

свержден
решением Наблюдательного совета
ГКП на ПХВ «Шардаринская центральная
районная больница» Управления общественного
здравоохранения Туркестанской области



Приложение № 7

Протокол № 7
от 27 марта 2019 года
о проведении заседания Наблюдательного совета
ГКП на ПХВ «Шардаринская Управления общественного
здравоохранения Туркестанской области

27 марта 2019 года № 27

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

ГКП на ПХВ «Шардаринская центральная районная больница» Управления общественного здравоохранения Туркестанской области

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.

Ценностно/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 правозглажённых 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 приоритета 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 статистике <http://stat.gov.kz/faces/ukr>, продолжительность жизни по ТО составляет 71,5 года, материнская смертность снизилась в (2017г.-38,5;), младенческая смертность снизилась в (2012г.-9,6; 2018г.-7,9). Следует отметить снижение уровня общей смертности по Туркестанскому региону на (2012г.-608, - 5,9; 2018г.-561, 5,1;).

Ежегодно в области отмечается тенденция роста населения (2012г.- 103900, 2018г.- 110807), из них более 63,1% составляют лица старше 18 лет.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Ниже представлен анализ текущей ситуации по ГКП на ПХВ «Шардаринская центральная районная больница» ТО, которая является многопрофильной больницей, 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 статистике <http://stat.gov.kz/faces/ukr>, продолжительность жизни по ТО составляет 71,5 года, материнская смертность снизилась в (2017г.-38,5;), младенческая смертность снизилась в (2012г.-9,6; 2018г.-7,9). Следует отметить снижение уровня общей смертности по Туркестанскому региону на (2012г.-608, - 5,9; 2018г.-561, 5,1;).

Количество и состав прикрепленного населения:

Всего прикрепленного населения - 70331 человек, в том числе: взрослое - 39432, подростки – 3955, дети – 26944, из них женщины - 34116, мужчины – 36215.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

Учредитель Предприятия: Управление общественного здравья Туркестанской области
Дата государственной регистрации в органах юстиции: Постановление Акимата Туркестанской области №126 от 10.06.2019 г

Общая площадь здания: 12 448,95 м²

Главный врач: Молдаханов Нурагали Сламидинович

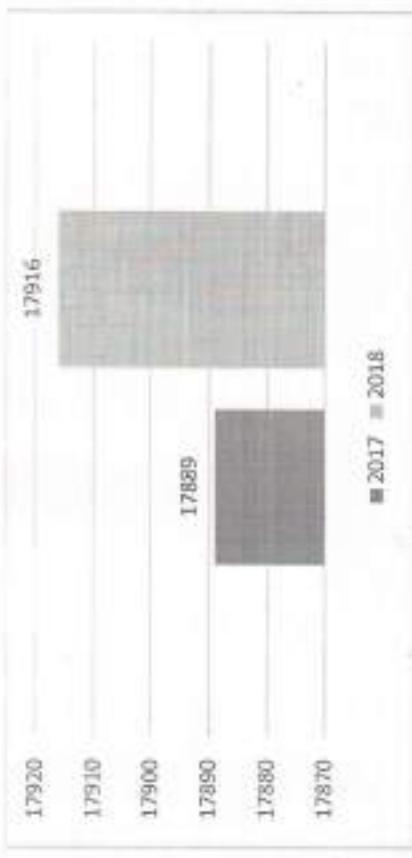
Количество коек: 155 (в т.ч. 52 коек дневного при стационаре, 182 коек круглосуточного стационара)

Количество отделений: 8 (в т.ч. 182 коек).

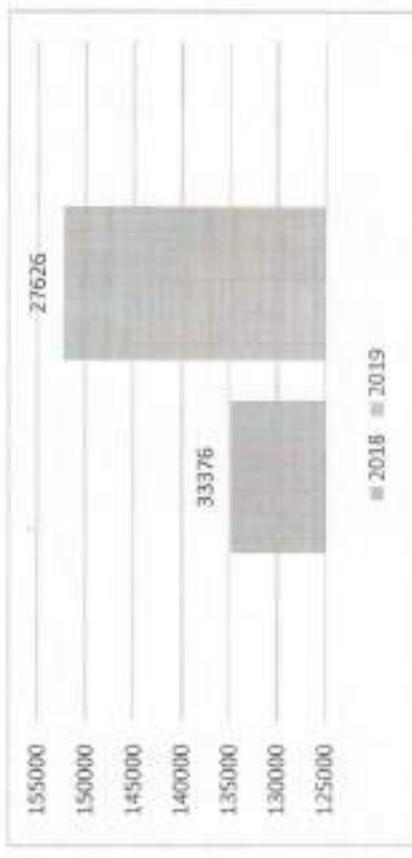
Качество медицинских услуг является комплексным понятием и зависит от множества емких причин, среди которых следует выделить материально-техническую оснащенность центра, уровень профессионализма и наличие мотивации клинических специалистов к его повышению, внедрение современных технологий управления 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 2017 года:

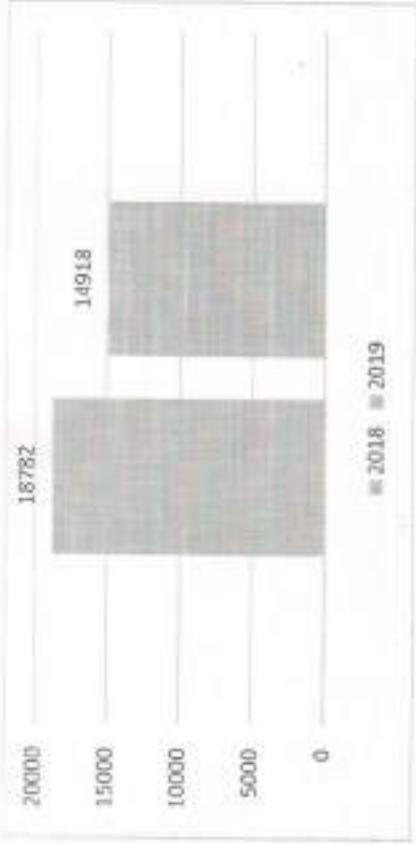
- I. Увеличение количества оказанных услуг в стационаре на 0,2%.



2. Повышение показателя общей заболеваемости в сравнении с 2017 годом на 13%:



3. Повышение показателя первичной заболеваемости в сравнении с 2017 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 автомобильного транспорта;

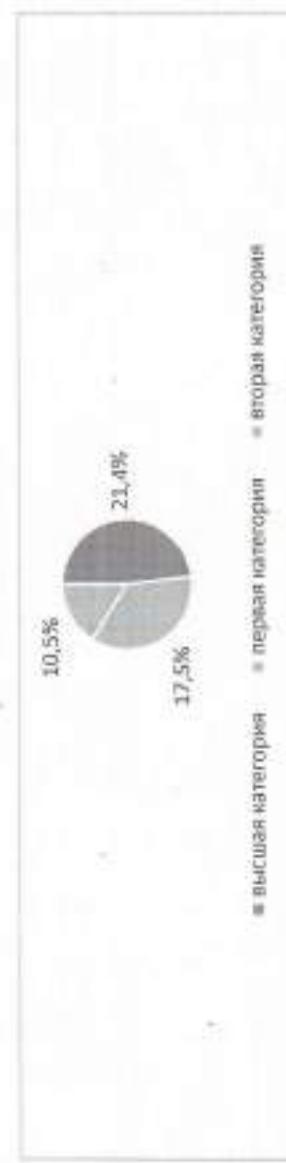
Финансовые показатели

№ п/п	Источник доходов	2019	
		факт	план
	Доходы, всего		
1	Доходы ГОБМП	2 170 038,1	2 681 653,3
2	Доходы по платным услугам	2 139 728,6	2 649 506,5
		30 309,5	32 146,8

Кадровый потенциал

Уровень категорийности врачей:

- врачи с высшей категории – 17 (13,5%)
- врачи с первой категории – 21 (16,5%)
- врачи со второй категории - 25 (19,7%)



Уровень категорийности СМР:

- СМР с высшей категории – 253 (45,6%)
- СМР с первой категории – 42 (7,6 %)
- СМР со второй категории - 3 (1,0%)



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	1. Позитивный имидж больницы 2. Оказание специализированной помощи населению района с использованием современного оборудования	1. Наличие больших очередей из-за загруженности медицинского персонала.
Процессы	1. Имеет квалифицированный кадровый потенциал 2. Располагает материально-технической базой, оснащен лечебно-диагностической аппаратурой и оборудованием	1. Несовершенная система дифференцированной оплаты труда 2. Недостаточно эффективная система финансирования – проверка контролльных органов не всегда обоснованно снимает средства 3. Отсутствие сильных мотивационных факторов 4. Уровень оплаты труда медицинских работников остается низким, отсутствует дифференцированный подход к оплате труда, основанный на конечных результатах их работы 5. Отсутствие заинтересованности молодых специалистов в дальнейшем профессиональном росте 6. Недостаточное внедрение научных разработок в практическое здравоохранение.
Обучение и развитие	1. Непрерывное повышение образования	1. Отсутствие службы развития человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала
Финансы	1. Финансовая самостоятельность предприятия на праве хозяйственного ведения 2. Использование советом и возможностью корпоративного управления	1. Сильная зависимость финансовой устойчивости от доходов ГОБМП 2. Низкая рентабельность активов

	3. Отсутствие долгосрочной	Угрозы
	Возможности	
Клиенты	1. Увеличение перечня и объемов предоставляемых услуг.	2. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах) 3. Финансовый кризис
Процессы	1. Расширение профильности больницы (путем оптимизации кочевого фонда, подготовки соответствующих специалистов)	1. Ошибки 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 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)
Высокая (В)	Обучение и повышение уровня квалификации	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров.
	Материально-Усиление	Миграция населения в городе.

	технической базы	Оказание качественных медицинских услуг	
Средняя (С)	Достаточное финансирование ежегодного обучения персонала.	Увеличение заработной платы	
Низкая (Н)	Трансферт технологий, знаний и практики через интенсивное сотрудничество с международными партнерами. 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	Ошибка планирования деятельности
Средняя (С)	Невыполнение плана госзаказа, финансирование не производиться 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.

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае не принятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками
Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинского работника	Развитие кадровых ресурсов	Системы Дефицит медицинских кадров	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров.
Недостаточное финансирование поликлиники в связи с сложной финансовой ситуацией в стране за счет общемирового финансового кризиса	Повышение финансовой устойчивости больницы. Улучшение материально-технической базы больницы	Снижение конкурентоспособности больницы. Отток медицинских кадров на высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации.	Планируется переход от штатных нормативов к возможности гибкого планирования трудозатрат в соответствии потребностями пациентов.
Отток медицинских кадров на более высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации.	Обеспечение качественной медицинской помощи населению.	Снижение качества оказываемых услуг. Дополнительная нагрузка на специалистов.	Допускается совмещение ставок
Недостаточная работа местных исполнительных 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, регулируемых солидарной ответственности населения за свое здоровье;
Низкая квалификация кадров	Низкое оказываемых услуг качество	Рост жалоб населения на оказывающую медицинскую помощь	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров. Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов
Риск отрицательного финансово-хозяйственной деятельности организации	Снижение долушения результата деятельности предприятия	Рост кредиторской и дебиторской задолженности	Улучшение менеджмента финансового
Рост смертности от значимых заболеваний. Рост материнской и младенческой смертности	Оказание и качественной медицинской помощи населению	Ухудшение демографических показателей района	

Увеличение обращений со стороны населения на медицинских услуг	жалоб и Соблюдение прав пациентов	Снижение конкурентоспособности медицинской организации.	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров.
Риск, связанный с безопасностью пациентов	качество оказание медицинских услуг	Снижение рейтинга морального состояния пациента	Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов
Медицинские риски, связанные с гражданской ответственностью:	с	Снижение престижа больницы. Создание представляющую здоровью или жизни пациента	Внедрение СОПов, стандартов
Массовое развитие различных травм и болезней (в том числе инфекционных) техногенных и экологических катастроф	правовой ответственностью:	Врачебные ошибки, допущенные пациентом	Судебные и иные издержки

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 позволят 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 здоровье 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 недостаточности государственных результатов.
 - 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 к внешним факторам и росту затрат и обеспечения прозрачности, использование малозатратных форм форм медицинской помощи;

- повышение эффективности системы через достижение конечных результатов доступности, полноты и качества.

Одной из важнейших задач, стоящих перед больницей является повышение эффективности использования услуг и обеспечения высокой компетенции, и конкурентоспособности системы.

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, оборудования, комплексному анализу эффективности и целесообразности их применения. Для достижения данной цели больница систематический 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 «Шардаринская центральная районная больница» УОЗ ТО до 2022 года.
Перспективы развития и планы ГКП на ПХВ «Тюлькубасская центральная районная больница» УОЗ ТО 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 спранедливости, обеспечения качественной медицинской помощью и солидарной ответственности за здоровье в соответствии с ключевыми принципами политики Всемирной организации здравоохранения «Здоровье-2020».

- Документировать 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 формулляра сформированного на основе «Казахстанского национального формулляра».

- Для достижения эффективной работы и безопасности пациентов и соблюдения их прав, усилить работу «Службы поддержки пациентов и внутреннего аудита», «Этической комиссии».

«Службы поддержки пациентов качества предоставляемых мед.услуг населению.

- Внедрение электронной оценки качества предоставляемых технологий в медицине,

В формулярной комиссии, приоритетом будет являться контроль за внедрением новых технологий в медицине, в 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; профессиональное участие в научно-практических конференциях врачей и среднего медицинского персонала;

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
- Будет усовершенствованы подходы к профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;
- 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 тромболизисной 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;

Согласованное 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;
- Усовершенствование 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 стационарно замещающим 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, 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 дифференциированную 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 ГКП 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
- Создание коллегиального органа управления вправе хозяйственного ведения
- Обучение менеджмента организации инструментариям стратегического менеджмента для разработки стратегии организации, ключевых показателей результативности КР;
- Обучение менеджмента организации основам и инструментам разработки и внедрения ресурсосберегающих технологий управления в т.ч. трансфер технологий в области больничного управления;
- Создание комфортных условий для пребывания пациентов (электронная запись, электронная очередь, купечетки и др.).
- Введение системы контроля качества медицинских услуг, осуществление мониторинга удовлетворенности качеством оказываемой медицинской помощи, анализа жалоб.

3. Страгетические направления деятельности ГКП на ПХВ «Шардаринская центральная районная

«Большими» УОЗ ТО на 2019-2023 годы:

Стратегическое направление I. «КЛИЕНТЫ»

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

Стратегическое направление 2. «ФИНАНСЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. изм	Источник инф.	Ответственное лицо	Факт текущего года	План (годы)			
						2019	2020	2021	2022

Цель 2.1. Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости роста организаций

10	Отсутствие просроченной кредиторской задолженности (не более 12 месяцев)	-/+	Бухгалтерский баланс	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-
11	Рентабельность активов (ROA) <i>Рекомендуемый уровень (не менее 5%)</i>	%	Бухгалтерский баланс	Зам. гл. врача	Не менее 5%				
12	Повышение доли доходов от оказания платных услуг (от общего дохода)	%	Бухгалтерский баланс	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-
13	Оборот койки	%	План, журнал регистрации	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	% (1)	Стат. данные	Зам. гл. врача	1,2%	0%	0%	0%	0%

небольшой госпитализации показателям коечного фонда	целев ой группы	целев ой группы				
--	-----------------------	-----------------------	--	--	--	--

Стратегическое направление 3.«КАДРЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. и/зме р.	Источник инф.	Ответств енности	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 70%	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 90%	Не менее, чем 90%

21	Доля работников медицинского персонала, имеющих квалификационную категорию (не менее 70%)	%	Отчет	Зам. гл. врача	Не менее, чем 70%	85%	85%			
----	---	---	-------	----------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-----	-----

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственное	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 НГЧ 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: 1 268 591,0 тенге.

Количество штатных единиц, 951,25 в том числе:

- административный персонал – 28,0 ед.
- прочий персонал – 67,0 ед.

Общий фонд оплаты труда медицинского персонала в 2017 году: 945 436,05 тыс. тенге, в том числе:

- заработка плата сотрудников: 553 052,5 тыс. тенге.
- доплаты, надбавки, премии и др. выплаты, не носящие постоянный характер: 23 400 тыс. тенге.

Общий фонд оплаты труда административного персонала в 2018 году:

- заработка плата сотрудников: 109 434,5 тыс. тенге.
- доплаты, надбавки, премии и др: 73 60,0 тыс. тенге.

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 03.07.2017 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи» обучение сотрудников и переоборудование приемного отделения для сортировки пациентов по ЗН – системе (по Триаж – 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 ПМСТ. С этой целью предусмотреть развитие медико-социальной направленности работы ПМСТ;
- Привести в соответствие местное образование с международными стандартами врачебной и сестринской помощи (ЭГПУ, 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 малозагратным, 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.