Руководитель ГКП на ПХВ
«Кентауская ЦГБ»
_____А.Б Утебаев
от «05» 01 2024 года

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
ГКП на ПХВ «Кентаускаяцентральная городская больница»
Управления здравоохранения Туркестанской области
(наименование организации)
на 2024-2028 годы
(плановый период)

Содержание

ЧАСТЬ 1.ВВЕДЕНИЕ
1.1 Миссия
1.2 Видение
1.3 Ценности и этические принципы

ЧАСТЬ 2.АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГП «Кентауская центральная городская больница» УЗ ТО
2.1 Анализ факторов внешней среды
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения
2.3 Анализ факторов внутренней среды
2.4 SWOT-анализ
2.5 Анализ управления рисками

ЧАСТЬ 3.СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ,ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ
3.1 Стратегическое направление (финансы)
3.2 Стратегическое направление (клиенты)
3.3 Стратегическое направление (обучение и развитие персонала)
3.4 Стратегическое направление (внутренние процессы)

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

1.Введение

Миссия
Коллектив ГКП на ПХВ «Кентауская центральная городская больница» является надежной и гарантированной организацией по оказанию медицинской помощи населению.Оказывая эффективную, доступную, безопасную и качественную квалифицированную медицинскую помощь мы улучшаем здоровье пациентов, тем самым способствуем увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения.

Видение
Стать ведущим и конкурентоспособным предприятием Республики Казахстан, в рамках гарантированного объема бесплатной (ГОБМП) и платной медицинской помощи, на основе постоянного развития и улучшения качества услуг.

«УТВЕРЖДАЮ»
Руководитель ГКП на ПХВ
«Кентауская ЦГБ»
_____А.Б Утебаев
от « 05»__01____2024__года

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
ГКП на ПХВ «Кентауская центральная городская больница»
Управления здравоохранения Туркестанской области
(наименование организации)
на 2024-2028 годы
(плановый период)

Содержание

ЧАСТЬ 1.ВВЕДЕНИЕ
1.1 Миссия
1.2 Видение
1.3 Ценности и этические принципы

ЧАСТЬ 2.АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГП «Кентауская центральная городская больница» УЗ ТО
2.1 Анализ факторов внешней среды
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения
2.3 Анализ факторов внутренней среды
2.4 SWOT-анализ
2.5 Анализ управления рисками

ЧАСТЬ 3.СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ,ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ
3.1 Стратегическое направление (финансы)
3.2 Стратегическое направление (клиенты)
3.3 Стратегическое направление (обучение и развитие персонала)
3.4 Стратегическое направление (внутренние процессы)

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

1.Введение

Миссия
Коллектив ГКП на ПХВ «Кентауская центральная городская больница» является надежной и гарантированной организацией по оказанию медицинской помощи населению. Оказывая эффективную, доступную, безопасную и качественную квалифицированную медицинскую помощь мы улучшаем здоровье

пациентов, тем самым способствуем увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения.

Видение

Стать ведущим и конкурентоспособным предприятием Республики Казахстан, в рамках гарантированного объема бесплатной (ГОБМП) и платной медицинской помощи, на основе постоянного развития и улучшения качества услуг.

Ценности и этические принципы

1.Пациентоориентированность – восприятие пациентов и их семей как партнеров в процессе лечения, содействие пациентам в стремлении быть информированными участниками в принятии решений, затрагивающих их здоровье и благополучие;
2.Профессионализм – стремление к непрерывному самообразованию каждого специалиста, направленность лучших знаний, возможностей и опыта во благо пациента на основе постоянного развития;
3.Развитие и инновации – универсальность оказания первичной медицинской помощи врачами общей практики.поощрение внедрения инновационных технологий диагностики и лечения, адаптированных для жителей региона.
4.Наставничество – приобретение молодыми специалистами профессиональных навыков и опыта, воспитание требовательности к себе и заинтересованности в результатах работы.
5.Работа в команде – вклад каждого сотрудника в достижении поставленных задач (индикаторов),соблюдение медицинской этики деонтологии, совершенствование качества оказываемых медицинских услуг.
6.Уважение – уважение достоинства и личности пациентов;
7.Милосердие – готовность помочь пациентам, человеколюбия;
8.Ответственность – необходимость, обязанность отвечать за свои действия, быть ответственным за них;
9.Коллегиальность – постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы;
10.Открытость – соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях.

2.Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

2.1 Анализ факторов внешней среды

На деятельность любого предприятия непосредственное влияние оказывает внешняя среда, которая в зависимости от факторов воздействия подразделяется на дальнее и ближнее окружение. «Ближнее» окружение (пациенты, поставщики, конкуренты, государство, и пр.) влияет на организацию непосредственно, увеличивая или уменьшая эффективность ее работы, приближая или отдаляя достижение ее целей. Организация активно взаимодействует с этой частью внешней среды, а руководители пытаются управлять ближним окружением, воздействуя на ее параметры, с целью изменения их в благоприятном для организации направлении.

Важная задача медицинской организации в процессе взаимодействия с внешней средой — выбрать поставщиков, способных обеспечить наилучшее с точки зрения цены, качества и сроков снабжение больницы необходимыми ресурсами. Здесь важно анализировать взаимосвязи с поставщиками. Для медицинских организаций максимально актуальными являются вопросы получения импортных ресурсов.

В современных нестабильных условиях при планировании приобретения импортных ресурсов важно учитывать влияние колебаний обменных курсов и политическую конъюнктуру. Для медицинской организации особую актуальность в процессе

деятельности приобретают вопросы приобретения оборудования, отвечающего требованиям сегодняшнего времени. Часто для приобретения дорогостоящего оборудования требуется привлечение дополнительного финансирования.

Следующий важный фактор ближнего окружения, который решающим образом влияет на развитие медицинской организации — это рынок труда. Профессиональная подготовка работников должна отвечать требованиям рынка предоставляемых услуг. Для медицинских учреждений такие факторы, как уровень квалификации, образования, этики, личностных качеств (ответственность, самостоятельность, активность) работников, а так же стоимость трудовых ресурсов оказывает значительное влияние на деятельность организации. Существенным для деятельности медицинской организации может являться повышенное внимание со стороны государственных проверяющих органов. В отношении с пациентами важным для медицинской организации является качество, доступность предоставляемых медицинских услуг и т. п. Анализируя своих постоянных, случайных и возможных пациентов, медицинские учреждения должны учитывать: возраст; пол; уровень доходов; место жительства; семейное положение (женатые с детьми, пенсионеры и т. п.); истории болезней. Надо учитывать, что сегодня потенциальный пациент имеет доступ к большому объему информации о той или иной организации, о качестве ее услуг, о ценах и качестве аналогичных услуг у конкурентов. Поэтому важно, чтобы медицинская организация максимально насытила интернет-ресурсы и справочные программы информацией о себе, а также отслеживала отзывы о своем предприятии, формировала положительный имидж. Конкуренция коммунального государственного предприятия с частными медицинскими организациями представляет собой важнейший рычаг повышения эффективности экономической деятельности. Для оценки факторов конкурентоспособности и выявления конкурентных преимуществ важно проводить анализ между действующими на рынке предприятиями-конкурентами, обозначая существенные обстоятельства, определяющие соперничество в отрасли, такие как репутация; ассортимент услуг; техническое оснащение; концентрация предприятий; местонахождение; качество услуг; уровень сервиса; ценовая политика и т. п.

«Дальнее» окружение — это факторы, которые могут оказывать на организацию воздействие, но не напрямую, а опосредованно. Это, например, макроэкономические факторы, требования законодательства, изменения в государственной или региональной политике, социальные и культурные особенности. Руководители не могут управлять параметрами дальнего окружения, но должны отслеживать тенденции их изменения и учитывать их в своих планах. Факторы дальнего окружения, влияющие на деятельность организации, традиционно разделяют на социально-культурные, технологические, экономические и политико-правовые.

Среди социально-культурных факторов, опосредованно влияющих на деятельность медицинской организации, необходимо выделить такие, как:

- уровень жизни (чем выше уровень, тем более высоки требования к качеству услуг и обслуживания в больнице);
- базовые ценности в обществе: пропаганда здорового образа жизни, ужесточение борьбы с наркоманией, алкоголизмом и пр. (потенциально может снижать спрос на услуги);
- демографические процессы (рост численности населения увеличивает спрос на частную медицину).

Технологические факторы, наиболее значимые для деятельности медицинской организации: новые технологии, современное оборудование. Для медицинских организаций крайне важно иметь оборудование, по технологическим факторам соответствующее сегодняшнему дню. Наибольшую угрозу для медицинских организаций представляют технологические и экономические факторы: быстрое старение импортного оборудования и короткий срок его эксплуатации.

Таким образом, на современном этапе для медицинских организаций отрицательное

влияние на финансовый результат могут оказывать такие факторы, как снижение уровня доходов населения на фоне удорожания оборудования, лекарственных препаратов и нехватки финансирования. В условиях снижения спроса на платные услуги медицинским организациям сложно повышать цены, при этом себестоимость услуг возрастает. Организация вынуждена применять режим экономии и усиленного контроля, чтобы сохранить финансовую стабильность и остаться конкурентоспособной.

Анализ конкурентной среды.

Виды и уровни Управления	Некоторые условия и возможные мероприятия
Уровень пациента	право свободного выбора врача; обеспечение свободного доступа родителей и пациента опекунов пациентов в медицинское учреждение ; ГОБМП; Защита соблюдения прав и безопасность пациентов; внедрение в практику платных услуг система контроля качества медицинской помощи
Врачебный уровень	сертифицированная врачебная деятельность; внедрение стандартизации медицинской уровень деятельности; право врачей на дифференцированную оплату труда по конечному результату. Соблюдение профессиональных этических норм. Право на повышение квалификации. Поощрение внедрения новых технологии.
Уровень медицинского учреждения	аккредитация медицинских учреждений; повышение качества стратегических медицинского управленческих решений; свобода приспособления функций и учреждения организационной структуры к динамичным рынкам медицинских услуг; свобода учреждений на самофинансирование и независимую деятельность; система мотивации кадров; система непрерывного обучения кадров;
Научные,экономические и информационные задачи	научное обоснование моделей оказываемых медицинских услуг; экономические методы управления медицинскими учреждениями; информационная открытость медицинских задачи услуг;
Административно-управленческие и организационные мероприятия	монополизация предоставления медицинской управленческие помощи; устранение административного разделения и

	вертикального интегрирования медицинских учреждений и служб; изучение рынка и оптимизация медицинских услуг взаимодействие со службами первичной медико-санитарной помощи; реализация оптимальных и функциональных решений по реструктуризации учреждений

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Предприятие является единственной в г Кентау многопрофильной медицинской организацией с круглосуточным стационаром на 313 коек , в т.ч инфекционное отделение на 45 коек, а также дневным стационаром на 35 коек, оказывающим специализированную медицинскую помощь населению города Кентау и прилегающих населенных пунктов.

За время деятельности у предприятия сформировался определенный круг надежных партнеров :

- Стратегические партнеры - Министерство здравоохранения Республики Казахстан , Управление здравоохранения Туркестанской области , КОФ РГП на ПХВ « РЦЭЗ» МЗ РК , НАО « Фонд обязательного медицинского страхования »
- Оперативные партнеры по оказанию медицинской помощи по ГОБМП- медицинские организации города и области
- Оперативные партнеры - поставщики лекарственных средств, ИМН, химреативов ,дезсредств , товаров .
- Оперативные партнеры по подготовке кадров (медицинские университеты Республики Казахстан , медицинские университеты ближнего и дальнего зарубежья , медицинские колледжи Республики Казахстан)
- Оперативные партнеры - ДООЗ Туркестанской области КООЗ МЗ РК , ОО «Локальный профессиональный союз работников здравоохранения» , профессиональные ассоциации .

Услугополучателями медицинских услуг является взрослое и детское население города и населенных пунктов,

По линии сан авиации при необходимости вызываются консультанты из областных клиник для решения вопросов по тактике ведения и лечения пациентов, переводов.

Поставщиком компонентов крови и кровезаменителей для трансфузионной терапии является Областной Центр Крови.

Стационар является клинической базой для кафедр хирургии, терапии, педиатрии, акушерства и гинекологии Международного Казахско-Турецкого университета ,базой по сестринскому делу - «Кентауский медицинский колледж », « Туркестанский высший медицинский колледж» .

С октября 2018 г. функционирует компютерная томография OPTIMO – 540. Организован инсультный центр на 20 коек.

Принципы Единой национальной системы здравоохранения, внедренные в больнице позволили пациентам реализовать право свободного выбора врача и медицинской организации, работающая на принципах прозрачности оказываемых медицинских услуг, конкурентоспособности и оплаты за конечный результат.
Руководство в дальнейшем планирует работу с работодателями в преддверии страховой медицины.(заключение меморандумов, направления писем и т. д .)
Также большую долю в этом играет информативность и информированность пациента об оказываемых услугах.
- низкая себестоимость продукции (достижение экономии за счет цен, утвержденных в тарификаторе медицинских услуг);
- качество лечения, диагностики, отсутствие жалоб со стороны пациентов, населения.
- высокая степень использования производственных мощностей – использование аппаратуры и оборудования, отсутствие простоя.
- выгодное местонахождение предприятия, приводящее к экономии на затратах по транспортировке.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

Основные показатели здоровья населения.
Всего за 2022 год пролечено 12757 пациентов, в 2023году 14249.
Смертность – 87 (0.5). В 2023 году – 96 (0.7).
Младенческая смертность.
За 2023 год показатель младенческой смертности – умерло 3 детей в возрасте до года, в 2022 году – умерло 8 детей.
Одними из основных индикаторов программы «Денсаулык» являются показатели материнской и младенческой смертности.
Материнская смертность в больнице отсутствует, младенческая смертность значительно снизилась. По области самый хороший показатель.
Ведущими причинами младенческой смертности являются осложнения родовой деятельности, врожденные заболевания детей, отдельные состояния перинатального периода, врожденные аномалии развития, инфекции.
Смертность от болезней системы кровообращения тоже значительно снизилась.
Для снижения показателя смертности от БСК принят комплекс мероприятий:
Разработаны Дорожные карты по интегрированному ведению острых инфарктов и инсультов в рамках данных карт, разработаны маршруты оказания медицинской помощи – проводится на догоспитальном этапе и госпитальном этапе тромболитическая терапия, данных больных с острым коронарным синдромом подъемом ST направляют в кардиоцентр г.Туркестан, клиника «Талғат» где по показаниям проводят ангиографическое исследование сосудов, стентирование, аорто-коронарное шунтирование.
- на базе неврологического отделения открыты 20 инсультные койки, где получают лечение население города и прилегающих к ним населенных пунктов. На догоспитальном и госпитальном этапах пациентам проводятся КТ головного мозга и по показаниям

госпитализация.

Анализ работы стационара за 12 месяцев 2023 года, в сравнении с 2022 годом.

Коечный фонд круглосуточного стационара на начало 2024 года составляет – 313 коек, из них:

1. Хирургическое отделение на 30 койки (в т.ч. урологический 8, гнойная хирургия-2. Проктология-2к),
2. Терапевтическое отделение на 22 коек.
3. Кардиологические – 15 к.,
4. Неврологические – 23 к., неврологические реабилитация -8к., реанимационные инсультные -6к., травматологические – 3, кардиологические 3к.),
5. Родильное отделение на 38 коек (в т.ч.: патология беременных – 5к.),
6. Травматологическое отделение на 25к (вт.ч 2 ЛОР,нейрохирургия-3к)
7. Педиатрические- 57 коек
7. Инфекционное отделение на 45 коек, (в том числе: детские – 28к., взрослые – 17к.)
8. Майдантал – 14 коек

Показатели работы круглосуточного стационара за 12 месяцев 2023 года, в сравнении с 2022 годом.

Рациональное использование фактически развернутого коечного фонда (при отсутствии перегрузки) и соблюдение необходимого срока лечения в отделениях с учетом специализации коек, диагноза, тяжести патологии, сопутствующих заболеваний имеют большое значение в организации работы стационара.

Для оценки использования коечного фонда вычисляются следующие наиболее важные показатели:

1) обеспеченность населения больничными койками;
2) среднегодовая занятость больничной койки;
3) степень использования коечного фонда;
4) оборот больничной койки;
5) средняя длительность пребывания больного на койке.

-**Показатель обеспеченности населения больничными койками**:

обеспеченность койками на 10 тыс. населения остается на уровне, и составляет в 2023 году -34,7 (2022 г -34,7) Потребность в стационарной помощи – это количество коек на 10 000 населения. Оценочная шкала обеспеченности населения стационарной помощью по данным Всемирной организацией здравоохранения следующая : минимальная- до 40 коек на 10 000 населения. Среднего уровня – от 40 до 70 коек. Высокая – от 70 до 100 коек. Очень высокая -более 100 коек. **У нас соответственно минимальная обеспеченность больничными койками**. Структура коечного фонда больницы сложилась таким образом: терапевтические койки- 7%, хирургические- 3,3%, акушерские- 4,5 %, инфекционные- 5%, инсультные – 2,2 %, травматологические – 2,7%, педиатрические – 6.3%

-**показатель среднего числа дней занятости койки в году (или работа койки)**, характеризует эффективность использования финансовых, материально-технических, кадровых и других ресурсов больницы. **Работа койки** за 12 месяцев 2023 года увеличилась на 12 % (**с 351,8-за 2022г до 398,2**), в пределах рекомендуемых показателей (в среднем работа койки за год должна составить 340 дней. (рекомендуемые значения показателей среднего числа дней занятости койки в году по профилям : терапевтическое - 330-340 дней, хирургическое-330-340 дней, акушерское-300-310, инфекционное-320-330).

Терапевтическое отделение.

Число коек	поступило	выписано	умерло	Проведено больными	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения

				койко-дней			
Терапевтические – 22 коек	**1139**	**1146**	**20**	**8104**	**405,2**	**57,7**	**7,1**

Кардиологическое отделение.

Число коек	поступило	выписано	умерло	Проведено больными койко-дней	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения
15 коек	**833**	**872**	**6**	**6598**	**439,9**	**57,0**	**7,6**

Неврологичксое отделение.

Число коек	поступило	выписано	умерло	Проведено больными койко-дней	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения
23 коек	**1031**	1040	8	7742	**336,6**	45,2	**7,4**

Хирургическое отделение.

Число коек	поступило	выписано	умерло	Проведено больными койко-дней	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения
Хирургические взрослые -15 коек	797	817	**13**	4951	**330,1**	**50,9**	**6,9**
Хирургические детские -3 койки.	**153**	156		922	**222,2**	**51,5**	**5,9**
Урологические взрослые -7 коек	**454**	449		2839	405,6	64,5	6,3
Урологические детские -1 коек	**58**	56		322	**322,0**	57,0	5,8
Гнойные хирургические-2к	107	107		719	359,5	53,5	6,7
Проктологическое-2 коек	**53**	53		406	203,0	26,5	7,7

Родильное отделение.

Число коек	поступило	выписано	умер	Проведено больными койко-дней	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения
Для	**1253**	1510		6576	**346,1**	72,7	**4,4**

беременных и родильниц – 19 коек							
Патология беременности – коек	**720**	447		2372	**474,4**	**116,7**	**5,3**

Травматологическое отделение.

Число коек	поступило	выписано	умерло	Проведено больными койко-дней	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения
взрослые -15 коек	**970**	972	7	7306	**487,1**	**65,0**	**7,5**
детские -5 койки.	**229**	256	1	1579	**315,8**	**48,5**	6,2
оториноларингология - 1 коек взрос	**75**	70		395	**495**	**72,5**	6,8
оториноларингология - 1 коек детск	**17**	17		112	**112**	**17**	6,6

Педиатрическое отделение.

Число коек	поступило	выписано	умерло	Проведено больными койко-дней	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения
59 коек	2767	2728	3	21584	**365,8**	**46,6**	**7,9**

Инфекционное отделение.

Число коек	поступило	выписано	умерло	Проведено больными койко-дней	Работа койки	Оборот койки	Средняя длительность лечения
Инфекционные взрослые – 17коек.	**882**	852	1	6622	**389,5**	**51,0**	**7,8**
Ифекционные детские 28 коек.	**1451**	1400	1	10629	**379,6**	**50,9**	**7,6**

Анализ госпитализаций за 12 месяцев 2024 года.

Доля пролеченных больных **по экстренным показаниям** составила – 12628, из 16500 всего пролеченных в стационаре за 12 месяцев 2024 года. На сегодняшний день у

нас высокий процент экстренной госпитализации. **Уровень экстренности составил – 76,5%** в 2024 году. Для увеличения доли плановых больных проводится совместная работа с поликлиникой.

Уровень плановой госпитализации за 12 месяцев 2024 – 3960 и составил – 23,5**%** отмечается незначительное увеличение

-Показатели летальности в стационаре позволяют комплексно оценить уровень организации лечебно-диагностической помощи в стационаре.

Анализ летальности за 12 месяцев 2023 года.

За 12 месяцев 2023/ года умерло 87 больных, из них:
- в терапевтическом отделении- 21 больных:
- в хирургическом отделении -13 больных:
- в родильном отделении – нет:
- в инфекционном отделении – 2 больных.
- в детском отделении – 3 больных,
- в кардиологическом отделении – 6 больных,
- неврологическом отделении – 8 больных,
- травматологическом отделении – 7 больных
-Паллиативная помощь- 27 больных

-показатель больничной летальности за 12 месяцев 2023 года составил-0**.5%.** (87 случаев). (2022г. –0.7% (96 случая).

Паталогоанатомическое вскрытие проведено в 32 случаях, что составило 36,8**%. При нормативе -70%.**

2.4 SWOT-анализ

	Сильные стороны	**Слабые стороны**
Клиенты	1.Широкий спектр представляемых медицинских услуг. 2.Договора соисполнения с городскими и областными МО. 3.Созданы комфортные условия для пребывания пациентов (электронная запись, электронная очередь, кушетки и др.).	1. Низкая солидарная ответственность граждан за своё здоровье. 2. Отсутствие маркетинговых исследований и рекламы предоставляемых услуг. 3. Появление на рынке медицинских услуг частных медицинских организаций – пациентоотток из нашего региона. 4. Ограниченный бюджет. 5.Загруженность врачей в дневное время, из за необоснованных обращении.
Процессы	1.Внедрение информационных систем для внедрения безбумажного документооборота. 2.Наличие современной материально технической базы для оказания медицинских услуг. 3.Эффективный медицинский менеджмент.	1. Неполная интеграция между информационными системами. 2. Высокий уровень износа медицинского и технического оборудования. 3. Недостаточный уровень оснащённости от норматива.

Обучение и развитие	1.Обучение сотрудников по государственному заказу. 2. Обучение сотрудников за счёт собственных средств в странах ближнего и дальнего зарубежья 3.Оплата за обучение и процесс получения квалификационной категории. 4.Наличие квалифицированных и работоспособных сотрудников. 5.Командный метод работы.	1. Загруженность медицинских работников, нехватка времени на собственное развитие.
Финансы	1.Устойчивое и своевременое финансирование из государственного бюджета. 2. Привлечение внебюджетных средств. 2.Расширение перечня нозологий по СЗТ. 3.Увеличение дохода от платных услуг.	1. Нехватка ресурсов для финансирования программы развития. 2. Низкие тарифы на медицинские услуги. 3. Низкая покупательская способность населения. 4. Линейная шкала.
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1.Возможность прикреплять и привлекать большее количество пациентов. 2.Наличме потребности в медицинских услугах. 3.Внедрение новых технологий. 4.Расширение спектра оказываемых услуг. 5.Расширение перечня нозологий для госпитализации в дневной стационар. 6.Увеличение рождаемости. 7.Снижение заболеваемости и смертности.	1. Предложение новых услуг от конкурентов. 2. Негативные отзывы на сайтах, социальных сетях. 3. Изменение потребности пациентов. 4. Снижение уровня жизни населения.
Процессы	1.Улучшение материально – технической базы клиники за счёт предоставляемых средств бюджета, а также за счет внедрения новых механизмов финансирования затрат. 2.Дальнейшая реализация программ капитальных ремонтов клиники. 3. Прохождение аккредитации. 4. Повышение качества медицинских услуг.	1. Увеличение количества конкурентов из числа частных клиник. 2. Поломки оборудования и простой. 3. Недофинансирование в рамках областного и республиканского бюджетов.

	5. Организация и приспособление к динамично развивающемуся рынку медицинских услуг. 6. Соблюдение профессиональных этических норм. 7. Изучение рынка и оптимизации медицинских услуг.	
Обучение и развитие	1.Сотрудничество с ведущими учреждениями медицинского образования. 2.Не материальная мотивация персонала. 3.Обучение в зарубежных медицинских учреждениях. 4.Материальное стимулирование мед.персонала (дифференцированная оплата работы сотрудников). 5.Разработка и внедрение механизмов по привлечению и закреплению медицинских кадров.	1. Недостаточное количество специалистов. 2. Снижение количества переподготовок и повышения квалификаций по государственному заказу. 3. Вероятность не обеспечения медицинскими кадрами на 100%.
Финансы	1.Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета. 2.Увеличение и расширение объёмов платных медицинских услуг.	1.Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов. 2.В случае не выполнения государственного заказа (или некачественного выполнения) финансирование не производиться, либо производиться частично. 3.Недофинансирование в рамках ОСМС.

3.Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Стратегическое направление 1 (финансирование)

Цель 1.1. Рентабельность активов (ROA).

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Рентабель-	%	Финансо-	Главный	1,9	1,1	2,0	2,5	3,0	3,5

	ность активов (ROA)		вая отчетность	бкхгалтер						
Задачи										
1	Увеличение прибыли предприятия	тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бкхгалтер	3750	4141	4000	4000	4200	4500

Цель 1.2. Просроченная кредиторская задолженность.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	207	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Просроченная кредиторская задолженность	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	338000,0	-	-	-	-	-
Задачи										
1	Отсутствие кредиторской задолженности	тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер		-	-	-	-	-

			ь							

Стратегическое направление 2 (клиенты)

Цель 2.1. Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование клиентов	Врач эксперт	82	83,0	84,0	85,0	86,0	87,0
Задачи										
	Показатели результатов									
1	Снижение количества жалоб по нарушению этики и деонтологии	количество		1. Проведение ежемесячных семинаров по этике и деонтологии медицинских работников больницы 2. Проведение анкетирования по качеству оказания медицинских услуг						
2	Сокращение количества письмен-ных и устных обращений	количество		1. Проведение анкетирования по качеству оказания медицинских услуг.						

Цель 2.2. Отсутствие обоснованных жалоб

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые									

	индикаторы									
1	Отсутствие обоснованных жалоб	количество	ДКОМУ	Врач эксперт	3	2	1	1	1	1
Задачи										
	Показатели результатов									
1	Усиление службы внутреннего аудита			1. Усиление контроля врачами экспертами за выполнением протоколов диагностики и лечения по профилям 2. Обсуждение выявленных замечаний на совещаниях заведующих отделением с последующим устранением						
2	Принятие мер административного характера к медицинским работникам			1. С занесением замечаний в личное дело медицинского работника. 2. Лишение премирования медицинских работников. 3. При игнорирования замечаний расторгнуть трудовой договор работником.						

Цель 2.3. Наличие аккредитации медицинской организации

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Наличие аккредитации медицинской организации	Да/нет	Свидетельство об аккредитации	Зам гл.врача	да	да	да	да	да	да

Задачи				
	Показатели результатов			
1	Вести контроль за подготовкой и своевременностью прохождения аккредитации	Да		1. Обзор нормативной документации. 2. Предаккредитационный мониторинг. 3. Подготовка медицинского персонала к аккредитации и медицинской документации 4. Самооценка деятельности больницы.

Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)
Цель 3.1. Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
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.	%	Финансовая отчетность	экономист	1,29	1,16	1,42	1,42	1,51	1,52
Задачи										
1	Увеличение заработной платы	тенге	Финансовая отчетность	экономист	472395	507313	518914	518914	530110	535110

Цель 3.2 Текучесть производственного персонала.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Текучесть производственного персонала	%	Годовой отчет за 2023 год	Инспектор отдела кадров	10	5,9	6	6	6	6
Задачи										
	Показатели результатов									
1	3	%	1. Правильный подбор штата сотрудников 2. Внедрение программ профессионального развития сотрудников 3. Улучшение условий работы. 4. Карьерный рост. 5. Контроль интенсивности нагрузки. 6. Формирование дружеского климата в коллективе. 7. Мотивация и ценность каждого сотрудника.							

Цель 3.3 Уровень удовлетворенности медицинского персонала.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	Анкетирование	Врач эксперт	83	84	87	88	89	90

Задачи											
	Показатели результатов										
1	Контроль за обучением и повышение квалификации специалистов			1. Правильное планирование и своевременное направление на повышение квалификации 2. Стимулирование медицинских работников путем поощрения							
2	Обеспечен-ность персонала спецодеждой, изделиями медицинским оборудованием			1. Своевременное обеспечение спецодеждой (халаты, перчатки и т.д.). 2. Закуп расходных материалов							

Цель 3.4 Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Доля сотрудни-ков, прошедщих повышение квалификации, переподготовку	%	Годовой отчет за 2018 год	Инспектор ОК	100	100	100	100	100	100
Задачи										
	Показатели результатов									
1	100	%		1. Обучение за счет больницы один раз в пять лет 2. Контроль за своевременностью повышения квалификации сотрудников						

Цель 3.5. Укомплектованность кадрами

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Укомплек-тованность кадрами: общая (по всем категориям медработников)	%	Штатное расписание	Инспектор ОК	89	92	92	92	92	92
Задачи										
	Показатели результатов									
1	98,8	%	Полная укомплектованность кадрами, привлечение молодых, опытных специалистов.							

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

Цель 4.1.Руководство (при наличии корпоративного управления)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/совет	%	Положение о наблюдательном совете	Юрист	60(из 5 членов НС 3 независимых эксперта)	60	60	60	60	60

	е директоров из числа общественности									
2	Наличие пакета типовых корпоративных документов	Да/нет	Пакет документов	Юрист	да	да	да	да	да	да

Цель 4.2. Показатели развития МО, оказывающих стационарную помощь

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2023 года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Пропускная способ-ность	%	Статистическая отчетность	Завед.каб. мед. статистикой	100	100	100	100	100	100
2	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Отчетность	Начальник ОК	10	10	10	10	12	13

Цель 4.3. Укрепление здоровья населения.

№	Наименова	Ед.	Источник	Ответственные	Фак	План (годы)

	ние целевого индикатора	измерения	информации		т 2023 года	2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Укрепление здоровья женщин и детей									
2	Снижение бремени социально-значимых заболеваний									
Задачи										
Показатели результатов										
1	Материнская смертность	%	Годовой отчет	Зав каб.мед.статистикой	0	0	0	0	0	0
2	Младенческая смертность	%	Годовой отчет	Зав каб.мед.статистикой	4,7	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5

Ресурсы

№	Ресурсы	Ед.изме-рения	Факт 2023 года	План (годы)				
				2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые ресурсы всего, в том числе:							
	Цель 1.1. Показатели финансовой деятельности							
	Республиканский бюджет «Оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»	Тыс. тенге	2111081	2833595	3184000	350000017	3550000	3600000
	Внебюджетные	Тыс.	30776		35631	36350	38895	41617,

	средства «Оказание платных услуг»	тенге		33335				1
	Итого:		2141857	2866930	3219631	3536350	3588895	3641617
2	Человеческие всего, в том числе:							
	Цель 1.1.Показатель штатной численности							
	Республиканский бюджет «Оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»	Ставки	475.75	487,75	492,25	510	510	510
3	Материально-технические всего, в том числе:							
	Цель 1.1. Для повышения качества медицинского обслуживания пациентов							
	Местный бюджет по программе «Капитальные расходы медицинских организаций здравоохранения на 2024 – 2028 годы»	Тыс. тенге	90287,0	1821567,74	169363	24655	23950	23950