

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:

Повышение качества жизни населения посредством оказания доступной медицинской помощи на уровне международных стандартов.

Видение:

Стать передовой многопрофильной клиникой укомплектованной всеми видами медицинской помощи на основе взаимодействия клинической, научной и образовательной практики, эффективно функционирующей в конкурентной среде.

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.

- **Компетентность и профессионализм** – наличие соответствующего образования, работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний.
- **Пациентоориентированность** – ориентация на потребителя медицинских услуг.

- **Сочувствие и уважение** - отражают проявление сочувствия и уважение к физическому, эмоциональному, психологическому состоянию пациентов и их семей, уважение в отношении работников и должностных лиц.
- **Честность и порядочность** – не допускать фактов проявления коррупции, а также конфликтов между личными интересами и должностными обязанностями.
- **Ответственность и надежность** – организация ответственна к взятым обязательствам, морально – нравственным принципам, осознает свою ответственность перед государством.
- **Наставничество и креативность** - передача опыта и прививание культуры труда и корпоративных ценностей, применение новых прорывных идей во всех аспектах деятельности.

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

Среди группы факторов, которые могут повлиять на организацию следует выделить следующие:

• **Социальные**, такие как демографическая ситуация. Согласно официальным данным Комитета статистики Министерства национальной экономики РК, в 2018 году отмечается снижение реальных доходов населения (на 3,7% в сравнении с 2017 годом). Кроме того, следует отметить регрессивный тип прикрепленного населения. К социальным факторам также относятся возрастные и гендерные аспекты. В РК за период с 2012 по 2016 годы удельный вес населения старше 60 лет увеличился с 7% до 20%. Средняя продолжительность жизни увеличилась до 72 лет. Ежегодно отмечается рост числа лиц без определенного места жительства, поступающих на стационарное лечение.

• **Экономические**, такие как девальвация национальной валюты, инфляция, которая на конец 2017 года составила 7,3-7,7%. Свободно плавающий курс валют негативно отражается на планировании и закупе медицинского оборудования, лекарственных средств и ИМН.

• **Политические и правовые факторы:** на данный момент, отсутствует четкая система по защите прав медицинских работников, НПА, регламентирующие обязанности граждан и работодателей по солидарной ответственности за свое здоровье. В рамках реализации Государственной программы «Денсаулык» на 2016-19 гг. Внедряется институт государственного частного партнерства.

В Послании Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева представлен план реализации Стратегии «Казахстан-2050» по вхождению Казахстана в число 30 развитых стран мира. Сегодня Казахстан по экономическим и социальным показателям является одним из лидеров среди стран постсоветского пространства. Несмотря на положительные сдвиги в формировании конкурентной среды, достигнутые путем внедрения механизмов финансирования (ОСМС, фондодержание, двухкомпонентный подушевой норматив) в рамках ЕНСЗ, повышению конкурентоспособности поставщиков медицинских услуг препятствуют низкая управленческая самостоятельность государственных организаций здравоохранения и недостаточный уровень менеджмента.

Послание Президента Казахстана в 2018 году содержит конкретную программу мер системной модернизации страны в условиях Четвертой промышленной революции. Подчеркнуто, что с ростом продолжительности жизни населения и развитием медицинских технологий объем потребления медицинских услуг будет расти. Современное здравоохранение должно больше ориентироваться на профилактику заболеваний, а не на дорогостоящее стационарное лечение. В связи с чем, необходимо усилить управление общественным здоровьем, пропагандируя здоровый образ жизни. Особое внимание следует уделить охране и укреплению репродуктивного здоровья молодежи. Следует переходить от малоэффективной и затратной для государства диспансеризации к управлению основными хроническими заболеваниями с применением дистанционной диагностики, а также амбулаторного лечения. Этот опыт давно есть в мире. Нужно смело и активно его внедрять. Президент отмечает, что здравоохранение будет поэтапно переходить на систему обязательного социального медицинского страхования (ОСМС), основанную на солидарной ответственности населения, государства и работодателей. Кроме того, нужно разработать новую модель гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), определив четкие границы обязательств государства. Услуги, не гарантированные государством, население сможет получать, став участником ОСМС или через добровольное медицинское страхование. Глава государства подчеркнул о необходимости повышения доступности и эффективности медицинской помощи через интеграцию информационных систем, использование мобильных цифровых приложений, внедрение электронных паспортов здоровья, переход на «бесбумажные» больницы. Требуется приступить к внедрению в медицине технологий генетического анализа, искусственного интеллекта, которые на порядок повышают эффективность диагностики и лечения заболеваний. Важным вопросом являются обеспеченность и качество подготовки медицинских кадров. Цифровизация, внедрение цифровых технологий во все сферы жизни, в том числе и в здравоохранение, необходимо для вхождения нашей страны в число мировых лидеров.

В Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы, основной целью является «укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социальноэкономического развития страны». При этом, подчеркивается, что данная цель может быть достигнута за счет «интеграции всех служб здравоохранения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП». Плановая специализированная помощь будет зависеть от потребности населения, прикрепленного к ПМСП, получают развитие службы

реабилитации и длительного ухода, в том числе с привлечением частного сектора.

По прогнозам Всемирной Организации здравоохранения (далее - ВОЗ) неинфекционные заболевания (далее - НИЗ) составят 60% среди всех заболеваний в мире, в то время как, смертность от них будет составлять 73% в развивающихся странах, к которым отнесен Казахстан. В данный момент заболеваемость НИЗ составляет 43%. НИЗ приводят к инвалидизации, повышенным расходам на госпитализацию и потерям в рабочей силе, что ложится тяжёлым бременем на национальную экономику.

В структуре общей смертности по РК более 50% составляют болезни системы кровообращения (ОНМК, инфаркт миокарда), злокачественные новообразования, несчастные случаи, травмы и отравления. Это во многом связано с несоблюдением здорового образа жизни, глобализации нездорового образа жизни, неблагоприятным состоянием окружающей среды, недостаточной профилактической работой по формированию здорового образа жизни. В связи с чем, в рамках Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы (далее - Госпрограмма) приоритетное внимание уделяется лечению заболеваний и состояний, наиболее влияющих на демографическую ситуацию в стране. Для этого, с целью разграничения уровней оказания медицинской помощи, предусматривается поэтапное внедрение интегрированной модели по вышеуказанным 5-ти направлениям. С целью приведения в соответствие медицинских организаций уровням регионализации совершенствованы критерии регионализации, определена потребность в кадрах и медицинской технике, оказывается методическая и практическая помощь с выездом в регионы, разработаны индикаторы оценки качества оказания медицинской помощи по 5 направлениям. В целях снижения смертности усилены роль, и ответственность профильных медицинских организаций в части координации, мониторинга, обеспечения эффективности и качества оказания медицинской помощи на всех уровнях.

Стратегический план больницы на 2018-2022 годы разработан в целях реализации Стратегии «Казахстан-2050», Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2020 годы, других отраслевых программ, в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. В Стратегическом плане предусмотрены меры по динамичному развитию медицинской помощи населению путем создания условий для перехода к малозатратным и ресурсосберегающим формам оказания медицинской помощи, доступности и своевременности оказания качественной медицинской помощи, внедрения современных высокотехнологических методов диагностики и лечения, а также создания

условий для мотивации профессионального и личностного роста медицинского персонала, адаптации медицинской помощи к современным требованиям и рыночным условиям общества.

Согласно статистических данных размещенных на сайте Министерства национальной экономики РК Комитета по статистике <http://stat.gov.kz/faces/uko>, продолжительность жизни по ЮКО 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 «Сузакская центральная районная больница» ТОО, 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 статистике <http://stat.gov.kz/faces/uko>, продолжительность жизни по ЮКО 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.

Количество и состав прикрепленного населения: 57069, в том числе, взрослое - 32999, дети – 21433. Подростки – 2637, женщины -28513, мужчины – 28556. Женщин фертильного возраста – 12644.

- **Анализ факторов внутренней среды**

- Учредитель Предприятия - Акимат Туркестанской области
- Номер государственной регистрации в органах юстиции: №091040005910
- Устав и постановление Акимата Южно-Казахстанской области (дата и номер постановления): 25.08.2018г. №251
- Общая площадь здания: 5900
- Главный врач: Б. Әбдімәлік
- Коечный фонд организации составляет 259 коек.
- Количество отделений (в т.ч. коек):

№	Отделение	Коечный фонд
1	Терапевтическое	105
2	Хирургическое (взрослое)	35
3	Травматологическое (взрослое)	10
4	Перинатальное	20
5	Гинекологическое	12
6	Педиатрическое	52
7	Хирургическое (взрослое)	20
Восстановительное лечение и реабилитация		
7	Кардиологическое (взрослое)	1
8	Неврологическое (взрослое)	3
9	Травматологическое (взрослое)	1

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:

- Рост показателя общей заболеваемости в сравнении с 2016 годом на 75%:

- Рост показателя первичной заболеваемости в сравнении с 2016 годом на 75,4%:

- Недостаточность финансовых средств на укрепление материально-технической базы;
- Низкое социально-экономическое благосостояние населения, низкий спрос на платные медицинские услуги;
- Рост цен на расходные материалы, коммунальные услуги и т.д.;
- Высокий уровень износа медицинского и технологического оборудования (60%) в сельских участковых больницах и амбулаториях;
- Высокий уровень износа санитарного автотранспорта;

- **. 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	<ul style="list-style-type: none"> • Оказание специализированной помощи населению района с использованием современного оборудования 	<ul style="list-style-type: none"> • Наличие больших очередей из-за загруженности медицинского персонала. • Отсутствие дорогостоящего медицинского оборудования
Процессы	<ul style="list-style-type: none"> • Имеет квалифицированный кадровый потенциал • Располагает материально-технической базой, оснащен лечебно-диагностической аппаратурой и оборудованием 	<ul style="list-style-type: none"> • Быстрое моральное и физическое устаревание материально-технического оборудования • Несовершенная система дифференцированной оплаты труда • Недостаточно эффективная система финансирования – проверка контрольных органов не всегда обоснованно снимает средства

		<ul style="list-style-type: none"> • Отсутствие сильных мотивационных факторов • Уровень оплаты труда медицинских работников остается низким, отсутствует дифференцированный подход к оплате труда, основанный на конечных результатах их работы • Отсутствие заинтересованности молодых специалистов в дальнейшем профессиональном росте • Недостаточное внедрение научных разработок в практическое здравоохранение.
Обучение и развитие	<ul style="list-style-type: none"> • Непрерывное повышение образования сотрудников 	<ul style="list-style-type: none"> • Отсутствие службы развития человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала
Финансы	<ul style="list-style-type: none"> • Наличие стабильного бюджетного финансирования по работам и услугам, востребованным отраслевым уполномоченным органом; • Преимущество юридического статуса Предприятия на праве хозяйственного ведения; • Стабильное поступление финансовых средств от всех источников финансирования. 	<ul style="list-style-type: none"> • Несвоевременность выделения бюджетных денежных средств (особенно в начале года) • Несовершенная методика тарификации на услуги, финансируемые из государственного бюджета (КЗГ) • Низкий уровень внебюджетного финансирования и реализации проектов; • Несвоевременное заключение договоров по основным направлениям деятельности, что затягивает процесс планирования и реализации мероприятий.
	Возможности	Угрозы
Клиенты	<ul style="list-style-type: none"> • Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг. 	<ul style="list-style-type: none"> • Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах) • Финансовый кризис
Процессы	<ul style="list-style-type: none"> • Расширение профильности больницы (путем оптимизации коечного фонда, подготовки соответствующих специалистов) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ошибка при выборе модели менеджмента

Обучение и развитие	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение персонала Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента 	<ul style="list-style-type: none"> • Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях • Высокий удельный вес молодых специалистов с недостаточным опытом работы в сфере здравоохранения • Несоответствие уровня обеспеченности кадрами к проводимому объему работы • Высокий уровень текучести кадров
Финансы	<ul style="list-style-type: none"> • Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета 	<ul style="list-style-type: none"> • 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		Увеличение заработной платы

	партнерами.		
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	Возможные последствия в случае неприятия	Запланированные мероприятия по
-------------------------------	---------------------------------	--	--------------------------------

	данный риск	мер по управлению рисками	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	Повышение квалифицированной медицинской помощи	Рост уровня заболеваемости у населения социально-значимыми и	Разработка и принятие действенных, нормативно регулируемых механизмов солидарной

здоровье	населению	другими заболеваниями. Рост осложнений заболеваний	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	Снижение престижа больницы. Создание ситуации, представляющую	Внедрение СОПов, стандартов

	пациента	угрозу здоровью или жизни пациента	
Медицинские риски, связанные с гражданско-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 технологии 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, оборудования, 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 «Сузакская центральная районная больница» ТО до 2022 года.

Перспективы развития и планы ГКП на ПХВ «Сузакская центральная районная больница» 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 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 пациенториентированной 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 пациенториентированная 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
- Создание коллегиального органа управления в государственных предприятиях на праве хозяйственного ведения

- Обучение менеджмента организации инструментариям стратегического менеджмента для разработки стратегии организации, ключевых показателей результативности КРІ;
- Обучение менеджмента организации основам и инструментам разработки и внедрения ресурсосберегающих технологий управления в т.ч. трансферт технологий в области больничного управления;
- Создание комфортных условий для пребывания пациентов (электронная запись, электронная очередь, кушетки и др.).
- Введение системы контроля качества медицинских услуг, осуществление мониторинга удовлетворенности качеством оказываемой медицинской помощи, анализа жалоб.

- **Стратегические направления деятельности ГКП на ПХВ «Сузакская центральная районная больница» ГО на 2018-2022 годы:**

Стратегическое направление 1. «КЛИЕНТЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. из мер.	Источник инф.	Ответств. лицо	Факт текущего года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
Цель 1.1. Создание пациенториентированной 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. врач	0	0	0	0	0	0

				а						
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 смертность	%	Стат данные	Зам. гл. врача	-	-	-	-	-	-
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 незапланиро	%	Стат данные,	Зам. гл. врач	0,1%	0	0	0	0	0

	ванного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания		журнал регистраций	а						
9	Показатель внутрибольничной инфекции	%	Стат данные	Зам. гл. врача	-	-	-	--	-	

Стратегическое направление 2. «ФИНАНСЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. измер	Источник инф.	Ответств лицо	Факт текуще го года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
Цель 2.1. Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости роста организации										
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%	Не менее 5%	Не менее 5%	Не менее 5%	Не менее 5%	Не менее 5%
12	Повышение доли доходов от	%	Бухгалтерский баланс	Зам. гл. врача						

	оказания платных услуг (от общего дохода)									
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 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. измер.	Источник инф.	Ответств. лицо	Факт текущего года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала										
1	Снижение текучести	%	Отчет	Зам. гл.	Не менее,	Не мене	Не мене	Не мене	Не мене	Не мене

7	производственного персонала (не более 5%)			врача	чем 5%	е, чем 5%	е, чем 5%	е, чем 5%	е, чем 5%	е, 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)				
						2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Цель 4.1. Создание эффективной системы управления										
1	Повышение	%	Протокол	Зам. гл.	0	0	0	0	0	0

	доли независимых членом наблюдательном совете/совете директоров из численности		решения	врача						
--	--	--	---------	-------	--	--	--	--	--	--

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
-

№ п/п	Наименование показателей	ед.изм.	2016	2017	2018	2017	2018	2019	2020	2021
			факт	факт	факт	факт	план	план	план	план
1	Доходы	тыс.тенге	540 407,30	1 739 875,35	1 636 231,35	1 739 875,35	1 636 231,35	1 951 095,58	2 087 672,27	2 233 809,32
2	Расходы	тыс.тенге	540 406,90	1 739 875,35	1 636 231,35	1 739 875,35	1 636 231,35	1 951 095,58	2 087 672,27	2 233 809,32

Наименование показателей			Единица измерения	2016	2017	2018
				факт	план	план
Численность	Всего	по штату	человек	219	225	911
		среднесписочная	человек	263	269	1 144
Оплата труда	Всего		тыс.тенге	172	223	962

работников, занятых в производстве продукции, другие выплаты	в том числе	основная заработная плата		тыс.тенге	767,76 96 544,27	273,20 129 365,04	786,14 598 265,44	
		доплаты, надбавки, премии и другие стимулирующие выплаты, носящие постоянный характер, предусмотренные системой оплаты труда		тыс.тенге	66 650,09	81 254,36	292 465,32	
		выплаты, не носящие постоянный характер	Всего		тыс.тенге	9 573,40	12 653,80	72 055,38
			в том числе	пособие на оздоровление к оплачиваемому ежегодному трудовому отпуску	тыс.тенге	9 573,40	12 653,80	72 055,38
				единовременные поощрительные выплаты	тыс.тенге			
Оплата труда административного персонала, другие выплаты	Всего		тыс.тенге	53 672,61	62 254,95	67 298,04		
	в том числе	основная заработная плата		тыс.тенге	11 265,19	16 543,25	60 402,29	
		доплаты, надбавки, премии и другие стимулирующие выплаты, носящие постоянный характер, предусмотренные системой оплаты труда		тыс.тенге				
	выплаты, не носящие постоянный характер	Всего		тыс.тенге	42 407,42	45 711,70	6 895,75	
		в том числе	пособие на оздоровление к оплачиваемому ежегодному трудовому отпуску	тыс.тенге	1 047,80	1 456,90	6 895,75	
единовременные поощрительные выплаты			тыс.тенге	41 359,62	44 254,80			
Оплата труда прочих работников, состоящих в штате, другие выплаты	Всего		тыс.тенге	41 359,62	44 254,81	80 739,09		
	в том числе	основная заработная плата		тыс.тенге	22 634,59	24 219,00	42 113,96	
		доплаты, надбавки, премии и другие стимулирующие выплаты, носящие постоянный характер, предусмотренные системой оплаты труда		тыс.тенге	15 073,43	16 128,60	38 625,13	
	выплаты, не носящие постоянный характер	Всего		тыс.тенге	3 651,60	3 907,21		
		в том числе	пособие на оздоровление к оплачиваемому ежегодному трудовому отпуску	тыс.тенге	3 651,60	3 907,21		
единовременные поощрительные выплаты			тыс.тенге					
Среднемесячная заработная плата	по Организации		тенге	22 316 665,83	27 481 913,33	92 568 605,83		

	работников, занятых в производстве продукции	тенге	14 397 313,33	18 606 100,00	80 232 178,33
	административного персонала	тенге	4 472 717,50	5 187 912,50	5 608 170,00
	прочих работников, состоящих в штате	тенге	3 446 635,00	3 687 900,83	6 728 257,50
	работников, не состоящих в штате	тенге			
Средние месячные расходы на оплату труда одного работника	по Организации	тенге	84 854,24	102 163,25	80 916,61
	работников, занятых в производстве продукции	тенге	77 823,32	100 032,80	86 271,16
	административного персонала	тенге	344 055,19	324 244,53	175 255,31
	прочих работников, состоящих в штате	тенге	53 025,15	55 043,30	36 968,45
	работников, не состоящих в штате	тенге			

Определение задач и показателей:

- **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)

- **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.