### УТВЕРЖДАЮ

 **Директор КГП «Поликлиника г. С Сатпаев» Сагимбаева С.У.**

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

 от «\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_года

**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН**

**КОММУНАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ**

**«ПОЛИКЛИНИКА ГОРОДА САТПАЕВ»**

**УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**НА 2018-2022 ГОДЫ**

**г.Сатпаев, 2018г.**

**Содержание**

|  |
| --- |
| **ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ** **1.1 Миссия** **1.2 Видение** **1.3 Ценности и этические принципы****ЧАСТЬ 2. Анализ текущей ситуации КГП «Поликлиника города Сатпаев» УЗКО**  **2.1 Анализфакторов 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 1 (финансы)** **3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты)****3.3. Стратегическое направление 3 (повышение кадрового потенциала)****3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)****ЧАСТЬ 4. Необходимые ресурсы** |

**1.Введение**

**Миссия:**

 Оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению, основанной на непрерывном повышении качества медицинских услуг в соответствии с национальными стандартами аккредитации, с внедрением комплексного подхода по сохранению здоровья человека через развитие социальной ориентированности по всем направлениям.

 **Видение:**

 КГП «Поликлиника города Сатпаев» к 2022 году будет ведущей медицинской организацией в Жезказганском регионе, оказывающей качественную медико-социальную помощь, неотложную скорую медицинскую помощь и все виды специализированной медицинской помощи жителям города Сатпаев, ориентированную на удовлетворенности пациента и повышению профессионализма медицинских работников через непрерывное обучение, внедрения новейших технологий и развитию социальной ориентированности по всем направлениям через привитие солидарной ответственности населения за сохранения своего здоровья.

 **1.3 Ценности и этические нормы:**

- Непрерывное повышение и обеспечение качества оказываемых медицинских услуг населению г.Сатпаев

- Высокопрофессиональное и гуманное отношения к пациентам, уважение человеческого достоинства и прав пациентов

- Благоприятный социально-психологический климат в коллективе на основе корпоротивных ценностей, обеспечивающий раскрытие внутреннего потенциала сотрудников и их профессионального и личностного роста

- Обеспечение социальной защищенности сотрудников

- Привитие уважения к своей профессии, рациональное разделение труда и повышение ответственности сотрудников

- Эффективное и бизнес - ориентированное управление, мотивация сотрудников, наставничество

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

**2.1 Анализ факторов внешней среды**

 Анализируя факторы внешней среды которые могут повлиять на организацию мы выделяем пять основных факторов:

1. Социальные и культурные факторы, такие как демографическая ситуация отмечается регрессивный тип прикрепленного населения, снижение реальных доходов населения в 2018 году на 3,7 % по сравнению с аналогичным периодом 2017 года согласно официальных данных Комитета по статистике Министерства национальной экономики РК,  высокий уровень миграции населения по информации официальных источников численность населения Карагандинской области на 1 января 2018 года уменьшилась на 0,18 % или на 1227 человек по сравнению с 01.01.2017 года. В Карагандинской области зарегистрировано более 300 культовых организации и сконцентрировано наибольшее число нетрадиционных протестантских течений, данные группы насаждающие свою идеологию нарушают исторически сложившийся баланс межконфессиональных отношений в стране, соответственно растет количество отказов от медицинских услуг, вакцинаций, родов на дому и др. согласно информации ИА «Тотал Казахстан». По данным ВОЗ здоровье человека на 50% зависит от образа жизни: социально-экономические факторы, уровень образованности, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни и другие); до 20% уровень здоровья зависит от состояния окружающей среды.

Недостаточная информированность и мотивация населения в искоренении ведущих факторов риска: табакокурение, потребление алкоголя в опасных дозах, повышенное артериальное давление , гиперхолестеринемия , избыточная масса тела, недостаточное потребление фруктов и овощей, низкая физическая активность.

2. Экономические факторы, такие как девальвация национальной валюты, инфляция, которая на конец 2017 года составила 7,3-7,7% информирует Закон КЗ. Изменения в налоговом законодательстве Кодекс РК «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» от 25.12.2017 года. Экономический рост либо спад, стабильность денежной единицы влияют на работу организации и отрасли в целом. Также стоит отметить введенный с недавнего времени свободно плавающий курс тенге, что негативно отражается на планировании и закупе медицинской техники, изделий медицинского назначения, лекарственных средств. Рост уязвимых слоев населения, в результате миграции способствующих распространению ВИЧ/СПИД инфекции, потребления наркотиков. Недостаточная обеспеченнность безопасной питьевой водой, что в свою очередь отражается на показатель инфекционной заболеваемости. Город Сатпаев является промышленным городом, наличие закрытых и открытых карьеров добычи полезных ископаемых оказывают свое влияние на рост производственного травматизма, рост профзаболеваний и т.д.

3. Политические и правовые факторы, такие как отсутствие четкой системы по защите прав медицинских работников, отсутствие нормативно-правовых документов регламентирующих обязанности граждан, работодателей по солидарной ответственности за свое здоровье. Законодательная база, политическая стабильность, антимонопольное регулирование. Ни одно предприятие не может осуществлять свою деятельность без учета сложившейся в государстве правовой среды. Эта среда определяется: законами и нормативными актами по регулированию деятельности организаций, а также установленной системой контроля со стороны государственных учреждений за соблюдением имеющихся законов. Знание законов позволяет организации правильно построить свою деятельность, изыскать пути повышения её эффективности в рамках существующего законодательства.

4. Технологические факторы, такие как появление новых технологий, аппаратуры и медицинской техники, внедрение новых материалов, снижение энергозатрат и соответственно моральное устаревание имеющейся медицинской техники в организации.

5. Экологические факторы, следует отметить нахождение недалеко от города предприятий АО Корпорация «Казахмыс» и вследствие этого неблагополучную экологическую обстановку в городе.

**2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

**Клиенты (пациенты).**

**Численность прикрепленного населения:**

КГП «Поликлиника города Сатпаев» обслуживает население в количестве –37808 чел.

Структура прикрепленного населения. Всего обслуживаемого населения по КГП «Поликлиника города Сатпаев» УЗКО на конец 2017 год составляет 37808 человек, в том числе взрослые – 25159 человек, из них ЖФВ –8018, дети до 14 лет – 11070 человек, подростки – 1578 человек. Поликлиника обслуживает 10 школ с контингентом учащихся-5785

Распределение по возврату: от 0 до 14 лет – 11070 (29,3%), от 15 до 49 лет – 17535 (46,4%), 50 лет и старше – 9203 (24,3%) то есть преобладает прогрессивный тип населения.

 **Структура прикрепленного населения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Итого** | **Взрослые** | **Дети** | **Подростки** |
| 37808 | 25129 | 11070 | 1578 |
| **Дети от 0 до 1 года** | **От 1 года до 5 лет** | **От 5 до 15 лет** | **Женщины фертильного возраста** |
| 674 | 3384 | 6837 | 8018 |

Показатель рождаемости – 22,3

Общая заболеваемость – 53,0

Общая смертность – 9,77

Охват скрининговыми осмотрами на раннее выявление заболеваний 100%: БСК -3700 чел., сахарный диабет – 3700 чел., глаукома – 4158 чел., РШМ -881 чел., РМЖ -969 чел., КРР -1259 чел., РПЖ – 335 чел., РПиЖ -1748 чел., рак печени – 2 чел.

Работа диспансерного кабинета: Всего на диспансерном учете состоят 3476 больных, из них «Д» обследование прошли 92,4%, в абсолютных числах 3212.

 В 2017 году общая посещаемость составила - 205 044 из них по заболеваемости 95 435 случ., по диспансеризации 18 952 случ., с профилактической целью 81 853 случ. Пролечено пациентов в условиях дневного стационара 988 чел.

 В дневном стационаре организации отмечается улучшение показателей удовлетворенности пациентов, проведенными лечебными мероприятиями. Диспансерные больные ежегодно получают противорецидивное лечение.

 На плановую госпитализацию через Портал Бюро Госпитализации за 12 месяцев 2017 года было направлено 1148 человек, что составляет 4,5 % от прикрепленного населения. В 2016 году было направлено 1113 человека – 3,6% от прикрепленного населения, то есть рост на 0,9%.

По сравнению с 2016 годом отмечается увеличение направлений на плановую госпитализацию через Портал Бюро Госпитализации на 35 человек и соответственно на 3,5%.

 Оказываются медицинские услуги по договору соисполнения: ТОО «Ахметова», ТОО «Лекерова». Заключены договора с 28 организациями по ежегодному проведению профилактических осмотров работников.

В 2016 году было прикреплено 36464 чел., на конец 2017 года по КГП «Поликлиника города Сатпаев» УЗКО численность обслуживаемого населения составила 37808 человек.

 Проводится активная работа по привлечению пациентов посредством сайта поликлиники - http://satclinic.kz (размещение новостей, возможность записи на прием, обращение на блог руководителя) за 2017 год посещений сайта 2500, обращений на блог руководителя 10, звуковая реклама – 10, макеты – 22, рекламная информация в СМИ -15.

 Работа Службы Поддержки Пациентов и Внутреннего Контроля

 Сравнительный анализ проблем (жалоб) пациентов за отчётный период по сравнению с предыдущим периодом:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование организации, куда обратились пациенты | письменные | устные | Показатель (%) |
| 2016г. | 2017г. | 2016г. | 2017г. | 2016г. | 2017г. |
| МЗ РК | 2 | 1 | - | - | 00,00,69,69 | 0,45 |
| ККМФД | 4 | 12(2 об.) | - | - | 1,3 | 5,4 |
| УЗКО блог | 3 | 5(необ.) | - | - |  0,04 | 2,2 |
| УЗКО | 5 | 2(необ.) | - | - | 1,73 | 0,9 |
| УЗКО (call-центр) | - | - | 25 | 24(о-3, ч/о-4) | 8,6 | 10,85 |
| СППиВК Поликлиники | 1 | 3(о,ч/о,н/о) | 248 | 174 | 86,4 | 78,7 |
| Блог руководителя Поликлиники |  |  |  |  |  |  |
| Другие организации |  |  |  |  |  |  |
| Итого | 14 | 23 | 273 | 198 | 100 | 100 |

Отмечается снижение обращений в СППиВК с 86,4 % на78,7 % (на 7,7%), что связано с улучшением преемственности в структурных подразделениях, решение проблем пациентов по принципу « здесь и сейчас».

Отмечается увеличение обращений в ККМФД с 1,3% до 5,4% ( на 4,1%), но % обоснованности снизился с 1,3% до 0,9%( на 0,4%); в УЗКО Call-centr увеличение с 8,6% до 10,85% ( на 2,25%) ,но % обоснованности остается на уровне 1,35 -1,8%.Увеличение обращений на блог-платформы, УЗКО Call-centr связано с усилением информационно-разъяснительной работы и доступности для пациентов .

По структуре обращений: на 1 месте- организация медицинской помощи

на 2 месте- лекарственное обеспечение

на 3 месте- плановая госпитализация по порталу бюро госпитализации.

За 2017 год в РГУ «ДООЗ КО КООЗ МЗ РК» обратилось 8 человек. Из 8 обращений в ККМФД : 2 обращения-обоснованные. Из них 1-необоснованность выдачи больничных листов и сигнальных листов скорой помощи; 2-по поводу случая врожденного Luis у ребенка.

 6 обращений необоснованных ( по поводу качества оказания мед.помощи и обоснованность выдачи б/л.).

В 2017г. 1 человек обратился в Министерство здравоохранения: обращение рассмотрено, жалоба необоснованная.

 Для решения возникших вопросов у пациентов на каждом этаже поликлинике размещена односторонняя телефонная связь с экспертами СППВК, установлены ящики для сбора обращений пациентов с СППВК. Обращения изымаются и обрабатываются ежедневно. Все обращения фиксируются в «журнале обращений».

 В 2017 году проведено 10 плановых аудитов структурных подразделений. Результаты аудитов доложены на медицинских советах. Выявленные дефекты устранены в указанный Службой срок.

 **Конкуренты.** В последние годы все активнее развивается сегмент частной медицины:

 **Поставщики.** Проводя анализ поставщиков обеспечивающих поликлинику энергетическими, информационными ресурсами, медицинским оборудованием, лекарственными препаратами и ИМН, предоставляющих различные коммерческие услуги, через портал государственных закупок, следует отметить высокий процент недобросовестных участников, которые срывают сроки оказания услуг, поставки лекарственных препаратов ИМН и не выполняют условия оговоренные в заключенных договорах и т.д.

 Так же отрицательным моментом являются факты превышения цен поставщиков над предельными ценами утвержденными Министерством Здравоохранения Республики Казахстан и как следствие несостоявшиеся конкурсы закупа лекарственных средств и ИМН.

**2.3 Анализ факторов внутренней среды**

 КГП «Поликлиника города Сатпаев» общей площадью 11 200 м2, площадь здания 2933 м2, расположена по адресу: г. Сатпаев ул. Абая 5.

Улучшение материально-технической базы – согласно посланию Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана. 31 января 2017 г. «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность», по программе «Цифровой Казахстан» с целью улучшения информационного сопровождения в 2016-2017 годы внедрена комплексная медицинская информационная система (КМИС ) во всех направлениях, с 2017г. функционирует терминалы самозаписи «Касса 24», «Электронная очередь», мобильное приложение «DamuMed», что позволило снизить количество очередности, жалоб от населения на оказание качества медицинских услуг и сократить время пребывания пациента в поликлинике.

С целью достижения 100% оснащенности рабочих мест компьютерной техникой закуплено 25 компьютеров, остается дефицит в оргтехники: компьютеров 110, принтеров 48. Для дальнейшего улучшения материально – технической базы полностью оснащен кардиокабинет поликлиники (ХОЛТЕР аппарат, ЭКГ аппарат, дефибрилятор).

Отделение скорой медицинской помощи (ОСМП) обслуживает населения г.Сатпаев и близлежащих населенных пунктов (п.Весовая, п.Рудник, п.Крестовский, с.Сатпаев). ОСМП работает с 2017г. в программе Адис системе, весь медицинский транспорт оснащен GPS навигацей. В 2017г. проведено обновление санитарного транспорта 3 ед (2 линейные и 1 реанимобиль) с полной комплектацией. В 2018 году будет проведение передислокация ОСМП в основное здание Поликлиники (ул.Абая 5). В 2018году запланировано постройка гаражей для санитарного автотраспорта. Разработано ПСД, проводится госэкспертиза. УЗКО решается вопрос по выделению дополнительного финансирования

 В поликлинике действует служба поддержки пациента и внутреннего контроля (СППиВК). Основной функцией которой является контроль качества оказываемых медицинских услуг, предупреждающая жалобы и при необходимости рассматривающая их по принципу «здесь и сейчас». Данная служба полностью укомплектована, работает врач эксперт и фельдшер эксперт.

Для реализации программы МЗ РК разработаны Дорожные карта по внедрению интегрированной модели оказания

медицинской помощи по 5 основным социально значимым, неинфекционным заболеваниям и заболеваниям, существенно

влияющим на демографию населения страны: острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения

(инсульт), злокачественные новообразования, травмы, родовспоможение и детство.

 По итогам работы за 2017 год КГП «Поликлиника города Сатпаев» имеет финансовый результат:

Общие доходы предприятия составляют 923886,3 тыс. тенге, расходы составляют – 966079,6 тыс тенге, убыток составляет 42193,3тыс тенге.

Доходы складываются из оплаты ГОБМП-6868125,9, целевых и капитальных трансфертов-44198,2, безвозмездно полученные медикаменты по централизованному закупу и рецептурному отпуску-167754,3, платных и прочих услуг-38803,9.

Чистой прибыли в 2017 году нет.

Мероприятие 1. Доходы от платных услуг

1. Формирование, совершенствование и расширение пакета платных услуг, За 2017 год доход от платных медицинских услуг в сумме составил 18956,5 тыс.тенге при плане – 20000,0 тыс.тенге. (в 2016 году – 20973,9 тыс.тенге)

Мероприятие 2. Доходы по договорам соисполнения

В 2017 году получен доход по договорам соисполнения в сумме 17958,3 тыс тенге, что на 2 782,5 тыс тенге меньше , чем в 2016 году (20740,6 тыс.тенге)

Мероприятие 3. Повышение доходов по договору на медицинские услуги по освидетельствованию призывников.

В 2017 году по договору на освидетельствование призывников был получен доход в размере 4160,4 тыс. тенге, что на 2853,9 тыс тенге больше чем в 2016 году.

**Кадровый потенциал.**

Общее количество врачей – 61, коэффициент совмещения -1,4, в том числе врачами ВОП - 11

Общая категорийность врачей –30%, из них без категорией молодые специалисты стаж которых составляет менее 3-х лет – 15 врачей (25%). Необходимо довести общую категорийность врачей свыше 40% в 2018 году и привлечь 12 ВОП и 2 педиатров. С 2015 по 2018гг. проходит обучение в резидентуре врач травматолог, с 2017- 2020гг обучается в резидентуре врач офтальмолог за счет средств Поликлиники. В 2018 году планируется заключение договоров на обучение в резидентуре по специальности неврпатолог, акушер гинеколог.

Всего СМР – 220, укомплектованность -100%. Общая категорийность СМР – 38%.

Проводится большая работа по привлечению молодых специалистов, за 2015, 2016 и 2017 годы привлечено и принято на работу 16 молодых специалистов. Проводится совместная работа с Акиматом города, всем молодым специалистам выделен соц пакет: арендное жилье, поэтапное выплата подъемных в размере 300 тыс.тг, детям молодых специалистов внеочереди предоставляется место в дошкольных учреждениях. Ежегодно совместно с Акиматом директор поликлиники участвует в Ярмарках вакансий ,привлечено в 2018г 5 врачей общей практики и 1 акушер-гинеколог,которые приступят к работе в 2020г.

Помимо этого ежегодно привлекаются врачи со стажем. С 2015 года прибыло 7 врачей, из них 4 ВОП, 2 терапевта, 1 провизор. Прошли переподготовку 3 врача: детский невропатолог, взрослый кардиолог, клинический фармаколог. В 2018 году планируется переподготовка на врача уролога и врача функциональной диагностики.

В 2017 году переданы в штат Поликлиники школьные медицинские работники из системы образования в систему здравоохранения.

Из них школ-10, 18 - штатных единиц (СМР), принято на работу -18 (4 в декретном отпуске), все мед.работники имеют сертификаты.

 Потребность в кадрах: педиатры-2, ВОП- 12, профильные специалисты: офтальмолог детский-1,акушер-гинеколог-1.

В поликлинике с 2014г. внедрены и трудятся 3 соцработника и 3 психолога, участки обеспечены 2 и 3 медицинскими сестрами, соотношение в штатных единицах – 1:3,1:2.

**Структура поликлиники:**

1. Отделения участковой службы (ЦСЗ №1, ЦСЗ №2);
2. Отделение профилактики и социально-психологической помощи;
3. Консультативное отделение;
4. Отделение скорой медицинской помощи;
5. Акушерско-гинекологическое отделение:
6. Дневной стационар;
7. Отделение диагностики (функциональной и лучевой)
8. Физиотерапевтические кабинеты;
9. Клинико-лабораторные кабинеты;
10. Регистратура;
11. Административно-хозяйственное отделение;

КМИС (комплексная медицинская информационная система) для электронной записи на прием к участковым врачам, педиатрам, ВОП, узким специалистам и на лабораторно-инструментальные виды обследования. Также через данную программу ведется запись вызовов врачей на дом и активы. Ведется учет прохождения обследований диспансерных пациентов, беременных женщин. Имеется возможность просмотра прохождения флюорографии пациентов во всех МО области. Выписываются рецепты на лекарственные средства, в том числе по заявке через сайт поликлиники.

 В поликлинике функционирует «Служба Поддержки Пациентов и внутреннего контроля», телефон «горячей линии» 8(71063)3-76-73, имеются календари с номерами телефонов для раздачи пациентам. Так же на всех этажах расположены телефонные аппараты «Телефоны доверия» для удобства пациентов и разрешения возникших вопросов.

 На сайте поликлиники размещена полезная информация для пациентов, имеется блог директора, где пациенты могут обратиться к руководителю поликлиники.

 Имеются информационные стенды и «бегущая строка» в поликлинике, для размещения информации для пациентов.

 Функционирует справочная служба, телефон – 8(71063) 3-54-82. Телефон горячей линии по вопросам женского здоровья – 8(71063) 7-74-45; 6-01-61 для записи на прием, вызова врача на дом и т.д. Принимаются переадресации со службы «Скорой помощи» через ПК «АДИС»

 Организован доступ пациентам с ограниченными возможностями (пандус, туалет, лифты и т.д.).

 Пациенты, прикрепленные к нам могут быть направлены на консультации по договорам соисполнения в медицинские организации г. Жезказгана, Караганды, в том числе к профессорско-преподавательскому составу Карагандинского государственного медицинского университета.

 На договорной основе проводится медицинское обслуживание и проведение профилактических осмотров работников СПТВС, «Взрывпром», «ПАТиМ» и т.д.

Анализируя внутреннюю среду нужно отметить низкую компьютерную грамотность некоторых специалистов и СМР, в основном это люди пенсионного и предпенсионного возраста. В связи с чем, проводится постоянное обучение к компьютерной грамотности.

**2.4 SWOT-анализ**

Таблица 1 - Матрица SWOT – анализа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сильные стороны** | **Слабые стороны** |
| **Клиенты** | 1. Широкий спектр предоставляемых медицинских услуг.2. Высокая потребность в медицинских услугах расположенных рядом сельских и частных МО.3. Деловая репутация нашей МО в городе Сатпаев.4. Доступные цены на платные услуги.5. Созданы комфортные условия для пребывания пациентов и лиц с ограниченными возможностями (электронная запись, электронная очередь, навигация, холлы, где по телевизору демонстрируется видеоролики на различные темы , кушетки и др.) | 1. Низкая компьюторнаяграмотность среди прикрепленного населения2. Низкая солидарная ответственность населения за свое здоровье и работадателей3. Наличие частных медицинских организаций на рынке медицинских услуг. |
| **Процессы** | 1.Внедрение информационных систем для ведения безбумажного документооборота.2. Наличие современной материально- технической базы для оказания медицинских услуг.3.Эффективный менеджмент. | 1. Неполная интеграция между медицинскими информационными системами.2. Высокие темпы развития технологий, быстрое моральное устаревание медицинской техники 3. Отсутствие маркетинговых исследований и рекламы предоставляемых услуг. |
| **Кадровый потенциал** | 1.Обучение сотрудников по государственному заказу.2. Обучение сотрудников за счет собственных средств в странах ближнего и дальнего зарубежья.3. Оплата за обучение и процесс получения квалификационной категории. | 1. Дефицит участковых врачей, узких специалистов.2. Недостаточное знание компьютерных программ.3. Загруженность медработников, нехватка времени на собственное развитие. |
| **Финансы** | 1.Четкий механизм финансирования по прикрепленному населению.2. Расширение перечня нозологий по СЗТ.3. Увеличение дохода от оказания платных медицинских услуг. | 1. Миграция прикрепленного населения.2. Низкие тарифы на медицинские услуги.3. Низкая покупательская способность населения. |
|  | **Возможности** | **Угрозы** |
| **Клиенты** | 1. Возможность прикреплять и привлекать большее кол-во пациентов. 2. Наличие потребности в медицинских услугах.3. Внедрение новых технологий.4. Расширение спектра оказываемых услуг.5. Расширение перечня нозологий для госпитализации в дневной стационар. | 1. Предложение новых услуг от конкурентов.2. Негативные отзывы на сайтах, социальных сетях.3. Изменение потребности пациентов.4. Миграция населения.5. Снижение уровня жизни населения.6. Ухудшение экологической обстановки. |
| **Процессы** | 1. Прохождение аккредитации. 2. Повышение качества медицинских услуг3. Организация и приспособление к динамично развивающемуся рынку медицинских услуг.4. Внедрение стандартизации медицинской деятельности.5. Соблюдение профессиональных этических норм.6. Изучение рынка и оптимизация медицинских услуг | 1. Увеличение количества конкурентов из числа частных клиник.2. Открепление пациентов в частные клиники.3. Поломки оборудования, простой.4. Неисполнение поставщиками условий оговоренных в договорах, длительные судебные процессы. |
| **Кадровый потенциал** | 1.Сотрудничество с ведущими учреждениями медицинского образования. 2. Не материальная мотивация персонала.3. Обучение в зарубежных медицинских учреждениях.4. Материальное стимулирование медперсонала (СКПН) | 1. Недостаточное количество специалистов.2. Снижение количества переподготовок и повышений квалификаций по государственному заказу.3. Низкое качество обучения специалистов. |
| **Финансы** | 1. Устойчивое и своевременное финансирование. 2. Возможность самофинансирования и независимой деятельности.3. Экономические методы управления. | 1. Рост цен поставщиков на оборудование и расходные материалы.2. Инфляция, девальвация национальной валюты.3. Недостаточное финансирование. |

Таблица 2 - Матрица возможностей

|  |  |
| --- | --- |
| Вероятность использования возможностей | Влияние возможностей |
| Сильное (С) | Умеренное (У) | Малое (М) |
| Высокая (В) | ВС (Наличие потребности в медицинских услугах, прохождение аккредитации, устойчивое и своевременное финансирование) | ВУ (Материальное стимулирование персонала) | ВМ (Внедрение новых технологий) |
| Средняя (С) | СС (Закуп оборудований для офтальмологического кабинета, расширения перечня заболеваний для госпитализации в дневной стационар) | СУ (обучение за счет государственных программ) | СМ (расширение спектра оказываемых услуг) |
| Низкая (Н) | НС (Обучение в зарубежных медицинских учреждениях, возможности самофинансирования и независимой деятельности | НУ (Экономические методы управления) | НМ (Не материальная мотивация персонала) |

Таблица 3 - Матрица угроз

|  |  |
| --- | --- |
| Вероятность реализации угроз | Влияние угроз |
| Критическое (К) | Тяжелое (Т) | Легкое (Л) |
| Высокая (В) | ВК (Дефицит специалистов, поломки оборудования) | ВТ (появление новых конкурентов из числа частных клиник) | ВЛ (Негативные отзывы на сайтах, социальных сетях) |
| Средняя (С) | СК (Неисполнение поставщиками условий оговоренных в договоре, длительные судебные процессы) | СТ (рост цен поставщиков на оборудование и расходные материалы, инфляция, девальвация национальной валюты) | СЛ (Высокая себестоимость оказываемых услуг) |
| Низкая (Н) | НК (Снижение уровня жизни населения) | НТ (низкое качество обучения специалистов) | НЛ (Ухудшение экологической обстановки) |

Таблица 4 - Итоговый SWOT – анализ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Описание | **СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ** | **СЛАБЫЕ СТОРОНЫ** |
| Широкий спектр предоставляемых медицинских услуг | Наличие современной материально- технической базы для оказания медицинских услуг. | Получение дохода от оказания медицинским услуг частным и государственным организациям | Низкая солидарная ответственность граждан за собственное здоровье | Отсутствие маркетинговых исследований и рекламы предоставляемых услуг | Низкий спрос на платные консультативные и диагностические услуги |
| **ВОЗМОЖНОСТИ** | Наличие потребности в медицинских услугах  | Рост потребности в медицинских услугах за счет увеличения продолжительности жизни населения, взятия на Д учет пациентов с хроническими заболеваниями |  |  | Повышение качства медицинских услуг, привлечение работодателей к охране здоровья |  | Внедрение новых технологий |
| прохождение аккредитации | Стандартизация оказываемых медицинских услуг | Планируется прохождение национальной аккредитации в 2020 году |  | Соблюдение этических норм | Размещение информации на сайте и в социальных сетях. |  |
| устойчивое и своевременное финансирование | Дифференцированная оплата работы сотрудников | Своевременная замена устаревшего медицинского оборудования | Договора соисполнения с городскими и сельскими МО |  | Материальное стимулирование персонала | Высокая себестоимость оказываемых услуг |
| **УГРОЗЫ** | Недостаточное количество специалистов | Заключение трех сторонних договоров на обучение |  |  |  |  |  |
| Поломки оборудования |  |  |  | Неисполнение поставщиками условий договора |  |  |
| Появление новых конкурентов из числа частных клиник |  |  |  |  | Перекрепление пациентов в другие МО |  |

**2.5 Анализ управления рисками**

**Таблица - Анализ управления 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 | Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками | Причины неисполнения |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **Внешние риски** |
| Риск вероятности дефицита финансовых средств | Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия | Дефицит финансов, перерасход средств, кредиторская задолженность, задержка выплаты заработной платы | Развитие новых направлений деятельности ораганизации (расширение спектра оказываемых услуг, физиотерапевтические услуги, открытие ЦАХ и др.) Увеличение объема услуг оказываемых в рамках ГОБМП и на платной основе). Осуществление как внешнего, так и внутреннего контроля за использованием финансовых ресурсов. Проведение оценки и анализа финансового риска в поликлинике.  | Ежемесячно |  |
| Увеличение количества конкурентов на рынке медицинских услуг | Повышение доли внебюджетных средств в общем объеме дохода | Отток прикрепленного населения и медицинских кадров поликлиники | Улучшение качества медицинских услуг, использование коммуникативных навыков при общении с пациентами на всех уровнях медицинских работников, создание комфортных условий.  | Ежемесячно |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Внутренние риски** |
| Несоблюдение протоколов диагностики и лечения | Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощиУлучшение доступности медицинской помощи | Неправильная постановка диагноза, неполное обследование и лечение.Жалоба пациента. | Постоянное совершенствование квалификационной подготовки специалистов. Участие в мастер-классах, конференциях, семинарах, внедрение инноваций. Совершенствование деятельности Слжбы поддержки пациентов и внутреннего контроля (обучение, разработка стандартов операционных процедур, экспертиза медицинской документации и др.)Совершенствование системы наставничества молодых специалистов | Ежедневно |  |
| Поломка, выход из строя оборудования | Улучшение доступности медицинской помощи | Простой оборудования | Заключение договоров на сервисное обслуживание техники, договора соисполнения с другими МО | Ежегодно |  |
| Чрезвычайные ситуации (пожар, потоп и другие) | Улучшение доступности медицинской помощи | Материальный ущерб,Причинение вреда здоровью сотрудников и посетителей | Обучение сотрудников согласно плана учебных мероприятий по ГЗ и ЧС. Контроль проведения противопожарного инструктажа, соблюдение правил ТБ. Договор на обслуживание пожарно-охранной сигнализации. | Ежемесячно |  |
| Высокая текучесть кадров | Формирование пула из высококвалифицированных кадров | Снижение доли квалифицированных Нагрузка на специалистов, снижение эффективности работы | Мотивация сотрудников (ДКПН, подъемные для молодых специалистов, аренда жилья, дифференцированная оплата, премии и др.)Повышение корпоративной культуры (культурно-массовые мероприятия, участие в городских мероприятиях, психологические тренинги и др.)Совершенствование кадровой работы | Ежемесячно |  |
| Риск образования непредвиденных расходов | Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия | Задержка выплат, образование кредиторской задолженности, снижение текущих затрат на повышение материальной базы, снижение конкурентоспособности | Закрепление ответственных по формированию разделов плана госзакупок, усиление ответственности за возникновение непредвиденной ситуации, улучшение планирования на уровне структурных подразделений, проведение оперативных совещаний по обсуждению финансово-хозяйственной деятельности предприятия, либо наличие постоянного контакта руководителей подразделений с финансовой службой по вопросам, требующим финансового обеспечения.  | Ежемесячно |  |

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование целевого индикатора** | **Ед. измерения**  | **Источник информации** | **Ответственные** | **Факт тек.года** | **План (годы)** |
| **2018 год** | **2019** **год** | **2020** **год** | **2021** **год** | **2022 год** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| **Стратегическое направление 1. Финансы** |
| **Цель 1.1Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия** |
| **Целевые индикаторы** |
| 1 | Рентабельность активов | % | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 0 | 1 | 1,5 | 2 | 2,3 | 2,5 |
| 2 | Отсутствие просроченной кредиторской задолженности | Тыс. тенге | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 |
| **Задачи** |
| 1 | Увеличение числа прикрепленного населения | Количество | РПН | Зам. по ЛПР |  37808 | 38000 | 38200 | 38800 | 39000 | 40000 |
| 2 | Увеличение государственного заказа на прикрепленное население  | Тыс. тенге | Бухгалтерский баланс | Экономист | 686125,9 | 690000,0 | 691000,0 | 692000,0 | 692000,0 | 692000,0 |
| 3 | Увеличение внебюджетных средств  | Тыс тенге | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 46458,6 | 47096,4 | 48810,4 | 51010,4 | 52170,4 | 52310,4 |
| 4 | Улучшение материально-технической базы | Количество | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 5 | Расширение спектра оказываемых медицинских услуг | Количество | Амбулаторный тарификатор по поликлинике | Заместитель директора по ЛР | 196 | 197 | 198 | 199 | 200 | 201 |
| 6 | Недопущение текущей кредиторской задолженности  | Тыс. тнг | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование целевого индикатора** | **Ед. измерения**  | **Источник информации** | **Ответственные** | **Факт тек.года** | **План (годы)** |
| **2018 год** | **2019** **год** | **2020** **год** | **2021** **год** | **2022 год** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| **Цель 1.2 Повышение доли внебюджетных средств в общем объеме дохода**  |
| **Целевые индикаторы** |
| 1 | Доля внебюджетных средств в общем доходе предприятия  | % | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 2 | 2,1 | 2,2 | 2,3 | 2,4 | 3,0 |
| **Задачи** |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Увеличение дохода по платным услугам от населения  | Тыс. тнг. | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 18956,5 | 19500,0 | 20000,0 | 21000,0 | 21000,0 | 21000,0 |
| 2 | Увеличение дохода по платным услугам от работодателей  | Тыс. тнг. | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 4348,0 | 4400,0 | 4550,0 | 4650,0 | 4760,0 | 4850,0 |
| 3 | Увеличение дохода по договорам соисполнения | Тыс. тнг. | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 17958,3 | 18000,0 | 19000,0 | 20000,0 | 21000,0 | 21000,0 |
| 4 | Увеличение дохода от реализации лекарственных средств через социальную аптеку  | Тыс. тнг. | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 1035,4 | 1036,0 | 1100,0 | 1200,0 | 1250,0 | 1300,0 |
| 5 | Получение дохода от сдачи свободных площадей в аренду (возмещение ком услуг и т.д.) | Тыс. тнг. | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Увеличение дохода по договору оказания прочих услуг (оплата призывной комиссии) | Тыс. тнг. | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 4160,4 | 4160,4 | 4160,4 | 4160,4 | 4160,4 | 4160,4 |
| 7 | Увеличение дохода от оказания образовательных услуг  | Тыс. тнг. | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| **№** | **Целевой индикатор** | **Ответственные** | **Источник информации** | **Ед.** **изм.** | **Отчет-ный период** | **Факт** **текущего** **года** | **Плановый период** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2018** **год** | **2019** **год** | **2020** **год** | **2021** **год** | **2022** **год** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **Стратегическое направление 2. Клиенты (пациенты)** |
| **Цель 2.1. Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи** |
|  **Целевые индикаторы** |
| 1. | Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми (по месту прикрепления матери) | Зам. директора по ОМиД | Стат.отчет | На 1000 родившихся живыми | 2017 | 6,5 | 6,4 | 6,2 | 6,0 | 5,9 | 5,8 |
| 2. | Недопущение материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми | Зам.директора по ЛПР, ОМиД | Стат.отчет | На 100 тыс. родившихся живыми | 2017 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. | Снижение смертности от злокачественных новообразований, на 100 тыс. человек | Зам.директора по ЛПР | Стат.отчет | на 100 тыс. человек | 2017 | 68,7 | 67,0 | 65,0 | 63,2 | 61,1 | 60 |
| 4. | Снижение смертности от БСК, на 100 тыс. человек | Зам.директора по ЛПР | Стат.отчет | на 100 тыс. человек | 2017 | 199,2 | 189 | 185 | 183 | 182 | 181 |
| 5. | Снижение заболеваемости туберкулезом на 100 тыс. человек | Зам.директора по ЛПР | Стат.отчет | на 100 тыс. человек | 2017 | 66,1 | 65,0 | 64,5 | 64,0 | 63,0 | 62,0 |
| **Задачи** |
| 1. | Стабилизация и снижение младенческой смертности, предотвратимой на уровне ПМСП (от ОКИ и ОРИ) | Зам.директора по ОМиД | Стат.отчет | На 1000 родившихся живыми | 2017 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | Увеличение доли детей в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании (% от родившихся) | Зам.директора по ОМиД | Стат.отчет | % от родившихся | 2017 | 96 | 96,2 | 96,5 | 96,6 | 96,8 | 97 |
| 3. | Увеличить долю обученных медицинских работников (ВОП, терапевты, акушер-гинекологи, СМР) технологиям эффективной перинатальной помощи, рекомендованных ВОЗ, ЮНИСЕФ и основанных на доказательной медицине | Руководитель отд.кадров | Отчет | % | 2017 | 80 | 81 | 82 | 83 | 88 | 90 |
| 4. | Увеличить охват диспансерным наблюдением по беременности до 12 недель (раннее выявление) | Зам. по ОМиД | Стат.отчет | % | 2017 | 82,1 | 83,0 | 84,5 | 85,0 | 85,5 | 86,0 |
| 5. | Уменьшить частоту абортов на 1000 ЖФВ | Зам. по ОМиД | Стат.отчет | Кол.-во | 2017 | 41 | 38 | 36 | 35 | 32 | 30 |
| 6. | Увеличение доли обученных медицинских работников (ВОП, терапевты, акушер-гинекологи, СМР) по вопросам охраны репродуктивного здоровья согласно международным рекомендациям ВОЗ, ЮНИСЕФ | Директор | Отчет | % | 2017 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 |
| 7. | Обеспечить 100% охват запланированного населения профилактическими, скрининговыми осмотрами | Зам. по ЛПР | Стат.отчет  | % | 2017 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8. | Увеличить удельный вес впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями 0-2 стадии, % | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 56,4 | 57,0 | 58,0 | 59,0 | 62,5 | 65,0 |
| 9 | Организация проведения скрининга на выявление колоректального рака | Экономист | Отчет | Сумма | 2017 | 1836,9 | 1850,0 | 1900,0 | 1950,0 | 2000,0 | 2050,0 |
| 10 | Увеличить удельный вес впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями визуальной локализации 0-1 стадии, за исключением злокачественных новообразований молочной железы и шейки матки. Впервые выявленные случаи: рака молочной железы 0-2 а (Т0-Т2N0M0), рака шейки матки 1-2 а (Т0-Т2N0M0), % | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 83,3 | 84,0 | 84,5 | 85,0 | 86,0 | 87,0 |
| 11 | Организация проведения скрининга на выявление РШМ | Экономист | Отчет | Сумма | 2017 | 3259,4 | 3300,0 | 3350,0 | 3400,0 | 3450,0 | 3500,0 |
| 12. | Увеличить посещение СК лиц 65 лет и старше | Зам.по ЛПР | КМИС |  % | 2017 | 65 |  67 | 70 | 71 | 72 | 73 |
| 13. | Уровень госпитализированных с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт), % | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 43,9 | 43,5 | 43,0 | 42,0 | 41,0 | 40,0 |
| 14. | Обеспечить своевременное взятие на диспансерный учет пациентов после перенесенного ОИМ | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 15. | Обеспечить своевременное взятие на диспансерный учет пациентов после перенесенного ОНМК | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 16. | Увеличить долю диспансерных пациентов, участвующих в ПУЗ | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | - | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 17. | Увеличить своевременно диагностированный туберкулез легких, % | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 62,5 | 62,7 | 63,0 | 63,5 | 64,0 | 65,0 |
| 18. | Увеличить раннее выявление больных с подозрением на туберкулез бактериоскопическим методом | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 5 | 5,1 | 5,2 | 5,3 | 5,6 | 6,0 |
| 19. | Обеспечить охват флюорографическим обследованием целевой группы населения | Зам. по ЛПР | КМИС | % | 2017 | 99,01 | 99,2 | 99,5 | 100 | 100 | 100 |
| 20. | Обеспечить охват контролируемым лечением больных туберкулезом | Зам. по ЛПР | Стат.отчет | % | 2017 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |  100 |
| 21 | Укрепление МТБ, приобретение мед.оборудования | Экономист | Отчет | Сумма | 2017 | 31202,2 | 31500,0 | 31600,0 | 31700,0 | 31800,0 | 31900,0 |
| 22 | Обеспечение безвозмездно полученными медикаментами по рецептурному отпуску и централизованному закупу | Экономист | Отчет | Сумма | 2017 | 167754,4 | 167800,0 | 167900,0 | 168000,0 | 169000,0 | 170000,0 |
| 23 | Увеличить удельный вес ВОП, обученных по вопросам раннего выявления туберкулеза к общему числу ВОП | Директор | Отчет | % | 2017 | 93 | 94 | 95 | 95,5 | 95,7 | 96,0 |

|  |
| --- |
| **Цель 2.2.** **Улучшение доступности медицинской помощи** |
| **Целевые индикаторы** |
| 1. | Увеличение уровня удовлетворенности клиентов (пациентов) качеством медицинских услуг | СППиВК  | Отчет | % | 2017 | 85,0 | 86,0 | 87,0 | 88,0 | 89,0 | 90,0 |
| 2. | Отсутствие обоснованных жалоб | СППиВК | Отчет | Кол.-во | 2017 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. | Наличие аккредитации медицинской организации | Директор | Отчет | Наличие | 2017 | Наличие | - | - | Аккредитация |  |  |
| **Задачи** |
| 1. | Увеличить удельный вес врачей общей практики от числа врачей ПМСП | Директор | Отчет  | % | 2017 | 50 | 52 | 53 | 55 | 58 | 60 |
|  2. | Обеспечить количество прикрепленного населения к 1 ВОП не более 1500 человек населения | Директор  | Отчет | Кол.-во | 2017 | 2000 | 1900 | 1800 | 1700 | 1600 | 1500 |
|  3. | Количество новых педиатрических участков( от 0 до 5 лет)  | Директор  | Отчет | Кол.-во | 2017 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4. | Обеспечить укомплектованность психологами, 1 на 10 тыс. прикрепленного населения | Директор  | Отчет | Число | 2017 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| 5. | Обеспечить укомплектованность социальными работниками, 1 на 10 тыс. прикрепленного населения | Директор | Отчет | Число | 2017 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| 6. | Увеличить долю медицинских работников отделений неотложной помощи организаций, оказывающих ПМСП, обученных по основным базовым программам (BLS, ACLS, PALS, PHTLS, SNRP) | Директор | Отчет | % | 2017 | 86 | 87 | 88 | 89,5 | 89,7 | 90 |
| 7. | Доля вызовов по СМП 4 категорий срочности переданных для обслуживания в медицинские организации ПМСП | Зам. по ЛПР | Отчет | % | 2017 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8. | Доля хронических пациентов охваченные выпиской бесплатных рецептов рамках ГОБМП | Зам. по ЛПР | Отчет из ПК КМИС | % | 2017 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 |
| 9. | Увеличение предварительной записи на прием посредством сайта организации, ЛКП, МП, терминала. | Зам. директора, зав.отд. | Отчет из ПК КМИС | % | 2017 | 28 | 30 | 32 | 33 | 35 | 40 |
| **Стратегическое направление 3.** **Повышение кадрового потенциала** |
| **Цель 3.1. Формирование пула из высококвалифицированных кадров** |
| **Целевые индикаторы** |
| 1. | Снижение текучести производственного персонала  | Директор  | Отчет | % | 2017 | 14,6 | 13,0 | 12,0 | 10,0 | 8,0 | 5,0 |
| 2. | Увеличение укомплектованностью кадрами: общая (по всем категориям работников) | Директор | Отчет | % | 2017 | 71,5 | 72 | 75 | 77 | 80 | 85 |
| 3. | Увеличить уровень удовлетворенности медицинского персонала | СППиВК | Отчет | % | 2017 | 80 | 83 | 85 | 86 | 87 | 88 |
| 4. | Обеспечить соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике региона | Главный бухгалтер | Отчет | Коэф. | 2017 | 1,2 | 1,2 | 1,3 | 1,4 | 1,4 | 1,5 |
| 5. | Увеличить долю врачей, прошедших повышение квалификации и переподготовку (в том числе и зарубежом)  | Директор | Отчет | % | 2017 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 |
| 6. | Доля медицинского персонала, владеющих английским языком на уровне Intermediate  | Директор  | Отчет | % | 2017 | 0,3 | 0,5 | 1 |  2 | 3 | 5 |
| **Задачи** |
| 1. |  Увеличить уровень категорийности врачей и медицинских сестер с ежегодным приростом на 5% | Отд.кадров  | Отчет | % | 2017 | 30,0 | 31.5 | 32,0 | 35,0 | 37,0 | 40,0 |
| 2. | Обеспечить коэффициент совмещение не более 1,25 | Директор | Отчет | Коэф. | 2017 | 1,4 | 1,3 | 1,25 | 1,2 | 1,15 | 1,1 |
| 3. | Увеличить суммы затраченные на обучение персонала: общая (по всем категория работников) | Экономист  | Отчет | Сумма | 2017 | 9109,4 | 9500,0 | 10000 | 10500 | 11000 | 12000 |
| 4. | Финансовое стимулирование по итогам деятельности (дифференцированная оплата труда и поощрения) | Экономист  | Отчет | Сумма  | 2017 | 44844,0 | 44845 | 44846 | 44847 | 44847 | 44847 |
| **Стратегическое направление 4.** **Внутренние процессы** |
| **Цель 3.1. Эффективный медицинский менеджмент** |
| **Целевые индикаторы** |
| 1. | Доля независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности (специалисты из сферы экономической, правовой деятельности, а также специалисты из сфер средства массовой информации и неправительственных организации) | Директор | Отчет | % | 2017 | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 2. | Наличие пакета типовых корпоративных документов | Директор | Наличие | Наличие | 2017 | наличие | наличие | наличие | наличие | наличие | наличие |
| 3. | Увеличить долю пролеченных по СЗТ из всеобщего объема ГОБМП | Директор | Отчет | Сумма | 2017 | 3 | 3,2 | 4,0 | 4,5 | 4,8 | 5,0 |
| 4. | Снизить время ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП | Зам. по ЛПР | Отчет | Дни. | 2017 | 10 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 |
| **Задачи** |
| 1 | Обеспечить пользование информационной системой КМИС | Экономист | Отчет | Сумма | 2017 | 4039,2 | 4040,0 | 4100,0 | 4100,0 | 4100,0 | 4100,0 |
| 2 | Обеспечить 100 % заполнение медицинских записей в модуле «Личный кабинет врача» (медицинская запись, диагноз, повод обращения, вид финансирования, направления на консультации и лабораторные обследования) путем проведения мониторинга работы каждого врача в модуле «Ситуационный центр» ПК КМИС | Зам. по ЛПР | Отчет ПК КМИС | % | 2017 | 65 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

**4.Ресурсы**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ресурсы** | **ед.измерения** | **факт тек.года** | **План (годы)** |
| **2018 год** | **2019 год** | **2020 год** | **2021 год** | **2022 год** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **Финансовые ресурсы** |
|  | **Цели** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия | Сумма | 936882,3 | постоянно | постоянно | постоянно | постоянно | постоянно |
| 2. | Повышение доли внебюджетных средств в общем объеме дохода | % | - | 10 | 11 | 12 | 14 | 15 |
|  3. | Расширения платных услуг | Сумма | 18956,5 | 20000 | 25000 | 26000 | 27000 | 28000 |
| **Человеческие ресурсы** |
| 1. | Увеличение приписного населения | Кол.-во |  37808 | 38000 | 38500 | 39000 | 39500 | 40000 |
| 2. | Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи | наличие | наличие | постоянно | постоянно | постоянно | постоянно | Постоянно |
| 3. | Улучшение доступности медицинской помощи |  |  | постоянно | постоянно | постоянно | постоянно | Постоянно |
| 4. | Формирование пула из высококвалифицированных кадров |  |  | постоянно | постоянно | постоянно | постоянно | Постоянно |
| 5. |  Эффективный медицинский менеджмент | наличие | наличие | наличие | наличие | наличие | наличие | наличие |
| **Материально-технические ресурсы** |
| 1. | Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия | Сумма | 936882,3 | постоянно | постоянно | постоянно | постоянно | постоянно |
| 2. | Повышение доли внебюджетных средств в общем объеме дохода | % | - | 10 | 11 | 12 | 14 | 15 |
| 3. | Количество компьютеров | ед. | 137 | 140 | 150 | 160 | 165 | 170 |