

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

ГКП на ПХВ

«Городской родильный
дом № 1» Управления

здравоохранения

г.Алматы

Н.Ракишев _____

от «22» ноября 2017 г.

Стратегический план

**ГКП на ПХВ «Городской родильный дом № 1»
Управления здравоохранения г.Алматы**

На 2017 - 2021 годы

г.Алматы

Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия

1.2 Видение

1.3 Ценности и этические принципы

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ ГКП НА ПХВ «ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 1» УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ г.АЛМАТЫ

2.1 Анализ факторов внешней среды

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

2.3 Анализ факторов внутренней среды

2.4 SWOT-анализ

2.5 Анализ управления рисками

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1. Стратегическое направление 1 (финансы)

3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты)

3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

1. Введение

1.1. Миссия:

Качественное оказание медицинской помощи женщинам во все периоды ее жизни, а также детям — в период внутриутробного развития, в период новорожденности на основе внедрения современных медицинских технологий по профилактике, диагностике и лечению.

Для достижения нашей миссии, мы верим, что следующие утверждения обязательны и бесценны:

Мы верим, что каждый человек по-своему уникален.

Нужды Пациента - прежде всего

К каждому пациенту мы относимся с состраданием и добротой.

В нашей работе и в личной жизни мы всегда ведем себя с честностью и по совести. Мы доверяем каждому сотруднику нашей дружной команды и обещаем к каждому относиться с уважением, достоинством и доверием.

1.2. Видение:

1.2.1. Безопасная беременность, безопасные роды, здоровое начало жизни, рождение не только живого, но и здорового ребенка, предвидение управляемых факторов риска в перинатальном периоде и сведение их опасности к минимуму.

1.2.2. Оказание лечебно-профилактической, консультативной, диагностической, реанимационной помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам, гинекологическим больным, новорожденным детям;

1.2.3. Качество наших услуг – залог процветания Родильного дома, основа благополучия коллектива.

1.2.4. Главным принципом работы наших врачей является доверие, максимальная открытость и осведомленность пациента обо всех аспектах своего здоровья, возможностях и особенностях обследования и лечения.

1.2.5. Мы не просто помогаем каждому конкретному человеку, и каждой конкретной семье сохранить здоровье, мы заботимся о сохранении вечных жизненных ценностей. Поэтому каждый день наши сотрудники вкладывают свою душу и силы, чтобы создать максимально комфортные условия для каждого обратившегося в клинику.

1.3. Ценности и этические принципы:

1.3.1. 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.

1.3.2. Верность традициям:

Индивидуальный подход к каждому пациенту, большой многолетний опыт, переход от медицины лечебной к медицине профилактической, сервис, особая атмосфера, царящая в Городском родильном доме №1 г.Алматы, соблюдение, прежде всего, интересов наших пациентов – те ценности, которые являются краеугольным камнем в нашей профессиональной деятельности.

1.3.3. Ответственность:

Работа во благо человечества – сохранение и улучшение здоровья населения, повышение качества жизни; поддержка общественных традиций; стремление изменяться в ответ на изменение потребностей общества. Понимание каждым работником своей ответственности за надлежащее исполнение профессионального долга во имя сохранения жизней, здоровья матерей и детей.

1.3.4. Конфиденциальность:

Врачебная тайна, являясь личной тайной, доверенной врачу, относится к так называемым профессиональным тайнам. Строгое соблюдение врачебной тайны гарантировано нашим пациентами всем персоналом родильного дома.

1.3.5. Развитие и инновации:

Наша задача — применение современных медицинских технологий, новых инновационных проектов в целях быстрой диагностики и выздоровления для наших пациентов.

1.3.6. Политика в области качества:

Основой Политики в области качества является ориентация на потребителя и предоставление медицинских услуг высокого качества.

1.3.7. Качество медицинских услуг достигается:

- использованием передового оборудования
- внедрением новых эффективных методов лечения
- высоким уровнем компетентности персонала и пониманием каждым сотрудником своей персональной ответственности за качество предоставляемых услуг
- оптимальным клиническим результатом

1.3.8. Ориентация на потребителя обеспечивается:

- систематическим изучением запросов и ожиданий наших пациентов
- обеспечением высокой культуры общения с пациентами
- быстрым реагированием на запросы пациентов и минимизацией неудобств
- предоставлением пациентам открытой, понятной информации о лечении
- обеспечением обстановки, способствующей формированию у пациентов ощущения безопасности, уверенности и удовлетворения

1.3.9. Потребителю услуг гарантируется:

- уважение его человеческого достоинства
- использование одобренных медицинским сообществом процедур, обеспечивающих минимизацию вероятности осложнений и неблагоприятных побочных эффектов
- лечение, основанное на лучших достижениях современной медицины

2. Анализ текущей ситуации

ГКП на ПХВ «Городской родильный дом № 1» Управления здравоохранения г.Алматы

2.1 Анализ факторов внешней среды:

2.1.1. В соответствии со "Стратегическим планом Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан на 2014 - 2018 годы", утвержденным приказом Министра № 299 от 5 декабря 2014 года. В медико-

демографической ситуации и показателях, характеризующих здоровье населения, отмечена положительная динамика: повысился уровень рождаемости населения с 22,5 (2011 год) до 22,73 (2013 год) на 1000 населения, снизился показатель смертности с 7,98 (2013 год) до 8,71 (2011 год) на 1000 населения, и, соответственно, увеличился коэффициент естественного прироста населения до 14,75 (2013 год) (2011 год – 13,79) на 1 000 населения.

2.1.2. Согласно Аналитическому материалу расширенной коллегии Министерства здравоохранения Республики Казахстан (03 марта 2017 года): На 1 января 2017 года медицинскую помощь населению республики оказывают 840 больничных (670 государственных и 170 частных) и 2718 амбулаторно-поликлинических организаций (1856 государственных и 862 частных). Отмечается положительная динамика обеспеченности кадрами.

Наименование областей	Количество врачей				Количество среднего медперсонала			
	Абс.число		На 10 тыс.населения		Абс.число		На 10 тыс.населения	
	2015г.	2016г.	2015г.	2016г.	2015г.	2016г.	2015г.	2016г.
Республика Казахстан	52398	53682	29,7	30,4	138851	142734	78,6	79,7
г.Алматы	8371	8301	49,1	48,7	132250	13625	77,6	77,8

2.1.3. **Медико-демографические показатели и заболеваемость.** По предварительным данным Комитета по статистике МНЭ РК, на 1 января 2017 года отмечается следующая динамика основных демографических показателей на 1000 человек населения:

- естественный прирост населения – увеличился на 2,6% и составил 15,59, против 15,2 в 2015 году;
- рождаемость – увеличилась на 1,36% и составила 23,03 против 22,72 в 2015 году
- смертность – снизилась на 1 % и составила 7,44 против 7,52 в 2015 году.

По городу Алматы:

- естественный прирост населения – увеличился и составил 12,46, против 12,19 в 2015 году;
- рождаемость – увеличилась и составила 18,74 против 18,62 в 2015 году
- смертность – снизилась и составила 6,28 против 6,43 в 2015 году.

По итогам 2016 года в республике показатель материнской смертности увеличился на 1,6% и составил 12,7 на 100 тыс. живорожденных против 12,5 в 2015 году. По предварительным данным Комитета по статистике показатель младенческой смертности снизился на 8,4% и составил 8,6 на 1000 родившихся живыми против 9,39 в 2015 году.

Наименование областей	Материнская смертность на 100 тыс.родившихся живыми		Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	
	2015г.	2016г.	2015г.	2016г.
Республика Казахстан	12,5	12,7	9,39	8,60

г.Алматы	2,4	9,1	8,86	7,53
----------	-----	-----	------	------

Укрепление репродуктивного здоровья граждан и охрана здоровья матери и ребенка являются одной из основных задач Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы. В рамках реализации этой программы принимаются системные меры по снижению материнской и младенческой смертности. Утверждена дорожная карта по повышению эффективности работы и внедрению интегрированной модели службы родовспоможения и детства. В г.Алматы Акиматом города Алматы разработана и утверждена аналогичная дорожная карта. Кроме того, Акиматом города Алматы утверждены оперативные планы по снижению материнской и младенческой смертности на 2017 год.

Осуществляется конфиденциальный аудит материнской смертности, внедряется конфиденциальный аудит перинатальной смертности, критических состояний в акушерстве для принятия своевременных управленческих решений. В 2016 году одобрено и утверждено 132 клинических протокола по педиатрии, 13 – по акушерству и гинекологии. На сегодняшний день пересмотрено 90 клинических протоколов по акушерским кровотечениям, антенатальному наблюдению и преэклампсии и др. состояниям. Организован ежедневный мониторинг всеми уровнями медицинских организаций службы «маршрута» каждой беременной женщины в зависимости от группы риска. Ведется своевременное заполнение Регистра беременных на уровне первичной медико-санитарной помощи. Регулярно проводятся заседания Республиканского штаба по принятию неотложных мер по снижению материнской и младенческой помощи с разбором каждого случая материнской смертности и случаев младенческой смертности.

Проводятся мероприятия по улучшению репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста для раннего выявления заболеваний с целью оздоровления и диспансерного наблюдения, осуществляются консультации по планированию семьи и выбору метода контрацепции (открыто более 470 кабинетов планирования семьи), а также мероприятия по подготовке к беременности (предгравидарная подготовка).

2.1.4. Утвержден список межрегиональных координаторов, национальных тренеров по внедрению ЭПП и ИВБДВ для проведения и мониторинга внедрения технологий и обучения медицинских работников. Во всех 16 регионах страны созданы региональные учебные центры по координации внедрения эффективной перинатальной помощи, интегрированного ведения болезней детского возраста, работают 16 региональных координаторов по эффективной перинатальной помощи.

2.1.5. Совместно с международными организациями (ВОЗ, Детский фонд ЮНИСЕФ) проведены широкомасштабные кампании по информированию матерей по правилам ухода за детьми до 5 лет. Для молодых родителей издана «Индивидуальная карточка развития ребенка в возрасте от 0 до 5 лет».

2.1.5. В 2015 – 2016 годы в связи с неблагоприятной экономической ситуацией, финансирование республиканским бюджетом материально-технического оснащения организаций здравоохранения было временно приостановлено. Данная

мера была вынужденной и необходимой для сохранения экономической стабильности страны в период дефицита бюджета.

2.1.6. В целом по республике отмечается улучшение состояние здоровья населения и эффективность мер, направленных на улучшение доступности и качества медицинской помощи:

- обеспечена прозрачность тарифной политики, в результате чего значительно увеличилась доля частного сектора в общем числе поставщиков ГОБМП.

- активно развиваются стационарозамещающие технологии;

- с целью укрепления материально-технической базы и повышения эффективности использования основных средств, медицинским организациям предоставлена возможность приобретения оборудования через лизинг;

- за период с 2010 – 2016 годы было внедрено более 380 новых передовых методов диагностики, лечения и реабилитации и профилактики по основным клиническим направлениям.

- планируется дальнейшее повышение потенциала медицинских работников (в том числе обучение за рубежом, менторство, проведение мастер-классов), по итогам которых планируется внедрение инновационных технологий.

- развитие ВСМП;

- в республике создана система управления качеством медицинских услуг;

- развивается независимая экспертиза;

- повышается активность Служб внутреннего контроля медицинских организаций, в том числе организаций родовспоможения, которые призваны работать на предупреждение жалоб и рассмотрение их на месте возникновения по принципу «здесь и сейчас»;

- в целях реализации 82 шага Плана нации «100 конкретных шагов» и внедрения передовых стандартов медицинского обслуживания, приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 30 ноября 2015 года № 926 создана и функционирует Объединенная комиссия по качеству медицинских услуг.

- ежегодно увеличиваются расходы на лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП;

- разработан список ЕД, который содержит международные непатентованные наименования, техническую характеристику, а также предельные цены закупки.

- в июле 2016 года для рационального использования лекарственных средств совместно с британскими экспертами разработан и внедрен Казахстанский национальный лекарственный формуляр, который включает препараты с доказанной клинической эффективностью.

- Республиканским центром санитарной авиации за 2014 год осуществлено 1875 вылетов, из них 429 – женщинам с акушерско-гинекологической патологией, 390 детям с патологией новорожденных.

- продолжена работа по информатизации здравоохранения. В рамках развития электронного здравоохранения внедряются информационные системы, которые уже сегодня позволяют пациенту самостоятельно выбирать поликлинику прикрепления, выбирать стационар, отслеживать продвижение очереди на plano-

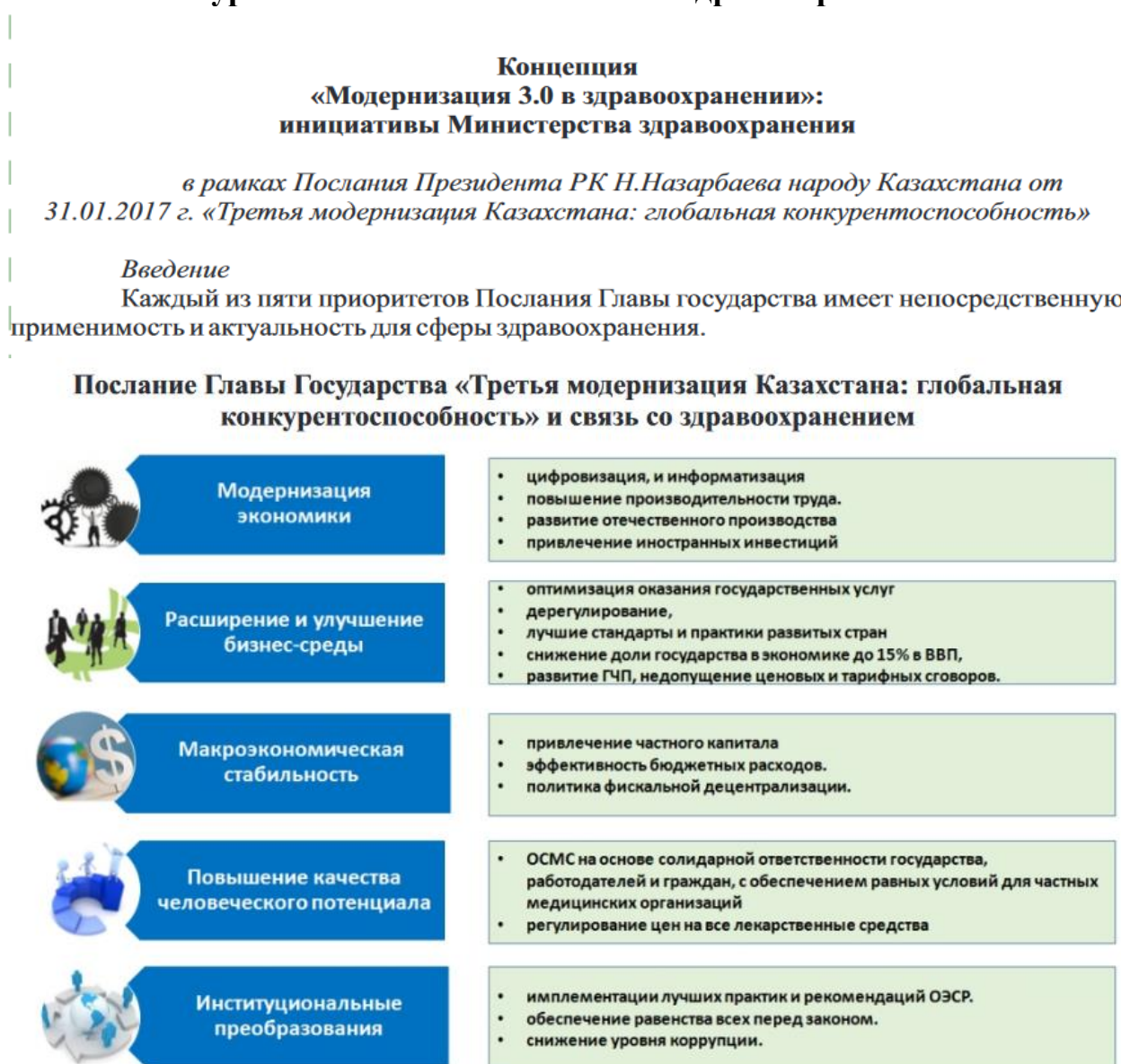
вую госпитализацию, осуществлять запись на прием к врачу по телефону, через портал «электронного правительства» и веб-сайты организаций ПМСП.

- внедряются электронные паспорта здоровья на платформе для информатизации и обеспечения интероперабельности информационных систем здравоохранения;

- с 1 марта 2016 года функционирует Центр развития корпоративного управления в системе здравоохранения;

- продолжается внедрение ОСМС для создания сбалансированной и устойчивой системы обеспечения гарантий и обязательств оказания медицинской помощи, основанной на солидарном участии государства, работодателей и граждан.

Рис.1 Послание Главы государства «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» и связь со здравоохранением.



2.3 Анализ факторов внутренней среды

2.3.1. ГКП на ПХВ «Городской родильный дом № 1» Управления здравоохранения г.Алматы является первым родовспомогательным учреждением на территории города Алматы, образованным в 1938 году. В наших доброжелательных стенах появилось на свет не одно поколение казахстанцев. Продолжая почетную медицинскую традицию, Городской родильный дом № 1, круглосуточно находится на страже здоровья матерей и новорожденных детей. Отзывчивые, самоотверженные и высококвалифицированные медицинские работники родильного дома с честью исполняют свой долг, благодаря им ежегодно в Городском родильном доме № 1 рождается свыше 6 тысяч малышей. Сегодня, как и прежде, наш родильный дом входит в число лучших роддомов Республики Казахстан, по рейтингу Республиканского центра развития здравоохранения. По итогам I полугодия 2016 года Городскому родильному дому № 1 было присвоено I место среди родильных домов и перинатальных учреждений Республики Казахстан. В 2015 году Городской родильный дом № 1 успешно прошел Аккредитацию сроком на 3 года с присвоением I категории.

В структуре Городского родильного дома № 1 функционируют: родовое отделение, операционный блок, отделение реанимации и интенсивной терапии, послеродовое отделение, отделение патологии беременных и родильниц, отделение неонатологии с палатами интенсивной терапии, клиничко-диагностическая лаборатория, оснащенные современным медицинским оборудованием. Оказываются стационарная и стационарозамещающая медицинская помощь, а также платные услуги.

Наши пациенты обеспечиваются высококачественным медицинским обслуживанием, созданы комфортные условия пребывания в роддоме. С момента рождения малыша и мама находятся совместно, за ними обеспечивается внимательное наблюдение и уход. Городской родильный дом № 1 активно внедряет и поддерживает рекомендации и программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по пропаганде успешного грудного вскармливания и является больницей доброжелательного отношения к ребенку. С 2002 года Городской родильный дом № 1 имеет титул «Больницы дружелюбного отношения к ребенку».

По желанию роженицы проводятся партнерские роды, семейно-ориентированные роды, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения. В родильном доме внедрены перинатальные технологии: соблюдение тепловой цепочки, выжидательная тактика при родовом разрыве плодных оболочек, отсутствие обработки швов на промежности и после операции кесарева сечения, ведение пупочного остатка открытым методом, ранняя выписка, внедряются новые методы клиничко-лабораторной диагностики, нейросонография новорожденным, тромбоэластограмма и т.д.

Оснащение палат реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, а также высокий уровень квалификации врачей-неонатологов, позволяет спасти крайне недоношенных детей, а также детей, рожденных с различными осложнениями и патологиями. При проведении оперативных вмешательств, используются

наиболее современные хирургические методики, инструменты, шовный материал, лекарственные препараты, проводится новейшее обезболивание в родах.

На протяжении нескольких десятков лет Городской родильный дом № 1 является клинической базой Казахского Национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова. Совместная работа специалистов Городского родильного дома № 1 и кафедр акушерства и гинекологии, а также факультета педиатрии, обеспечивает научно-обоснованную систему ведения пациентов, применение новейших методов диагностики, лечения и реабилитации беременных, рожениц, родильниц, женщин, страдающих гинекологическими заболеваниями. С участием специалистов научных кафедр регулярно проводятся семинары и научно-практические конференции.

2.3.2. ГКП на ПХВ «Городской родильный дом №1» Управления здравоохранения г.Алматы имеет уверенный и высокопрофессиональный опыт в сфере здравоохранения и пользуется заслуженным доверием со стороны населения.

2.3.3. В структуре ГКП на ПХВ «Городской родильный дом № 1» Управления здравоохранения г.Алматы имеется **отделение платных услуг**, которое оказывает **стационарную помощь** взрослому населению на 15 коек. В составе отделения платных услуг функционирует кабинет женской консультации.

2.3.4. Кадровый потенциал

Постоянно ведётся работа по повышению квалификации врачебного и сестринского персонала путём организации врачебных и сестринских конференций, а также направления сотрудников на курсы повышения квалификации. Проводятся Медицинские Советы с последующим обсуждением их решений в коллективах структурных подразделений родильного дома. Укомплектованность кадрами за последние три года составила: 2014 год – 72%, 2015 год – 75%, 2016 год – 78%.

Диаграмма. Укомплектованность кадрами (2014 – 2016 гг.)

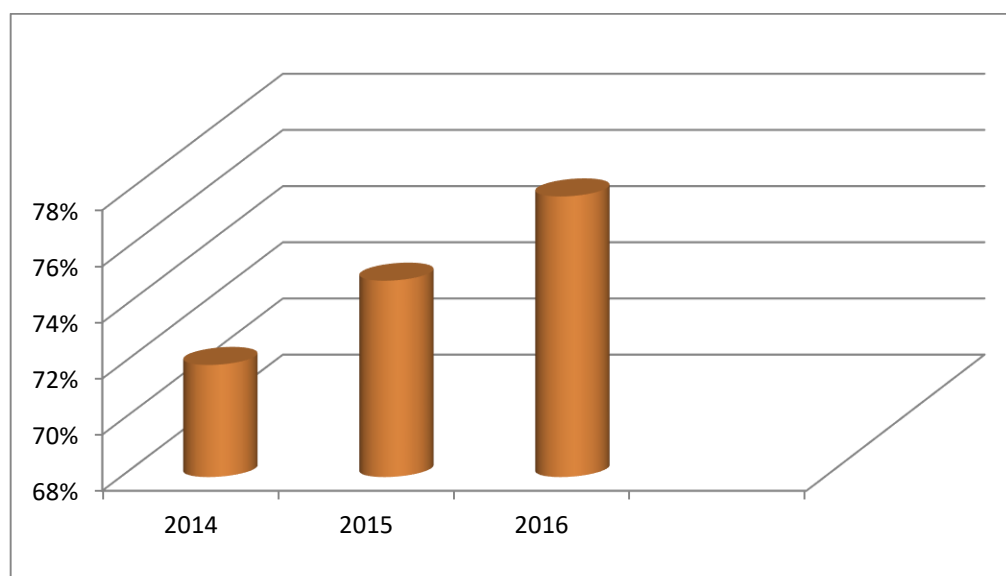


Таблица.

Финансово-хозяйственная деятельность и рациональное использование коечного фонда.

Наименование		2016 год	% от суммы финан-сирова-ния	2015 год	% от суммы финан-сирова-ния	2014 год	% от суммы финан-сирова-ния
1. Поступление из республиканского бюджета (тыс. тенге)		565 660,62		538 224,3		522 458,4	
1.1	Основная за-работная плата	303 399,86	53,6%	277 149,3	51,5%	275 970,8	50,8%
1.2.	Приобрете-ние медика-ментов и прочих средств ме-дицинского назначения	140 970,9	24,9%	99 031,7	18,4%	79 000	15,1%
1.3.	Приобрете-ние продук-тов питания	28 000	5,1%	27 047,7	5,0%	23 000	4,4%
1.4.	Приобрете-ния прочих товаров, ра-бот и услуг	98 080,42	16,3%	115 285,3	26,4%	144 487,6	27,7%

Как видно из представленной таблицы, увеличилось поступление из Республиканского бюджета на 27млн436,32 тыс. тенге. Основная статья расходов выплата по заработной платы составила 53,6% и выросла на 26млн 250,56 тыс. тенге, по сравнению с 2015г; так же увеличились расходы по приобретению медикаментов и прочих средств медицинского назначения на 41млн 939,2 тыс. тенге.

Таблица.

Использование коечного фонда

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Число коек на конец отчётного периода	150	150	150
Поступило больных, чел.	8305	9432	7553
Выписано больных, чел.	8349	9448	7554
Материнская смертность, чел.	0	0	0
Проведено койко-дней	39543	44974	31300
Работа койки	263,6	299,8	208,7
Оборот койки	55,7	63	50,4
Средняя длительность пребывания на койке (СДП)	4,7	4,8	4,1

Таблица. Внутренние индикаторы оценки качества медицинской помощи

Таблица. Основные индикаторы

2.3.5. Функциональные возможности

Функциональными возможностями Городского родильного дома № 1 способствующими реализации Стратегического плана являются:

- Работа организации будет приведена в соответствие с направлениями, целями и задачами Стратегического плана. Будут усилены подразделения по методологическому сопровождению стратегического планирования, совершенствования финансирования, развития качества оказания медицинской помощи.
- Повышение потенциала путем обучения сотрудников, интеграции в мировое научное и образовательное пространство, эффективного использования ресурсов высших учебных заведений.
- Внедрение инновационных технологий и рекомендаций ВОЗ.
- Усиление пропаганды здорового образа жизни.
- Проведение институциональных преобразований, направленных на развитие стандартизации медицинской помощи, внедрение принципов доказательной медицины, а также формирование человеческого капитала.
- Развитие и совершенствование действующих информационных ресурсов, разработка новых инструментов с национальными базами данными в рамках развития Единой информационной системы здравоохранения.

2.4 SWOT-анализ

В ходе своей деятельности родильный дом может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны родильного дома, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование цели Стратегического плана	Риск	Механизмы и меры минимизации последствий
1	2	3
Обеспечить безопасные беременность и роды, рождение не только живого, но и здорового ребенка, предвидение управляемых факторов риска в перинатальном периоде и сведение их опасности к минимуму.	Недостаточная работа сотрудников по охране здоровья матери и ребенка, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Выполнение меморандума с УЗ г. Алматы Проведение конфиденциального и независимого аудита материнской смертности.
Формирование здорового образа жизни, соблюдение принципов грудного вскармливания	Недостаточная работа сотрудников ПМСП по формированию здорового образа жизни и пропаганде принципов грудного вскармливания, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Выполнение меморандума с УЗ г. Алматы

Совершенствование системы управления и финансирования	Снижение темпов экономического роста. Сокращение бюджетных расходов.	Выполнение меморандума с УЗ г. Алматы
Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами	Недостаточная работа центров занятости по обеспечению системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в части достижения индикаторов Стратегического плана. Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем мотивации медицинских работников.	Выполнение меморандума с УЗ города. Совершенствование системы оплаты труда и социальных льгот. Повышение мотивации работников.

Проанализировав развитие здравоохранения в г. Алматы, выявлены следующий ряд факторов, характеризующих положительные и отрицательные стороны данного проекта:

SWOT-анализ	
Внутренние (организация)	Внешние (среда)
Сильные стороны	Возможности
1. Предоставление качественной медицинской помощи.	1. Повышение квалификации и обучение врачей в ведущих образовательных центрах, повышение квалификации и мотивация среднего и младшего медицинского персонала.
2. Эффективная организация управление родильного дома.	2. Проведение семинаров, конференций, тренингов, мастер-классов на базе родильного дома
3. Высокая компетентность медицинского персонала.	3. Сотрудничество с учебными заведениями в целях развития научно-исследовательского потенциала.
4. Новое уникальное оборудование.	4. Идентификация с высоким уровнем аккредитации.
5. Умеренные цены на платные услуги.	5. Увеличение доходов от оказания платных медицинских услуг.
6. Широкий спектр предоставляемых услуг.	
7. Внутренние связи – сильная команда профессионалов-организаторов здравоохранения, понимающая цели и задачи родильного дома.	
8. Система мотивации сотрудников за счет платных услуг.	
Слабые стороны	Угрозы
1. Текучесть кадров	1. Растущая конкуренция новых клиник города и укрепление их позиций на рынке, как следствие – потеря клиентов.

2. Недостаточный уровень внедрения новейших IT технологий.	2. Предпочтение получения дорогостоящего лечения за рубежом, а не в РК ввиду большей степени доверия.
3. Недостаточно высокая категорийности персонала.	3. Отток специалистов в другие клиники.
4. Высокие амортизационные отчисления и эксплуатационные расходы.	4. Несвоевременное финансирование со стороны ДКОМУ МЗ РК по городу Алматы.
	5. Несвоевременная поставка товаров поставщиками.
	6. Повышение тарифов на коммунальные услуги и расходные материалы.

В ходе своей деятельности родильный дом может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

2.5 Анализ управления рисками:

Внутренние риски	
Риски, связанные с управленческой и финансовой деятельностью	
Риски	Пути устранения
- Риск вероятности дефицита финансовых средств - Риск увеличения расходной части бюджета - Рост затрат - Ошибки менеджмента	- Создание резервных фондов на покрытие непредвиденных расходов - Оптимизация режима экономии и энергосбережения - Внедрение стандартов международных аккредитаций - Развитие системы платных услуг - Поиск новых направлений развития
Риски, связанные с основной деятельностью организации	
Риски	Пути устранения
- Увеличение доли врачебных ошибок - Выход из строя медицинского оборудования	- Качественное и эффективное оказание медицинской помощи. Совершенствование системы контроля качества - Создание высококвалифицированной инженерной службы
Риски, связанные с человеческими ресурсами	
Риски	Пути устранения
- Высокая текучесть кадров - Неблагоприятная атмосфера в коллективе - Снижение уровня доверия	Формирование системы мотивации труда путем стимулирования (премии, обучение за рубежом, деятельность проф-

населения к системе отечественного здравоохранения	союза) • Поддержание корпоративного духа
Внешние риски	
Политические риски	
Риски	Пути устранения
- Нестабильность внутривнутриполитической обстановки в стране - Изменения в законодательстве по формам и методам организации медицинской помощи населению	Создание новых возможностей демократического контроля и принятие решений, а также рассредоточение ответственности социума
Экономические риски	
Риски	Пути устранения
- Внесение изменений в систему финансирования здравоохранения - Непредвиденные потери, возникающие вследствие отклонения реальной ситуации от предполагаемого хода событий - Инфляция	- Контроль за результатами деятельности клиники (создание информационной базы данных, проведение проверок, совершенствование системы отчетности) - Мониторинг результатов деятельности организации, регулярные мероприятия по коррекции - Подготовка специалистов высокого уровня в области экономики и менеджмента здравоохранения

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1. Стратегическое направление 1 (финансы)

№ п/п	Ресурсы	Ед.изм.	Факт текущего года (2016г.)	План (годы)				
				2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
1	Доходы	тыс. тенге	611137,9	774716,49	784716,49	796716,49	806716,49	816716,5
	Бюджет РБ	тыс. тенге	565660,6	736716,49	746716,5	756716,49	766716,5	776716,5
	Платное отделение	тыс. тенге	45477,3	38000	38000	40000	40000	40000
	Расходы	тыс. тенге	676 244,50	661 930,43	684 486,62	708 621,74	734 446,32	762078,62

	Заработная плата	тыс. тенге	302 989,7	339 699,16	339 699,16	339 699,16	339 699,16	339 699,16
	<i>Оплата труда</i>	тыс. тенге	302 989,7	339 699,16	339 699,16	339 699,16	339 699,16	46 146,88
	Взносы работода- телей	тыс.тенге	30 406,1	35 205,23	37 669,60	40 306,47	43 127,92	19 096,53
	<i>Социальный налог</i>	тыс. тенге	17 659,1	19 096,53	19 096,53	19 096,53	19 096,53	14 533,70
	<i>Социальные от- числения в ГФСС</i>	тыс. тенге	12 747,0	14 533,70	14 533,70	14 533,70	14 533,70	3 150,00
	<i>Отчисления ОСМС</i>	тыс. тенге		1 575,00	3 150,00	3 150,00	3 150,00	268 975,34
	Приобретение то- варов	тыс. тенге	221 410,40	205 200,00	219 564,00	234 933,48	251 378,82	45 877,86
	Приобретение про- дуктов питания	тыс. тенге	25 386,3	35 000,00	37 450,00	40 071,50	42 876,51	209 727,36
	Приобретение ме- дикаментов и про- чих ср-в мед.назначения	тыс. тенге	171 941,6	160 000,00	171 200,00	183 184,00	196 006,88	0,00 13 370,12
	Приобретение про- чих товаров	тыс. тенге	24 082,5	10 200,00	10 914,00	11 677,98	12 495,44	93 337,79
	Приобретение услуг и работ	тыс. тенге	106 689,50	71 206,95	76 191,44	81 524,84	87 231,58	23 397,71
	<i>Оплата комму- нальных услуг</i>	тыс. тенге	16 043,50	17 850,00	19 099,50	20 436,47	21 867,02	8 061,40
	<i>тепло</i>	тыс. тенге	5 489,7	6 150,00	6 580,50	7 041,14	7 534,01	9 699,89
	<i>электроэнергия</i>	тыс. тенге	6 880,5	7 400,00	7 918,00	8 472,26	9 065,32	5 636,42
	<i>вода, канализация</i>	тыс. тенге	3673,3	4 300,00	4 601,00	4 923,07	5 267,68	734,05
	<i>Оплата услуг связи</i>	тыс. тенге	691,4	560,00	599,20	641,14	686,02	7 340,46
	<i>Оплата транс- портных услуг</i>	тыс. тенге	4 852,3	5 600,00	5 992,00	6 411,44	6 860,24	7 340,46
	<i>Прочие услуги и работы</i>	тыс. тенге	85 102,30	47 196,95	50 500,74	54 035,79	57 818,29	61 865,57

	консультанты	тыс. тенге	3 328,0	5 200,00	5 564,00	5 953,48	6 370,22	6 816,14
	страхование	тыс. тенге	1 514,1	1 200,00	1 284,00	1 373,88	1 470,05	1 572,96
	обслуживание и ремонт	тыс. тенге	6 840,3	4 275,00	4 574,25	4 894,45	5 237,06	5 603,65
	повышение квалификации	тыс. тенге	1 970,7	2 000,00	2 140,00	2 289,80	2 450,09	2 621,59
	банковские услуги	тыс. тенге	847,3	500,00	535,00	572,45	612,52	655,40
	типография	тыс. тенге	1 475,8	2 200,00	2 354,00	2 518,78	2 695,09	2 883,75
	охрана	тыс. тенге	2 964,6	3 550,00	3 798,50	4 064,40	4 348,90	4 653,33
	Прочие услуги и работы	тыс. тенге	66 161,5	28 271,95	30 250,99	32 368,56	34 634,35	37 058,76
	Другие текущие затраты	тыс. тенге	1 222,0	1 245,30	1 332,47	1 425,74	1 525,55	1 632,33
	Прочие текущие затраты	тыс. тенге	1 222,0	1 245,30	1 332,47	1 425,74	1 525,55	1 632,33
	земельный налог	тыс. тенге	44,8	44,80	47,94	51,29	54,88	58,72
	налог на имущество	тыс. тенге	1 177,2	1 200,50	1 284,54	1 374,45	1 470,66	1 573,61
	приобретение ОС	тыс. тенге	13 526,8	9 373,79	10029,96	10 732,05	11483,30	12 287,13

3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Снижение материнской смертности	100. тыс. живорожденных	Мед.документация	Зам.глав врача по МЧ	0	0	0	0	0	0

2	Снижение перинатальной смертности	На 1000 живых и мертворожденных	Мед.документация	Зам.главврача по МЧ	6,1	5,1	5,0	4,9	4,8	4,7
3	Оказание ГОБМП женскому населению (стационарная помощь)	Пролеч.случ	ЭРСБ	Зам.главрача по КМУ	7554	8040	8200	8200	8500	8500
4	Сокращение числа обоснованных жалоб	количество	обращение	Зам.главрача по КМУ	0	0	0	0	0	0
5	Рост уровня удовлетворенности пациента качеством медицинской помощи	%	анкетирование	Зам.главрача по КМУ	92	92	92	93	94	95

3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

Стратегическое направление 1: Повышение кадрового потенциала

Цель 1.1: Формирование пула из высококвалифицированных кадров

№	Наименование целевого индикатора, показателей результатов	ед. изм.	источник измерения	ответственные	2016	ПЛАН (ГОДЫ)				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы:										
1	Снижение текучести кадров	%	стат. данные	Инспектор отдела кадров	23	22	21	20	19	18
2	Доля специалистов обученных за рубежом	%	стат. данные	Инспектор отдела кадров	0,6	0,7	0,8	0,9	1	1,5
Задача										
1.1. Непрерывная профессиональная подготовка										
	Показатели результатов:									

1	Увеличение удельного веса врачей, имеющих первую и высшую квалификационную категорию	%	стат. данные	инспектор отдела кадров	73,5	74,2	75	75,5	76	76,5
	Увеличение удельного веса СМП, имеющих первую и высшую квалификационную категорию	%	стат. данные	инспектор отдела кадров	63,3	65	68	70	70,5	71

3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы:										
1	Сокращение средней длительности пребывания на койке	Койко-день	Отчетный формы	Зам.г л.врача по МЧ	4,1	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
2	Снижение частоты гнойно-септических осложнений	%	Мед.документация	Зам.г л.врача по МЧ	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

№	Ресурсы	Ед.измерения	Факт тек.года (2016г.)	План (годы)				
				2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые всего, в том числе:							
	Программа 052- «Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения» Под-программа 102 - «Оказание специализированной медицинской помощи» Специфике 159 - «Оплата прочих услуг и работ»	тыс.тенге	676 244,5	661 930,43	684 486,62	708 621,74	734 446,32	762 078,62
	Итого:		676 244,5	661 930,43	684 486,62	708 621,74	734 446,32	762 078,62
2	Человеческие всего, в том числе:							
	Врачи	шт.ед.	60,25	60,25	60,25	60,25	60,25	60,25
	СМП	шт.ед.	125,0	125,0	125,0	125,0	125,0	125,0
	ММП	шт.ед.	81,75	81,75	81,75	81,75	81,75	81,75
	Прочие	шт.ед.	57,25	57,25	57,25	57,25	57,25	57,25
	Итого:		324,25	324,25	324,25	324,25	324,25	324,25
3	Материально-технические всего, в том числе:							
	Аппарат УЗИ	шт	1					
	Аппарат для транскутанного определения			1				
	Электрокардиограф	шт		1				
	Кровать медицинская функциональная	шт		5				
	Аппарат для фототерапии	шт		1				
	Аппарат ИВЛ неонатальный	шт		2				
	Фетальный монитор	шт		2				
	Наркозно-дыхательный аппарат	шт			2			

Аппарат ИВЛ для продленной вентиляции	шт			4			
СИРАР	шт			10			
Дыхательный ручной АМБУ для новорожденных с набором мягких масок разных размеров.	шт			25			
Аппараты для пульсоксиметрии (дет)	шт			20			
Прикроватные кардиомониторы (взр)	шт			26			
Аппараты кардиотокографии (КТГ)	шт				20		
Источник лучистого тепла	шт				28		
Ларингоскоп с набором клинков для новорожденных	шт				4		
Насос инфузионный (инфузоматы)	шт				10		
Светильник медицинский бестеневой передвижной	шт				4		
Аппарат для определения КОС	шт				1		
Аппарат для определения билирубина в капиллярной крови	шт					1	
Глюкометр	шт					3	
Аппарат УЗИ с функцией нейросонографии (дет)	шт					1	
Стеновые или потолочные панели для подключения аппаратуры (консоли)	шт					10	
Электроэнцефалограф (дет)	шт					1	
Rg аппарат передвижной (дет)	шт					1	
Инкубатор для новорожденных (интенсивная модель)-	шт						5
Ингаляторы для новорожденных (небулайзеры)	шт						2

	Аппарат Cell Saiver Elit (для сеанса аутогемотрансфузии)	шт						1
	Аппарат ЭКГ (взр)	шт						1
	Инфузоматы (взр)	шт						22
	Кресло гинекологическое	шт						4
	Светильник потолочный для операционной	шт						2
	Итого:		1	12	87	67	17	37