



«УТВЕРЖДЕН»

Главный врач

С.Т. Айтукин

от «01» февраля 2018 года

**Стратегический план развития (КРІ)
ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ
ГУ «Управление здравоохранения Актюбинской области**

(наименование организации)

на 2018-2022 годы

(плановый период)

ЧАСТЬ 1.	
ВВЕДЕНИЕ.....	3
1.1	
Миссия.....	3
1.2 Видение.....	3
1.3 Ценности и этические принципы.....	3
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Наименование организации».....	3
2.1 Анализ факторов внешней среды.....	5
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.....	5
2.3 Анализ факторов внутренней среды.....	6
2.4 SWOT- анализ.....	6
2.5 Анализ управления рисками.....	10
ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ.....	
3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....	11
3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....	11
3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....	12
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....	13
ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....	14

1. Введение

Миссия

Оказание качественной социально ориентированной первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и консультативно – диагностической специализированной помощи прикрепленному населению в соответствии со стратегическим планированием.

Видение

Оказание эффективной и доступной медицинской помощи на основе разработки и внедрения рациональных форм и методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний.

Ценности и этические принципы

Профессионализм – стремление к постоянному улучшению своих знаний и опыта для достижения высоких результатов в оказании помощи пациенту

Гуманизм, пациентоориентированность – уважение достоинства и жизненной позиции пациента

Лидерство – желание каждого сотрудника к улучшению качества оказываемой им стоматологической помощи, повышению показателей своей работы

Коллегиальность – благоприятный социально-психологический климат в коллективе на основе корпоративной культуры и этики, соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях

Партнерство – доверительное и уважительное сотрудничество с партнерами по вопросам оказания населению амбулаторно-поликлинической помощи.

2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ ГУ «Управление здравоохранения Актыбинской области» функционирует с 01.01.2015г. Постановлением акимата Актыбинской области №413 от 24 ноября 2014 года филиал №1 ГКП «Городская поликлиника №2» на ПХВ ГУ «Управление здравоохранения Актыбинской области» реорганизован в ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ ГУ «Управление здравоохранения Актыбинской области».

Оснащенность поликлиники составляет 2017г.- 83%. Оснащенность по акушерско-гинекологическому кабинету – 88,7%.

Финансирование за 2017 финансовый год составило 437237,6 тыс. тенге из них в разрезе бюджетных программ:

- на оказание амбулаторно–поликлинической помощи населению в рамках ГОБМП – 381609,4 тыс. тенге;

- на проведение скрининговых исследований в рамках ГОБМП - 2248,5 тыс. тенге.

- на оказание стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи в рамках ГОБМП – 22398,1 тыс. тенге.

Прочие доходы – 22096,8 тыс. тенге;

Доходы от платных услуг – 1819,6 тыс. тенге.

Всего доходы за 2017 год составило – 430172,4 тыс. тенге.

Всего расходы – 440825,1 тыс. тенге.

Бюджет (государственный заказ) – 406256,0 тыс. тенге.

Фонд заработной платы – 267822,4 тыс. тенге.

В составе поликлиники имеется две врачебных амбулатории:

- врачебная амбулатория «Кирпичный»

- врачебная амбулатория «Акжар 2».

Деятельность городской поликлиники направлена на выполнение программных требований, развитие и реформирование здравоохранения, внедрение и совершенствование ЕИСЗ, «Денсаулык» на 2016-2019 годы», доступность и качество оказания медицинской помощи. Городская поликлиника №5 оказывает ПМСП специализированную медицинскую помощь населению города Актобе в рамках ГОБМП. Плановая мощность поликлиники составляет – 550 посещения в смену. Рабочая мощность за 6 месяцев составила -529 посещений в смену.

Руководствуясь программой «Денсаулык» на 2016–2019г.г., ведется работа по внедрению общеврачебной практики, по делегированию функции врача среднему медицинскому работнику. Администрация поликлиники проводит кадровую политику в направлении увеличения количества врачей по специальности «Врач общей практики» от общего числа врачей ПМСП, в том числе за счет переподготовки. Согласно меморандума на 2015-2017 год за счет дополнительной комплектации кадрами, закрыто 4 терапевтических, 4 педиатрических участков, всего открыто 15 участков с врачами общей практики. Индикатор меморандума достигнут на 100%. Характеристика медицинских кадров: комплектация кадрами в 2017г. составляла 98,0%, с учетом привлечения специалистов находящихся на обучении на базе интернатуры и резидентуры. Отмечается снижение дефицита медицинских кадров на 24,8%, за счет привлечения молодых специалистов ВОП и переподготовки профильного врача. Так в 2017г. – 7,6%, за счет профильных специалистов – инфекциониста и хирурга. Остается актуальным вопрос текучести врачебных кадров. Отмечается увеличение численности врачей имеющих квалификационную категорию на 33,3%.

Отмечается рост численности обслуживаемого населения на 1,9% (2017г - 31822), за счет роста детского населения на 2,3% (2017г - 9971), взрослого

населения на 0,2%. Из чего следует, что численность населения увеличивается не за счет рождаемости, а больше за внутренние миграции населения. Отмечается увеличение численности женщин фертильного возраста на 0,19% в сравнении с 2015 и 2016 годами, а за период 2017 года отмечается снижение на 0,5%.

Естественный прирост населения составил 683 человека, что на 94 меньше чем за аналогичный период прошлого года, что составляет 12,1%.

Общая численность населения на начало 2017 год – 31822 человек. Среди прикрепленного населения в 2017 году составило:

- рождаемость: 771 человек – 24,2%.
- общая смертность: 2017г. - 2,76%
- естественный прирост населения составил: 2017г. - 683.
- показатель смертности среди взрослого населения в течении 3-х лет остается без видимой динамики: 2017 год – 88 -2,76%.
- показатель как младенческая смертность идет на снижение, что составляет: в 2017 г – 5 (6,5%)
- материнской смертности в 2017 году не зарегистрировано.

2.1 Анализ факторов внешней среды

По данным ВОЗ здоровье человека на 50% зависит от образа жизни (социально-экономические факторы, уровень образованности, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни и другие); до 20% уровень здоровья зависит от состояния окружающей среды.

В настоящее время только 78,9% населения Актюбинской области обеспечено безопасной питьевой водой, что в свою очередь отражается на высоком уровне инфекционной заболеваемости.

В Казахстане на семь ведущих факторов риска приходится почти 60% общего бремени хронических заболеваний: табакокурение (13,4%), потребление алкоголя в опасных дозах (12,8%), повышенное артериальное давление (12,3%), гиперхолестеринемия (9,6%), избыточная масса тела (7,4%), недостаточное потребление фруктов и овощей (5,5%), низкая физическая активность (3,5%).

В настоящее время причинами низкого уровня здоровья населения являются недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания.

Кроме того, на состояние санитарно-эпидемиологической ситуации могут влиять следующие внешние факторы:

- напряженная эпидемиологическая ситуация по распространению особо опасных инфекций в приграничных странах и государствах, имеющих прямое транспортное сообщение с Казахстаном;
- вступление Казахстана в Таможенный союз.
- финансовый мировой кризис

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

- недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики;
- недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики и лечения в рамках ГОБМП в соответствии с приказами МЗ РК, разработать и утвердить стандартизированные операционные процедуры и стандарты медицинской помощи;
- неполный контроль за ведением учётно-отчётной документации, в соответствии с приказом МЗ РК № 907 от 08.07.2005г.;
- низкая квалификация (категорийность) специалистов;
- не разработаны и не утверждены внутрибольничные стандарты, инструкции (алгоритмы) действий медицинских работников по каждой процедуре, медицинской помощи, не включённой в протоколы диагностики и лечения;
- несвоевременное лекарственное обеспечение прикрепленного населения, необходимо проводить согласно приказа МЗ РК №786 от 04.11.2011г. «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного обеспечения в рамках ГОБМП на амбулаторном уровне с определенными заболеваниями и специализированными лечебными продуктами».

2.3 Анализ факторов внутренней среды

- загруженность медицинских кадров участковой службы;
- отток, текучесть медицинских кадров, дефицит кадров, а также неготовность и неподготовленность участковой службы перехода к общей врачебной практике;
- несоблюдение этапности в ведении пациентов;
- неравномерное финансирование медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне ПМСП и КДО;
- отсутствие мотивации медицинского персонала;
- несовершенная дифференцированная оплата труда работников;
- недостаточный уровень материально-технической базы медицинской организации;
- низкая самостоятельность медицинской организации в принятии управленческих решений.

2.4 SWOT-анализ

Таблица 1 - Матрица SWOT – анализа

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. Ежегодное увеличение численности прикрепленного населения 2. Увеличение женщин фертильного возраста 3. Ежегодное снижение пациентов пенсионного возраста.	1. низкий спрос на платные консультативные услуги 2. высокий уровень внутренней миграции населения.
Процессы	1. оперативное предоставление результатов диагностических исследований. 2. эффективное межсекторальное и межведомственное взаимодействие. 3. своевременное реагирование внутренней Службы поликлинического управления качества оказания медицинских услуг.	1. недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики. 2. недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики и лечения в рамках ГОБМП в соответствии с приказами МЗ РК 3. несвоевременное лекарственное обеспечение прикрепленного населения, необходимо проводить согласно приказа МЗ РК №786 от 04.11.2011г. «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного обеспечения в рамках ГОБМП на амбулаторном уровне с определенными заболеваниями и специализированными лечебными продуктами».
Обучение и развитие	1. знание ВОП основных нормативно-правовых актов МЗ РК с применением на практике. 2. увеличение повышения квалификационной категории среди медицинского персонала.	1. Текучесть врачебных кадров 2. Рост численности врачей со стажем более 20 лет и пенсионного возраста. 3. Отсутствие приемлемости и наставничества со стороны врачей. 4. Дефицит кадров узкого профиля
Финансы	1. отсутствие кредиторской и дебиторской задолженности. 2. ежегодное увеличение финансирования по оказанию ГОБМП.	1. низкая добавленная стоимость на медицинские услуги 2. отсутствие площадей для развертывания по оказанию платных медицинских услуг. 3. отсутствие мотивации предприятия в целом в капитализации.
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1. характеристика прикрепленного населения: на уровне среднего и ниже среднего доходов.	1. миграционное население на дачных массивах 2. общая психо-эмоциональная напряженность среди населения 3. Около 30% населения относятся к категории «самозанятых».
Процессы	1. конкурентноспособность в условиях внедрения ОСМС	1. появление новых конкурентов из числа частных клиник 2. пограничная Городская поликлиника №2
Обучение и развитие	1. сотрудничество с ведущими клиниками г.Актобе и учеными ЗКГМУ им. М. Оспанова. 2. высокая потребность в врачах общей практики и педиатров.	1. увольнение ВОП – причина: повышение психо-эмоциональной нагрузки на врачей со стороны пациентов и многочисленных контрольных органов. 2. снятие доплат за патронажную службу.

Таблица 2 - Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	обучение за счет государственных программ	финансирование из государственного бюджета	утвержденное прикрепленное население
Средняя (С)	приобретение оборудования и изделий мед.назначения	лекарственное обеспечение на амбулаторном уровне	наличие двух филиалов (ВА)
Низкая (Н)	привлечение специалистов НИИ для обучения кадров на местах	квалификация медицинских работников	мотивация сотрудников

Таблица 3 - Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	Текущность врачебных кадров	низкий спрос на платные консультативные услуги	конкурентная среда в условиях ОСМС
Средняя (С)	недостаточный уровень материально-технической базы медицинской организации	рост цен поставщиков услуг, оборудования и расходных материалов	отсутствие площадей для развертывания по оказанию платных медицинских услуг
Низкая (Н)	снятие доплат за патронажную службу, увольнение врачей общей практики	повышение психо-эмоциональной нагрузки на врачей со стороны пациентов и многочисленных контрольных органов	несовершенная дифференцированная оплата труда медицинских работников

Таблица 4 - Итоговый SWOT – анализ

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ			СЛАБЫЕ СТОРОНЫ		
		Увеличение категорийности кадрового состава	Устойчивое и своевременное финансирование	Ежегодное увеличение прикреплённого населения	Дефицит кадров	Нет мотивации предприятия в целом в капитализации	Рост миграции населения
ВОЗМОЖНОСТИ	кадры	обучение за счет государственных программ			несовершенная дифференцированная оплата труда медицинских работников		
	финансирование		Ежегодное увеличение финансирования из государственного бюджета			низкий спрос на платные консультативные услуги.	
	прикреплённое население			Наличие прикреплённого населения соответствует статусу поликлиники			«самозанятые» среди населения составляет более 30%.
УГРОЗЫ	кадры	Текущность врачебных кадров			повышение психо-эмоциональной нагрузки на врачей со стороны пациентов и многочисленных проверок.		
	финансирование		низкая добавленная стоимость на медицинские услуги.			Подотчётность уполномоченному органу	
	прикреплённое население			высокий уровень внутренней миграции			общая психо-эмоциональная напряжённость

2.5 Анализ управления рисками

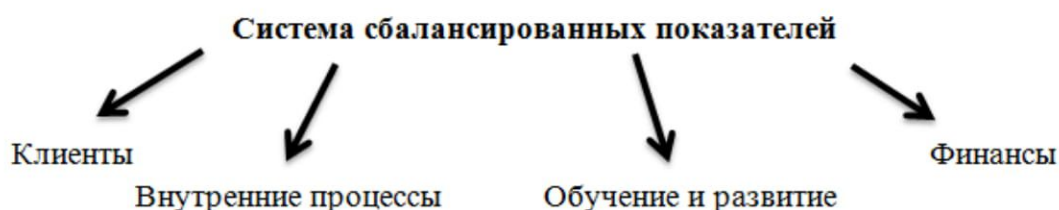
Таблица 1 - Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированны е мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприяти й по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
текучесть врачебных кадров	мотивация труда	увольнение сотрудников	увеличение оплаты труда	2018-2022г.г.	снятие доплат у ВОП за патронажную службу
подотчетность уполномоченному органу	самоуправление в распределении финансовых средств	отсутствие мотивации предприятия в целом в капитализаци и	внедрение Наблюдательного совета	2018-2022г.г.	недостаточный уставной фонд предприятия
Внутренние риски					
прикрепленное население	снижение миграции населения	сбои в учетности и пациентоори ентированност и	мониторирование пациентов	2018-2022г.г.	20% прикрепленног о миграционного населения проживают на дачных массивах и съемных квартирах.
качество оказания медицинских услуг	уменьшение психо- эмоциональной нагрузки на врачей со	. снижение качества оказания	юридическая и аудиторская защита медицинских работников	2018-2022г.г.	Не совершенное законодательст во и общественное

	стороны пациентов и многочисленных проверок гос.органов	медицинских услуг			мнение: «пациент всегда прав»
--	---	----------------------	--	--	-------------------------------------

3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

На этапе планирования разработаны целевые индикаторы деятельности Городской поликлиники №5 с применением 4 направлений системы сбалансированных показателей (СПП).



Стратегическое направление 1 (финансы)

Цель 1. Улучшение показателей финансовой деятельности

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2017)	План (годы)				
						2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Бюджет	тыс.тенге	РБ	главный бухгалтер	456256,1	500000,0	550000,0	600000,0	650000,0	700000,0
2	Платные услуги	тыс.тенге	годовой отчет	главный бухгалтер	1829,1	2000,0	2200,0	2400,0	2600,0	2800,0
3	Экономия	тыс.тенге	годовой отчет	главный бухгалтер	54299,4	-	-	-	-	-
Задача: Отсутствие кредиторской задолженности, рентабельность										
1	Кредиторская задолженность	есть/нет	отчет	главный бухгалтер	нет	нет	нет	нет	нет	нет
2	Рентабельность активов ROA	%	итоги	экономист	0,00	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04

Стратегическое направление 2 (клиенты)

Цель 2. Увеличение потребителей медицинских услуг, степени удовлетворенности потребителей к услугам поликлиники

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2017)	План (годы)				
						2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Приверженность (прикрепленное население)	человек	портал РПН	Заместитель главного врача по орг-метод. работе	31640	31822	31916	32000	32500	33000
1	Степень удовлетворенности внутренних потребителей сроками качеством выполняемых услуг	%	карта КИР	Заместитель главного врача по качеству	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0	75,0
Задача: Развитие клиентской базы										
1	Сеть контактов	%	портал РПН	Заместитель главного врача по лечебной работе	1,3	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5

Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

Цель 3.1 Улучшение показателей кадровой службы

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2017)	План (годы)				
						2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Снижение текучести медицинских кадров	%	Отчет	РУП	8,3	7,1	5,0	4,9	4,6	2,6
2	Доля специалистов обученных в НИИ РК, за рубежом	%	Отчет	РУП	2,6	2,8	2,9	3,0	3,1	3,2
3	Увеличение удельного веса врачей, имеющие вторую, первую и	%	Отчет	РУП	5,4	9,0	12,7	16,3	20,0	23,6

	высшую квалификационную категорию									
Задача: Увеличение уровня удовлетворенности персонала										
1	Удовлетворенность персонала	%	Отчет HR-службы	РУП	55,0	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0

Цель 3.2. Внедрение бонусной системы оплаты труда

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2017)	План (годы)				
						2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Мотивация труда	%	Увеличение расчета вознаграждения за выполнение индивидуальных КПП по итогам года	экономист	0	15,0	17,0	18,0	19,0	20,0
Задача: Разработать бонусную систему оплаты труда руководителям, врачам										
1	Бонусная система оплаты труда	есть/нет	положение	экономист	нет	есть	есть	есть	есть	есть

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

Цель 4.1 Увеличение КДУ и сервисное обслуживание клиентской базы

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2017)	План (годы)				
						2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Снижение затрат по договорам субподряда на	Тыс.тенге	Договора	Главный бухгалтер	17282,04	17167,41	17000,00	16500,00	1600,00	1550,00

	оказание консультат ивно- диагностич еской помощи									
2	Посещение в смену	человек	отчет	Заместит ель главного врача по орг- метод. работе	147144	15000 0	16000 0	16500 0	1700 0	1700 0
3	Доля пролеченны х по СЗТ из всеобщего объема ГОБМП	%	Отчет	Заместит ель главного врача по орг- метод. работе	2,8	3,0	3,1	3,4	3,7	3,9
Задача – Снижение хронометражного времени										
1	Длительност ь временного цикла обслуживани я клиентов ВОП	минута	Хрономет раж	Заместител ь главного врача по лечебной работе	24,2	23,6	23,5	22,6	21,4	20,3
2	Время ожидания приема к узким специалист ам в рамках ГОБМП	дни	Хрономет раж	Заместител ь главного врача по лечебной работе	7	6	5	4	3	2

4. Ресурсы

№	Ресурсы	Ед.изм ерения	Факт (2017)	План (годы)				
				2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Цель 4.1. - Увеличение финансирования								
	Бюджет	тыс. тенге	456256, 1	500000, 0	550000, 0	600000, 0	650000, 0	700000, 0
	Платные услуги		1829,1	2000,0	2200,0	2400,0	2600,0	2800,0
	Итого:		258085, 2	502000, 0	552200, 0	602400, 0	652600, 0	702800, 0

Цель 4.2. – Заккрытие потребности в персонале соответствующего уровня							
Врачи - педиатры	челове к	0	9	3	2	1	0
Врач - геронтолог		0	1	0	0	0	0
Врач ВОП		0	3	0	0	0	0
Детский хирург		0	1	0	0	0	0
Итого:		0	14	3	2	1	0
Цель4.3. - Улучшение материально-технического оснащения							
Приобретение помещений	единица	0	1 (800 кв.м)	0	0	0	0
Приобретение автотранспорта		0	1	0	1	0	1
Приобретение медицинского оборудования		0	5	4	3	2	1
Итого:			7	4	0	2	1

Исполнитель: А.М. Таев