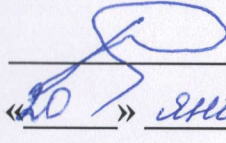


«Утверждаю»

Председатель Наблюдательного Совета

КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница»


Криса А.И.

«10» января 2023 год

Стратегический план

КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница»

(наименование организации)

На 2023-2027 годы

(плановый период)

Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....	
1.1 Миссия.....	
1.2 Видение.....	
1.3 Ценности и этические принципы.....	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГП НА ПХВ «ПАВЛОДАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА»	
2.1 SWOT-анализ.....	
2.2. 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 (обучение и развитие персонала).....	
3.4. Стратегическое направление 4 (операционные процессы).....	
ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....	

Словарь сокращений:

ГМУ – Государственный медицинский университет
ЦДАХ – Центр детской амбулаторной хирургии
РЦРЗ – Республиканский центр развития здравоохранения
КГП на ПХВ – коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения
ЛПО – лечебно-профилактическая организация
ПМСП – первичная медико-санитарная помощь
КЗГ – клинично-затратные группы
СМР – средние медицинские работники
ГОБМП – Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
ГИБТ – генно-инженерная биологическая терапия
НПА – нормативно-правовой акт
БП – бюджетная программа

1. Введение

Миссия

Удовлетворение потребностей детского населения области в получении специализированной стационарной и консультативно-диагностической медицинской помощи высокого качества в пределах ГОБМП и ОСМС, при обеспечении экономической эффективности и безубыточности медицинской организации в условиях рыночной экономики.

Видение

- современная многопрофильная медицинская организация;
- управляемая командой профессионалов;
- укомплектованная высококвалифицированными специалистами;
- оснащенная высокотехнологичным оборудованием;
- оказывающая качественную медицинскую помощь при высоком уровне сервиса.

Ценности и этические принципы

1. Кадровый потенциал. Основной ценностью больницы являются кадры. Открытая, уважительная и доверительная корпоративная культура персонала с готовностью к переменам, распространению приобретенных знаний. Интеллектуальный капитал с постоянным повышением способностей персонала, с полной реализацией их потенциала.
2. Профессионализм. Высокое качество медицинских услуг, соответствие самым высоким мировым стандартам, комплексный подход не к болезни, а к каждому пациенту. Древнее правило «Лечи больного, а не болезнь» - наш девиз. Это не просто слова – это наш образ жизни. Мы с уверенностью можем сказать, что наш коллектив – один из самых профессиональных на медицинском рынке.

3. Верность традициям. Индивидуальный подход к каждому пациенту, большой многолетний опыт, сервис, особая атмосфера, царящая в нашей больнице, соблюдение, прежде всего, интересов наших пациентов – те ценности, которые являются краеугольным камнем в нашей профессиональной деятельности.
4. Ответственность. Персонал больницы несет всю полноту ответственности за свои решения и действия. Преемственность в работе уже нескольких поколений воспитали самую высокую меру ответственности перед пациентами и коллегами.
5. Конфиденциальность. Врачебная тайна, являясь личной тайной, доверенной врачу, относится к так называемым профессиональным тайнам. Строгое соблюдение врачебной тайны гарантировано нашим пациентам всем персоналом больницы.
6. Развитие и инновации. Наша задача – применение современных медицинских технологий, новых инновационных проектов в целях быстрой диагностики и выздоровления для наших пациентов.
7. Эффективность. Мы всегда ориентированы на конечный результат, ставим себе реалистичные цели, используем только проверенные средства и действуем в рамках медицинской этики.

2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» – многопрофильная детская лечебно-профилактическая организация, оказывающая стационарную, стационарозамещающую и консультативно-диагностическую помощь детскому населению, большую организационно-методическую работу, проводит плановые и экстренные консультации детей с выездом в города и районы области, является клинической базой факультета усовершенствования врачей Семипалатинской медицинской академии, в частности, является клинической базой курса педиатрии Павлодарского филиала ГМУ г. Семей.

Областная детская больница создана в декабре 1966 года, первоначально мощностью 70 коек соматического профиля, на которых проходили лечение дети с острыми и хроническими заболеваниями органов дыхания, заболеваниями почек, сердца, заболеваниями крови и нервной системы.

В настоящее время коечная мощность больницы составляет 470 коек, составе которой имеются следующие специализированные отделения:

1. Реанимационное отделение – 12 коек (по 6 коек в хирургическо-соматическом стационаре и 6 коек в инфекционном стационаре)
2. Хирургическое отделение – 45 коек
3. Травматологическое отделение – 50 коек, в т.ч. 10 нейрохирургических коек, 6 ожоговых коек, 10 коек восстановительного лечения
4. Отоларингологическое отделение – 40 коек, в т.ч. 15 коек челюстно-лицевой хирургии
5. Офтальмологическое отделение – 20 коек, кроме того 5 коек дневного пребывания
6. Неврологическое отделение – 50 коек, в т.ч. восстановительного лечения 10 коек, паллиативная помощь – 1 койка, кроме того 5 коек стационарозамещающей помощи
7. Кардионефрологическое отделение – 45 коек, в т.ч. нефрологические 22 койки, кардиологические 20 коек, гинекологические 3 коек, кроме того 5 коек стационарозамещающей помощи
8. Соматическое отделение – 50 коек, в т.ч. пульмонологические 10 коек, гематологические 10 коек, восстановительное лечение – 3 коек (общего профиля - 2 койки, пульмонологического профиля – 1 койки), паллиативная помощь – 1 койка, кроме того 5 - коек дневного стационара.

9. Инфекционный стационар- 170 коек (157 коек инфекционного профиля, 3 койки восстановительного лечения пульмонологического профиля, КВИ – 10 коек)
10. Функционирует Центр детской амбулаторной хирургии на 20 коек.

В своей деятельности Областная детская больница руководствуется следующей нормативно-правовой базой:

- Приказ МЗ РК № 761 от 29 сентября 2015 года «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи»;
- № 626 от 28 июля 2015 года «Об утверждении Правил оказания консультативно-диагностической помощи»;
- № 540 от 12 августа 2011 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих онкологическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 758 от 28 сентября 2015 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций и (или) структурных подразделений организаций здравоохранения, осуществляющих лабораторную диагностику, а также объем и виды проводимых ими исследований»;
- № 372 от 9 июня 2011 года «Об утверждении Положения об организациях, оказывающих анестезиологическую и реаниматологическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 647 от 22 сентября 2011 года «Об утверждении Положения об организациях здравоохранения, оказывающих кардиологическую, интервенционную кардиологическую и кардиохирургическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 132 от 14 марта 2011 года «Об утверждении Положения об организациях, оказывающих ревматологическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 763 от 3 ноября 2011 года «Об утверждении Положения о деятельности медицинских организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь»;
- № 352 от 6 июня 2011 года «Об утверждении Положения о деятельности медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь»;
- № 86 от 15 февраля 2012 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих нефрологическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 196 от 14 апреля 2011 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих пульмонологическую помощь»;
- № 364 от 25.05.2012 года «Об утверждении Положения о деятельности организации здравоохранения, оказывающих эндокринологическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 631 от 12 августа 2010 года «Об утверждении Положения об организациях, оказывающих гинекологическую помощь детям»;
- № 120 от 28 февраля 2012 года «Об утверждении положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих офтальмологическую помощь населению Республики Казахстан»;

- № 801 от 16 ноября 2012 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих оториноларингологическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 78 от 11 февраля 2014 года «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих гастроэнтерологическую и гепатологическую помощь населению Республики Казахстан»;
- № 3 от 8 января 2014 года «Об утверждении Положения о деятельности медицинских организаций, оказывающих урологическую и андрологическую помощь»;
- № 617 от 12 сентября 2011 года «Об утверждении Инструкции по организации деятельности приемного отделения медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь».

КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» имеет лицензию на медицинскую деятельность со следующими приложениями: стационарная медицинская помощь детскому населению (трансфузиология, травматология и ортопедия, анестезиология и реанимация, нейрохирургия, педиатрия общая, хирургия общая, челюстно-лицевая хирургия, нефрология, пульмонология, эндокринология, неврология, кардиология, гастроэнтерология, офтальмология, урология, гинекология, оториноларингология, ревматология, аллергология (иммунология), гематология); стационарозамещающая помощь детскому населению (оториноларингология, челюстно-лицевая хирургия, хирургия общая, гинекология, травматология и ортопедия, офтальмология, гастроэнтерология, неврология, педиатрия, гематология, аллергология (иммунология), эндокринология); консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению (оториноларингология, офтальмология, травматология и ортопедия, педиатрия общая, хирургия общая, аллергология (иммунология), гематология, эндокринология, нефрология, пульмонология, гастроэнтерология, ревматология, гинекология, урология, кардиология, онкология, нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия); медицинская реабилитология (лечебная физкультура, массаж, физиотерапия); стоматология, лабораторная диагностика (иммунологические, общеклинические, бактериологические, биохимические исследования); диагностика (функциональная, эндоскопическая, рентгенологическая, ультразвуковая); экспертиза временной нетрудоспособности; скорая медицинская помощь; квалифицированная помощь; рентгенологическая, ультразвуковая); экспертиза временной нетрудоспособности; скорая медицинская помощь; квалифицированная помощь; доврачебная помощь; использование приборов и установок, генерирующих ионизирующее излучение (медицинского рентгеновского оборудования общего назначения); деятельность, связанная с оборотом наркотических средств в системе здравоохранения (использование, уничтожение, распределение, приобретение, хранение наркотических средств); деятельность, связанная с оборотом психотропных средств в системе здравоохранения (использование, уничтожение, распределение, приобретение, хранение психотропных средств).

В штате КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» **645** сотрудника, в том числе **86** врачей, **265** медсестер, **294** прочего персонала. Категорированность врачебных кадров составляет **64,7%**, среднего медицинского персонала – **85,3%**.

Кроме того, проходят резидентуру 13 человек, со всеми заключены трудовые соглашения.

2.1 Анализ внешней среды:

КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» – единственная многопрофильная детская лечебно-профилактическая организация, оказывающая стационарную, стационарозамещающую и консультативно-диагностическую помощь детскому населению Павлодарской области.

Согласно данным статистики за 2022 год по стационару ОДБ пролечено больных всего – 17 487 (за 2021 год пролечено – 18 087), что на 600 случаев меньше (на 3,3%) в сравнении с прошлым годом.

За 2022 год по стационаророзмещающей помощи пролечено – 2 114 больных, за аналогичный период 2021 года пролечено – 2095, что на 19 больных больше (на 0,9 %) в сравнении с прошлым годом. Необходимо отметить, что стационаророзмещающая помощь оказывается в ЦДАХ.

По стационару за 2022 год умерло 31 детей (за 2021 года – 32).

Показатель общей летальности по стационару за 2022 год составил 0,18% (за 2021 год – 0,18%).

Число умерших в возрасте до 1 года составило за 2022 год – 13 (за 2021 год – 16 детей).

Показатель летальности до 1 года за 2022 год – 0,5% (за 2021 год – 0,6%).

По травматологическому пункту за 2022 год зарегистрировано – 28 137 посещений (за 2021 год – 24 708), что на 3 429 посещений больше или 13,9 %.

Таким образом,

- 1) дефицита коечного фонда по круглосуточному стационару нет. Имеющиеся койки полностью обеспечивают потребность детского населения в получении стационарной медицинской помощи
- 2) имеется потенциал развития ЦДАХ с учетом высокой обращаемости пациентов

Анализ внутренней среды:

В настоящее время КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» мощностью на 470 коек, в том числе:

1. Реанимационное отделение – 12 коек (по 6 коек в хирургическо-соматическом стационаре и 6 коек в инфекционном стационаре)
2. Хирургическое отделение – 45 коек
3. Травматологическое отделение – 50 коек, в т.ч. 10 нейрохирургических коек, 6 ожоговых коек, 10 коек восстановительного лечения
4. Отоларингологическое отделение – 40 коек, в т.ч. 15 коек челюстно-лицевой хирургии
5. Офтальмологическое отделение – 20 коек, кроме того 5 коек дневного пребывания
6. Неврологическое отделение – 50 коек, в т.ч. восстановительного лечения 10 коек, паллиативная помощь – 1 койка, кроме того 5 коек стационаророзмещающей помощи
7. Кардионефрологическое отделение – 45 коек, в т.ч. нефрологические 22 койки, кардиологические 20 коек, гинекологические 3 коек, кроме того 5 коек стационаророзмещающей помощи
8. Соматическое отделение – 50 коек, в т.ч. пульмонологические 10 коек, гематологические 10 коек, восстановительное лечение – 3 коек (общего профиля - 2 койки, пульмонологического профиля – 1 койки), паллиативная помощь – 1 койка, кроме того 5 - коек дневного стационара.
9. Инфекционный стационар- 170 коек (157 коек инфекционного профиля, 3 койки восстановительного лечения пульмонологического профиля, КВИ – 10 коек)
10. Функционирует Центр детской амбулаторной хирургии на 20 коек.

Для определения вектора дальнейшего развития используются различные методы оценки ситуационных факторов, влияющих на развитие организации, в частности SWOT – анализ.

SWOT – анализ

Сильные стороны организации:

- большой опыт в сфере оказания медицинской помощи детскому населению в Казахстане (с 1966 года);
- обучение персонала на лучших клинических базах ближнего и дальнего зарубежья;
- сильный кадровый потенциал.

Слабые стороны:

- снижение притока специалистов,
- дефицит врачебных кадров в результате прекращения выпуска педиатров с 2014 года, подготовка специалистов в резидентуре;
- нехватка оборудования в результате прекращения деятельности по финансовому лизингу, как следствие устаревшая материально-техническая база организации;
- здания и помещения больницы являются не типовыми.

Возможности:

- открытие дополнительных отделений (развитие ЦДАХ, развитие реабилитации, присоединение инфекционной больницы);
- открытие отделения клинической фармации;
- обновление основных фондов;
- получение дополнительного дохода за счет расширения услуг по субподряду, аутсорсингу, увеличению стационарозамещающей помощи;
- увеличение заработной платы персоналу больницы.

Угрозы:

- устаревание основных фондов в результате их амортизации;
- отток специалистов в частные структуры;
- отсутствие своевременного и достаточного финансирования.

Таблица 1 Матрица SWOT – анализа:

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. Большой опыт в сфере оказания медицинской помощи детскому населению в Казахстане (с 1966 года); 2. Скоординированная своевременная помощь, как на стационарном уровне, так и на стационарозамещающем	1. Высокая интенсивность труда медицинского персонала; 2. Недостаточная информированность населения об услугах, оказывающихся в больнице
Процессы	1. Преемственность в работе между стационаром и организациями ПМСП; 2. Оснащенность современным медицинским оборудованием; 3. Безопасность пациентов при оказании медицинской помощи	1. Недостаточность взаимодействия с другими ЛПО города и области; 2. Нехватка оборудования в результате прекращения деятельности по финансовому лизингу, как следствие устаревшая материально-техническая база организации

Обучение и развитие	1. Сильный кадровый потенциал; 2. Обучение персонала на лучших клинических базах ближнего и дальнего зарубежья; 3. Использование современных технологий	3. Здания и помещения больницы являются не типовыми 1. Снижение притока специалистов; 2. Дефицит врачебных кадров в результате прекращения выпуска педиатров с 2014 года, подготовка специалистов в резидентуре
Финансы	1. финансовая самостоятельность предприятия на праве хозяйственного ведения с наблюдательным советом и возможности корпоративного управления	1. Сильная зависимость финансовой устойчивости от доходов в рамках ГОБМП 2. Финансирование услуг приемного отделения осуществляется не в полном объеме, что может привести к критической финансовой ситуации 3. Отсутствие возмещения затрат по реанимационному отделению и симультанные операции
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1. Открытие дополнительных отделений (развитие ЦДАХ, развитие реабилитации, присоединение инфекционной больницы); 2. Открытие отделения клинической фармации	1. Отсутствие достаточного количества помещений для оказания медицинской помощи
Процессы	1. Обновление основных фондов	1. Устаревание основных фондов в результате их амортизации
Обучение и развитие	1. Обучение, повышение уровня квалификации; 2. Увеличение заработной платы персоналу больницы	1. Отток специалистов в частные структуры
Финансы	1. Получение дополнительного дохода за счет расширения услуг по субподряду, аутсорсингу, увеличению стационарозамещающей помощи	1. Недостаточное финансирование вследствие экономического кризиса. 2. Риск развития кредиторской задолженности, за счет низкого тарифа за один пролеченный случай

Таблица 2 – Матрица возможностей:

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	Обеспечить взаимодействие всех ЛПО города и области с Областной детской больницей	Открытие отделения клинической фармации	Увеличение заработной платы персоналу больницы

Средняя (С)	Обучение персонала на лучших клинических базах ближнего и дальнего зарубежья	Открытие дополнительных отделений (развитие ЦДАХ, развитие реабилитации, присоединение инфекционной больницы)	Получение дополнительного дохода за счет расширения услуг по субподряду, аутсорсингу, увеличению стационарозамещающей помощи
Низкая (Н)	Оснащенность современным медицинским оборудованием	Создание полной доступности для детского населения путем строительства 3-го корпуса	

Наиболее благоприятные возможности размещены в поле ячеек: ВС, ВУ, СС, СУ (выделены серым цветом).

Таблица 3 – Матрица угроз

Вероятность реализации угрозы	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	Недостаточное финансирование вследствие экономического кризиса;	Отток медицинских кадров в результате открытия новых клиник, медицинских центров в столице и других городах Республике Казахстан;	
Средняя (С)	Своевременное финансирование с государственного бюджета		Отсутствие достаточного количества помещений для оказания медицинской помощи
			Растущая стоимость оборудования, современных лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.
Низкая (Н)	Отсутствие своевременного и достаточного финансирования		Вынужденный прием на работу неопытных специалистов и дальнейшее их обучение

Угрозы ячеек: ВК, ВТ, СК и СТ (выделены серым цветом) требуют немедленного реагирования, находятся под постоянным контролем руководства.

Таблица 4 – Итоговый SWOT – анализ

	Описание	Сильные стороны			Слабые стороны		
		Кадровый потенциал	Увеличение заработной платы персоналу больницы за счет возможности открытия новых рабочих мест при расширении в рамках ГОБМП	Увеличение заработной платы персоналу больницы за счет надбавок в рамках ГОБМП	Нехватка оборудования в результате прекращения деятельности по финансовому лизингу	Здания и помещения больницы являются не типовыми	Критическая финансовая ситуация
Возможности	Обучение, повышение уровня квалификации	Обучение за счет бюджетных средств					
	Увеличение дохода за счет открытия дополнительных отделений		Получение дополнительного дохода за счет расширения услуг по субподряду, аутсорсингу, увеличение стационарозамещающей помощи				
	Улучшение информированности общественности по оказанию медицинских услуг Областной детской больницей			Увеличение сумм государственного заказа			
Угрозы	Сокращение расходов, сокращение штатов и переход от высокочрезвычайно				Отток медицинских кадров в результате		

испарной помощи к менее затратной)				открытия новых клиник, медицинских центров в столице и других городах Республики Казахстан		
Отсутствие достаточного количества помещений для оказания медицинской помощи					Недостаточность финансирования и как следствие, отсроченность строительства 3-го корпуса	
Отсутствие своевременного и достаточного финансирования больницы						Дестабилизация деятельности больницы

2.2 Анализ управления рисками.

Таблица - Анализ управления рисками

№ п/п	Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Мероприятия по управлению рисками
1	1	2	3	4
Внешние риски				
Социально-политические риски				

1.	Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников	Качество медицинской помощи	Дефицит медицинских кадров	Совершенствование системы оплаты труда Установление дополнительных выплат за конечный результат работы медицинским работникам в зависимости от качества и сложности выполненной работы Совершенствование методов управления
2.	Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии	Качество медицинской помощи	Дефицит медицинских кадров	Поддержание престижа медицинской профессии, совершенствование системы дифференцированной оплаты
3.	Недостаточное финансирование больницы	Финансовая устойчивость	Отток медицинских кадров	Эффективное использование выделяемых ресурсов, внедрение ресурсосберегающих технологий, обеспечение привлечения внебюджетных источников финансирования и дальнейшее развитие больницы в рамках ЕНЗ
Внутренние риски				
Экономические и управленческие риски:				
4.	Нерентабельность предприятия на ПХВ	Финансовая устойчивость	Несвоевременность оплаты по договорным обязательствам с другими организациями	Правильное планирование расходов с ежегодным анализом В службу внутреннего контроля ввести аудитора-бухгалтера
Организационные риски:				
5.	Не соответствие стандартам аккредитации	Качество медицинской помощи	Неполучение свидетельства об аккредитации и государственного заказа на ГОБМП	Разработать план деятельности больницы в соответствии с критериями аккредитации
Управленческие и социальные риски				
6.	Увеличение жалоб со стороны населения	Качество медицинской помощи	Снижение престижа больницы	Улучшение работы службы контроля, создание независимой комиссии по проверке обоснованности жалоб
7.	Рост уровня летальности	Качество медицинской помощи	Ухудшение демографических	Оснащение больницы современным медицинским оборудованием, повышение квалификации

			показателей	специалистов, привлечение специалистов республиканских и зарубежных центров
Медицинские риски				
8.	Врачебные ошибки, повлекшие ущерб здоровью пациента. Заражение пациента при несоблюдении инфекционной безопасности	Обеспечение безопасности пациентов	Судебные и иные издержки	Соблюдение протоколов и алгоритмов диагностики и лечения, по безопасности пациентов, полный переход на использование одноразовых медицинских изделий. Повышение квалификации медицинского персонала
9.	Риск инфицирования медицинского работника при работе с пациентами, компонентами крови и использованными медицинскими изделиями	Обеспечение безопасности пациентов	Профессиональное заболевание у медицинского работника и др.	Соблюдение протоколов и алгоритмов по безопасности, полный переход на использование одноразовых медицинских изделий, профессиональное страхование медицинских работников
Прочие риски				
10.	Техногенные	Обеспечение безопасности пациента и персонала	Возникновение техногенных и чрезвычайных ситуаций	Соблюдение техники безопасности и инструктажа сотрудников Проведение учений по технике безопасности
11.	Пожароопасные	Обеспечение безопасности пациента и персонала	Возникновение чрезвычайных ситуаций	Соблюдение техники безопасности и инструктажа сотрудников Проведение учений по ГО
12.	Взрывоопасные (хранение и эксплуатация кислорода)	Обеспечение безопасности пациента и персонала	Возникновение чрезвычайных ситуаций	Соблюдение техники безопасности и инструктажа сотрудников
13.	Террористические	Обеспечение безопасности пациента и персонала	Возникновение чрезвычайных ситуаций	Соблюдение внутренней безопасности Проведение учений по ГО и ЧС

3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

С целью реализации программы развития Здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы, на обеспечение прав пациентов в получении своевременной, качественной и безопасной медицинской помощи в необходимом объеме:

Формирование финансовой устойчивости для развития конкурентоспособности организации.

3.1 Стратегическое направление (финансы)

Цель 3.1.1 Повышение финансовой устойчивости

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2022 года	План (годы)				
						1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5-й год 2027
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП и системе ОСМС	Тыс. тенге	Договор на финансирование	Гл. бухгалтер	3 292 821,7	3 624 007,7	4 687 500,0	5 015 631,0	5 366 719,0	5 742 389,3
2	Оказание медицинских услуг на платной основе	Тыс. тенге	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	31 167,3	37 108,7	23 517,0	25 164,0	26 925,0	28 809,8
3	Оказание Амбулаторно-поликлинической помощи	Тыс. тенге	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	126 672,1	140 424,5	149 087,0	159 523,0	170 689,0	182 637,2
4	Материально-техническое оснащение (оборудование и прочие)	Тыс. тенге	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	40 117,5	762 752,0	496 279,0	545 906,9	600 497,6	660 547,3
5	Рентабельность	%	ЕССО	Гл. бухгалтер	0,15	0,14	0,12	0,12	0,12	0,11
Задача 1. Оказание медицинской помощи детскому населению в рамках ГОБМП и ОСМС										
Показатели результатов										
1	Количество выписанных пациентов на уровне стационарной медицинской помощи в рамках ГОБМП и ОСМС	Человек	Статистические данные	Амербаева Г.А.	17 487	17 715	17 800	17 885	17 970	18 055
2	Количество выписанных пациентов на уровне стационаро-замещающей медицинской помощи в рамках ГОБМП и ОСМС	Человек	Статистические данные	Амербаева Г.А.	2 114	1 865	1 800	1 750	1 750	1 750
3	Количество оказанных	Услуга	Статистические данные	Амербаева	17 526	21 065	21 500	21 500	21 500	21 500

	медицинских услуг в травматологическом пункте в рамках ГОБМП и ОСМС		ские данные	Г.А.						
4	Количество оказанных медицинских услуг по амбулаторно-поликлинической помощи на по субподряду	Услуга	Статистические данные	Амербаева Г.А.	30 596	31 214	32 800	33 200	33 200	33 200
Задача 2. Оказание медицинской помощи населению на платной основе										
Показатели результатов										
1	Количество оказанных медицинских услуг на платной основе	Услуга	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	9 630	8 000	6 420	6 869	7 350	7 865

3.2.1. Цель. Мотивация и развитие персонала

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2022 года	План (годы)				
						1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5-й год 2027
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Выплата дифференцированной доплаты	% к ФЗП	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	7,1	4,5	5	5	5	5
2	Увеличение среднемесячной заработной платы	Тенге	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	247 617	294 178	219132,0	325 855	391 025	469 230
3	Удовлетворенность персонала	%	Отчеты	Усамбаев А.А.		Не менее 70%	Не менее 70%	Не менее 70%	Не менее 70%	Не менее 70%
4	Текучесть кадров	%	Отчеты	Усамбаев А.А.	3%	Не более 5%	Не более 5%	Не более 5%	Не более 5%	Не более 5%
Задача 1. Выплата дифференцированной доплаты										
Показатели результатов										
1	Сумма дифференцированной доплаты	Тыс. тенге	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	112511,1	133805,5	121260,0	121260,0	121260,0	121260,0

			документы							
2	Доля дифференцированной доплаты к ФЗП	%	Бухгалтерские документы	Гл. бухгалтер	7,1	4,5	5	5	5	5
Задача 2. Повышение квалификации сотрудников										
Показатели результатов										
1	Количество обученных	Человек	Отчеты	Усамбаев А.А.	215	111	162	162	162	162
2	Суммы, выделенные на повышение квалификации	Тыс. тенге	Бухгалтерские документы	гл. бухгалтер	5 126,0	8 475,0	7 725,0	7 725,0	7 725,0	7 725,0

3.2 Стратегическое направление (клиенты-пациенты) Повышение качества медицинских услуг.

Стратегическим направлением КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» является оказание специализированной, высокоспециализированной, стационарозамещающей и консультативно-диагностической помощи детскому населению. Основной целью является сохранение и укрепление здоровья детского населения, улучшение здоровья детей, оказание безопасной медицинской помощи.

3.2.1 Цель Повышение качества стационарной помощи, оказываемой детскому населению.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2022 года	План (годы)				
						1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5-й год 2027
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Уровень потребления стационарной помощи	%	Статистические данные	Шайкенова К.З.	659,0	652,3	651,3	650,3	649,3	639,3
2	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	Результаты анкетирования	Шайкенова К.З.	99,6	98,5	98	98	98	98
3	Показатель летальности	%	Статистические данные	Орсагош И.А.	0,18	0,18	0,18	0,17	0,17	0,16

Задачи 1. Отсутствие обоснованных жалоб										
Показатели результатов										
1	Снижение количества обоснованных жалоб	%	Отчеты	Шайкенова К.З.	1	0	0	0	0	0
Задачи 2. Снижение летальности										
2	Летальность детей до 1 года	%	Статистические данные	Орсагош И.А.	0,5	0,5	0,5	0,45	0,45	0,45
3	Уровень послеоперационной летальности пациентов	%	Статистические данные	Орсагош И.А.	0,39	0,25	0,24	0,23	0,23	0,23

3.2.2. Цель Увеличение доступа пациентов к лекарственному обеспечению. Обеспечение безопасности пациентов.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источники информации	Ответственные	Факт 2022 года	План (годы)				
						1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5-й год 2027
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП через систему Единой дистрибуции	%	Отчеты	Исеева Ш.К.	80	90	90	95	95	95
2	Внедрение централизованного розлива лекарственных средств	%	Отчеты	Орсагош И.А.	63,6	63,6	63,6	72,7	100	100
Задачи 1. Приобретение лекарственных средств										
Показатели результатов										
1	Доля отечественных лекарственных средств в общем объеме закупаемых в рамках ГОБМП	%	Отчеты	Исеева Ш.К.	30	40	50	50	60	60
2	Внедрение автоматизированной программы учета лекарственных средств – стационарного лекарственного регистра	%	Отчеты	Исеева Ш.К.	100	100	100	100	100	100

Задачи 2. Открытие отделения клинической фармации

Показатели результатов										
1	Охват отделений централизованной выдачей энтеральных лекарственных форм (твердые, жидкие)	%	Отчеты	Орсагош И.А.	100	100	100	100	100	100
2	Охват отделений централизованной выдачей парентеральных лекарственных форм	%	Отчеты	Орсагош И.А.	53,8	61,5	61,5	65,0	70,0	100

3.3 Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки (обучение и развитие персонала)

3.3.1 Цель Обеспечение квалифицированным медицинским персоналом, отвечающим потребностям отрасли.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2022 года	План (годы)				
						1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5-й год 2027
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Снижение дефицита врачебных кадров	%	Отчеты отдела кадров	Усамбаев А.А.	9(абс) 11%	9(абс) 11%	10%	10%	9%	9%
Задачи 1. Привлечение молодых специалистов										
Показатели результатов										
1	Удельный вес молодых специалистов среди врачебного персонала	%	Отчеты отдела кадров	Усамбаев А.А.	9%	Не менее 9%	Не менее 9%	Не менее 9%	Не менее 9%	Не менее 9%
2	Удельный вес молодых специалистов среди СМР	%	Отчеты отдела кадров	Усамбаев А.А.	23,3%	Не менее 20%	Не менее 20%	Не менее 20%	Не менее 20%	Не менее 20%
Задачи 2. Обучение врачей на курсах ИП и ПК										
Показатели результатов										
1	Удельный вес врачебного персонала, имеющего квалификационную категорию	%	Отчеты отдела кадров	Усамбаев А.А.	76,4	Не менее 77%	Не менее 77%	Не менее 78%	Не менее 78%	Не менее 78%
2	Удельный вес СМР, имеющих	%	Отчеты отдела	Усамбаев	71,2	Не менее	Не менее	Не менее	Не менее	Не менее

	квалификационную категорию		кадров	А.А.		73%	72%	73%	73%	73%
3	Обучение СМР по прикладному бакалавриату		Отчеты отдела кадров	Усамбаев А.А.	24	26	15	10	10	10
Задачи 3. Внедрение инновационных технологий										
	Показатели результатов									
1	Количество технологий	Инновация	Отчеты	Орсагош И.А.	1	1	1	1	1	1

3.4 Внутренние процессы (операционные процессы)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2022 года	План (годы)				
						1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5-й год 2027
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Показатель повторного необоснованного поступления (в течении месяца по поводу одного и того же заболевания)	Случаи	Медицинская карта стационарного больного	Амербаева Г.А	1	0	0	0	0	0
2	Средняя длительность пребывания в стационаре	Дни	Медицинская карта стационарного больного	Амербаева Г.А.	7,7	7,6	7,6	7,6	7,6	7,6
3	Оборот койки	Кол-во	Стат. данные	Амербаева Г.А	37,5	38,4	39,0	39,0	39,0	39,0

4. Необходимые ресурсы

Цель 4.1 Приобретение медицинского оборудования

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2022 года	План (годы)				
						1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5-й год 2027
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									

1	Оснащение материально-технической базы	%	Бухг. баланс, акт приема-передачи	Зам.по ЭиАХО-гл. бухгалтер	92,4	92,43	92,45	92,5	92,5	92,5
---	--	---	-----------------------------------	----------------------------------	------	-------	-------	------	------	------

Для достижения стратегических целей КГП на ПХВ «Павлодарская областная детская больница» располагает необходимыми человеческими, материально-техническими, финансовыми ресурсами.

Цель 4.2 Финансовые, человеческие и материально-технические ресурсы

№	Ресурсы	Ед. измерения	Факт 2022 года	План (годы)				
				1-й год 2023	2-й год 2024	3-й год 2025	4-й год 2026	5 год 2027
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые всего, в том числе:	Тыс. тенге	3 490 778,6	4 564 292,9	5 353 383,0	5 746 224,9	6 164 830,0	6 614 383,6
	БП 052 «Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения по бюджетной подпрограмме 104 «Оказание специализированной медицинской помощи»	тыс. тенге	3 292 821,7	3 624 007,7	4 687 500,0	5 015 631,0	5 366 719,0	5 742 389,3
	Оказание медицинской помощи субъектами здравоохранения районного назначения и села и амбулаторно-поликлинической помощи	тыс. тенге	126 672,1	140 424,5	149 087,0	159 523,0	170 689,0	182 637,2
	Внебюджетные средства	тыс. тенге	31 167,3	37 108,7	23 517,0	25 164,0	26 925,0	28 809,8
	Материально-техническое оснащение (оборудование и прочие)	тыс. тенге	40 117,5	762 752,0	496 279,0	545 906,9	600 497,6	660 547,3

2	Человеческие всего, в том числе:	Чел.	674	687	701	701	701	701
	Количество работников		645	646	639	701	701	701
3	Материально-технические всего, в том числе:	тыс. тенге	2 329 658,4	3 060 449,8	3 722 091,8	4 120 839,1	4 120 839,1	4 120 839,1
	Здания и сооружения	тыс. тенге	125 047,6	125 047,6	125 047,6	125 047,6	125 047,6	125 047,6
	Машины и оборудования	тыс. тенге	1 949 442,3	2 681 069,3	3 349 037,2	3 747 784,5	3 747 784,5	3 747 784,5
	Транспортные средства	тыс. тенге	56 641,0	56 641,0	55 903,2	55 903,2	55 903,2	55 903,2
	Прочие основные средства	тыс. тенге	198 527,5	197 691,9	192 103,8	192 103,8	192 103,8	192 103,8

5. Порядок проведения мониторинга и оценки эффективности реализации стратегического плана.

Мониторинг и оценка эффективности реализации стратегического плана осуществляется заместителями главного врача по лечебной работе, по качеству оказания медицинской помощи, по организационно-методической работе, главным бухгалтером. Мониторинг проводится один раз в год с выводами о степени достижения целей и необходимости корректировки стратегического плана.

Мониторинг осуществляется посредством регулярного сбора информации для изучения и анализа:


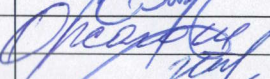
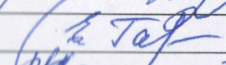
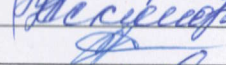
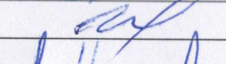
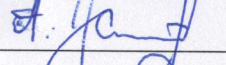
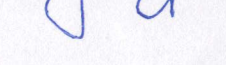

- использования ресурсов;
- выполнения запланированной деятельности;
- достижения запланированных целевых показателей.

Источниками информации для проведения мониторинга являются:

- отчеты об исполнении бюджетов;
- расчеты и заключения экспертов;
- государственная и ведомственная статистика;
- другие источники.

Достоверность и полнота результатов проведенного мониторинга возлагается на разработчиков и соисполнителей документов. По результатам мониторинга, в случае необходимости, осуществляется корректировка стратегического плана.

Лист согласования

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Должность	Дата согласования	Подпись
1	Солтанов Муслим Тлектесови	Директор		
2	Орсагош Ирина Александровна	Заместитель директора по ЛПР		
3	Шайкенова Кульжазира Зайнуллоевна	Заместитель директора по качеству		
4	Гарник Елена Васильевна	Заместитель директора по сестренскому делу		
5	Наскенова Уасиля Токтарбековна	Заместитель по ЭиАХО - гл. бухгалтер		
6	Амербаева Гаухар Ануарбековна	Заведующая ОМО		
7	Исеева Шайжамал Кибатовна	Фармацевт		
8	Усамбаев Арман Амантоевич	Руководитель службы управления персоналом		

Прошито и пронумеровано
23 (двадцать три) листов

Филиппов

Солтсанов ел. др.

