратным, но эффективным формам медицинского обслуживания, повышения уровня доступности и качества медицинской помощи.
- Высокопрофессиональный и мотивированный кадровый потенциал, подготовленный на основе международных стандартов по оказанию качественной и безопасной медицинской помощи населению.

- Будет обеспечен полный цикл специализированных услуг.
- Внедрение специальных социальных услуг, а также создания условий для мотивации у населения солидарной ответственности, профессионального и личностного роста медицинского персонала, адаптации системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества.