



Типовая форма

Стратегический план  
ГКП на ПХВ «Аулиекольская ЦРБ»

---

(наименование организации)

На \_2018 - 2022\_ годы

(плановый период)

## Содержание

<b>ЧАСТЬ 1.</b>	
<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	
<b>1.1</b>	
<b>Миссия.....</b>	
.....	
<b>1.2 Видение.....</b>	
.....	
<b>1.3 Ценности и этические</b>	
<b>принципы.....</b>	
<b>ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Наименование</b>	
<b>организации».....</b>	
<b>2.1 Анализ факторов внешней</b>	
<b>среды.....</b>	
<b>2.2 Анализ факторов непосредственного</b>	
<b>окружения.....</b>	
<b>2.3 Анализ факторов внутренней</b>	
<b>среды.....</b>	
<b>2.4 SWOT-</b>	
<b>анализ.....</b>	
<b>2.5 Анализ управления</b>	
<b>рисками.....</b>	
<b>ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ</b>	
<b>ИНДИКАТОРЫ.....</b>	
<b>3.1. Стратегическое направление 1</b>	
<b>(финансы).....</b>	
<b>3.2. Стратегическое направление 2</b>	
<b>(клиенты).....</b>	
<b>3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие</b>	
<b>персонала).....</b>	
<b>3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние</b>	
<b>процессы).....</b>	
<b>ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ</b>	
<b>РЕСУРСЫ.....</b>	

## **1. Введение**

### **Миссия**

Улучшение качества здоровья, жизни, работоспособности, долголетия обслуживаемого населения путем предоставления медицинских услуг высокого качества на основе сочетания профессионализма персонала, применения современных медицинских технологий с максимальным удовлетворением потребностей пациентов.

### **Видение**

Организация высококачественной первичной медико-санитарной, скорой и неотложной помощи, специализированной медицинской помощи населению

### **Ценности и этические принципы**

- **Пациентоориентированность** – оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг по конкурентоспособным ценам
- **Уважение** – уважение достоинства и личности пациентов
- **Целостность** – сохранение провозглашённых принципов и высоких стандартов, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности **как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива**
- **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, на основе взаимовыгодного партнерства

## **2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)**

*(Анализ текущей ситуации предполагает изучение трех ее составляющих:*

- *внешней среды;*
- *непосредственного окружения;*
- *внутренней среды организации);*
- *рисков;*

### **2.1 Анализ факторов внешней среды**

Состояние здоровья населения является интегральным показателем социальной ориентированности государства, отражающим степень его ответственности перед своими гражданами. Долгосрочные ориентиры развития, укрепления и благополучия граждан были закреплены в 1997 году Стратегией развития Казахстана до 2030 года. Улучшение социально-экономического развития общества позволило поставить перед отраслью принципиально новые задачи, направленные на создание доступной и эффективной системы здравоохранения. Развитие здравоохранения вступает в этап институциональных преобразований, предоставления качественных медицинских услуг, что отражено в рамках реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы МЗСР РК разработана программа Дорожная карта по внедрению интегрированной модели оказания медицинской помощи по основным социально

значимым, неинфекционным заболеваниями и заболеваниями, существенно влияющим на демографию населения страны:

- острый инфаркт миокарда,
- острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт),
- злокачественные новообразования,
- травмы,
- беременность и родовспоможение

Реализация Программы будет способствовать динамичному развитию системы здравоохранения путем создания условий для перехода к малозатратным формам медицинского обслуживания, обеспечения профилактической направленности отрасли, повышения уровня доступности и качества медицинской помощи, внедрения специальных социальных услуг, а также создания условий для мотивации у населения самосохранительного поведения, профессионального и личностного роста медицинского персонала, адаптации системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества.

Президент Назарбаев Н.А. в своем Послании народу Казахстана «Новый Казахстан в новом мире» подчеркнул, что одним из направлений государственной политики на новом этапе развития нашей страны должно стать улучшение качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения. Качество медицинских услуг является комплексным понятием и зависит от множества емких причин, среди которых следует выделить материально-техническую оснащенность медицинских организаций, 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. Рост экономики и улучшение благосостояния граждан Республики Казахстан диктуют принципиально новые решения, направленные на развитие качественной и безопасной медицинской помощи. Данное утверждение также подтверждается анализом данных последних лет по увеличению количества Казахстанских пациентов выезжающих за рубеж с целью получения инновационных методов лечения. Экспертная оценка системы здравоохранения РК демонстрирует, что уровень высокоспециализированной медицинской помощи в Республике не развит должным образом, совершенствуются стандарты предоставления медицинских услуг, но они недостаточно насыщены передовыми технологиями во многих направлениях.

## **2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

«Аулиекольская ЦРБ» была основана в 1923 году, на 15 коек. На сегодняшний день – Аулиекольская центральная районная больница – 136 коек стационарных и дневных коек 39

Согласно приказу Управления здравоохранения Костанайской области. Акимата Костанайской области с 13.05.2010 года предприятие получило государственную лицензию на медицинскую деятельность и переименовано в Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Аулиекольская ЦРБ».

ГКП на ПХВ «Аулиекольской ЦРБ» функционирует профильный стационар размещен в отдельном корпусе: на 5 этажах 6 отделений (хирургическое – на 26 коек из них 6 коек гинекологического профиля, терапевтическое отделение на 45 коек, из них 30 коек терапевтических, 10 неврологических и 5 для восстановительного лечения и медицинской реабилитации неврологических больных. Детское отделение на 15 коек, Родильное отделение на 15 коек. Травматологическое отделение на 14 коек, 9 травматологического профиля и 5 коек для восстановительного лечения и медицинской реабилитации

травматологических больных. Инфекционное отделение на 15 коек) Имеются садово-парковая, прогулочная, хозяйственная зоны, площади для сбора мусора и для парковки автотранспорта. Стационар оснащен современным высококлассным медицинским оборудованием, имеет квалифицированные кадры и условия для оказания своевременной и качественной медицинской помощи населению.

- Поликлиника на 200 посещений в смену, в среднем до 91000 посещений в год.  
Виды услуг:
- ✓ Стационарная медицинская помощь взрослому населению по специальностям: акушерство- гинекология, анестезиология и реанимация, терапия общая. Травматология и ортопедия, фтизиатрия, хирургия общая, инфекционные болезни.
- ✓ Стационарная медицинская помощь детскому населению по специальностям: педиатрия, фтизиатрия, инфекционные болезни.
- ✓ Первичная медико-санитарная помощь: доврачебная, квалификационная, скорая медицинская помощь.
- ✓ Консультативно- диагностическая помощь взрослому населению по специальностям: акушерство-гинекология, дерматовенерология, наркология, онкология, оториноларингология, офтальмология, психиатрия, стоматология, терапия общая, травматология и ортопедия, фтизиатрия, хирургия общая, эндокринология, инфекционные болезни.
- ✓ Консультативно- диагностическая помощь детскому населению по специальностям: дерматовенерология, наркология, оториноларингология, офтальмология, педиатрия, фтизиатрия, стоматология, эндокринология, инфекционные болезни.
- ✓ Диагностика : Бактериологические исследования, биохимические исследования, иммунологические исследования, лабораторные диагностика вируса иммунодефицита человека (ВИЧ - диагностика). Общие клинические исследования, серологические исследования, цитологические исследования. Патологическая анатомия. рентгенологическая, ультразвуковая, функциональная, эндоскопическая.
- ✓ Экспертиза: временной нетрудоспособности и профессиональной пригодности.
- ✓ Деятельность, связанная с приобретением, хранением, распределением, использованием и уничтожением наркотических средств, психотропных веществ и прескурантов

Больницей получена аккредитация сроком на 3 года с присвоением второй категории, сертификат от 5 декабря 2016 года.

Целью деятельности ГКП на ПХВ «Аулиекольской ЦРБ» является оказание квалифицированной стационарной, стационарозамещающей и амбулаторно-поликлинической медицинской помощи населению района.

Для достижения указанной цели ГКП на ПХВ «Аулиекольская ЦРБ» осуществляет следующие виды деятельности, определяемые органом государственного управления:

- 1) оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи населению;
- 2) обеспечение в полном объеме стационарной медицинской помощью население города;
- 3) координация лечебно-профилактической квалифицированной и организационно-методической работы, проводимой структурными подразделениями;
- 4) приобретение на основании лицензии лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинской техники;
- 5) оказание платных медицинских услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 6) оказание экстренной и консультативной помощи
- 7) утилизация медицинских отходов;
- 8) дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения;

- 9) осуществление лечебного питания;
- 10) организация конференций, семинаров, тематических семинаров;

### 2.3 Анализ факторов внутренней среды

- ✓ Аулиекольская центральная районная больница – 136 коек стационарных и дневных – коек 39,
- ✓ 31 амбулаторно – поликлинических организаций
- ✓ и объекта ПМСП (4 – врачебных амбулаторий, 6 – фельдшерско-акушерских пункта, 21 – медицинских пункта).

#### Кадровый состав:

В Аулиекольской ЦРБ работают 483 человека из них:

- ✓ врачей - **57** человек, из них имеют категорию **22** врача – **38.6%** ;
- ✓ средний медицинский персонал – **249** человек, из них имеют категорию-**97-39%**
- ✓ младший медицинский персонал - **98**;
- ✓ прочих - **79**

	Врачей	Средний медицинской персонал
<b>Всего</b>	<b>57</b>	<b>249</b>
<b>Укомплектованность</b>	<b>83.8%</b>	<b>100%</b>
<b>Обеспеченность на 10 тыс.населения</b>	<b>13.0</b>	<b>55</b>
<b>Обл. показатель обеспечен.</b>	<b>19,3</b>	<b>69,0</b>

**В 2017 году прибыло 10 молодых специалистов.**

Прибыло врачей – 10Ф

Выбыло врачей – 7

Прибыло средних медицинских работников – 29

Выбыло средних медицинских работников – 15

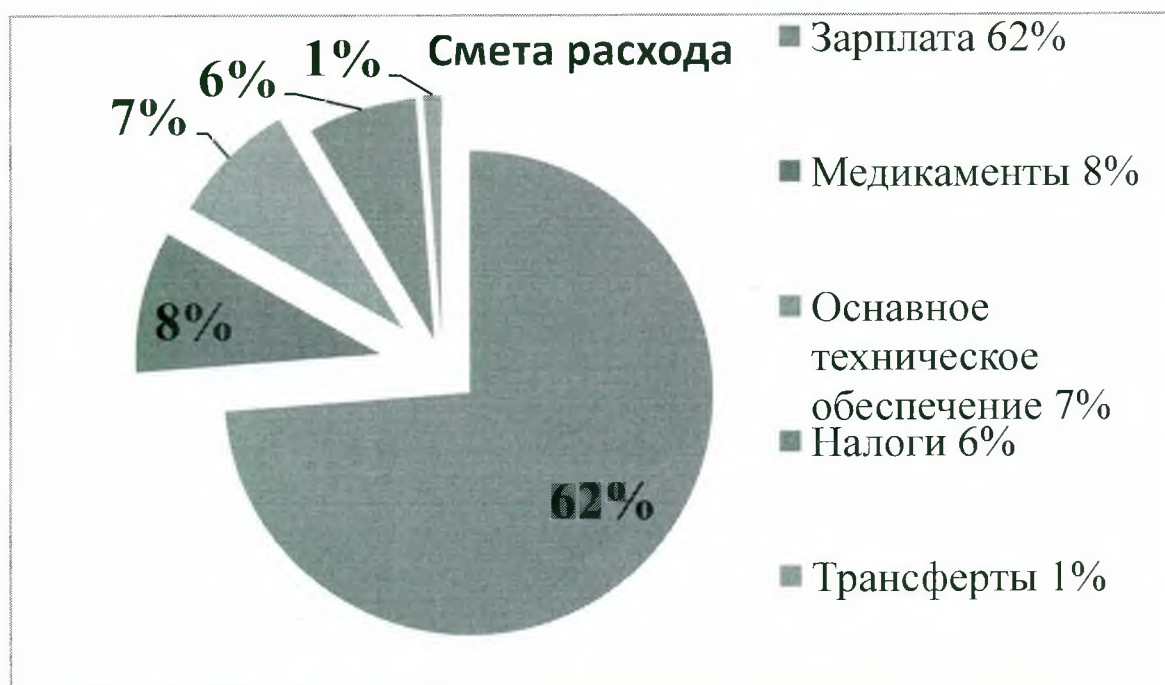
Средний возраст мед.персонала составляет – 42

Пенсионеров – 36

#### Бюджет и материально-техническое обеспечение:

**Финансирование 2015-2016-2017 год.**

Наименование ЛПО	Объем бюджета млн.тенге			Питание одного больного в сутки в среднем тенге			Сумма на питание млн.тенге			Лекарственное обеспечение млн.тенге		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
ЦРБ	793,7	922	968	431	431	862	8,0	12,3	16	159,4	158,3	81,5



## 2.4 SWOT-анализ

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1.Мотивация в сохранении здоровья 2.Устойчивый демографический рост населения.	1.Низкие доход сельског населения. 2.Низкий уровень информационной грамотности. 3.Слабое обеспечение некорорых поселков высокоскоростным широкополосным интернетом . 4.Удаленность некоторых населенных пунктах относительно к ЦРБ.
Процессы	1.Достаточно развитая инфраструктура больницы.	1.Недостаточный уровень внедрения новейших IT

	<p>2. Медицинская организация получила свидетельство о прохождении аккредитации в 2016 году</p> <p>3. Оказание специализированной и квалифицированной медицинской помощи в экстренном и плановом порядке, стационароразмещающие технологии.</p> <p>4. Укомплектованность участков ВОП.</p>	<p>технологий.</p> <p>2. Недостаточность оснащения медицинским оборудованием.</p> <p>3. Нехватка узких специалистов.</p>
Обучение и развитие	1. Предоставление возможности непрерывного профессионального образования врачей и среднего медицинского персонала.	<p>1. Высокая текучесть молодых кадров.</p> <p>2. Недостаточно высокая категорированность персонала.</p>
Финанс	<p>1. Умеренные цены на платные услуги.</p> <p>2. Система мотивации сотрудников за счет платных услуг.</p>	
	<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
Клиенты	<p>1. Расширение структурных подразделений и служб с учетом потребности населения.</p> <p>2. Высокая потребность населения в специалистах (акушер-гинекологов, невропатологов, педиатров)</p>	<p>1. Отток специалистов в другие клиники</p> <p>2. Угроза возможности формирования негативных стереотипов населения к отечественной системе здравоохранения</p>
Процессы	<p>1. Создание единой информационной базы.</p> <p>2. Внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения</p>	<p>1. Растущая конкуренция новых городских мед. учреждений и укрепление их позиций на рынке, как следствие – потеря пациентов</p>
Обучение и развитие	<p>1. Повышение квалификации и обучение врачей в ведущих клиниках Республики, повышение квалификации и мотивация среднего и младшего медицинского персонала</p> <p>2. Проведение семинаров, конференций, тренингов, мастер-классов.</p>	<p>1. Отток медицинских кадров</p> <p>2. Отсутствие действенного механизма удержания медицинских кадров</p>
Финанс	<p>1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета.</p> <p>2. Дальнейшее развитие системы платных услуг.</p>	1. Повышение тарифов на коммунальные услуги и расходные материалы

#### Матрица возможности

Вероятность пользования	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
<b>Высокая (В)</b>	ВС (Высокая потребность)	ВУ (Расширение структурных)	ВМ



	населения в специалистах (акушер-гинекологов, невропатологов, педиатров))	подразделений и служб с учетом потребности населения.)	
<b>Средняя(С)</b>	<b>СС(Создание единой информационной базы.)</b>	<b>СУ(Внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения)</b>	<b>СМ(Повышение квалификации и обучение врачей в ведущих клиниках Республики, повышение квалификации и мотивация среднего и младшего медицинского персонала)</b>
<b>Низкая (Н)</b>	<b>НС(Дальнейшее развитие системы платных услуг.)</b>	<b>НУ()</b>	<b>НМ(Проведение семинаров, конференций, тренингов, мастер-классов на базе клиники.)</b>

#### Матрица угроз

Вероятность пользования	Влияние возможностей		
	<b>Критическое (К)</b>	<b>Тяжелое (Т)</b>	<b>Легкое (Л)</b>
<b>Высокая (В)</b>	<b>ВК()</b>	<b>ВТ()</b>	<b>ВЛ</b>
<b>Средняя(С)</b>	<b>СК(Отток специалистов в другие клиники)</b>	<b>СТ(Повышение тарифов на коммунальные услуги и расходные материалы) (Отсутствие действенного механизма удержания медицинских кадров)</b>	<b>СЛ</b>
<b>Низкая (Н)</b>	<b>НК(Угроза возможности формирования негативных стереотипов населения к отечественной системе здравоохранения)</b>	<b>НТ()</b>	<b>НЛ(Растущая конкуренция новых городских мед.учреждений и укрепление их позиций на рынке, как следствие – потеря пациентов)</b>

## 2.5 Анализ управления рисками

Таблица - Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможн ые последств ия в случае непринят ия мер по управлен ию рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполне ния
1	2	3	4	5	6
<b>Внешние риски</b>					
<p>Политические:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Нестабильность внутривнутриполитической обстановки страны.</li> <li>- Изменения в законодательстве по формам и методам организации медицинской помощи населению.</li> </ul>	Доступность медицинской помощи		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание новых возможностей демократического контроля и принятие решений.</li> <li>2. Своевременный мониторинг, изменение в законодательстве</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поиск новых управленческих решений.</li> <li>2. Поиск новых направлений развития.</li> </ol>	
<p>Экономические:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Внесение изменений в систему финансирования здравоохранения.</li> <li>- Непредвиденные потери, возникающие вследствие</li> </ul>	Доступность медицинской помощи		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Совершенствование бизнес - планирования.</li> <li>2. Подготовка специалистов высокого уровня в области менеджмента здравоохранения и экономики.</li> <li>3. Оптимизация организационной структуры деятельности ГКП на ПХВ «Аулиекольская</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание резервных фондов на покрытие непредвиденных расходов.</li> <li>2. Оптимизация режима экономии и энергосбережения.</li> <li>3. Расширение спектра оказываемых медицинских услуг.</li> <li>4. Контроль за результатами</li> </ol>	

<p>отклонения реальной ситуации от предполагаемого хода событий.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфляция.</li> <li>- Дефицит финансовых средств.</li> <li>- Увеличения расходной части бюджета.</li> </ul> <p>Рост затрат.</p>			<p>ЦРБ»</p> <p>4. Совершенствование системы тарифообразования медицинских услуг,</p>	<p>деятельности больницы (создание информационной базы данных, проведение внешних и внутренних аудиторских проверок, совершенствование системы отчетности).</p> <p>5. Мониторинг результатов деятельности структурных подразделений больницы, регулярные мероприятия по коррекции.</p> <p>6. Развитие системы платных услуг.</p>	
<p>Террористические.</p>	<p>Безопасность медицинской помощи, персонала и пациентов</p>	<p>Террористические действия</p>	<p>1. Заключение договора с охранной службой</p> <p>2. Системное обучение, комплексные учебные тренировки с сотрудниками и пациентами при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций.</p> <p>3 Периодический инструктаж сотрудников.</p>	<p>1. Система видеонаблюдения.</p> <p>3. Система оповещения сотрудников и пациентов.</p> <p>4. Системное обучение, комплексные учебные тренировки с сотрудниками и пациентами при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций.</p> <p>5. Установка шлагбаумов и турникетов.</p>	
<p>Внутренние риски (связанные с управлением в МО)</p>					
<p>Недостаточность системы</p>	<p>Качество оказания</p>	<p>Ухудшение</p>	<p>1. Совершенствование системы управления</p> <p>2. Дальнейшее</p>	<p>Обучение персонала согласно</p>	

базовой подготовки сотрудников в области управления и экономики здравоохранения, медицинского права.	медицинской помощи,	е качества оказания медицинской помощи	обучение управленческого персонала высшего и среднего звена в области менеджмента, экономики здравоохранения 3. Каскадное обучение всего персонала больницы (на уровне руководителей подразделений, врачей старших сестер, СМР и др. специалистов).	утвержденному плану	
Высокая текучесть кадров.	Качество оказания медицинской помощи	Ухудшение качества оказания медицинской помощи	1. Формирование системы мотивации труда путем стимулирования (премии) 2. Совершенствование деятельности профсоюза. 3. Расширение социального пакета для сотрудников.	1. Составления коллективного договора, совершенствование системы оплаты труда 2. Мероприятия с местными органами власти (предоставление жилья, пакета социальных услуг)	
Внутренние риски (связанные с чрезвычайными ситуациями)					
Пожароопасные	Безопасность медицинской помощи, персонала и пациентов	ЧС (пожар)	1. План противопожарной безопасности. 2. Система пожаротушения. 3. Предупредительные плакаты, указатели запасных выходов, планы эвакуаций по этажам. 4. Схема оповещения при возникновении пожара	1. Инструктаж сотрудников по мерам пожарной безопасности. 2. Обучающие тренировки сотрудников. 3. Пожарная сигнализация.	

<p>Несчастный случай (падение, травма, порез и др.)</p>	<p>Безопасность медицинской помощи, персонала и пациентов</p>	<p>Травматизация сотрудников и пациентов</p>	<p>1. Соблюдение правил техники безопасности подразделениях. 2. Установка предупредительных знаков /информированной таблички (мокрый пол и др.).</p>	<p>1. Проведение влажных уборок коридоров во время наименьшего скопления людей. 2. Установка поручней. 3. Использование фиксирующих средств, для пациентов (при необходимости). 4. Установка на кровати специальных ограждений для недееспособных и тяжело - больных пациентов.</p>	
<p>Производственные травмы.</p>	<p>Безопасность медицинского персонала</p>	<p>Травматизация сотрудников</p>	<p>1. Соблюдение правил техники безопасности. 2. Соблюдение Стандарта работы отделения. 3. Соблюдение санитарных правил и норм.</p>	<p>1. Соблюдение правил техники безопасности. 2. Соблюдение Стандарта работы отделения. 3. Соблюдение санитарных правил и норм.</p>	
<p>Внутренние риски</p>					
<p>Несоответствие температурного режима в палатах отделения, кабинетах и отсутствие водоснабжения</p>	<p>Комфортность и безопасность пребывания в МО</p>	<p>Возможная вспышка ВБИ</p>	<p>1. Контроль за температурным режимом в палатах. 2. Подготовка помещений к отопительному сезону</p>	<p>1. Создание запасов воды в структурных подразделениях ГКП на ПХВ «Аулиекольская ЦРБ» 2. Планово-техническое обслуживание и круглосуточный контроль за работой и состоянием системы водоснабжения 3. Схема оповещения сотрудников при возникновении ЧС</p>	

Отсутствие расходного материала, ЛС и ИМН.	Качественное оказание медицинской помощи	Дефекты в оказании медицинской помощи	1. Объективное составление заявки на расходный материал, ЛС и ИМН (ежемесячной, годовой и др.), структурными подразделениями. 2. Контроль и анализ заявок от структурных подразделений на расходный материал, ЛС и ИМН со стороны вышестоящего руководства, формулярной комиссии.	1. Приобретение ЛС, ИМН, расходного материала за счет дополнительного финансирования. 2. Создание резервных фондов на покрытие непредвиденных расходов.	
<b>Внутренние риски (связанные с эксплуатацией медицинского оборудования)</b>					
Взрыв оборудования под высоким давлением (автоклав, стерилизатор и др.). Ожоги и ошпаривание от горячих жидкостей (пара) от оборудования под высоким давлением	Безопасность персонала	Травматизация персонала	1. Соблюдение правил техники безопасности. 2. Проведение инструктажа при поступлении 3. Постоянное повышение квалификации и прохождение курсов специализации (один раз в год) среднего медицинского персонала.	1. Использование индивидуальных средств защиты. 2. Наличие допуска к работе с оборудованием под высоким давлением (стерилизатора, автоклава и др.).	
Поражение электрическим током	Безопасность персонала	Травматизация персонала	1. Проведение инструктажа при поступлении сотрудника на работу 2. Создание высококвалифицированной службы по обслуживанию медоборудования 3. Контроль руководителей структурных подразделений за соблюдением	1. Соблюдение правил по технике безопасности 2. Регулярный профилактический технический осмотр оборудования и помещения, в том числе заводом изготовителем. 3. Контроль за состоянием электропроводки,	

			требований при работе с оборудованием.	розеток, аппаратуры, мед. оборудования, электробытовой техники. 4. Наличие дополнительных защитных устройств к медоборудованию (заземление, резиновый коврик и др.)	
Сбой аппаратуры вследствие длительного (кратковременного) нарушения (отсутствия) электропитания.	Качество оказания медицинской помощи	Дефекты оказания медицинской помощи	1. Отработка действия сотрудника в данной чрезвычайной ситуации.	1. Наличие автономного электропитания (дизель-генератор, лампы с аккумулятором). 2. Постоянное повышение квалификации и прохождение курсов специализации сотрудников по работе на мед. оборудовании, аппаратуре	
Получение радиационных доз.	Безопасность персонала и пациентов	Ущерб здоровью персонала и пациента	1. Соблюдение Стандарта работы отделения. 2. Соблюдение техники безопасности. 3. Соблюдение правил радиационной безопасности. 4. Проведения исследований строго по показаниям. 5. Индивидуальный подход персонала к выбору программы с наименьшими дозовыми нагрузками проведение исследований.	1. Своевременный технический и санитарно-эпидемиологический контроль радиационного излучения оборудования. 2. Постоянное повышение квалификации, врачей, среднего мед. персонала	
<b>Внутренние риски (связанные с оказанием медицинских услуг)</b>					

<p>Увеличение доли врачебных ошибок.</p> <p>Неправильный выбор тактики лечения.</p>	<p>Качество и безопасность лечения</p>	<p>Ущерб здоровью пациента</p>	<p>1. Качественное и эффективное оказание медицинской помощи.</p> <p>2. Постоянное повышение квалификации врачей</p> <p>3. Совершенствование системы контроля качества. Клинический аудит.</p>	<p>1. Внедрение инновационных малоинвазивных оперативных вмешательств</p> <p>2. Соблюдение клинических протоколов диагностики и лечения, стандартов работы.</p> <p>3. Совместный осмотр с заведующим отделением, заместителем главного врача по профилю.</p> <p>4. Проведение консилиума, заседания комиссий</p>	
<p>Неправильный выбор диагностического, лабораторного исследований.</p>	<p>Качество и безопасность лечения</p>	<p>Ущерб здоровью пациента</p>	<p>1. Соблюдение клинических протоколов диагностики и лечения, стандартов работы.</p> <p>2. Проведение исследований только по направлению специалиста.</p> <p>3. Наличие и правильность обоснования на проведение диагностического исследования.</p>	<p>1. Консультация узких специалистов, проведение консилиума.</p> <p>2. Постоянное повышение квалификации врачей.</p> <p>3. Клинический аудит.</p>	
<p>Аллергические реакции (на мед препараты, дез. средства)</p> <p>Осложнения и побочные действия лекарственных средств (- далее ЛС)</p>	<p>Качество и безопасность лечения</p>	<p>Ущерб здоровью пациента</p>	<p>1. Постоянное повышение квалификации врачей и среднего мед. персонала, конференциях.</p> <p>2. Соблюдение санитарных правил и норм.</p> <p>3. Изучение инструкций по применению</p>	<p>1. Тщательный сбор алергоанамнеза.</p> <p>2. Использование инновационных препаратов, с наименьшей аллергичностью и побочными эффектами.</p> <p>3. Использование индивидуальных средств защиты.</p> <p>4. Сбор и анализ</p>	



			назначенных ЛС	информации по выявленным побочным действиям ЛС	
Заражение воздушно-капельной инфекцией, (ОРВИ, туберкулез и др.)	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента и персонала	1. Соблюдение Стандарта работы отделения. 2. Соблюдение санитарных правил и норм.	1. Своевременное наложение карантина в отделении, стационаре. 2. Использование индивидуальных средств защиты. 3. Проведение санпросвет работы среди пациентов и сотрудников.	
Заражение ВБИ (пищевая токсикоинфекция, кишечные, гнойно-септические инфекции, вирусный гепатит, ВИЧ и др.)	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента и персонала	1. Соблюдение клинических протоколов диагностики и лечения, стандарта работы. 2. Соблюдение алгоритма (техники) проведения операции, процедуры, манипуляции. 3. Соблюдение алгоритма ухода за пациентом после инвазивного вмешательства, процедуры, манипуляции. 4. Соблюдение санитарных правил и норм, санитарно - эпидемиологического режима. 5. Соблюдение правил асептики и антисептик.	1. Использование индивидуальных средств защиты. 2. Своевременное обследование и выявление (на амбулаторном этапе, в приемном покое) у пациентов данных заболеваний и указание о наличии заболевания в истории болезни 3. Постоянное повышение квалификации, врачей, среднего мед.персонала 4. Контроль со стороны внутреннего аудита.	
Развитие urgentных состояний (ОНМК, ОИМ, гипертонический криз и т.д.)	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента	1. Предотвращение urgentных состояний, путем своевременного использования базисных препаратов при сопутствующих заболеваниях.	1 Постоянное наличие, своевременное и адекватное обеспечение отделений препаратами для экстренной	

			2. Информирование пациента о возможности возникновения ургентного состояния, в случае нарушения применения базисных препаратов.	помощи. 2. Постоянное повышение квалификации, врачей, среднего медицинского персонала.	
<b>Внутренние риски (при выполнении инвазивных манипуляций)</b>					
Постинфекционный абсцесс/инфильтрат. Повреждение нервных стволов.	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента	1. Разработка СОП, по технике проведения манипуляции.	1. Соблюдение санитарных правил и норм. 2. Соблюдение правил асептики и антисептики. 3. Постоянное повышение квалификации, среднего медицинского персонала	
Осложнения анестезии и наркоза	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента	Разработка соответствующих СОП-ов.	1. Соблюдение протоколов диагностики и лечения, стандартов работы. 2. Постоянное повышение квалификации, врачей, среднего мед. персонала	
Интраоперационные осложнения (кровотечения) Перфорация, повреждение оперируемого или исследуемого органа. Повреждение соседних органов, кровеносных сосудов,	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента	Разработка соответствующих СОП-ов.	Соблюдение клинических протоколов диагностики и лечения, стандартов работы. 2. Соблюдение техники проведения операции, манипуляции.	

сосудисто-нервного пучка, т.д.					
Случайное оставление инородных тел в оперируемой полости.	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента	Разработка соответствующих СОП-ов.	1. Соблюдение клинических протоколов диагностики и лечения, стандартов работы. 2. Соблюдение стандарта (алгоритма) работы операционной медицинской сестры.	
Послеоперационные осложнения (в т. ч. гнойно-септические)	Качество и безопасность лечения	Ущерб здоровью пациента	Разработка соответствующих СОП-ов.	1. Соблюдение техники проведения манипуляции. 2. Соблюдение санитарных правил и норм. 3. Соблюдение правил асептики и антисептики. 4. Постоянное повышение квалификации, среднего медицинского персонала	

### 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

#### Стратегическое направление 1 (финансы)

##### Цель 1.1...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Рентабельность активов	%	Отчет по исполнению плана ФХД 2017 год	Главный бухгалтер	- 0,7	1,5	2,1	2,0	2,3	2,3
2					0					
Задачи: Увеличение рентабельности										
	Показатели результатов									
1	повысить доходность медицинских услуг									
2										

##### Цель 1.2...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Просроченная кредиторская задолженность	%	Отчет по исполнению плана ФХД 2017 год	Главный бухгалтер	0	0	0	0	0	0
2										
Задачи: Снижение кредиторской задолженности										
	Показатели результатов									
1	Просрочка кредиторской задолженности									
2										

## Стратегическое направление2 (клиенты)

### Цель 2.1...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование пациентов	Врач эксперт	70	72	75	77	78	80
<b>Задачи: Повышение уровня удовлетворенности</b>										
	Показатели результатов									
1	Количество удовлетворенности пациентов									
2	Снижение материнской смертности (на 100 тыс. детей, родившихся живыми)	на 100 тыс. детей, родившихся живыми	Статистические данные	И.о. заместитель главного врача по ОМП	0	0	0	0	0	0
3	Снижение младенческой смертности (случаев на 1000 детей родившихся живыми) на 0.5% ежегодно	случаев на 1000 детей родившихся живыми	Статистические данные	И.о. заместитель главного врача по ОМП	10,6	10,6	10,5	10,4	10,3	10,2
4	Снижение смертности от болезней системы кровообращения	Случаев на 100 тыс. населения	Статистические данные	И.о. заместитель главного врача по ОМП	131,3	131,3	131	130	130	129
5	Снижение смертности от	Случаев на 100	Статистическ	И.о.	94,9	94,9	94,6	94,5	94,4	94

	онкологическ их заболеваний	тыс. населения	ие данные	замест итель главно го врача по ОМР						
6	Снижение заболеваемости и от туберкулёза	Случаев на 100 тыс. населения	Статистическ ие данные	И.о. замест итель главно го врача по ОМР	61,0	61,0	60,8	60,8	60,8	60,5
7	Хирургическа я активность	%	Статистическ ие данные	И.о. замест итель главно го врача по ОМР	29,1	29,1	29,1	29,2	29,2	29,3
8	Количество плановых операций	Абс.	Статистическ ие данные	И.о. замест итель главно го врача по ОМР	72	72	72	73	74	75
9	После операционная летальность	%	Статистическ ие данные	И.о. замест итель главно го врача по ОМР	2,9	2,9	2,9	2,8	2,8	2,7

### Цель 2.2...

№	Наименова ние целевого индикатора	Ед. измерен ия	Источник информаци и	Ответ ствен ные	Факт тек.год а	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Отсутствие обоснованн ых жалоб	Кол-во	Служба поддержки пациентов	Врач экспе рт	3	3	0	0	0	0
Задачи: Снижение уровня салоб										
	Показатели результатов									
1	Количество жалоб									
2										

### Цель 2.3...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Наличие аккредитации	Да/нет	Сведетельство о прохождении аккредитации от 5 декабря 2016 года	Главный врач	да	да	да	Прхождение аккредитации		
Задачи: Соответствие стандартов качества и безопасности										
	Показатели результатов									
1	Наличие аккредитации									
2										

### Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

#### Цель 3.1...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике	Соотношение	Отчет по труду	Экономист	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Задачи: Наличие персонала										
	Показатели результатов									
1	Среднемесячная зарплата									

	ная плата на 1 ставку врача/среднемесячная номинальная заработанная плата 1 работника в экономике									
2										

### Цель 3.2...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Текущая производительность персонала	%	Годовой отчет	Инспектор отдела кадров	13	13	12,5	12	11,5	11
Задачи: Снизить отток специалистов										
	Показатели результатов									
1	Количество специализированного персонала									
2										

### Цель 3.3...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	анкетирование	Врач эксперт	70	70	75	80	85	90
Задачи: Увеличение удовлетворенности медицинского персонала										
	Показатели									



	результатов									
1	анкетирование									
2										

### Цель 3.4...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку	%	Годовой отчет	Инспектор отдела кадров	100	100	100	100	100	100
Задачи: 100% прохождение повышение квалификации										
	Показатели результатов									
1	Количество прошедших повышение квалификации									
2										

### Цель 3.5...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям работников)	%	Годовой отчет	Инспектор отдела кадров	97,8	97,8	95	95	95	95
Задачи: Привлечение специалистов для работы на селе										
	Показатели результатов									
1	кадры									
2										

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Цель 4.**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности	%	Квартальный отчет	Главный врач	30%	30%	30%	30%	30%	30%
2										
<b>Задачи</b>										
	Показатели результатов									
1										
2										

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Наличие пакета типовых корпоративных документов	Да/нет	Квартальный отчет	Главный врач	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2										
<b>Задачи</b>										
	Показатели результатов									
1										
2										

**Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)**

### Цель 4.1...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Пропускная способность стационара	%	Стат. данные	Врач статистик	100	100	100	100	100	100
Задачи: Улучшения качества пропускной способности стационара										
	Показатели результатов									
1	Койко дни *100/количество сметных коек*320									
2										

### Цель 4.2...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Время ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП	дни	Стат. данные	Врач статистик	12	14	13	12	11	10
Задачи: Уменьшение времени ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП										
	Показатели результатов									
1	Дни ожидания									
2										

### Цель 4.3...

№	Наименование целевого	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год

	индикатора									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Доля пролеченных по СЗТ из всеобщего объема ГОБМП	%	Стат.данные	Врач статистики	31,5	31,5	33	35	36	37
2										
Задачи: Улучшение качества пролеченных по СЗТ из общего объема ГОБМП										
	Показатели результатов									
1										
2										

#### 4. Ресурсы

*(Ресурсы – это средства необходимые для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана организации. В разделе «Ресурсы» излагаются потребности в ресурсах для реализации целей, а также источники финансирования.)*

*Основные ресурсы организации:*

**Финансовые ресурсы** - потребность в финансовых средствах для реализации стратегического плана организации.

**Человеческие ресурсы** - потребность в персонале соответствующего уровня, необходимого для реализации целей.

**Материально-технические ресурсы** - это помещение, материалы, комплектующие изделия, оборудование, новые транспортные средства, погрузочно-разгрузочное оборудование, вычислительная техника и другое оборудование, необходимые для обеспечения достижения целей.)

№	Ресурсы	Ед. измерения	Факт тек.года	План (годы)				
				1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые всего, в том числе:							
	Цель 1.1.....							
	БП...253-009-011	Тыс.тенге	38615,9					
	БП...253-011-011	Тыс.тенге	43543,055 86					
	БП...253-038-011	Тыс.тенге	8445,4833 8					
	БП...226-052-114	Тыс.тенге	806266,36 053					
	БП...226-067-100	Тыс.тенге		897235, 3	99525 5,2	96125 9,1	166841 8,5	16684 18,5
	Итого:		896870,8	897235, 3	99525 5,2	96125 9,1	166841 8,5	16684 18,5

Цель п.1....							
	БП...						
	БП...						
	Итого:						
2	Человеческие всего, в том числе:						
Цель 1.1.....							
	БП...253-009-011	Тыс.тенге	13,75				
	БП...253-011-011	Тыс.тенге	12,75				
	БП...253-038-011	Тыс.тенге	-				
	БП...226-052-114	Тыс.тенге	478,0				
	БП...226-067-100	Тыс.тенге		504,5	504,5	504,5	504,5
	Итого:		504,5	504,5	504,5	504,5	504,5
	БП...						
	БП...						
	Итого:						
3	Материально- технические всего, в том числе:						
Цель 1.1.....							
	БП...253-033-000	Тыс.тенге	70804,1	70804,1	77088,9		
	Итого:		70804,1	70804,1	77088,9		
Цель п.1....							
	БП...						
	БП...						
	Итого:						