

**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
ЧМУ Больницы «ШАПАГАТ»
на 2016 – 2019 годы**

Раздел 1. Миссия и видение:

Наша миссия: Улучшение здоровья и обеспечение качества жизни граждан путем организации доступной, своевременной, качественной, безопасной медицинской помощи по международным стандартам на основе высокого профессионализма и инновационной технологии.

Наше видение:

Завоевание лидерских позиций путем постоянного повышения качества безопасности медицинских услуг пациентам путем внедрения международных стандартов больничного управления и инновационных технологий.

Мы создаем клинику, удерживающую лидерские позиции на Казахстанском рынке медицинских услуг.

Достигая высших результатов, мы формируем новые, более высокие критерии оценки качества медицинской помощи, отвечающая ожиданиям пациентов.

Изучение и анализ потребностей общества, удовлетворенности пациентов и качества предоставляемых услуг позволяет клинике постоянно сравнивать результаты своей деятельности показателями ведущих клиник и приближаться к идеалу.

Стремление к совершенству не имеет временных и объемных границ и рассматривается нами как постоянный стимул для развития.

Наш девиз:

«Нашим пациентам - самое лучшее в медицине!»

Раздел 2. Анализ рыночной ситуации

1) Демографические тенденции:

Структура потребителей (прилагается). Количество обслуживаемого населения по старой части города – 7612.

2) Экономические тенденции - основные виды промышленности:

Предприятия железнодорожного транспорта, отрасли входящие к 30 корпоративным лидерам по РК, нефтегазовая, заводы по выпуску силиката, газоблока, минерального волокна, минеральной воды, спиртзавод, аграрный сектор, сектор малого и среднего бизнеса и др.

3) Экологические тенденции:

Природная среда связанная с добычей нефти газа, энергоресурсов. Реализация проекта не связана с влиянием в окружающую среду.

4) Тенденции научно- технического прогресса.

Разработанные отраслевые стандарты и нормативные акты благоприятно влияет на реализацию проекта на качественном уровне. Инновационная технология имеющиеся в наличии способствует достижения цели – улучшения качества жизни.

5) Политика – правовые тенденции:

Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18.09.09г. №193 – IV, «Казахстанский путь – 2050: Единая цель, Единое будущее, единые интересы». Государственная программа «Денсаулық». Закон «О частном предпринимательстве», Государственная программа инфраструктурного развития «Нұрлы жол на 2016-2019 годы» законодательно поддерживает и гарантирует реализацию проекта на качественном уровне.

6) Социально – культурные тенденции:

В основном отвечает принципам «Здорового образа жизни», «Конкурентоспособному Казахстану – здоровую нацию». Данная тенденция благоприятно влияет на реализацию проекта в условиях конкурентной среды.

7)

Стратегия в отношении конкурентов:
Идентификация конкурентов - наличие содержательной информации о своих конкурентах;
Выявление сильных и слабых сторон основных конкурентов;
Идентификация стратегий конкурентов;
Оценка возможных реакций конкурентов на те или иные действия;
Выбор стратегии по отношению к конкурентам.

8) Структура управления:

Управленческий персонал имеет солидный опыт и достаточную квалификацию в организации качественной лечебно - профилактической помощи населению:
Стаж работы по основным категориям профессии

№ п/п	Наименование должности	Ф.И.О.	Возраст	Опыт работы	Квалификационная Категория	Профессиональный круг обязанностей
1.	Главный врач	Адаев А.Ш.	1943	48	-	Хирург, эндоскоп., все вопросы деятельности ЛПУ
2.	Зав.пол-ки	Преснякова Г.Л.	1943	50	Первая	Орг-я лечеб.проф. помщ. по КДП, кардиолог.
3.	Зав.хирург.отд.	Исетова Р.С.	1952	38	Высшая	Орг-я леч.помщ. по стац., эконом.вопр.
4.	Зав.терапевт..отд.	Кайрымбетова Г.Д.	1965	25	Первая	Орг-я леч.помщ. по отд.стац.
5.	Врач анестезиолог	Жексенбай Е. К.	1964	26	Высшая	
6	Врач Дерматолог Профпатолог	Танабаева С. А.	1980	15	-	
7	Главная м/с	Жанзакова К.К.	1969	30	Высшая	Орг-я леч.помщ. в поликлинике
8	Старшая м/с	Адаева С. Н.	1971	20	Высшая	
9	Старшая м/с ТО	Жумабаева М.А.	1977	10	Первая	Орг-я леч.помщ. по отд.стац.
10	Уч.Врач	Парменов Ж.Ж.	1969	23	Первая	Орг-я леч.помщ. в поликлинике
11	Уч. Врач	Келбаева Ж.	1982	10	Первая	Пром.помощ по КДП
12	Ст. лаборант	Куатбаева Г.Е.	1978	8	-	Орг-я клин-диагн.исслед.

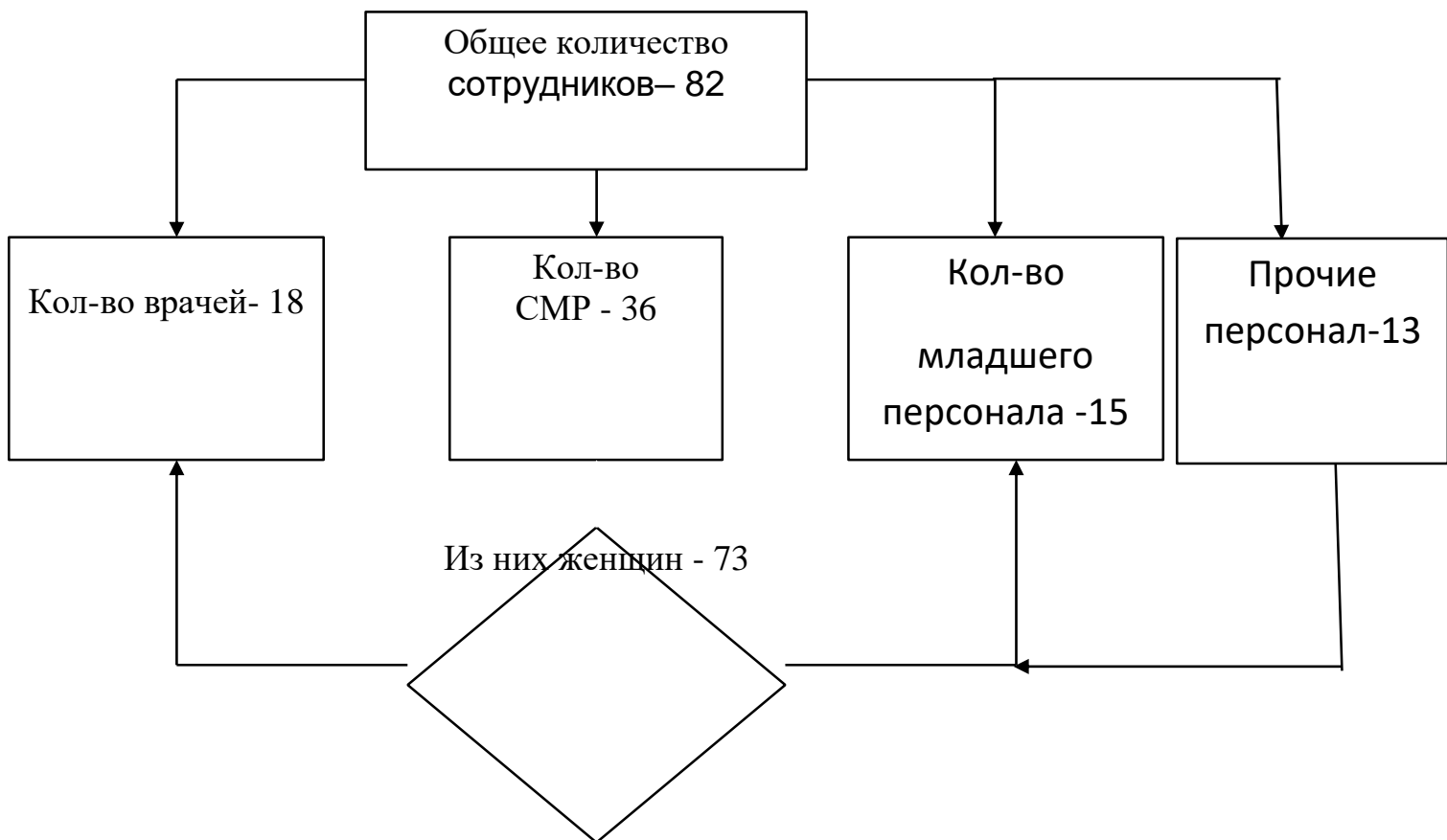
9) Кадровая политика:

Добиться результатов малым числом сотрудников путем овладения смежных профессии, взаимозаменяемостью, постоянным повышением квалификации в соответствии с квалификационным требованиям МЗ РК.

Использование методов мотивации повышение коммуникативной компетентности труда персонала, что позволяет достижения результатов стратегических и оперативных планов и обеспечения качества медицинских услуг.

Собственные затраты на повышение квалификации (обучение) сотрудников:

2013г. – 845610тг., 2014г.- 540100тг., 2015г. – 336947тг., 2016г. – 309300тг. Охват 100%.



Средний возраст медработников				
2012	2013	2014	2015	2016
45	43	42	41	40

Уровень квалификационных категорий														
		2012		2013		2014			2015			2016		
		Пер	Выс.	Пер	Выс.	Пер	Вт	Выс.	Пер	Вт	Выс.	Пер	Вт	Выс.
1	Врачи	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	5	5	1
2	СМР	2		2		2	1	4	3	3	1	7	7	10

КЛЮЧЕВАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

Стратегическая цель:
Оказание высокотехнологических, высококвалифицированных, сервисных общедоступных медицинских услуг в условиях конкурентного рынка.
Тактическая цель:
Ежегодное улучшение финансового положения, которое распределяется на дальнейшее укрепление материально-технической базы, улучшения социального положения самих медработников, мотивация к труду, повышение уровня квалификации, расширения объема благотворительности малообеспеченным, слабо защищенным слоям населения.
Стратегия достижения цели:
Для реализации поставленной цели коллектив осуществляет следующие мероприятия: Повышения конкурентоспособности услуг на основе новой технологии и поиск рыночных возможностей; Улучшения качества услуг; Обеспечения доступности услуг.
Стратегия финансирования
Реализация проекта бюджетными средствами предусмотренные госзаказом. Привлечение собственных средств для проекта.
Достижимость целей:
Обеспечивается наличием слаженной команды, которая изначально смогла выйти из тяжелого экономического кризисного положения и добившихся за период функционирования (19 лет) в условиях рынка положительных результатов. Ежегодного улучшения финансового положения позволяет повысить долю на рынке. Хорошо продуманная стратегия маркетинга. Согласованностью действий с исполнительной властью и поддержкой ими всех начинаний.
Достигнуто выполнение запланированных мероприятий: :

<ul style="list-style-type: none"> - Обновлено оборудования – на уровне 70%. - Своевременное прохождение повышения квалификации освоение средств 100%. - Выполнен объем текущих и капитальных ремонтов на – 100%. - Укомплектование врачебными кадрами – 96%. - Обеспеченность средними медработниками– 100 %. - Обеспеченность младшим и прочим персоналами - 100 %. - Выполнение финансового плана – 100 %. - Отсутствие задолженности по зарплате, по обязательным отчислениям в бюджет. - Выполнение плана госзаказа по ГОБМП – 100 %. - Выполнение плана целевых медосмотров (скрининга) на 100 %.

Адекватность ресурсных поддержек:

- Обеспечение материально-технической базы зачет собственных средств.

Соблюдение запланированных сроков:

- Финансирование по выполненному объему госзаказа осуществлялось своевременно, что позволяло своевременного обеспечения лекарственными средствами пациентов, своевременной выплаты зарплат и обязательных отчислений в бюджет.
- В выполнении ежемесячного уровня госзаказа не было нарушения по сроку.
- Материально-техническое обеспечение адекватно по потребности (за счет собственных средств).

Нереализованные задачи и проблемы:

- Низкая уровень удельного веса квалификационных категории среди врачей и средних медработников.
- Отставание среднего уровня зарплаты медработников является проблемой системы здравоохранения.
- Неоправданные отчетные бумаготворчества, создающие дефицит внимания к больным.

Планирование дальнейших шагов:

- Улучшения качества медуслуг на уровне запланированных индикаторов, отсутствия обоснованных жалоб от населения.
- Увеличение доли собственных средств на развитие и мотивации труда.
- Дальнейшее применение международных обновленных стандартов в деятельности коллектива в соответствии Госпрограммы развития здравоохранения «Денсаулық».
- Прохождение очередной аккредитации.
- Дальнейшее улучшение демографических показателей, улучшения качества жизни и ожидаемой средней продолжительностью по жизни.
- Поддержка и расширение объема лечения на основе инновационных патентов: «Метод лечения обширных термических ожогов», «Метод лечения пролапса прямой кишки» (без операции).
Дальнейшая разработка методов лечения энуреза, полиноза, мочекаменной, желчекаменной болезнью лазерной и др. инновационных технологии.

КЛЮЧЕВЫЕ ВОПРОСЫ ПРОЕКТА, КОТОРЫЕ ВЛИЯЮТ НА РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ.

Реализация проекта проявится направленностью, значимостью, привлекательностью и результативностью в разных плоскостях представляющих различные сечения жизни общества

*Для Государства:
дополнительные рабочие места, в связи с чем решение проблем занятости; дополнительный источник формирования доходной части бюджета; улучшение демографической обстановки в соответствии с Государственной Программой «Здоровье народа».
*Для населения:
защита интереса слабо защищенных слоев населения и жителей отдаленных участков; доступность, возможность получения качественных медицинских услуг высокого сервиса; укрепления здоровья и улучшение качества жизни.
* Для коллектива:
сохранения имеющихся рабочих мест; создание новых рабочих мест; повышение привлекательности; возможность повышения уровня заработной платы; улучшение социального положения медработников; возможность преумножить капитал; повышение конкурентоспособности.
Риск проекта:
Существенных рисков нет. Для противодействия возможным риском коллектив располагает достаточным опытом для противостояния.

Коллективу планомерно удалось в основном внедрить новую технологию не только в базовом учреждении, но и в своих представительствах (на месторождениях) за счет собственных средств.

Существующие проблемные факторы характерные для государственных ЛПУ для нас не влияет, ввиду должного менеджмента и стабильной экономической работы коллектива, которая рассчитана на долгосрочную стратегию.

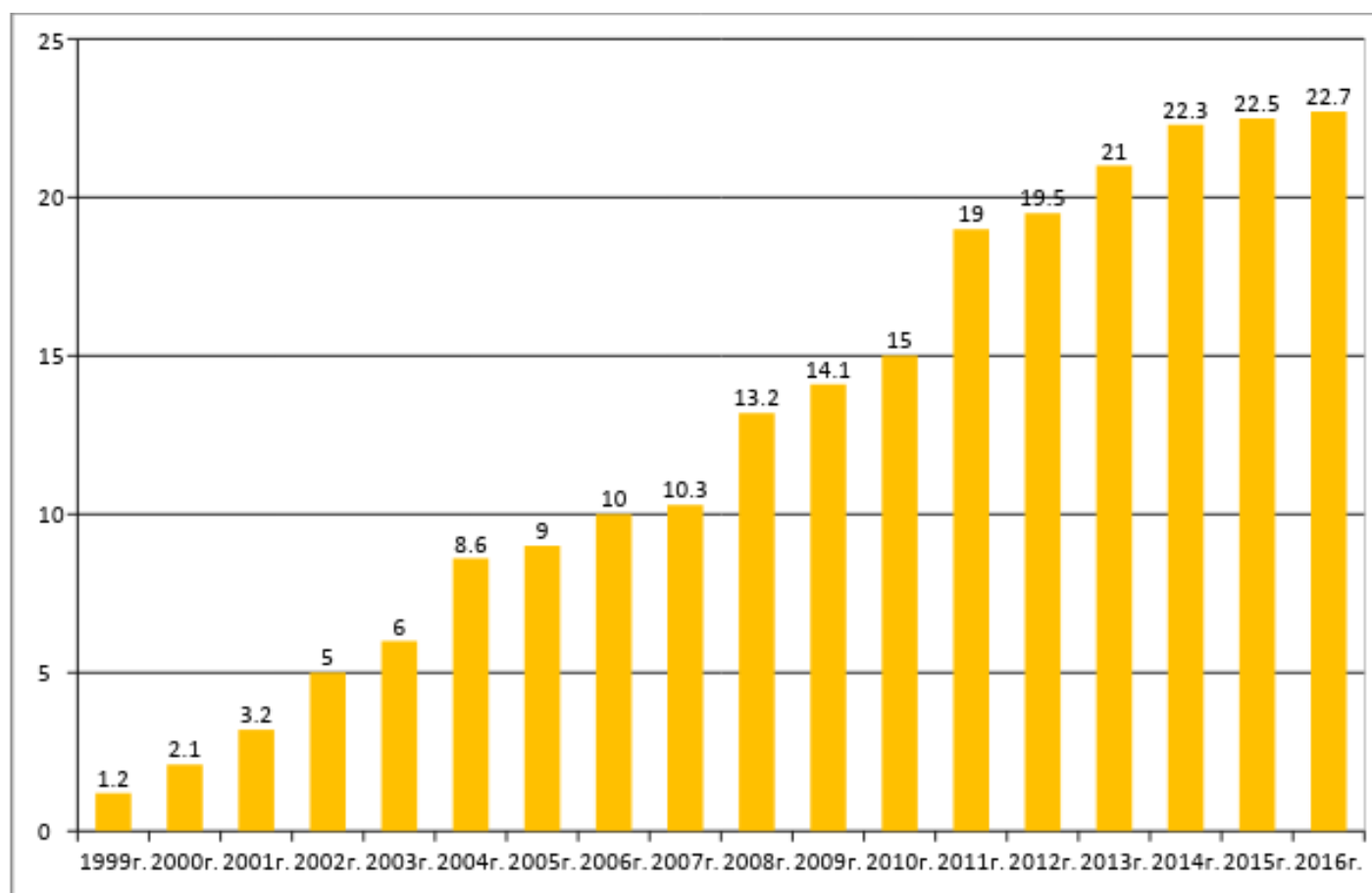
Критерии стабильности организации (больницы) в отрасли:
<ol style="list-style-type: none">1) Изучение структуры потребности и создание новых услуг;2) Нахождение своей ниши на рынке;3) Обнаружение ранее не выявленной потребности или не удовлетворенного спроса на рынке;4) Создание условий доступности с приближением своих услуг малообеспеченным слоям населения и жителям отдаленных точек;5) Улучшение качества и увеличение количества услуг по сравнению имеющимся уровнем.

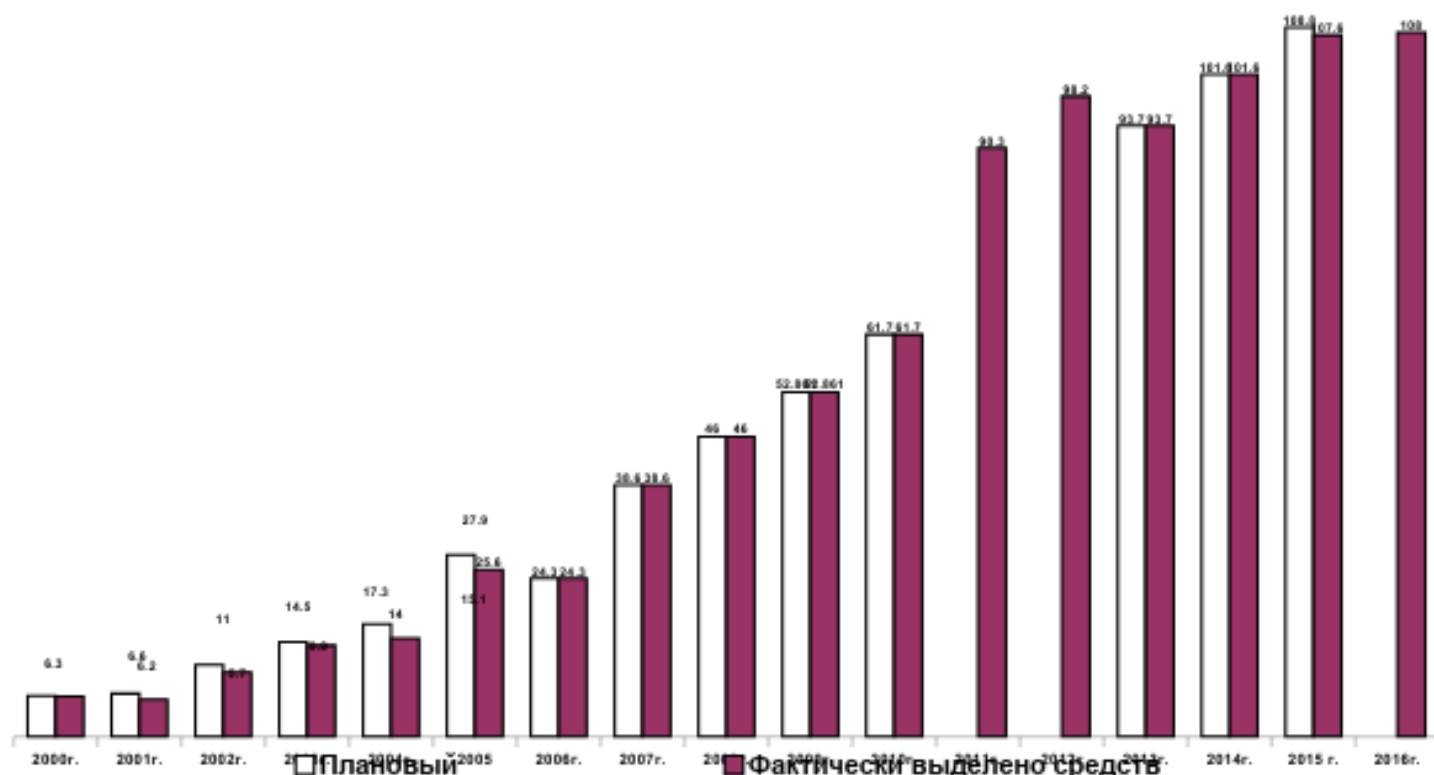
И это нам удастся с разработанной концепцией маркетинга с использованием всю доступную информацию, из которого вытекает выявления нужд и желаний приобретателей услуг. Предложение лучших по сравнению с конкурентами способы их удовлетворения.

Слаженным в деятельности являются:

- 1) Ценовая конкурентоспособность услуг;
- 2) Конкурентоспособность услуг по качеству;
- 3) Конкурентоспособность системы сбыта;
- 4) Эффективность рекламы;
- 5) Качество системы обслуживания потребителей услуг;
- 6) Профилактика рисков.

Собственные средства привлеченные для реализации проекта (млн. тнг).





Сильные и слабые стороны организации

Сильные стороны	Слабые стороны
<ul style="list-style-type: none"> * Достаточная хорошая материально – техническая база на основе новых технологий и патентов на инновацию. * Высококвалифицированный персонал. * Управляющее звено отличается высоким уровнем профессионализма, опыта. * Заинтересованность Государства в развитии институтов негосударственного сектора медицины. * Организация новых рабочих мест и услуг. 	<ul style="list-style-type: none"> * Недостаточность поддержки со стороны государства (льготные кредиты, лизинги, и т.д.)

Раздел 3. Анализ текущей ситуации и тенденции развития

1. Стратегическое направление: Укрепление здоровья граждан

1.1) Основные параметры развития деятельности больницы:

За период реализации Государственной программы реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2011-2015 годы «Саламатты Казахстан»

медико-демографической ситуации и показателях, характеризующих здоровье населения, отмечена следующая положительная динамика:

повышение уровня рождаемости населения 27,8(2013), 30,8 (2015г.)

снижение показателя смертности за 2013- 6,9 (2015-5,7)

увеличение коэффициента естественного прироста населения до 20,6 в 2013 (2015-21,1) на 1000 населения.

За прошедший пятилетний период наблюдается снижение показателей смертности населения от социально значимых заболеваний.

Из общей смертности на первом месте по удельному весу занимает сердечно - сосудистая заболеваемость. В связи с проведением скрининговых исследований, заболеваемость болезнями системы кровообращения уменьшились с 16,3 на 10 тысяч населения в 2015 году до 15,9 в 2013 году, а в 2014г. выросла до 741 из-за выявляемостью. Показателем эффективности проводимой работы по раннему выявлению по скринингу заболеваний, лекарственному обеспечению больных является снижение количество умерших на 45 % от болезней системы кровообращения в 2014 году -9 сл., в 2015 году – 4сл. Ежегодно уменьшается количество запущенных случаев при своевременном обращении.

Благодаря проведенному скринингу направленные на ранее выявление онкологических заболеваний, ежегодно снижается смертности от новообразований с 82,2 в 2013 году до 78,8 на 100 тысяч населения в 2015 году (количество умерших 6 чел.).

1.2) Анализ основных проблем

Стратегические задачи государства, направленные на достижение уровня конкурентоспособности с развитыми государствами мира, ставят перед нами задачу скорейшего формирования эффективной системы здравоохранения. Пять Президентских институциональных реформ включающие 100 конкретных шагов позволяющей достичь оптимальных показателей здоровья и способной своевременно и адекватно реагировать на вызовы современности. Также современное государство для всех программным документом является Государственная Программа развития здравоохранения на 2016-2019 годы «Денсаулық». Основными задачами

Программы являются:

- Качественного проведения профилактических мероприятий, скрининговых исследований, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально значимых заболеваний и травм;
- Обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;
- Развитие и совершенствование деятельности больницы в рамках Единой национальной системы здравоохранения;
- Внедрение инновационных технологий;
- Повышение доступности и качества медицинских услуг, улучшение оснащения медицинской техникой;

Приоритетами Стратегического плана являются - совершенствование профилактики заболеваний, в особенности сердечно-сосудистых, онкологических, сахарного диабета, туберкулеза, травматических повреждений, обладающих наиболее высоким потенциалом

воздействия на показатели общественного здоровья, снижение материнской и детской смертности, формирование здорового образа жизни.

Анализ причин перинатальной смертности указывает на наличие места организационно-тактических ошибок, приведших к возникновению тяжелых гестозов, которые является причиной смерти новорожденного; некачественное наблюдение за беременными на амбулаторном уровне, несоблюдение принципов перинатальной помощи и стандартов диагностики и лечения, слабой работы по планированию семьи, доступности к современной контрацепции женщин из группы высокого риска, несоблюдение принципов перинатальной помощи, низкое качество перинатальной диагностики врожденных пороков развития, урогенитальные инфекции, прегравидарной подготовки и т.д.

Ухудшение экологической обстановки обуславливает увеличение уровня показателей заболеваемости, связанных с воздействием вредных факторов окружающей среды (болезни органов дыхания, онкологические заболевания, аллергические болезни и пр.).

1.3) Оценка основных внешних и внутренних факторов

На уровень показателей, отражающих состояние здоровья населения, оказывают влияние следующие внешние и внутренние факторы.

Внешние факторы:

По данным ВОЗ здоровье человека на 70% зависит от образа жизни (социально-экономические факторы, уровень образованности, приверженность к вредным привычкам, наследственные факторы ведение здорового образа жизни и другие); до 20% уровень здоровья зависит от состояния окружающей среды, 10% от медицины.

Семь факторов риска, имеющие в целом в Казахстане приходится почти 60% хронических заболеваний: табакокурению (13,4%), потребление алкоголя в опасных дозах (12,8%), повышенное артериального давления (12,3%), гиперхолестеринемия (9,6%), избыточная масса тела (7,4%), недостаточное потребление фруктов и овощей (5,5%), низкая физическая активность (3,5%).

В настоящее время причинами низкого уровня здоровья населения являются недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания, низкое самосознание населения в этих вопросах.

Внутренние факторы:

недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики;

недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечения и реабилитации заболеваний, основанных на доказательной медицине.

низкая квалификация специалистов; недостаточная преемственность между ПМСП и стационаром, ежегодный рост случаев отказов от прививки среди категории сторонников нетрадиционного ислама.

2. Стратегическое направление: Повышение эффективности работы

2.1) Основные параметры развития больницы

2016г. активно развиваются стационарозамещающие технологии. Так, в дневном стационаре в 2015г. при поликлинике пролечено 155 больных (в 2014 году –152), в стационаре дневного пребывания при стационаре – 223 больных (в 2014 году– 252). Итого – 380 (404) в 2016 г. В 2015 году амбулаторно-поликлинической службой выполнено 24445 посещений (2014году – 23160 посещений) что выше на 5,2% число посещений на 1 жителя составило – 3,6.

В настоящее время больница оснащена компьютерной технологией, все специалисты обеспечены программными комплексами и имеют доступы к интернету.

С 1 января 2010 года внедрена Единая национальная система здравоохранения (далее – ЕНСЗ), в результате которого повысилась эффективность проведенных лечебно-профилактических мероприятий. Кроме того, внедрение ЕНСЗ создало конкурентную среду на рынке медицинских услуг.

В рамках внедрения ЕНСЗ МЗ РК внедрена новая модель финансирования ГОМБП, ориентированная на конечный результат и оплату за фактические расходы за лечение каждого конкретного заболевания, оплату на основе контроля качества, прозрачность оплаты медицинских услуг с исключением клинико-затратных групп и внедрением медико-экономических тарифов, а также внедрен свободный выбор пациентом врача и медицинской организации, которые дают положительные результаты по улучшению качества лечения и мотивации труда(СКПН). С внедрением ЕНСЗ начали покрываться затраты на коммунальные услуги частному сектору.

2.2) Оценка основных внешних и внутренних факторов

На уровень оказания медицинской помощи населению оказывают влияние следующие внешние и внутренние факторы.

Внешние факторы:

недостаточное финансирование отрасли здравоохранения, в частности низкий уровень заработной платы;

Для устранения негативного влияния указанных факторов необходимо повысить эффективность использования выделяемых ресурсов, привлечение дополнительных (внебюджетных) источников финансирования.

Внутренние факторы:

перегруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;
загруженность медицинских кадров бумажной волокитой;

Для повышения эффективности деятельности больницы планируется:

создание социально ориентированной модели ПМСП с внедрением социального работника, психолога;

совершенствование финансирования ПМСП:

совершенствование финансирования стационарной, стационарозамещающей помощи с учетом возмещения затрат на обновление основных средств;

дальнейшее развитие ЕНСЗ с внедрением механизмов сооплаты;

развитие государственно-частного партнерства;

В больнице медицинскую помощь оказывают 16 врачей и 31 средних медицинских работников. Больница обеспечена врачами в 2014 году-96%, 2015 году-94% и 2016г-92% средним медицинским персоналом за аналогичные периоды на 100%

3) Анализ основных проблем

Помимо этого недостаточны мотивационные стимулы к работе ввиду недостаточной социальной защищенности работников здравоохранения. Уровень оплаты труда медицинских работников остается все еще низким, а также отсутствует дифференцированный подход к оплате труда, основанный не только на конечных результатах работы, но из-за отсутствия экономии средств ввиду постоянного повышения цен на потребительском рынке.

Несмотря на предпринимаемые меры, основными проблемами деятельности больницы остаются качество и уровень квалификации работающих специалистов.

Оценка основных внешних и внутренних факторов

На развитие кадровых ресурсов оказывают влияние следующие внешние и внутренние факторы.

Внешние факторы:

- низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии;
- отсутствие закона, регулирующей общественные отношения, принципы и механизмы функционирования медицинской организации.

Для повышения социального статуса и престижа медицинской профессии необходимо:

- повышение роли и поддержка профессиональных объединений медицинских работников (ассоциации);
- внедрение страховой медицины, как во всем мире;

Внутренние факторы:

- качество подготовки медицинских кадров не вполне соответствуют потребностям;
- уровень квалифицированных медицинских кадров остается неудовлетворительным;
- перезагруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;
- ежегодно растущая бумажная волокита;

Раздел 4. Стратегические направления, цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов

Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан

Цель 1.1. Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:	Единица измерения	отчетный период плановый период
<i>Задача 1.1.1. Укрепление здоровья матери и ребенка</i>		2016-2019 г.г.
1. Снижение материнской смертности	На 100 тыс. детей, родившихся живыми	Должно стремиться к нулю по причинам, которые поддаются управлению. За 2016 - 0.
2. Снижение перинатальной смертности	на 1000 родившихся живыми	За 10 мес. – 2 сл.
3. Увеличение удельного веса женщин, взятых на учет по беременности в сроке 12 недель		Не менее 90% факт – 95,6%
4. Выявление женщин с АПБ	Соотношение женщин с АПБ к общему числу ЖВФ должно быть 1-2%	Не менее 1,5%
5. Охват контрацепцией женщин с АПБ		Не менее 85% факт – 90,5 %
	на 1000 женщин репродуктивного	2016 - 0

6.Снижение числа абортов	возраста	факт - 0 2017 – 0
7.Прегравидарная подготовка		Не менее 72% факт
8.Пренатальный скрининг		Не менее 92% факт – 100%

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	отчетный период плановый период
1.Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи	постоянно
2. Каскадное обучение, по безопасному материнству, эффективным перинатальным технологиям	постоянно
3.Проведение информационно-разъяснительной и пропагандистской работы по охране репродуктивного здоровья	постоянно совместно с областным ЦЗОЖ – ТОО «АРАСАН-АКТОБЕ»

Задача 1.1.2. Совершенствование подходов к профилактике заболеваний и стимулирование ЗОЖ среди населения.

Показатели прямых результатов	единица измерения.	отчетный период
--------------------------------------	---------------------------	------------------------

		плановый период
Обеспечение по плану охвата скрининговыми осмотрами не менее 100% .	Не менее 100%	Ежегодно.
1.Охват скринингом на БСК		100%
2. СД		100%
3.Охват скринингом на выявление рака и предраковых заболеваний молочной железы		100%
4. Глаукома		100%
5. Рак и предраковые заболевания шейки матки		100 %
6.Охват скринингом на выявление рака толстой и прямой кишки		100%
7.Охват скринингом на выявление рака пищевода и желудка		100%
8. Охват скринингом на выявление рака предстательной железы		100%
2.Снижение распространенности употребления табака среди прикрепленного населения		Ежегодно на 5%

3.Снижение распространенности злоупотребления алкоголем среди прикрепленного населения		Ежегодно на 5%
----------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	2016-2019 гг.	
Руководство разработанной Национальной скрининговой программы	XXXX	
1.Проведение мониторинга реализации Национальной скрининговой программы, включающей в себя скрининги на выявление 6 видов заболеваний: болезней системы кровообращения; онкопатологии; сахарного диабета; вирусного гепатита В и С; глаукомы;	XXXX	
2.Проведение информационно-разъяснительной работы по вопросам пропаганды ЗОЖ	XXXX	
3. Усиление профилактической работы по ЗОЖ	XXXX	

Задача 1.1.3. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально-значимых заболеваний и травм

Показатели прямых результатов	единица измерения	отчетный период плановый период
--------------------------------------	--------------------------	--------------------------------------------

		2016-2019 г.г.	
1.Ожидаемая продолжительность жизни	лет	факт – 72,4 2016 2017-72,6 2018-73,0 2019-73,2	
2.Общая смертность	На 1000 человек населения ежегодно не более 6,0	план 2016-5,7 2017-6,9 2018-6,2 2019-6,1	факт
3. Снижение смертности от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. ежегодно не более 60,5	2016-52,3 2017-73,5 2018-62,2 2019-61,2	
4. Снижение смертности от онкологических заболеваний при своевременном обращении	На 100.тыс.	2016-730,5 2017-720,0 2018-74,0 2019-70,0	
5. Не допустить роста смертности от рака молочной железы	На 100.тыс.	XXXX	

6. Не допустить роста смертности от рака шейки матки	На 100 тыс.	XXXX			
7. Снижение уровня заболеваемости туберкулезом	На 100 тыс.	Заболеваемость ведется по району			
8.Снижение уровня потребления стационарной помощи на 1000 населения	Кол-во коек	2016	2017	2018	2019
	Койко – больных	50	50	50	50
	Средн.пребыв.	53,5	52,0	51,0	50,0
9. Не допустить обоснованных жалоб населения по качеству оказания медицинских услуг		7,3	7,0	6,5	6,1
		0	0	0	0

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	2016-2019 г.г.
1.Ежегодное получение объема на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи и обеспечение качественных медицинских услуг	XXXX выполнено
2. Дальнейшее внедрение клинических руководств и протоколов диагностики и лечения заболеваний, оказания паллиативной помощи, восстановительного лечения и реабилитации в соответствии с международными стандартами и доказательной медицины	XXXX выполнено

3. Укрепление материально-технической базы	XXXX выполнено
4. Проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции	XXXX выполнено
5. Проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний	Недопущение ВБИ

Стратегическое направление 2. Повышение эффективности

Цель 2.1. Формирование эффективной системы оказания медицинской помощи, основанной на социально ориентированной ПМСП, совершенствование системы управления и финансирования

Целевой индикатор	<i>в том числе с указанием промежуточного значения</i>
<i>Задача 2.1.1. <u>Совершенствование ПМСП</u></i>	
Показатели прямых результатов	отчетный период плановый период
	2016-2019 гг.
1. Увеличение удельного веса врачей общей практики от общего числа врачей ПМСП	Ежегодно

<p>2.Снижение количества вызовов к больным с хроническими заболеваниями в часы работы организаций ПМСП (с 8 до 19 часов)</p>	<p>Ежегодно на 10 %</p>
<p>Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:</p>	<p>2016-2019 гг.</p>
<p>1.Обеспечение необходимой информацией.</p> <p>2. Координация процессов, пересмотра и формирование новой стратегии ориентированные на устойчивое развитие в условиях рынка.</p> <p>3. Использование совершенствованной нормативной правовой базы, регламентирующей деятельность службы ПМСП.</p> <p>4. Мониторинг лечебно – профилактической деятельности и проведение внутреннего аудита с принятием управленческих решений.</p> <p>5. Установка оперативных задач по менеджменту обеспечивающие уверенности в реализации стратегии.</p> <p>6. Обобщение и доведение результатов.</p> <p>7. Изучение состояния конкуренции и соответствия их к реалиям рынка.</p> <p>8. Совмещения предпринимательской деятельности в условиях ограниченных ресурсов в рамках ЗРК.</p>	<p>XXXX</p> <p>Выполнено</p> <p>Выполнено</p> <p>Выполнено</p> <p>Выполнено</p> <p>Выполнено</p> <p>Выполнено</p>

Задача 2.1.2. Развитие специализированной и различных видов медицинской помощи

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	2016-2019 гг.
1. Укрепление материально-технической базы	постоянно
2. Внедрение усовершенствованного перечня патологий, подлежащих лечению в условиях круглосуточного стационара, поликлиники и дневного стационара	постоянно
3. Укрепление партнерских взаимоотношений с областными клиниками по вопросам оказания высокоспециализированной медицинской помощи (субподрядные услуги)	постоянно

Задача 2.1.3. Повышение эффективности системы управления (оперативные, долгосрочные), финансирование и мотивация труда.

Показатели прямых результатов	отчетный период	
	2016-2019 г.г.	2016г.
1. Снижение уровня потребления стационарной помощи. Пр. МЗ и СР РК от 29.09.15г. №761 «Об утверждении правил оказания стационарной помощи»	на 5%	16%
2. Увеличение доли стационарозамещающих услуг. Пр. МЗ и СР РК от 19.08.15г. №669 «Об утверждении правил оказания стационарно	Ежегодно на 10 %	

замещающей помощи». Пр. МЗ и СР РК от 28.07.15г. №626 «Об утверждении правил оказания клинико - диагностической помощи». Пр. МЗ и СР РК от 03.02.16г. №85 «Об утверждении стандарта организации оказания ПМСП».		
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	2016-2019 г.г.	2016г.
1. Обучение менеджеров	XXXX	+
2.Обучение мед.персонала в системе управления рисками (СУР)	XXXX	-
3. Приглашение консультантов независимых экспертов (Пр. МЗ и СР РК №274 от 28.04.15г.)	XXXX	-
4. Внедрение механизма сооплаты медицинских услуг в рамках ГОБМП при достаточности фонда зарплаты и мотивации в соответствии с пр. МЗ и СР РК от 20.03.15г. №157 « О правил оплаты труда и системе поощрения».		+

Цель 2.2. Обеспечение безопасности и качества медицинских услуг и совершенствование лекарственного обеспечения

Целевой индикатор	в отчетном периоде в плановом периоде	2016г.	2017г.

	2016-2019 г.г.		
1.Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	85-100%	100	
2.Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП через СК-Фармация.	100%	100	

Задача 2.2.1. Улучшение качества оказываемых медицинских услуг

Показатели прямых результатов	отчетный период плановый период
	2016-2019 г.г.
1.Приблизиться к достижению показателей целевых индикаторов, запланированных на плановый период	постоянно
2. Недопущения расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	постоянно
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	2016-2019 г.г.
1. Дальнейшее внедрение совершенствованных протоколов диагностики и лечения заболеваний	XXXX выполнено
2. Использование совершенствованной процедуры аккредитации в области здравоохранения, включая разработку	XXXX выполнено

системы мотивации к участию в аккредитации в области здравоохранения	
----------------------------------------------------------------------	--

Задача 2.2.2. Обеспечение доступности лекарственных средств

Показатели прямых результатов	отчетный период плановый период
	2016-2019 г.г.
2. Доля отечественных лекарственных средств в общем объеме закупаемых в рамках ГОБМП через СК-Фармация	по лекарственному формуляру по заявке
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	2016-2019 г.г.
1. Развитие формулярной системы	XXXX выполнено
2. Расширение объемов лекарственных средств, закупаемых Единым дистрибьютором(ЕД) у отечественных производителей	XXXX выполнено
3. Обеспечение недостающих лекарственных средств от ЕД через другие фирмы	XXXX выполнено
4. Внедрение инновационных технологий в здравоохранение области	XXXX выполнено

Показатели прямых результатов	отчетный период плановый период	
	2016-2019 г.г.	2016г.
1. Обновления аппаратов, оборудования	ежегодно на 10-20%	10%
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	2016-2019 г.г.	
1. Подготовить специалиста для работы по инновационной технологии	ежегодно по 1	
2. Внедрение новейших методов и технологий диагностики и лечения в медицинскую практику	ежегодно по 1	

3.2. Соответствие стратегических направлений и целей стратегическим целям государства

Стратегические направления и цели	Наименование стратегического и (или) программного документа
1	2
Стратегические направления и цели Стратегического плана развития Республики Казахстан до 2020 года в сфере здравоохранения 1. Укрепление здоровья граждан.	Указ Президента Республики Казахстан № 1030 от 6 апреля 2015 года «Об утверждении Госпрограммы инфраструктурного развития «Нұрлы жол» на 2015-2019 г.г.

<p>2. Повышение эффективности системы здравоохранения</p> <p>3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки</p>	
<p>Пять институциональные реформы: Национальный план 100 конкретных шагов.</p>	<p>Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы</p>
	<p>Ежегодное Послание Президента РК народу Казахстана</p>

1	2
<p>Ключевое направление</p>	<p>Цель: Развитие первичной медико-санитарной помощи. Введение обязательного медицинского страхования. Солидарная ответственность государства, работодателя и работника за его здоровье. Занятие спортом, правильное питание, регулярные профилактические медосмотры.</p>
<p>1. Улучшение качества оказания медицинской помощи, увеличение ожидаемой продолжительности жизни.</p>	<p>Укрепление здоровья граждан, улучшение качества жизни.</p>
<p>2. Совершенствование предоставления медицинских услуг</p>	<p>Развитие системы кадровых ресурсов и внедрение инновационной технологии.</p>
<p>3. Повышение доступности и качества лекарственных средств</p>	<p>Совершенствование лекарственного обеспечения населения на основе лекарственного формуляра</p>

4. Ведение здорового образа жизни	Укрепление здоровья граждан
-----------------------------------	-----------------------------

Раздел 5. Развитие функциональных возможностей

Мероприятия по реализации стратегического направления и цели.	Период реализации
1. Обучение работников принципам стратегического планирования и анализа	На постоянной основе
2. Внедрение современных технологий организации и оказания диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических услуг для обеспечения качества и безопасности медицинской помощи	На постоянной основе
3. Дальнейшее расширение и укрепление функций государственного языка	На постоянной основе
4. Обеспечение информационной безопасности	На постоянной основе
5. Повышение эффективности деятельности кадровых служб.	На постоянной основе

Раздел 6. Управление рисками

В ходе своей деятельности коллектив больницы может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны ОУЗ(оператор госпрограммы) которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование	Возможные последствия в случае	Мероприятия по
--------------	--------------------------------	----------------

возможного риска	неприятя мер по управлению рисками	управлению рисками
1	2	3
Внешние риски		
<p>1. Угроза вспышек инфекционных болезней, связанных с ухудшением обеспечения населения безопасной питьевой водой.</p>	<p>Вспышка инфекционных заболеваний, включая особо - опасные инфекции и ОКИ. Снижение трудоспособности населения, увеличение общей и детской смертности вследствие инфекционных болезней. Ухудшение эпидемиологической и экологической обстановки.</p>	<p>Контроль за санитарно-эпидемиологическим обеспечением населения безопасной питьевой водой</p>
<p>2. Различные травмы и болезни (в т.ч. инфекционных). Влияние последствий техногенных и экологических катастроф (бедствий).</p>	<p>Рост смертности от травм, потеря трудоспособности, рост первичного выхода на инвалидность.</p>	<p>Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации. Использование координации деятельности санавиации, транспортной и трассовой медицины.</p>
<p>3. Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников.</p>	<p>Снижение качества оказываемой медицинской помощи, ухудшение показателей здоровья населения, рост заболеваемости и смертности.</p>	<p>Совершенствование системы мотивации труда. Совершенствование методов управления.</p>

4. Низкий показатель здоровья женщин фертильного возраста.	Последствиями низкого показателя здоровья женщин может быть рост материнской и младенческой смертности.	Проведение медосмотров, с целью выявления и лечения заболеваний женщин фертильного возраста. Проведение прегравидарной подготовки по пр.452 МЗ.РК
------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Внутренние риски

1	2	3
1. Недостаточная работа местных исполнительных органов по достижению индикаторов Стратегического плана.	Изменение демографической ситуации в целом по региону, ухудшение индекса здоровья населения области, а также показателей здоровья граждан.	Согласование проектов стратегических планов управлений больницы с обязательным отражением ключевых индикаторов и Стратегического плана ОУЗ, МЗ и СР РК.
3. Дефицит врачебных кадров.	Страдает ранняя диагностика, запускаются и осложняются болезни.	Оказание возможной социальной помощи

Ожидаемые результаты:

- Улучшение материально-технической базы;
- Улучшение профессионального уровня кадров;
- Снижение общей заболеваемости;
- Снижение уровня инвалидности среди лиц трудоспособного возраста;
- Снижение общей смертности;
- Повышение ожидаемой продолжительности жизни;
- Повышение рождаемости;
- Улучшение социального положения медработников, мотивации к труду;
- Улучшение качества жизни населения;
- Финансовая устойчивость;
- Повышение рейтинга учреждения не только в отечественном но и на международном уровне;

Перечень достижений больницы.

Грамоты, дипломы, денежные премии ведомств, правительственных органов;
 Прохождение школ передового опыта на базе больницы;
 Участие в проектах ВОЗ:
 “Health Promoting Hospitals (НPH)”
 “Больница за здоровый образ жизни”,
 “Больница способствующая выздоровлению”
 Постоянное членство в международных конгрессах и конференциях;
 Призер конкурсов: «Коллектив высокой культуры и образцового общественного порядка», «Лучшая больница страны»;
 Дипломант Областного конкурса «Лучшая клиника 2005г»/
 В 2011 г. награждение больницы в Оксфордском саммите лидеров в рамках Рождественского приема международной наградой Сократским комитетом

Европейской Ассамблеи Бизнеса (Е.В.А.) «EUROPEAN Quality AWARD»
 «Европейское качество» с вручением международной лицензии на пять лет и занесена в Реестр Лидеров XXI – века. Лидер отрасли – 2014г.и 2016г
 Золотая медаль SEIN, Швейцарский сертификат SIQS «INTERNATIONAL QUALITY CERTIFICATE» 2015 г.

Среди коллектива обладатели:

Правительственных наград;
 Почетной грамоты ПРЕЗИДЕНТА РК;
 Благодарственного письма ПРЕЗИДЕНТА РК;
 Почетных грамот МЗ РК;
 «Заслуженный врач республики»,
 «Почетный железнодорожник»,
 «Отличнику санитарной обороны»,
 “Отличнику здравоохранения”
 Медали Пирогова,
 Почетный гражданин Мугалжарского района.
 Орден «Звезды славы» Экономики Казахстана.
 Медали «За заслуги и достижения», Медаль «Мейірім»
 Обладатели премии «ШАПАГАТ» акима области по номинаций «Лучший врач», «Лучшая медсестра».

Инновационная технология:

Патенты:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Методы лечения выпадения прямой кишки у детей без операции. 2) Метод лечения обширных термических ожогов в условиях района.
Разработка, методов:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Консервативное лечение камней желчного протока и мочеточника. 2) Лечения пристрастия к табакокурению и алкоголя. 3) Лечения полиноза
<p>Дальнейшее применение технологии по физиотерапии и реабилитации (лазерная, магнитотерапия и др.).</p>	

Заключительная часть:

Современный принцип менеджмента практически многообразна и позволяет в текущей конкурентной деятельности гарантировать выполнение стратегических задач и решении, обеспечивая уверенность персонала по улучшению качества жизни населения.

Стратегическому плану могут быть внесены дополнения и изменения в условиях рыночной ситуации.

Согласовано:

Зав. хир.отд. _____ / **Исетова Р. С.**
(подпись)

Зав. терап.отд. _____ / **Кайрымбетова Г.Д.**
(подпись)

Зав. КДП _____ / **Преснякова Г. Л.**
(подпись)