

Содержание		
ЧАСТЬ 1.	ВВЕДЕНИЕ	3
1.1	Миссия	3
1.2	Видение	3
1.3	Ценности и этические принципы	3
ЧАСТЬ 2.	АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГП на ПХВ «Третья городская больница»	4
2.1	Анализ факторов внешней среды	4
2.2	Анализ факторов непосредственного окружения	5
2.3	Анализ факторов внутренней среды	6
2.4	SWOT - анализ	12
2.5	Анализ управления рисками	18
ЧАСТЬ 3.	СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ , ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ	22
3.1	Стратегическое направление 1 (финансы)	22
3.2	Стратегическое направление 2 (пациентоориентированность)	23
3.3	Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)	24
3.4	Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)	26
ЧАСТЬ 4.	НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ	28

1. Введение.

Организация является многопрофильным стационаром, который соответствует республиканским стандартам качества медицинского обслуживания. К преимуществам организации относится : мощный кадровый потенциал , эффективное, пациентоориентированное и бизнесориентированное управление. Деятельность организации признана на отечественном и международном уровнях.

1.1 Миссия.

Оказание качественной медицинской помощи ориентированной на пациента - приоритет работы больницы.

1.2 Видение.

Эффективная и доступная система оказания медицинской помощи в рамках медицинской многопрофильной организации, отвечающая потребностям населения и национальным программам развития здравоохранения.

1.3 Ценности и этические принципы.

Пациентоориентированность. Главная ценность – здоровье человека. Главный принцип – пациент в центре внимания.

- Профессионализм – постоянная работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний, профессиональный рост и самореализация .
- Милосердие – сохранение традиционных принципов милосердия медицинских работников, сострадания и желания помочь пациенту
 - Уважение чести и достоинства пациента
- Наставничество – передача опыта и культуры труда , корпоративных ценностей
 - Ответственность за профессиональное решение

Коллегиальность - умение работать в команде, солидарная ответственность за конечные результаты деятельности

- Высокая профессиональная этика - честность , порядочность, ответственность , дисциплина

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

2.1 Анализ факторов внешней среды.

Проведя анализ внешней среды, которые могут повлиять на нашу организацию, мы выделили пять основных факторов:

1. Социальные 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.

К социально значимым факторам относятся так же возрастные и гендерные аспекты, влияние бедности, безработицы, условия труда и питания, доступность лекарств, стили жизни, модели поведения и социальное окружение.

В Казахстане за период с 2012 по 2016 годы удельный вес населения старше 60-ти лет увеличился с менее чем 7% до почти 20%. Средняя продолжительность жизни превысила 72 года.

Ежегодно отмечается увеличение числа лиц без определенного места жительства, поступающие на стационарное лечение. Данные лица длительное время находятся на лечении, так как дальнейшее определение их в центры адаптации затруднено.

2. Экономические факторы, такие как девальвация национальной валюты, инфляция, которая на конец 2017 года составила 7,3-7,7%. 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 закупке медицинской техники, изделий медицинского назначения, лекарственных средств. Сокращение бюджета предприятия на 2018 год на 20% повлияет на экономическую эффективность работы клиники.

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. В рамках реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, реализуется проект развития государственно частного партнерства.

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 расположение в черте города действующих предприятий, заводов и множество котельных и ,вследствие этого, неблагоприятную экологическую обстановку в городе. Расположенные в непосредственной близости от черты города водоочистные структуры и водоотстойник не улучшают сложившуюся ситуацию.

2.2. Анализ факторов непосредственного окружения.

Предприятие является единственной многопрофильной медицинской организацией города с круглосуточным стационаром на 400 коек оказывающим специализированную помощь населению города Петропавловск и области с общей численностью населения 558031 человек. В том числе взрослые - 424835 человек, дети до 14 лет – 114281, подростки – 18915, всего женщин – 292770 (из них фертильного возраста 136400).

За время деятельности у предприятия сформировался определенный круг надежных партнеров:

- Стратегические партнеры - Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Управление здравоохранения Северо-Казахстанской 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, химреактивов, дез/средств.
- Оперативные партнеры - предприятия, оказывающие услуги по функционированию больницы (ТОО СевКазЭнерго, АО Казахтелеком и т.д.)
- Оперативные партнеры по подготовке кадров (медицинские университеты Республики Казахстан, медицинские университеты ближнего и дальнего зарубежья, медицинские колледжи Республики Казахстан)
- Оперативные партнеры - ДООЗ СКО КООЗ МЗ РК, отраслевой профессиональный союз работников здравоохранения, профессиональные ассоциации.

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

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

С 2014 г. на арендной основе функционирует диализный центр ТОО «НЕФРОС» для лечения больных с ОПН, ХПН.

Внедрение IT- технологий

С целью обеспечения внедрения проекта по переходу на безбумажное ведение медицинской документации в программе МИС «Надежда» работают с 2007 года. Это позволило формировать

формы первичной медицинской документации, автоматизировать сбор информации. С мая 2018 года осуществляется поэтапный переход на полное безбумажное введение документации.

На постоянной основе функционирует работа в информационных системах БГ, ЭРСБ, СУР, СУМТ, АИС «Поликлиника», АИС платежная система, СУКМУ, БСК, МЛАД.

2.3 Анализ факторов внутренней среды.

Приобретение основных средств за 3 года, тыс.тенге:

Наименование показателей	2015 год	2016 год	2017 год
Медицинское оборудование	70 393	127 980	65 002
Изделия медицинского назначения и медикаменты	426 911	591 998	609 125
Медицинская мебель	1 711	3 262	10 372
Санитарный автотранспорт	-	7 850	4 770
прочее	484	5 298	4 394
Оргтехника	1 260	2 762	4 346
Итого:			

На предприятии имеется проблема укомплектования ЛПУ врачами узких специальностей, таких как детский инфекционист, врач – лаборант, рентгенолог, анестезиолог – реаниматолог (взрослый и детский).

Для решения данной проблемы ведется сотрудничество с местными исполнительными органами, которые выделяют обучающие гранты для абитуриентов, поступающих в медицинские ВУЗы.

Специалисты (врачебные кадры), прибывшие на работу в регион обеспечиваются сооплатой жилья, социальным пакетом (подъемные выплаты), возможностью приобретения жилья в соответствии с программами Жилстройсбербанка.

Повышение квалификации:

Наименование показателей	2015 г.		2016 г.		2017 г.		Исполнение плана,%
	план	факт	план	факт	план	факт	
Врачебный персонал	36	36	42	42	36	36	100
Средние медработники	93	93	116	116	157	157	100
Прибыло врачей	14		12		8		
Выбыло	13		19		10		

Квалификационную категорию имеют 77 врачей, (77,7%), из них с высшей категорией 29, первая 25, вторая 23. Из средних медицинских работников 191 имеют категорию, в том числе высшая 96, первая 62, вторая 33 (65,1%).

Медицинское обслуживание детского населения за 2015-2017 гг.

Организация оказывает круглосуточную педиатрическую помощь инфекционного направления областного масштаба.

Наименование показателей	2015 год	2016 год	2017 год
Обеспеченность детскими врачами инфекционистами	6	6	6
Обеспеченность койками	85	85	85
Детская смертность	3	2	3

Младенческая летальность, случай:

Наименование показателей	2015 год	2016 год	2017 год
Младенческая смертность	0	0	0
Перинатальная летальность	0	0	0
Мертворождаемость	0	0	1
Ранняя неонатальная летальность	0	0	0

Акушерско-гинекологическая служба за 2015-2017 гг.

Врачей акушер-гинекологов всего 12.

В круглосуточном стационаре имеется 40 гинекологических коек, 20 коек родильного отделения, 30 коек отделения патологии беременных.

В течение многих лет не зарегистрировано случаев материнской смертности

Основные показатели по акушерско-гинекологической службе:

Наименование показателей	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Показатель проведения родовспоможения			
Всего родов	956	0	1118
Проведено оперативных родов путем кесарева сечения	113	0	140

Наименование показателей	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Показатель перинатальной гибели			
Перинатальная гибель	0	0	0
Мертворождаемость	0	0	1
Аntenатальная гибель	0	0	1
Ранняя неонатальная гибель	0	0	0

Оказание амбулаторно-поликлинической помощи населению за 2015-2017гг.

Амбулаторно-поликлиническая помощь (АПП) представлена срочной травматологической помощью на уровне травматологического пункта, стоматологическая помощью социально - уязвимой категории населения на базе отделения челюстно – лицевой хирургии и предоставлением дорогостоящей услуги (компьютерная томография) социально – уязвимой категории населения.

Наименование показателей	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Показатели посещаемости			
Посещений	34 641	37 433	30 770

Стационарная и стационарозамещающая медицинская помощь

за 2015-2017гг.

Стационарная медицинская помощь населению осуществляется в следующих стационарных отделениях больницы: терапевтическое, детское инфекционное, хирургическое, травматологическое, отделение челюстно – лицевой хирургии, родильное отделение, отделение патологии беременных, гинекологическое, инсультный центр (2-й городской уровень). Коечный фонд всего – 400 коек, в т.ч. по профилям:

- терапевтические - 40 (в том числе 5 токсикологические для взрослых);
- инфекционные детские - 85 (в том числе 6 реанимационных для детей);
- хирургические – 40;
- травматологические – 75 (в том числе для восстановительного лечения ортопедические – 7, в том числе для восстановительного лечения травматологические – 13);

- челюстно - лицевые - 20;
- родильные – 20;
- патология беременных – 30;
- гинекологические – 40;
- инсультные – 50 (в том числе инсультные – 20, неврологические для взрослых – 15, для восстановительного лечения – 15);
- реанимационные для взрослых – 12 (из числа коек других отделений).
- Дневной стационар – 30 (из числа коек других отделений).

Анализ количества потребляемой стационарной помощи показывает снижение потребления стационарной помощи и увеличение потребления стационарозамещающей помощи.

Наименование показателей	2015г	2016г	2017г
Работа коек круглосуточного стационара:			
Пролечено по круглосуточному стационару	17 928	15 892	16 796
Работа койки	320	310	307
Выполнено койко-дней	137 698	123 978	122 808

Стационарозамещающая медицинская помощь населению осуществляется в терапевтическом отделении, отделении травматологии, хирургическом отделении, инсультном центре, отделении гинекологии, отделении патологии беременных. Дневной коечный фонд всего – 30 коек.

Наименование показателей	2015г	2016г	2017г
Работа коек дневного стационара:			
Пролечено в дневном стационаре	1 900	1 970	1 783
Работа койки	217	202,6	156,6
Выполнено койко-дней	6 510	6 078	4 698

Финансовые показатели

Наименование показателей	2015г	2016г	2017г
Объемы финансирования из:			
Республиканский бюджет, тыс.тенге	1 279 834,5	1 622 227,56	1 982 415,9
Местный бюджет, тыс.тенге	322 000	407 616,0	

Всего	1 601 834,5	2 029 843,56	1 982 415,9
-------	-------------	--------------	-------------

Также предприятием оказываются платные медицинские услуги

Наименование показателей	2015г	2016г	2017г
Объем средств от оказания платных услуг, тыс.тенге	78 500,9	82 149,47	133 098,1

Расходы предприятия за период 2015-2017гг.:

Наименование показателей	2015г	2016г	2017г
Всего бюджет	1 678 760,2	2 110 300,42	2 113 187,4
Зарботная плата	814 721,7	889 814,4	941 642,9
Взносы работодателей	81 697,1	88 605,8	101 436,1
Выплата заработной платы отдельным категориям граждан			
Приобретение продуктов питания	63 873	61 129	77 864
Приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения	426 911	591 998	609 125
Приобретение топлива, горюче-смазочных материалов	2 423,6	3 075,6	3 651,4
Приобретение прочих запасов	8 350,2	46 197,2	54 424
Приобретение услуг и работ	24 849,8	29 748,2	23 946,8
Оплата коммунальных услуг	54 455,5	56 440,7	81 057,4
Оплата услуг связи	2 917,4	2 880,0	2 891,6
Командировки и служебные разъезды внутри страны	8 488,6	6 450,3	7 208,7
Другие текущие затраты	112 897,5	214 157,62	161 961,59
Приобретение основных средств	59 716,5	22 179,7	43 385,91
Капитальный ремонт	17 458,3	97 623,9	4 592

По анализу расходов за период с 2015-2017 гг. видно, что расходы на оплату труда работников составляют 45,1 % от годового бюджета предприятия. Аналогично расходы на взносы работодателя 4,62%, приобретение продуктов питания 3,43%, приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения 27,42.%, приобретение топлива, горюче-смазочных материалов 0,15%, приобретение прочих запасов 1,76%, оплата коммунальных услуг 3,19% и т.д.

Из анализа текущей ситуации, внешних и внутренних факторов, влияющих на деятельность и развитие деятельности предприятия, появляется возможность разделить их на четыре категории: сильные стороны, слабые стороны, возможности и риски.

Сильные стороны и возможности:

- Возможность направлять ресурсы на внутреннее управление;
- Возможность самостоятельно принимать решения, и как следствие, эффективное управление;
- Экономическая мотивация улучшения качества, эффективного использования материальных и основных средств;
- Возможность более гибкой политики регулирования цен на платные услуги;
- Возможность применить эффективные формы стимулирования труда работников;
- Высокая потребность в узких специалистах;
- Сотрудничество с ведущими клиничко-диагностическими центрами республики;
- Устойчивое и своевременное финансирование медицинских услуг из государственного бюджета;
- Возможность распоряжаться имуществом (сдача свободных площадей, оборудования в имущественный наем);
- Возможность самостоятельного планирования повышения квалификации и переобучения специалистов.

Слабые стороны и риски:

- Невозможность применить передовые технологии и навыки в работе и, как следствие, отток квалифицированных специалистов;
- Высокий износ материально-технического оснащения и медицинского оборудования;
- Низкое социально-экономическое благосостояние населения, низкий спрос на платные медицинские услуги;
- Рост цен на расходные материалы, коммунальные услуги и т.д.;
- Отсутствие финансовых средств на укрепление материально-технической базы.

	Сильные стороны	Слабые стороны
Финансы	Отсутствие кредиторской задолженности	Рентабельность активов составляет 0,01%.
Клиенты	Удовлетворенность пациентов оказанными услугами при оказании стационарной помощи (результаты анкетирования пациентов)	Наличие обоснованных жалоб.
Повышение потенциала и развитие персонала	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике (1,26) Укомплектованность предприятия основным производственным персоналом (врачебными кадрами) составляет 92%, общая – 97,9%. 96% анкетированных работников удовлетворены условиями работы на предприятии Выполнение плана по повышению квалификации производственного персонала на 100%	Высокая текучесть кадров (врачи 8,9%, общая – 16,6%)

Процессы	<p>Пропускная способность стационара составляет 96 %.</p> <p>Оперативное предоставление результатов лабораторных и диагностических исследований</p> <p>Внедрение безбумажного документооборота</p> <p>Увеличение объема стационарозамещающей помощи от общего объема ГОБМП</p>	Доля специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate, составляет 0%
----------	--	--

2.4 SWOT – анализ деятельности

Таблица 1 - Матрица SWOT – анализа

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	<p>1.Высокий уровень менеджмента нашей МО в г. Петропавловск;</p> <p>2.Широкий спектр предоставляемых медицинских услуг.</p> <p>3.Договора соисполнения с городскими и областными МО.</p> <p>4.Созданы комфортные условия для пребывания пациентов (палаты улучшенного комфорта, широкий спектр дополнительных платных услуг и др.).</p>	<p>1. Низкая солидарная ответственность граждан за своё здоровье.</p> <p>2. Отсутствие маркетинговых исследований и рекламы предоставляемых услуг.</p> <p>3. Появление на рынке медицинских услуг частных медицинских организаций, что обуславливает пациентоотток из нашего региона.</p> <p>4. Ограниченный бюджет.</p>
Процессы	<p>1.Внедрение информационных систем для внедрения безбумажного документооборота.</p> <p>2.Наличие современной материально технической базы для оказания медицинских услуг.</p> <p>3.Эффективный медицинский менеджмент.</p> <p>4. Внедрение браслетов для</p>	<p>1. Неполная интеграция между информационными системами.</p> <p>2. Высокие темпы развития технологий.</p> <p>3. Высокий уровень износа медицинского и технического оборудования (45%).</p> <p>4. Недостаточны уровень оснащённости от норматива</p>

	<p>идентификации пациентов.</p> <p>5. Развитие инновационных процессов (МИС)</p>	(88%).
Обучение и развитие	<p>1. Обучение сотрудников по государственному заказу.</p> <p>2. Обучение сотрудников за счёт собственных средств в странах ближнего и дальнего зарубежья</p> <p>3. Оплата за обучение и процесс получения квалификационной категории.</p> <p>4. Оплата обучения студентов и врачей резидентов.</p> <p>5. Наличие квалифицированных и работоспособных сотрудников.</p> <p>6. Командный метод работы.</p>	<p>1. Дефицит врачей и медицинских сестер.</p> <p>2. Недостаточное знание компьютерных программ.</p> <p>3. Загруженность медицинских работников, нехватка времени на собственное развитие.</p> <p>4. Большая текучесть кадров.</p>
Финансы	<p>1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета.</p> <p>2. Привлечение внебюджетных средств.</p> <p>2. Расширение перечня нозологий по СЗТ.</p> <p>3. Увеличение дохода от платных услуг.</p>	<p>1. Нехватка ресурсов для финансирования программы развития.</p> <p>2. Низкие тарифы на медицинские услуги.</p> <p>3. Низкая покупательская способность населения.</p> <p>4. Линейная школа.</p>
	Возможности	Угрозы
Клиенты	<p>1. Возможность привлекать большее количество пациентов.</p> <p>2. Наличие потребности в медицинских услугах.</p> <p>3. Внедрение новых технологий.</p> <p>4. Расширение спектра</p>	<p>1. Предложение новых услуг от конкурентов.</p> <p>2. Негативные отзывы на сайтах, социальных сетях.</p> <p>3. Изменение потребности пациентов.</p>

	<p>оказываемых услуг.</p> <p>5.Расширение перечня нозологий для госпитализации в дневной стационар.</p> <p>6.Увеличение рождаемости.</p> <p>7.Снижение заболеваемости и смертности.</p>	<p>4. Миграция населения.</p> <p>5. Снижение уровня жизни населения.</p> <p>6. Ухудшение экологической обстановки.</p> <p>7. Пациентоотток в иные МО (в том числе и расположенные на территории РФ).</p>
Процессы	<p>1.Улучшение материально – технической базы клиники за счёт предоставляемых средств бюджета, а также за счет внедрения новых механизмов финансирования затрат.</p> <p>2.Дальнейшая реализация программ капитальных ремонтов клиники.</p> <p>3. Прохождение аккредитации.</p> <p>4. Повышение качества медицинских услуг.</p> <p>5. Организация и приспособление к динамично развивающемуся рынку медицинских услуг.</p> <p>6. Соблюдение профессиональных этических норм.</p> <p>7. Изучение рынка и оптимизации медицинских услуг.</p>	<p>1. Увеличение количества конкурентов из числа частных клиник.</p> <p>2. Отток пациентов в другие медицинские организации.</p> <p>3. Поломки оборудования и простой.</p> <p>4. Недофинансирование в рамках областного и республиканского бюджетов.</p>
Обучение и развитие	<p>1.Сотрудничество с ведущими учреждениями медицинского образования.</p> <p>2.Нематериальная мотивация персонала.</p> <p>3.Обучение в зарубежных медицинских учреждениях.</p> <p>4.Материальное стимулирование мед. персонала (дифференцированная оплата работы сотрудников).</p> <p>5.Разработка и внедрение механизмов по привлечению и</p>	<p>1. Недостаточное количество специалистов.</p> <p>2. Снижение количества переподготовок и повышения квалификаций по государственному заказу.</p> <p>3. Не всегда достаточное качество обучения специалистов.</p> <p>4. Вероятность не обеспечения медицинскими кадрами на 100%.</p>

	закреплению медицинских кадров.	
Финансы	<p>1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета.</p> <p>2. Увеличение и расширение объёмов платных медицинских услуг.</p>	<p>1. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов.</p> <p>2. В случае не выполнения государственного заказа (или некачественного выполнения) финансирование не производится, либо производится частично.</p> <p>3. Недофинансирование в рамках ОСМС.</p>

Таблица 2 - Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	ВС (Устойчивое и своевременное финансирование, прохождение аккредитации, наличие потребности в медицинских услугах)	ВУ (Увеличение перечня объёмов предоставляемых услуг, материальное стимулирование персонала)	ВМ (Внедрение новых технологий)
Средняя (С)	СС (Проведение мастер – классов с приглашением специалистов с Республиканских клиник, а так же ближнего и дальнего зарубежья, замена устаревшего оборудования, расширение перечня заболеваний для госпитализации в дневной стационар)	СУ (Обучение за счёт государственных программ)	СМ (Расширение спектра оказываемых услуг)
Низкая (Н)	НС (Обучение в зарубежных медицинских организациях, возможности самофинансирования и независимой)	НУ (Экономические методы управления)	НМ (Нематериальная мотивация персонала)

	деятельности)		
--	---------------	--	--

Таблица 2 - Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжёлое (Т)	Лёгкое (Л)
Высокая (В)	ВК (Недостаточное количество специалистов, поломки медицинского оборудования)	ВТ (Появление новых конкурентов)	ВЛ (Негативные отзывы на сайтах, социальных сетях)
Средняя (С)	СК (Неисполнение поставщиками условий оговоренных в договоре)	СТ (Рост цен поставщиков на оборудование и расходные материалы)	СМЛ (Высокая себестоимость оказываемых услуг)
Низкая (Н)	НК (Увеличение затрат связанных с введением новых стандартов по безопасности пациентов)	НТ (Повышенные требования к уровню оказания медицинской помощи, введение новых стандартов и протоколов требующих обновления оборудования и процессов)	НЛ (Низкая информированность населения)

Таблица 3 - Итоговый SWOT - анализ

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ			СЛАБЫЕ СТОРОНЫ		
ВОЗМОЖНОСТИ	Развитие новых видов услуг (реабилитация)	Расширение спектра оказываемых услуг	Повышение качества оказания		Низкий уровень тарифов		
	Повышение качества оказания медицинских услуг за счет приобретения высокотехнологичного	Прохождение тематического усовершенствования специалистами (хирурги, гинекологи, оптопелы-	Повышение качества оказания медицинских услуг	Расширение	Повышение качества оказания. Развитие новых технологий	Отсутствие механизмов материальной мотивации в применении новых	Повышение расходов на соответствие стандартов по безопасности пациентов

	<p>оборудования.</p> <p>Улучшение оснащения и расширение спектра лабораторно – диагностических услуг .</p>	<p>травматологи, рентгенологи и др.) для оказания медицинских услуг на новом оборудовании.</p> <p>Обучение за счет государственных программ</p>	<p>оказываемых услуг</p> <p>Привлечение специалистов для проведения мастер – классов. Возможность обучения и применения опыта других регионов и стран.</p> <p>Сотрудничество с ведущими медицинскими клиниками и учебными заведениями проведение обучения сотрудников</p>	<p>помощи населению.</p> <p>Перепрофилирование простаивающих коек в соответствии с потребностями.</p>	<p>методов</p> <p>Увеличение расходов , связанных с обновлением оборудования</p>		
	<p>Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета</p>	<p>Расширение и привлечение дополнительных внебюджетных средств</p>	<p>Корректировка финансирования государственного заказа по итогам деятельности.</p>		<p>Низкая стоимость КДУ по тарификатору</p>		
<p>УГРОЗЫ</p>	<p>Уменьшение финансирования по государственному заказу на 20 %.</p>				<p>В случае невыполнения государственного заказа (или некачественного выполнения) финансирование не производится либо производится не полностью.</p>	<p>Низкие тарифы на оказание КДУ услуг, неполный перечень услуг в спектре оплачиваемых КДУ</p>	<p>Рост цен поставщиков на лекарственные средства, химреактивы, ИМН, дез.средства и расходные материалы и оборудования.</p>

	Развитие конкурентной среды в частном секторе здравоохранения				Отток врачебных кадров в частные клиники	Наличие малоэффективного оборудования с высокой степенью износа	
--	---	--	--	--	--	---	--

2.5 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					
Снижение финансирования	Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами	Снижение государственного заказа, объемов госпитализации Несвоевременная выплата заработной платы Образование кредиторской задолженности	1. Ежедневный мониторинг выполнения планов государственного заказа 2. Корректировка планов финансирования с учетом фактического выполнения и привлечением дополнительных средств по госзаказу. 3. Мониторинг доходов по платным услугам 4. Контроль за своевременностью выплаты заработной платы 5. Мониторинг затрат по статьям расходов и расчетов с поставщиками	Государственный заказ за 2017 год выполнен на 100%. С целью рационального использования финансовых средств пересматривались и оптимизировались текущие расходы организации. Зарботная плата выплачена в полном объеме и своевременно. Кредиторская задолженность отсутствует	Исполнено

					Исполнено
					Исполнено
Образование конкурентной среды	Создание пациенто-ориентированной системы оказания медицинской помощи, становления ведущим поставщиком медицинских услуг	Отток пациентов, отток специалистов, невыполнение государственного заказа, финансовые потери	Приобретение нового оборудования, использование новых технологий, обучение и переподготовка кадров, Корректировка государственного заказа	Приобретено оборудование на 65 002 тыс. тенге. Прошли переподготовку (3 чел) и повышение квалификации 33 чел. Государственный заказ выполнен на 100 %	Исполнено
Несоблюдение поставщиками условий договора	Повышение доступности медицинской помощи	Невыполнение протоколов диагностики и лечения при отсутствии лекарственных средств	Повышение ответственности к требованиям при подписании и исполнении договора, графиков поставки	Мониторинг неисполнения договорных обязательств, внесение поставщиков в реестры недобросовестных поставщиков согласно решению суда	
Несоблюдение населения безопасности условий труда	Увеличение пациентов с инвалидизацией в трудоспособном возрасте	Повышению травматизма, увеличению госпитализации	Соблюдение безопасности условий труда, информированность через СМИ	Соблюдение безопасности условий труда, информированность через СМИ	
Внутренние риски					
Снижение плановой госпитализации	Обеспечение доступной медицинской помощи	Увеличение экстренной госпитализации, увеличение летальности, увеличение среднего пребывания больного на койке.	Взаимодействие с ПМСП, мониторинг плановой госпитализации, мониторинг качественных показателей деятельности стационара	По сравнению с 2016 г. в 2017 г. плановая госпитализация увеличилась на 1,8 %, среднее пребывание уменьшилось на 0,5 летальность не	Исполнено

				увеличилась. Постоянно проводится мониторинг с ПМСП о плановой госпитализации . В текущем режиме отрабатываются вопросы о направлениях на плановую госпитализацию, о возможности дообследования в условиях стационара (платные услуги)	Исполнено Исполнено
Образование непредвиденных расходов	Финансовая устойчивость	Рост цен на Поставщиков на лекарственные средства , химреактивы, ИМН, расходные материалы и оборудование .	Заявка на приобретение медикаментов , ИМН, дезсредств , реактивов ориентирована на закуп у Единого дистрибьютора СК – Фармация по утвержденным предельным ценам МЗ РК . Закуп оборудования при наличии экспертизы цены . Расширение платных услуг, доходов по субподрядам.	Закуп производился на основе утвержденной заявке, проведена экспертиза стоимости оборудования, перевыполнен план платных услуг	Исполнено
Возникновение внутрибольничной инфекции (БВИ)	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи; Эффективный больничный менеджмент.	- Ухудшение показателей стационара (увеличение срока пребывания пациента в стационаре, увеличение смертности от ВБИ в стационаре); Дополнительные финансовые затраты;	Комплексные мероприятия по профилактике ВБИ В случае возникновения, мероприятия, направленные на источник инфекции, - выявление, изоляция и санация.	Создана комиссия инфекционного контроля, действующая согласно Типовому положению о комиссии инфекционного контроля медицинских организаций на основании приказа главного врача МО Разработана Программа работы по организации и проведению	Исполнено Исполнено

				инфекционного контроля В результате, за 2017 г. показатель ВБИ составил 0 %.	
Послеоперационные осложнения		Увеличение сроков пребывания пациентов, развитие осложнений	Внедрение малоинвазивных технологий, соблюдение СОП, протоколов диагностики лечения	Мониторинг длительно температурающих после операций, разбор на заседаниях инфекционного контроля	
Возникновение аллергических реакций на введение лекарственных средств	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Удлинение сроков пребывания	Тщательный сбор аллергологического анамнеза, информирование пациента о побочных эффектах	Тщательный сбор аллергологического анамнеза, информирование пациента о побочных эффектах Мониторинг побочных эффектов клиническим фармакологам	
Риск профессионального заражения медработников вирусным гепатитом, ВИЧ	Развитие кадрового потенциала	Возникновение заболеваний	Использование средств индивидуальной защиты, выполнение СОП, регистрация аварийных ситуаций	Проведение инструктажа при приеме на работу, проведение обучающих семинаров в течении года, контроль за использованием средств индивидуальной защиты	
Выход из строя медицинской техники	Доступность медицинской помощи	Невыполнение протоколов диагностики и лечения, удлинение сроков пребывания	Заключение договоров на техническое обслуживание	Проведение планового технического обслуживания, своевременное проведение текущего ремонта	
Несвоевременная поставка лекарственных средств	Доступность медицинской помощи	Несоблюдение протоколов диагностики и лечения	Заключение договоров и согласование графика поставки	Мониторинг исполнения договорных обязательств с Поставщиками, применение штрафных санкций за недопоставку.	
Сбои в	На качество	Несвоевременн	Наличие резервного	Консультация со	

информационной системе	оказания медицинской помощи	ый ввод информации в медицинскую документацию, несвоевременное выполнение назначений	канала, своевременный бэкап (ежедневно)	специалистами МИС. Взаимодействие со специалистами РЦЭЗ.	
------------------------	-----------------------------	--	---	--	--

ЧАСТЬ 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы.

Стратегическое направление 3.1: Финансы

Улучшение показателей финансовой деятельности являются высшими целями организации. Важнейшее значение в определении финансового состояния предприятия состоит в своевременном и качественном анализе финансово-хозяйственной деятельности. Целью любого предприятия является прибыль, она же, соответственно, является и важнейшим объектом экономического анализа. Одним из основных показателей, характеризующих эффективность работы предприятия, является рентабельность. Рентабельность, в общем смысле, характеризует целесообразность затраченных ресурсов в отношении к вновь приобретенным ресурсам. Рентабельность и прибыль – показатели, которые четко отражают эффективность деятельности предприятия, рациональность использования предприятием своих ресурсов, доходность направлений деятельности.

Цель 1.1 Повышение эффективности финансового менеджмента

№	Наименование целевого индикатора	Ед изм	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План на год:				
						2018	2019	2020	2021	2022
1.1	Рентабельность активов (ROA)	%	Финансовая отчетность	Главный врач, главный бухгалтер, экономист	0,37	≥2,5	≥2,5	≥2,5	≥2,5	≥2,5
Задачи:										
1. Увеличение рентабельности, оптимизация расходной части										
	Показатели результатов									
1	Повышение доходов от оказания платных услуг	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный врач, главный бухгалтер, экономист	82 381,0	83 500,0	84 000,0	84500,0	85000,0	85500,0
2	Процент выполнения планов ГОБМП	%	Утвержд. план согласно договору на ГОБМП, акты выполненных	Главный врач, экономист	100	100	100	100	100	100

			работ							
--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--

Цель 1.2 Отсутствие просроченной кредиторской задолженности

№	Наименование целевого индикатора	Ед изм	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План на года:				
						2018	2019	2020	2021	2022
1.1	Просроченная кредиторская задолженность	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	0	0	0	0	0	0
Задачи:										
1. Максимально точное планирование статей затрат										
2. Создание условий для своевременного погашения кредиторской задолженности при ее наличии										
	Показатели результатов									
1	Выполнение плана ГОБМП	%	Утвержденный план согласно договору ГОБМП	Главный врач, экономист	100	100	100	100	100	100

Стратегическое направление 3.2: Пациентоориентированность

Цель 2.1. Создание пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи

№	Наименование целевого индикатора	Ед изм	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План на года:				
						2018	2019	2020	2021	2022
1.1	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование	Заместитель главного врача по леч. работе	92	100	100	100	100	100
1.2	Отсутствие обоснованных жалоб	кол-во	Годовые отчеты	Заместитель главного врача по леч. работе	2	0	0	0	0	0
1.3	Наличие аккредитации медицинской организации	да/нет	наличие	Главный врач	да	да	да	да	да	да
Задача:										
1. Улучшение качества оказания медицинской помощи и достижение нормативных или рекомендованных показателей деятельности стационара										

	Показатель									
1	Снижение средней длительности пребывания больного на койке	день	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующие клинических отделений	7,3	7,2	7,2	7,1	7,1	7,1
2	Увеличение пропускной способности стационара	%	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующие клинических отделений	94,9%	100	100	100	100	100
3	Показатель ВБИ	%	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, эпидемиолог	0	0	0	0	0	0
4	Снижение показателя общей летальности	%	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующие клинических отделений	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1	1,1
5	Снижение показателя послеоперационной летальности	%	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующий хирургическим отделением	1,03	1,02	1,01	1	0,99	0,98
6	Снижение времени ожидания плановой госпитализации в стационар	день	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующие клинических отделений	17	16	16	16	16	16
7	Снижение материнской смертности	%	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующие клинических отделений	0	0	0	0	0	0

Стратегическое направление 3.3: Обучение и развитие персонала

Долгосрочное и эффективное функционирование больницы требует вложений в обучение персонала, содействие его удовлетворенности и развитию способностей, через непрерывное обучение и повышение квалификации специалистов, мотивацию труда, так и внедрение инновационных технологий.

Проведена определенная работа по достижению качества подготовки кадров, уделено

внимание повышению квалификации за рубежом, а также организации выездных циклов повышения квалификации с привлечением специалистов.

Цель 3.1. Повышение потенциала и развитие персонала

№	Наименование целевого индикатора	Ед изм	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План на года:				
						2018	2019	2020	2021	2022
1.1	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике региона	соотношение	ИС 1С.Бухгалтерия, тарификационные списки за 2017 год	Экономист	1,3	Не менее 1,5	Не менее 1,5	Не менее 1,5	Не менее 1,5	Не менее 1,5
1.2	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Инспектор отдела кадров	Инспектор отдела кадров	0	0	1	1	2	3
1.3	Текущность производственного персонала	%	Годовая отчетность	Инспектор отдела кадров	9,6	Не более 5%	Не более 5%	Не более 5%	Не более 5%	Не более 5%
1.4	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	Анкетирование	Инспектор отдела кадров	96	97	97	98	98	98
1.5	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку	%	Годовая отчетность	Заместитель, начальник отдела кадров	28,9%	Не менее 25%	Не менее 25%	Не менее 25%	Не менее 25%	Не менее 25%
1.6	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям работников)	%	Годовая отчетность	Заместитель, начальник отдела кадров	98,7	Не менее 85%	Не менее 85%	Не менее 85%	Не менее 85%	Не менее 85%
Задачи:										
1. Снижение дефицита врачебных кадров										
	Показатели									
1	Укомплектованность врачебными кадрами	человек	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, начальник отдела кадров	9	8	7	6	5	5
2.Повышение кадрового потенциала										
2	Доля обученных от общего числа медицинских	%	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, начальник	26%	Не менее 25%	Не менее 25%	Не менее 25%	Не менее 25%	Не менее 25%

	работников (врачей и СМП)			отдела кадров						
3.Повышение мотивации труда медицинских работников										
3	Повышение средней ЗП персонала за счет внедрения дифференцированной оплаты труда	%	Годовой отчет	экономист	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
4.Повышение уровня удовлетворенности персонала.										
4	Уровень удовлетворенности персонала	%	Информация (анкетирование)	Начальник ОК	80	85	87	90	92	95

Стратегическое направление 3.4: Внутренние процессы.

Центральное значение для развития внутренних процессов имеет систематическое обновление оборудования, внедрение инновационных технологий диагностики и лечения, малозатратных форм лечения.

Цель 4.1. Совершенствование системы корпоративного управления

№	Наименование целевого индикатора	Ед изм	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План на года:				
						2018	2019	2020	2021	2022

1.1	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)	%	Списочная численность	Главный врач	40%	Не менее 30%	Не менее 30%	Не менее 30%	Не менее 30%	Не менее 30%
1.2	Наличие пакета типовых корпоративных документов	да/нет	Наличие	Главный врач, главный бухгалтер, заместитель главного врача	да	да	да	да	да	да

Задачи:

1. Своевременное планирование и проведение повышения квалификации работников по менеджменту в организациях здравоохранения

Показатели										
1	Повышение квалификации работников по менеджменту в организациях здравоохранения	чел	Годовые отчеты	Главный врач, начальник отдела кадров	1	2	2	3	3	3

2. Обновление материально-технической базы больницы

2	Оснащение материально-технической базы	%	Отчетная форма ИС СУМТ	Главный врач, главный бухгалтер	73,1	74	75	76	77	80
---	--	---	------------------------	---------------------------------	------	----	----	----	----	----

Цель 4.2. Показатели развития предприятия

№	Наименование целевого индикатора	Ед изм	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План на года:				
						2018	2019	2020	2021	2022
1.1	Пропускная способность стационара	%	Годовые отчеты	Заместитель главного врача, заведующие отделениями	94,9%	Не менее 100%	Не менее 100%	Не менее 100%	Не менее 100%	Не менее 100%
1.3	Доля пролеченных	%	Годовые отчеты	Заместитель	14	15	17	18	19	20

	по СЗТ из всеобщего объема ГОбМП			главного врача, заведующие отделениями						
Задачи:										
I. Своевременное и качественное оказание медицинских услуг										
	Показатели									
1	Количество пролеченных по СЗП	ПО	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующие отделениями	1836	1840	1850	1870	1890	1900
2	Количество койко/дней, проведенных пациентами в стационаре	день	Статистическая отчетность	Заместитель главного врача, заведующие отделениями	122800	117100	117200	117300	117400	117500

С 2018 года сокращение коечного фонда стационара.

ЧАСТЬ 4. Необходимые ресурсы предприятия.

Ресурсы – это средства необходимые для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана больницы. В данном разделе излагаются потребности в ресурсах для реализации целей, а также источники финансирования.

Основные ресурсы организации:

- финансовые;
- человеческие;
- материально – технические.

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.изм	Факт 2017 года	План (годы)				
				2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые, в том числе:	Тыс.тн	2052048,923	1953514,293	1955514,293	1957514,293	1959514,293	1960514,293
Цель 1.1 Повышение финансовой устойчивости конкурентоспособности предприятия								

	БП 226-052-102 (СМП, СЗТ, ВТМУ, лизинг)	Тыс.тн	1 603 122,68	1 454 135,293	1 454 135,293	1 454 135,293	1 454 135,293	1 454 135,293
Цель 1.2 Эффективность лечения детских инфекционных заболеваний								
	БП 253-009-011	Тыс.тн	220 620,02	221 251,0	221 251,0	221 251,0	221 251,0	221 251,0
Цель 1.3 Повышение качества оказания АПП								
	БП 239-052-014	Тыс.тн	64 504,223	77 405,0	77 405,0	77 405,0	77 405,0	77 405,0
Цель 1.4 Установление причин смерти, обеспечение достоверных данных государственной статистики причин смерти.								
	БП 253-013-011	Тыс.тн	33 900,0	95 723,0	95 723,0	95 723,0	95 723,0	95 723,0
Цель 1.5 Повышение финансовой устойчивости и конкурентоспособности предприятия за счет увеличения внебюджетных средств.								
	Внебюджетные средства	Тыс.тн	133098,1	90 000,0	91 000,0	92 000,0	93 000,0	95 000,0
2	Человеческие, в том числе:		912,5	898,25	898,25	898,25	898,25	898,25
Цель 2.1 Обеспечение высококвалифицированными кадрами.								
	БП 226-052-102 (СМП, СЗТ, ВТМУ, лизинг)	Врачи, ФЛ	77	80	82	84	85	85
	БП 226-052-102 (СМП, СЗТ, ВТМУ, лизинг)	СМП, ФЛ	191	193	195	196	197	198
Цель 2.2 Обеспеченность детскими врачами инфекционистами.								
	БП 253-009-011	ФЛ	6	6	7	7	8	8
Цель 2.3 Обеспеченность медицинскими кадрами АПП								
	БП 239-052-014	Шт.ед	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0
Цель 2.4 Обеспеченность высокопрофессиональными кадрами.								
	БП 253-013-011	Шт.ед	34,0	34,0	34,0	34,0	34,0	34,0
3	Материально-технические, в том числе:	Тыс.тн	481 373,6	391687,1	391687,1	391687,1	391687,1	391687,1
Цель 3.1 Оптимальное формирование и рациональное использование средств производства, входящих в материально-техническую базу предприятия, и являющихся важным условием эффективной хозяйственной деятельности предприятия.								

Здания и сооружения	Тыс.тн	184 038,6	167173,5	167173,5	167173,5	167173,5	167173,5
Транспорт	Тыс.тн	8 083,7	11266,1	11266,1	11266,1	11266,1	11266,1
Оборудование	Тыс.тн	265 047,5	192960,7	192960,7	192960,7	192960,7	192960,7
Компьютерная техника	Тыс.тн	6 387,9	5008,2	5008,2	5008,2	5008,2	5008,2
Мебель	Тыс.тн	17 815,9	15278,6	15278,6	15278,6	15278,6	15278,6