**«СОГЛАСОВАНО»**

**Руководитель Управления**

**Здравоохранения ТО**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**№\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_2018 года**

**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН**

**ГКП НА ПХВ "МАКТААРАЛЬСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА АТАКЕНТ" УЗ ТО на 2018 – 2022 ГОДЫ**

 **«УТВЕРЖДАЮ»**

 **Главный врач**

**ГКП на ПХВ**

 **«Мактааральская районная больница Атакент» ТО**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**№\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_2018 года**

**Содержание**

**І.  Миссия, видение и этические принципы**

**ІІ.  Анализ текущей ситуации**

**ІІІ.  Стратегические направления деятельности, цели развития и ключевые индикаторы**

**ІV. Ресурсы.**

**РАЗДЕЛ I.**

**Миссия:**

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

**Видение:**

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

**Ценности/этические принципы:**

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

* **Уважение –** уважение достоинства и личности пациентов
* **Целостность**– сохранение правозглашённых принципов и высоких стандартов, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива организации
* **Коллегиальность** – постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы
* **Открытость**– соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях
* **Профессионализм** – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива организации на основе постоянного развития и непрерывного обучения.

**РАЗДЕЛ II.**

**Анализ текущей ситуации**

Анализ текущей ситуации состоит в изучении трех составляющих:

* Внешней среды
* Непосредственного окружения
* Внутренней среды организации

**2.1 Анализ факторов внешней среды**

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

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

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

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

В соответствии с ключевыми принипами 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 совеременных медицинских технологий.

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

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

**2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

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

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

**Количество и состав прикрепленного населения:** 53 762 человек, в том числе:

Женщины – 26 346

Мужчины – 27 416

Взрослое – 32 177

Подростки – 3 136

Дети – 18 449

* 1. **Анализ факторов внутренней среды**

Учредитель Предприятия - Акимат Туркестанской области;

Главный врач – Джурумбетова У.С.

Количество коек – 116, в том числе дневной стационар - 43.

Количество отделений (в т.ч. коек):

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

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

В сравнении с показателями 2016 года:

1. Показатель общей заболеваемости в сравнении с 2016 годом- 99474,7 2017г-97178,2 ,2018г-60991,0
2. *Увеличение количества оказанных услуг на 9,2%:*

1. *Снижение общей заболеваемости на 2,3%:*

1. *Повышение первичной заболеваемости на 15%:*

* *Высокий уровень госпитализации больных;*
* *Высокая загруженность стационаров: высокий показатель оборота койки;*
* *Повышение показателя больничной летальности;*
* *Недостаточность финансовых средств на укрепление материально-технической базы;*
* *Низкая самостоятельность медицинских организации в принятии управленческих решений;*
* *Неравномерное финансирование медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне;*
* *Низкий уровень владения навыками управления процессами;*
* *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;*
* *Отсутствие отработанной процедуры мониторинга и анализа удовлетворенности населения.*

**Финансовые показатели**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателей** | **ед.изм.** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| **факт** | **факт** | **факт** | **план** | **план** | **план** | **план** |
| 1 | **Источники финансирования** | тыс.тенге | 161 260,69 | 163 487,60 | 255 221,20 | 244 390,54 | 259 918,81 | 308 715,12 | 317 181,07 |
| 2 | **Доходы** | тыс.тенге | 280 316,90 | 312 878,80 | 628 018,37 | 701 949,65 | 751 085,32 | 803 661,28 | 859 917,57 |
| 3 | **Расходы** | тыс.тенге | 280 316,90 | 312 878,80 | 1 039 949,99 | 1 154 366,01 | 1 190 638,74 | 1 273 983,45 | 1 363 162,29 |

**Кадровый потенциал**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателей** | **Единица измерения** | **2017** |
| **факт** |
|
| 1 | **Численность** | **Всего** | по штату | человек | 479 |
| среднесписочная | человек | 479 |
| в том числе | работников, занятых в производстве продукции | по штату | человек | 391 |
| среднесписочная | человек | 391 |
| административного персонала | по штату | человек | 14 |
| среднесписочная | человек | 14 |
| прочих работников, состоящих в штате | по штату | человек | 74 |
| среднесписочная | человек | 74 |
| работников, не состоящих в штате | среднесписочная | человек |   |

* 1. **. 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.
2. Отсутствие дорогостоящего медицинского оборудования
 |
| **Процессы** | 1. Имеет квалифицированный кадровый потенциал
2. Располагает материально-технической базой, оснащен лечебно-диагностической аппаратурой и оборудованием
 | * 1. Быстрое моральное и физическое устаревание материально-технического оборудования
	2. Несовершенная система дифференцированной оплаты труда
	3. Недостаточно эффективная система финансирования – проверка контрольных органов не всегда обоснованно снимает средства
	4. Отсутствие сильных мотивационных факторов
	5. Уровень оплаты труда медицинских работников остается низким, отсутствует дифференцированный подход к оплате труда, основанный на конечных результатах их работы
	6. Отсутствие заинтересованности молодых специалистов в дальнейшем профессиональном росте
	7. Недостаточное внедрение научных разработок в практическое здравоохранение.
 |
| **Обучение и развитие** | 1. Непрерывное повышение образования сотрудников
 | 1. Отсутствие службы развития человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала
 |
| **Финансы** | 1. Финансовая самостоятельность предприятия на праве хозяйственного ведения ведения с наблюдательным советом и возможности корпоративного управления
2. Стабильное и своевременное финансирование
3. Отсутствие долгосрочной
 | 1. Сильная зависимость финансовой устойчивости от доходов врамках ГОБМП
2. Низкая рентабельность активов
 |
|   | **Возможности** | **Угрозы** |
| **Клиенты** | 1. Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг.
 | 1. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах)
2. Финансовый кризис
 |
| **Процессы** | 1. Расширение профильности больницы (путем оптимизации коечного фонда, подготовки соответствующих специалистов)
 | 1. Ошибка при выборе модели менеджмента
 |
| **Обучение и развитие** | 1. Обучение персонала Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента
 | 1. Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях
2. Высокий удельный вес молодых специалистов с недостаточным опытом работы в сфере здравоохранения
3. Несоответствие уровня обеспеченности кадрами к проводимому объему работы
4. Высокий уровень текучести кадров
 |
| **Финансы** | 1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета
 |  1. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов
 |

**Матрица возможностей**

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

**Матрица угроз**

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

**Управление рисками**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование возможного риска** | **Цель, на которую может повлиять данный риск** | **Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками** | **Запланированные мероприятия по управлению рисками** |
| Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинского работника | Развитие системы кадровых ресурсов | Дефицит медицинских кадров | Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров. |
| Недостаточное финансирование поликлиники в связи с сложной финансовой ситуацией в стране за счёт общемирового финансового кризиса | Повышение финансовой устойчивости больницы. Улучшение материально-технической базы больницы | Снижение конкурентоспособности больницы. Отток медицинских кадров на более высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации. |  |
| Отток медицинских кадров на более высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации. | Обеспечение качественной медицинской помощи населению. | Снижение качества оказываемых услуг. Дополнительная нагрузка на специалистов. | Планируется переход от штатных нормативов к возможности гибкого планирования человеческих трудозатрат в соответствии потребностями пациентов.Допускается совмещение ставок |
| Недостаточная работа местных исполнительных и государственных органов по достижению индикаторов стратегического плана | Повышение финансовой устойчивости больницы | Не достижение целей Стратегического плана, Плана развития организации |  |
| Отсутствие солидарной ответственности у населения за свое здоровье | Повышение квалифицированной медицинской помощи населению | Рост уровня заболеваемости у населения социально-значимыми и другими заболеваниями.Рост осложнений заболеваний | Разработка и принятие действенных, нормативно регулируемых механизмов солидарной ответственности населения за своё здоровье; |
| Низкая квалификация кадров | Низкое качество оказываемых услуг | Рост жалоб населения на оказываемую медицинскую помощь | Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров.Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов |
| Риск допущения отрицательного результата финансово-хозяйственной деятельности организации | Снижение показателей деятельности предприятия | Рост кредиторской и дебиторской задолженности | Улучшение финансового менеджмента |
| Рост заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний. Рост материнской и младенческой смертности | Оказание качественной медицинской помощи населению | Ухудшение демографических показателей района |  |
| Увеличение жалоб и обращений со стороны населения на оказание медицинских услуг | Соблюдение прав пациентовКачественное оказание медицинских услуг | Снижение рейтинга и конкурентоспособности медицинской организации. | Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров.Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов |
| Риск, связанный с безопасностью пациентов | Физическое и моральное состояние пациента | Снижение престижа больницы. Создание ситуации, представляющую угрозу здоровью или жизни пациента | Внедрение СОПов, стандартов  |
| Медицинские риски, связанные с 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, расшириение перечней технологии высокоспецилизрованной 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 ответсвенность за свое здоровья граждан. В связи с чем все бремя здравоохраенения ложится на плечи государства. Растет тенденция потребительского отношения к своему здоровью, отсуствует приверженность здоровому образу жизни, что приводит к росту хронических неинфекционных заболевании, несвоевременное обращение за медицинской помощью.
* финансовая неустойчивость системы.
* недостаточно эффективное проведение профилактических мероприятии на уровне ПМСП, что приводит к высокой доли расходов на стационарную помощь. Высокий удельный вес теневых платежей населения, большое количествоо самозанятого население, 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. Основнымии решениями проблемных вопросов повышения показателей эффективности в системе здравоохранения, в том числе улучшения финансовых показателей является:

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

- обеспечение финансовой устойчивости системы путем обеспечения 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 услуг и обеспечения высокой компетенции, и конкурентоспособности системы.

Одной из важнейших задач, стоящих перед больницей является повышение эффективности использования ресурсных потеницалов 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 делгегирования 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 «Мактааральская районная больница Атакент» ТО до 2022 года.**

 Перспективы развития и планы ГКП на ПХВ «Мактааральская районная больница Атакент» 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 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, 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;
* Усовершенствовавание 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 предприятий на праве хозяйственного ведения
* Обучение менеджмента организации инструментариям стратегического менеджмента для разработки стратегии организации, ключевых показателей результативности KPI;
* 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.
1. **Стратегические направления деятельности ГКП на ПХВ «Мактаральская районная больница Атакент» ТО на 2018-2022 годы:**

**Стратегическое направление 1. «КЛИЕНТЫ»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Целевой индикатор | Ед. измер. | 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. врача | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Рост количества посещений официального сайта организации (в сравнении с предыдущим отчетным периодом) | % | Счетчик сайта | Зам. гл. врача | Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом  | Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом  | Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом  | Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом  | Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом  | Не менее 10% в сравнении с предыдущим отчетным периодом  |
| Цель 1.2. Обеспечение доступности и качества медицинских услуг |
| 4 | Снижение материнской смертности | Абс. | Стат данные | Зам. гл. врача | - | - | - | - | - | - |
| 5 | Перинатальная смертность | % | Стат данные | Зам. гл. врача | - | - | - | - | - | - |
| 6 | Ранняя неонатальная 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 незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | % | Стат данные, журнал регистраций | Зам. гл. врача | 0,1% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Показатель внутрибольничной инфекции | % | Стат данные | Зам. гл. врача | - | - | - | -- | - |  |

**Стратегическое направление 2.** **«ФИНАНСЫ»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Целевой индикатор | Ед. измер. | Источник инф. | Ответств лицо | Факт текущего 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) *Рекомендуемый уровень (не менее 5%)* | % | Бухгалтерский баланс | Зам. гл. врача | Не менее 5% | Не менее 5% | Не менее 5% | Не менее 5% | Не менее 5% | Не менее 5% |
| 12 | Повышение доли доходов от оказания платных услуг (от общего дохода) | % | Бухгалтерский баланс | Зам. гл. врача |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Оборот койки | % | План, журнал регистраций | Зам. гл. врача | - | - | - | - | - | - |
| 14 | Средняя длительность пребывания больного | % от целевой группы | Стат. данные | Зам. гл. врача | - | - | - | - | - | - |
| 15 | Работа койки | % от целевой группы | Стат. данные | Зам. гл. врача | - | - | - | - | - | - |
| 16 | Соответствие критерия необоснованной госпитализации к показателям коечного фонда | % от целевой группы | Стат. данные | Зам. гл. врача | 1,2% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |

**Стратегическое направление 3.** **«КАДРЫ»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Целевой индикатор | Ед. измер. | Источник инф. | Ответств лицо | Факт текущего года | План (годы) |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала |
| 17 | Снижение текучести производственного персонала (не более 5%) | % | Отчет | Зам. гл. врача | Не менее, чем 5% | Не менее, чем 5% | Не менее, чем 5% | Не менее, чем 5% | Не менее, чем 5% | Не менее, чем 5% |
| 18 | Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate (не менее 10%) | % | Отчет | Зам. гл. врача | Не менее, чем 10% | Не менее, чем 10% | Не менее, чем 10% | Не менее, чем 10% | Не менее, чем 10% | Не менее, чем 10% |
| 19 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала (не менее 70%) | % | Результаты анкетирования | Зам. гл. врача | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 80% | Не менее, чем 90% | Не менее, чем 90% |
| 20 | Укомплектованность кадрами (не менее 85%) | % | Отчет | Зам. гл. врача | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 75% | Не менее, чем 85% | Не менее, чем 85% | Не менее, чем 85% | Не менее, чем 85% |
| 21 | Доля работников медицинского персонала, имеющих квалификационную категорию (не менее 70%) | % | Отчет | Зам. гл. врача | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 70% | Не менее, чем 70% |

**Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование целевого индикатора** | **Ед. измерения** | **Источник информации** | **Ответственные** | **Факт текущего года** | **План (годы)** |
| **2018 год** | **2019 год** | **2020 год** | **2021 год** | **2022 год** |
| **Цель 4.1. Создание эффективной системы управления** |
| 1 | Повышение доли независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности | % | Протокол решения | Зам. гл. врача | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Ресурсы:**

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

 финансовые;

 человеческие;

 материально – технические.

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

**Источниками финансирования больницы являются:**

* средства местного бюджета

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателей** | **ед.изм.** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| **факт** | **факт** | **факт** | **план** | **план** | **план** | **план** |
| 1 | **Источники финансирования** | тыс.тенге | 161 260,69 | 163 487,60 | 255 221,20 | 244 390,54 | 259 918,81 | 308 715,12 | 317 181,07 |
| 2 | **Доходы** | тыс.тенге | 280 316,90 | 312 878,80 | 628 018,37 | 701 949,65 | 751 085,32 | 803 661,28 | 859 917,57 |
| 3 | **Расходы** | тыс.тенге | 280 316,90 | 312 878,80 | 1 039 949,99 | 1 154 366,01 | 1 190 638,74 | 1 273 983,45 | 1 363 162,29 |

**Кадровые ресурсы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателей** | **Единица измерения** | **2017** |
| **факт** |
|
| 1 | **Численность** | **Всего** | по штату | человек | 479 |
| среднесписочная | человек | 479 |
| в том числе | работников, занятых в производстве продукции | по штату | человек | 391 |
| среднесписочная | человек | 391 |
| административного персонала | по штату | человек | 14 |
| среднесписочная | человек | 14 |
| прочих работников, состоящих в штате | по штату | человек | 74 |
| среднесписочная | человек | 74 |
| работников, не состоящих в штате | среднесписочная | человек |   |

**Уровень текучести кадров**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Уровень текучести кадров** | **Всего** | % | 22,50 |
| в том числе | работников, занятых в производстве продукции | % | 1,30 |
| административного персонала | % |   |
| прочих работников, состоящих в штате | % |   |

**Оплата труда**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | **Оплата труда работников, занятых в производстве продукции, другие выплаты** | **Всего** | тыс.тенге | 625 432,01 |
| в том числе | основная заработная плата | тыс.тенге | 563 885,68 |
| доплаты, надбавки, премии и другие стимулирующие выплаты, носящие постоянный характер, предусмотренные системой оплаты труда | тыс.тенге | 27 381,50 |
| выплаты, не носящие постоянный характер | **Всего** | тыс.тенге | 34 164,83 |
| в том числе | пособие на оздоровление к оплачиваемому ежегодному трудовому отпуску | тыс.тенге | 34 164,83 |
| единовременные поощрительные выплаты  | тыс.тенге |   |
| 2 | **Оплата труда административного персонала, другие выплаты** | **Всего** | тыс.тенге | 11 361,30 |
| в том числе | основная заработная плата | тыс.тенге | 10 561,20 |
| доплаты, надбавки, премии и другие стимулирующие выплаты, носящие постоянный характер, предусмотренные системой оплаты труда | тыс.тенге |   |
| выплаты, не носящие постоянный характер | **Всего** | тыс.тенге | 800,10 |
|  |   | в том числе | пособие на оздоровление к оплачиваемому ежегодному трудовому отпуску | тыс.тенге | 800,10 |
|  |   |   |   | единовременные поощрительные выплаты  | тыс.тенге |   |
| 3 | **Оплата труда прочих работников, состоящих в штате, другие выплаты** | **Всего** | тыс.тенге | 39 294,00 |
| в том числе | основная заработная плата | тыс.тенге | 39 141,60 |
| доплаты, надбавки, премии и другие стимулирующие выплаты, носящие постоянный характер, предусмотренные системой оплаты труда | тыс.тенге |   |
| выплаты, не носящие постоянный характер | **Всего** | тыс.тенге | 152,40 |
| в том числе | пособие на оздоровление к оплачиваемому ежегодному трудовому отпуску | тыс.тенге | 152,40 |
| единовременные поощрительные выплаты  | тыс.тенге |   |

**Определение задач и показателей:**

1. **Снижение уровня смертности:**
* Обучение медицинских специалистов, включая практические навыки при неотложных состояниях и умение работать в команде;
* При оказании помощи населению использовать технологии не только как наиболее мало затратные, но и как эффективные;
* Оказание практической помощи в курируемом районе на постоянной основе круглосуточно;
* Обучение по инфекционному контролю. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в соответствии с международными стандартами.
* Во исполнение приказа МЗ РК № 450 от 03.07.2017г «Об утверждении  Правил оказания скорой медицинской помощи»  обучение сотрудников и переоборудование приемного отделения  для сортировки пациентов  по 3Н – системе (по Триаж – системе).
* Продолжение обучения специалистов эффективным технологиям, с максимальным использованием  возможностей Тренинг — центра  (теория и практика)
1. **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.