

**Стратегический план**

КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи»

(наименование организации)

На \_\_\_\_2022 -2026\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ годы

(плановый период)

|  |
| --- |
|  СодержаниеЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ...................................................................................................................................... 1.1 Миссия........................................................................................................ ................. 1.2 Видение............................................... .................... .................................................... 1.3 Ценности и этические принципы...........................................................................ЧАСТЬ 2. Анализ текущей ситуации КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи»  2.1 *SWOT-анализ*........................................................................................................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........................................................................... |

**Словарь сокращений:**

СП – скорая помощь

КГП на ПХВ - Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения.

СМР-средние медицинские работники

ЛПУ – лечебно-профилактические учреждения

СУ- сестринский уход

ПСД – проектно-сметная документация

НПА – нормативно-правовой акт

БП – бюджетная программа

1.Введение

**Миссия:** Оперативно и качественно предоставлять доступную скорую и неотложную медицинскую помощь, отвечающую современному профессиональному и техническому уровню развития

**Видение** :

 - оптимизация системы организации оказания скорой и неотложной медицинской помощи жителям Павлодарской области

- повышение уровня ее доступности, своевременности и качества

- улучшение основных оперативных показателей работы бригад скорой помощи

- оптимизация системы управления и организация работы всех подразделений служб скорой медицинской помощи

- решение проблемы дефицита врачебных кадров: совершенствование медицинского образования сотрудников скорой помощи с целью формирования конкурентно-способного кадрового потенциала

- укрепление материально-технической базы областной станции скорой медицинской помощи

- уменьшение среднего времени ожидания скорой помощи

- снижение догоспитальной летальности

- совершенствование деятельности диспетчерской службы скорой медицинской помощи

- разработка и внедрение новых механизмов по снижению количества необоснованных вызовов

**Ценности :**

1.Обеспечение надежности и эффективности оказываемых медицинских услуг

2 Ответственность и честность

3.Постоянное повышение квалификации

4.Комплексное и качественное обслуживание пациентов

5.Постоянный контроль качества оказания медицинской помощи

6.Повышение уровня культуры медицинских услуг в регионах

7.Современные методы управления

 **Этические принципы:**

· нести ответственность, в том числе и моральную, за обеспечение качественной и безопасной медицинской помощи в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями и служебными обязанностями в пределах имеющихся ресурсов.

· оказать медицинскую помощь любому человеку вне зависимости от пола, возраста, расовой и национальной принадлежности, места проживания, его социального статуса, религиозных и политических убеждений, а также иных немедицинских факторов.

· постоянно совершенствовать свои профессиональные знания и умения, навыки и эрудицию.

· соблюдать чистоту рядов медицинского сообщества, беспристрастно анализировать как ошибки своих коллег, так и свои собственные.

· своими действиями укреплять авторитет КГП на ПХВ «ПОССМП», защищать его интересы, не допускать действия дискредитации работников станции.

· обеспечить соблюдение и защиту прав, свобод и законных интересов пациентов.

· неукоснительно соблюдать трудовую дисциплину, добросовестно, беспристрастно и качественно исполнять свои служебные обязанности, эффективно использовать для этого свое рабочее время.

· прилагать все усилия для высокопрофессиональной работы, применять оптимальные и экономичные способы решения поставленных задач, бережно относиться к вверенной государственной собственности.

· своим отношением к делу и личным поведением, способствовать созданию устойчивой и позитивной морально-психологической обстановки в коллективе

· учитывая роль медицинского работника в обществе, он должен поддерживать и принимать посильное участие в общественных мероприятиях, особенно тех, где пропагандируется здоровый образ жизни,

· в случае допущения медицинским работником ошибки или возникновения в результате его действий непредвиденных осложнений он обязан проинформировать об этом больного, старшего коллегу или руководителя подразделения, а при их отсутствии администрацию учреждения, в котором он работает, и немедленно направить свои действия на исправление негативных последствий, не ожидая указаний. При необходимости следует привлечь других специалистов, честно проинформировать их о сути ошибки или о возникших осложнениях.

· при выполнении должностных обязанностей медицинский работник должен сохранять трезвость и не находиться под воздействием каких-либо средств, вызывающих стойкое пристрастие к ним.

· не допускать и пресекать факты нарушения норм служебной этики со стороны других работников.

· не допускать использование служебной информации в корыстных целях.

· медицинский работник не должен подвергать пациента неоправданному риску, а тем более использовать свои знания в негуманных целях.

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

Служба скорой медицинской помощи Павлодарской области существует с 1937 года.

Согласно плана мероприятий по реализации пилотного проекта вся служба скорой помощи области вошла в состав Павлодарской областной станции с 01.10.2016 г.

1. Осуществлена централизация Службы на базе Павлодарской областной станции скорой медицинской помощи с передачей отделений скорой помощи городских и районных больниц.

2. С 01.11.2016 года в состав Павлодарской областной станции вошло отделение санитарной авиации.

3. Проведена оптимизация организационной структуры станции, создана новая организационная структура.

В настоящее время в области единая служба скорой помощи представлена Павлодарской областной станцией скорой медицинской помощи с 6 подстанциями:в городе Павлодаре 3 подстанции,1в г.Аксу,1 в г.Экибастуз,1 подстанция представлена 16 районными службами скорой помощи и отделением санитарной авиации.

Радиус обслуживания составляет 300 километров. По представлению служб ЧС и на более дальнее расстояние. Численность обслуживаемого населения 789518 человек.

КГП на ПХВ "Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи " имеет, Государственную лицензию за № 14000833 выдано Управлением здравоохранения Павлодарской области 24.01.2014 г. Согласно лицензии и приложениям к лицензии станцией оказывается скорая медицинская помощь.

По штатному расписанию в настоящее время имеется 70 круглосуточных бригад: г.Павлодар,.Аксу,г.Экибастуз - 54, Районы- 16

На балансе КГП на ПХВ «ПОССМП» находится 113 единиц санитарного транспорта , весь санитарный транспорт на ходу , износ составляет 27.66 %, Обеспечение запасными частями для ремонта и горюче-смазочным материалом в 2021 году было достаточным.

Начиная с 2010 года, на областной станции скорой помощи внедрены сразу 12 проектов реформирования службы.

Это : автоматизированная система управления, навигационная система , автоматизированное рабочее место , электронная медицинская карта , « пиковые бригады» , патрулирование бригад, перевод автотранспорта на газовое оборудование , специализированный учебный центр, триаж система( сортировка пациенов), дистанционная электрокардиограмма, введение интерактивного дистанционного обучения и использование возможностей телемедицины на догоспитальном этапе .

Внедрение этих проектов позволило повысить оперативность работы станции с 86% до 99% , уменьшить время доезда бригад скорой помощи при выполнении вызовов 1,2 и 3 категории срочности , снизить летальность на этапе транспортировки на 27 % , уменьшить пробег санитарного транспорта с 365 км до 213 км . в сутки и снизить расход горюче-смазочных материалов на 20%.

Кроме того , для покрытия травмоопасных участков на трассах республиканского значения в Павлодарской области открыты дополнительные опорные пункты скорой медицинской помощи – всего 6 единиц.

Каждый из этих пунктов оснащен двумя единицами санитарного автотранспорта, оборудованного на 100%. Благодаря этому дополнительные посты оказывают помощь не только пострадавшим в ДТП, но и сельскому населению.

Заключен договор на оказание ГОБМП за счет местного бюджета.

 Налажены ежедневные сеансы селекторных совещаний по скайпу заведующих отделениями районных подстанций и центральной станции ,сеансы связи по скайпу с бригадами скорой помощи области.

Утверждены новые схемы маршрута пациентов с ОКС и инсультом.

Сформирована единая техническая служба по обслуживанию санитарного транспорта медицинской помощи.

В рамках проекта с 01.10.2016 года создана единая диспетчерская служба скорой помощи Павлодарской области, обеспеченная навигационной системой, телесвязью, телефонией, интернетом.

Все вызовы от жителей области по линии 103 поступают в центральную диспетчерскую с последующей передачей вызовов на смартфоны медицинских бригад, что сокращает время передачи вызова и исключает ошибки при передачи оперативной информации.

С июля 2019 года на станции начали применять метод удержания звонка. Прежде всего, был разработан алгоритм по 10 жизненным ситуациям, когда, дав необходимые рекомендации, можно спасти жизнь человека.

Алгоритм удержания звонка был введен в автоматизированную систему управления. 50 работников диспетчерской службы прошли соответствующее обучение и получили сертификаты.

 Подсчет проведенных удержаний звонка ведет информационная система.

Бригады скорой помощи районов обеспечены АСУ с интеграцией в общую автоматизированную систему управления службы скорой помощи области. Навигационная система установлена на всех санитарных машинах службы скорой помощи области с центральным пультом управления в Павлодарской областной станции.

Сформирован Единый лекарственный формуляр скорой медицинской помощи, объединяющий районный и областной уровень. Лекарственные средства приобретаются по результатам тендера из средств областного бюджета и республиканского бюджета.

Оснащенность медицинским оборудованием на 01.01.2022 г Павлодарской областной станции скорой медицинской помощи составляет 100% .Все имеющееся оборудование в рабочем состоянии, износ медицинского оборудования составляет 23%.

 Сервисное обслуживание мед.аппаратуры осуществляется согласно заключенному договору с организацией по обслуживанию медицинской техники. В УЗО поданы заявки на приобретение медицинской техники на 2022 год.

 Оснащенность изделиями медицинского назначения составляет 100%.

В своей деятельности КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи»

 руководствуется следующей нормативно-правовой базой:

**-**приказ МЗ РК от 30 ноября 2020 года № 225 **«Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи , в том числе с привлечением медицинской авиации »;**

**-**приказ МЗ РК от 21 декабря 2020года № 305 « **Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения» (**с изменениями 0т 16.03.2021г)

- приказ МЗ РК от 25 ноября 2020 года № 205 « **Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками »**

В штате КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи» 1190,5 единиц, из них врачей 175,5,СМП-564,75,ММП- 7,5, прочий- 442,75. Укомплектованность кадрами – 100%

Имеется квалифицированный средний и младший медицинский персонал, регулярно повышающий знания по скорой медицинской помощи.

Категорийность врачей - 90,4%,категоририйность СМП- 69,4%.

В радиус обслуживания КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи» входит население города Павлодар и Павлодарской области.

Долгое время основной проблемой службы в регионе являлось недостаточно активная работа ПМСП. В настоящее время количество имеющихся бригад в сутки ( СМП при ПМСП) – 9

**Анализ внешней среды:**

На протяжении ряда лет в регионе остается на высоком уровне обращаемость населения в службу скорой медицинской помощи.

***Таким образом,***

1) остается высокой потребность в скорой медицинской помощи населения области.

2) основными проблемами КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи» остается высокая обращаемость населения, недостаточное количество постов скорой помощи по области, при действующем нормативе 1 круглосуточный пост на 10000 населения.

Таким образом, на область численностью населения 789518 человек число круглосуточных бригад должно быть 79 **Дефицит бригад скорой помощи составляет порядка 11% ( 9 круглосуточных бригад).**

 3) нуждается в доработке нормативная база по скорой помощи.

**Анализ внутренней среды:**

В настоящее время в области единая служба скорой помощи представлена Павлодарской областной станцией скорой медицинской помощи с 6 подстанциями :в городе Павлодаре 3 подстанции,1в г.Аксу,1 в г.Экибастуз,1 подстанция представлена районными скорыми и отделением санитарной авиации.

Радиус обслуживания составляет 300 километров. По представлению служб ЧС и на более дальнее расстояние.

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 скорой медицинской помощи в Казахстане (с 1937 года);

- обучение персонала по международным стандартам легочно-сердечной реанимации;

- открыт учебный центр с симуляционным классом;

 - сильного кадрового потенциала в организации;

-внедрение в работу современных технологий;

**-** создание единого информационного пространства с ПМСП и стационарами всей области (КОМЕК)

**Слабые стороны:**

-**Дефицит бригад скорой помощи порядка 11% (9 круглосуточных бригад).**

**Возможности:**

- получение дополнительного дохода за счет расширения спектра платных услуг за счет оказания услуг, не входящих в ГОБМП;

-увеличение заработной платы персоналу станции за счет надбавок,диф.оплаты и возможность открытия новых рабочих мест;

-полная реализация права на получение скорой медицинской помощи населением области.

**Угрозы:**

**-** в случае отсутствия своевременного и достаточного финансирования, угроза ликвидации деятельности службы;

- появление конкурентной организации, оказывающей данный вид помощи.

**Таблица 1 Матрица SWOT – анализа:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сильные стороны** | **Слабые стороны** |
| Клиенты | 1.большой опыт в сфере оказания скорой медицинской помощи в Казахстане (с 1937 года);2.скоординированная своевременная помощь, как в г.Павлодар так и по всей области.  | 1.недостаточное количество выездных бригад 2.Недостаточное количество бригад СМП при ПМСП  |
| Процессы | 1.преемственность в оказании медицинской помощи с ПМСП и стационарами  | 1.недостаточность взаимодействия с другими ЛПУ города и области; |
| Обучение и развитие | 1.обучение персонала по международным стандартам2. кадровый состав, готовый к обучению;3. использование современных технологий 4. имеется собственный симуляционный ценрт | 1. Недостаточное финансирование на обучение за пределами области |
| Финансы | 1.финансирование осуществляется по тарифам, включающим все расходы на оказание скорой медицинской помощи в рамках ГОБМП | 1.финансирование осуществляется, но может привести к задержке финансирования |
|  | **Возможности** | **Угрозы** |
| Клиенты | 1.высокая потребность в скорой помощи2.увеличение числа бригад 3.обеспечить доступность скорой медицинской помощи путем увеличения мобильных бригад; | 1.отсутствие собственных зданий в,Экибастузе, во всех районах и трассовых пунктах СП (находимся на праве пользования);2.недостаточность бригад от требуемого норматива; |
| Процессы | 1. обеспечить взаимодействие всех ЛПУ города и области со скорой помощью 2.Проведение разъяснительной работы среди населения | 1. появление конкурентной организации, оказывающей данный вид помощи. |
| Обучение и развитие | 1. обучение, повышение уровня квалификации;2. увеличение заработной платы персоналу станции за счет надбавок и возможность открытия новых рабочих мест;3. перспектива создания научно-методического центра на базе станции; | 1.отсутствие материальной базы для оказания психоэмоциональной разгрузки персонала (бассейн, сауна); |
| Финансы | 1.получение дополнительного дохода за счет расширения спектра платных услуг  | 1.в случае отсутствия своевременного и достаточного финансирования. |

**Таблица 2 – Матрица возможностей**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вероятность****Использования****возможностей** | **Влияние возможностей** |
| **Сильное** | **Умеренное** | **Малое** |
| Высокая (В) | обеспечить взаимодействие всех ЛПУ города и области со станцией  | создание полной доступности населения области скорой помощью за счет реорганизации | улучшить информированность ЛПУ, общественности о работе службы скорой помощи |
| Средняя (С) | получение дополнительного дохода за счет расширения спектра платных услуг. | Расширение числа бригад скорой помощи  | увеличение заработной платы персоналу станции за счет надбавок и возможность открытия новых рабочих мест при расширении услуг ; |
| Низкая (Н) | перспектива создания научно-методического центра на базе станции; | обеспечить доступность скорой помощи путем увеличения мобильных бригад; |  |
|  |  |  |  |

**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 количество бригад скорой помощи** | **Неполная реорганизация службы** | отсутствие собственных зданий в городах Экибастуз, районах и трассовых пунктах СП (находится на праве пользования); |
| **Средняя (С)** | в случае отсутствия своевременного и достаточного финансирования, угроза ликвидации деятельности службы; | появление конкурентной организации, оказывающей данный вид помощи. |  |
| **Низкая (Н)** | отсутствие материальной базы для оказания психоэмоциональной разгрузки персонала ( бассейн, сауна); |  |  |

**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 состав, готовый к обучению | увеличение заработной платы персоналу Больницы за счет надбавок и возможность открытия новых рабочих мест при расширении платных услуг  | увеличение заработной платы персоналу станции за счет надбавок и возможность открытия новых рабочих мест при расширении услуг по СП |  |  |  |
| **Возможности** | Обучение за счет бюджетных средств | обучение, повышение уровня квалификации |  |  |  |  |  |
| Улучшение информированности общественности о КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи» по оказанию платных услуг |  | получение дополнительного дохода за счет расширения спектра платных услуг за счет увеличение перевозок санитарным транспортом |  |  |  |  |
| Финансы | 1.финансирование осуществляется по тарифам, включающим все расходы на оказание услуг по скорой медицинской помощи в рамках ГОБМП |  |  |  |  |  |
| **Угрозы** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Нарушение своевременности доезда на вызов к пациенту |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**2.5 Анализ управления рисками**

*(Основная цель процесса управления рисками при принятии управленческих решений – увеличение вероятности успешного достижения целей, целевых индикаторов и показателей результатов, в целом реализации стратегического плана через снижение степени воздействия рисков до приемлемого уровня.*

*Анализ и управление рисками выполняются на протяжении всего планового периода реализации стратегического плана.* *Стратегия управления рисками должна быть реальной и содержать действия, который предпримет организация в случае их возникновения.)*

**Таблица - Анализ управления рисками**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование рисков** | **Наименование мероприятий** | **Форма завершения** | **Сроки исполнения** | **Ответственный исполнитель** |
| **1.** | Организационные риски, связанные с увеличением числа обращений пациентов за скорой медицинской помощью | 1.Предупредительные организационные мероприятия:-выставление допол-нительных бригад в вечернее время;-формирование допол-нительной бригады из числа имеющихся, в часы «пиковой» нагрузки. | Приказ главного врачаЕжедневный отчет старшего врача смены по количеству вызовов иколичеству работающих в смену бригад, показателю оперативности работы. | По факту возможной материализации риска снижения оперативной работы станции скорой помощи | Главный врач организации, заместители главного врача по лечебной работе, по аудиту, врач эксперт, старшие врачи смен, старшие диспетчеры. |
| **2.** | Риски, связанные с санитарно-эпидемиологической обстановкой в учреждении | Разработка и утверждение инструкций по соблюдению сандезрежима, действиям медицинских работников при аварийных ситуациях.Проведение аудитов по соблюдению данных инструкций (проверка состояния рабочего места, телефонные активы к пациентам с анкетированием) | Ежемесячный отчет Комиссии инфекционного контроля, протоколы заседаний Совета средних медработников. | Начало текущего года.Согласно гра-фику аудитов, плану работы Комиссии ин-фекционного контроля. | Служба внутреннего аудита организации Главная медицинская сестра, старший фельдшер станции скорой помощи, старшие фельдшера подразделений |
| **3.** | Профессиональные (медицинские) риски, связанные с гражданско-правовой ответственностьюА) диагностическиеБ) лечебныеВ)фармакотерапевтические | Ежемесячный разбор расхождений диагнозов с доведением до сведения персонала.Ежемесячный разбор повторных обращений граждан в течение суток.Разбор летальных исходов по факту возникновения.Проведение конференций, обучающих семинаров по соответствующим нозологиям.Аудиты по выполнению стандартов диагностики и лечения.Аудит по рациональному применению лекарственных препаратов | Протоколы разбора расхождений диагнозов, протоколы разбора повторных вызовов, леталь-ных исходов, протоколы врачебных конференций.Отчеты Комиссии по контролю ка-чества медицинской помощи.Ежеквартальные отчеты Комиссии по рациональному использованию лекарственных средств. | Ежемесячно.Согласно планам работы Комиссии по рациональному использованию лекарственных средств. | Зам гл врача по лечебной работе, зам гл врача по аудиту, врач эксперт, заведующие подразделениями, члены Комиссии по рациональному использованию лекарственных средств, члены Комиссии по контролю качества медицинской помощи. |
| **4.** | Риски, связанные с санитарным транспортом | Реализация возможности замены неисправного транспорта в течение рабочей смены.Создание фонда запасных частей для проведения ремонта.Планирование текущего ремонта. | Приказ по организации резервного санитарного транспорта в смену.Наличие в ежедневном графике резервной машины.График проведения планового технического осмотра санитарного транспорта. | Регулярно. | Руководство транспортного отделения. |
| **5.** | Риски, связанные с угрозой здоровью медицинских работников | Разработка инструкций по тактике действий медицинских работников при ЧС. | Инструкции.Оснащение бригад переносной рацией.Коммуникационные системы связи Станции скорой помощи с другими службами. | Постоянно. | Главный врач организации, заместители главного врача по лечебной работе, по аудиту, врач эксперт, старшие врачи смен, стар-шие диспетчеры. |
| **6** | Риски, связанные с ресурсами медицинского оборудования | Инструктаж по работе с мед.оборудованием.Техническое обслуживание мед.оборудования | Журнал инструктажа | Плановое 2 раза в год, по факту поступлении на работу | Главная м/с ЮнговаЮ.В. |
| **7**  | Риски, связанные с лекарственным обеспечением | Работа с поставщиками, иметь 2-х месячный запас лекарственных средств, следить за сроками хранения. | Договора, складские помещения. Соблюдение температурногорежиа | По факту поступления.Постоянно | Провизор БайжигттоваГ.А. |
| **8** | Риски, связанные с кадровымиресурами | Заключение договоров | Договор, должностная инструкция | По факту поступления | Нач. отдела кадров Ибрагимова З.Ш. |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Индикаторы** | **Источник информации** | **Единица измерения** | **2022 - 2026 год** |
|  | Наличие свидетельства об аккредитации медицинской организации |  Территориальные департаменты ККМФД МЗ РК | Сертификация по международным стандартам – 30 балловАккредитация на 3 года – 20 баллов | **1-ы 2-й 3-й 4-й 5-й** |
| **+** | **+** |  |  |  |
| **2** | Переход на ПХВ с созданием наблюдательного совета | Данные РЦРЗ | Наличие – 30 балловПостановление акимата № 224/6 от 26 июня 2014г | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| **3** | Функционирование сайта медицинской организации | Кабинетное исследование | 100% | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** |
| **4** | Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи |  Выгрузка СУКМУ | Снижение в сравнении с предыдущим годом | **0 тенге** | **0 тенге** | **0 тенге** | **0 тенге** | **0**  |
| **5** | Кредиторская задолженность Долгосрочная | Официальные сведения о кредиторской задолженности на конец года | 100% отсутствие | **0 тенге** | **0 тенге** | **0 тенге** | **0 тенге** | **0 тенге** |
| **6** | Размещение точнение интерактивной карты на сайте | Сайт publicbudget.kz | 100% | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |
| **7** | Финансовая эффективность медицинской организации |  Отчет ФХД Форма 141/у | Рентабельность выше 0 | **0,01** | **0.01** | **0.01** | **0,01** | **0,01** |
| **8** | Обоснованные жалобы за отчетный период | Журнал регистрации обращений | Отсутствие | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **9** | Дефицит врачебных кадров с указанием количества и специальностей | Штатное расписание , отчеты , АСУ- карты | 100% отсутствие | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** |
| **10** | Количество штатных единиц врачей | Штатные единицы | 100% - 175,5 | **175,5** | **175,5** | **175,5** | **175** | **175** |
| **11**  | Фактическое количество врачей | единицы | 100% | **156** | **156** | **156** | **156** | **156** |
| **12** | Показатель обеспеченности кадров на 10 тысяч населения | проценты | 100% | **7,2** | **7,2** | **7,2** | **7,3** | **7,3** |
| **13**  | Количество штатных единиц СМР |  | 100% | **564,75** | **564,75** | **564,75** | **564,75** | **564,75** |
| **14** | Фактическое количество СМР |  | 100% | **421** | **421** | **421** | **421** | **440** |
| **15** | Дефицит СМР с указанием количества |  | 100% отсутствие | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** |
| **16** | Укомплектование врачами |  | 100% | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |
| **17** | Укомплектование СМР |  | 100% | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |
| **18** | Внедрение информационных систем к МИС в медицинских организациях области | Наличие | Наличие | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |
| **19** | Обеспеченность персональными компьютерами медицинских работников | Проценты | 100% | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |
| **20** | Соблюдение времени от момента передачи вызова бригаде СМП и прибытия к месту вызова согласно приказа Крдсм -225/2020 | Отчетные данные | Не менее 90% ( по причинам не зависимым от СП) | **95%** | **96%** | **97%** | **98%** | **98.5%** |
| **21** | Удельный вес случаев расхождения диагноза бригады скорой помощи с заключительным диагнозом стационара | Отрывные талоны сопроводительныхлистов форма 114/у |  Не более 0,5% | **0.4%** | **0,35%** | **0.3%** | **0,25%** | **02%** |
| **22** | Удельный вес госпитализированных из числа доставленных в приемное отделение больниц | Отчетные формы |  Не менее 70% | **75%** | **76%** | **77%** | **78%** | **79%** |
| **23** | Удельный вес выполненных тромболизисов на этапе транспотртирования СМП при наличии показаний | Отчетные формы | 100% | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |

С целью реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы выделены следующие основные стратегические направления развития КГП на ПХВ « Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи» с 2022 по 2025 годы:

- формирование финансовой устойчивости для развития конкурентоспособности организации.

- расширить сеть районных подстанций скорой медицинской помощи

- обеспечить развитие дистанционной медицины и транспортной медицины, медицинской авиации

**Стратегическое направление 1 (финансы)**

**Цель 1.1 Повышение финансовой устойчивости**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год 2022 | 2-й год2023 | 3-й год2024 | 4-й год2025 | 5-й год2026 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП | Тысяч тенге | отчеты | Ахметжанов К.К. | 2692686,00 | 2713660,50 | 2738913,50 | 2742685,50 | 2845975,05 | 2876156,85 |
|  | Оказание медицинских услуг на платной основе | Тысяч тенге | отчеты | Ахметжанов К.К. | 45500,00 | 50000,00 | 50000,00 | 50000,00 | 50000,00 | 50000,00 |
| 1 | Рентабельность организации | % | отчеты | АхметжановК.К.  | ⩽0,05 | ⩽0,05 | ⩽0,05 | ⩽0,05 | ⩽0,05 | ⩽0,05 |
| ***Задача 1.1. Информирование населения о платных услугах***  |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Количество платных услуг | услуга | отчеты | АхметжановК.К.. | 12 674 | 12 674 | 12 674 | 12 674 | 12 674 | 12 674 |
| ***Задача 1.2. Информирование населения в рамках ГОБМП*** |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Количество услуг в рамках ГОБМП | услуга | Протокол заседания | АхметжановК.К.. | 241764 | 241764 | 241764 | 241764 | 241764 | 241764 |

**Стратегическое направление 3 (клиенты-пациенты) Повышение качества медицинских услуг.**

Стратегическим направлением КГП на ПХВ « Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи» является предоставление экстренной медицинской помощи при возникновении заболеваний и состояний, требующих экстренного вмешательства для предотвращения существенного вреда здоровью и ( или) устранения угрозы жизни.

**Стратегическое направление 4. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки**

 **(обучение и развитие персонала)**

**Цель 4.1 Обеспечение квалифицированным медицинским персоналом, отвечающим потребностям отрасли.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года 2021 | План (годы) |
| 1-й год2022 | 2-й год2023 | 3-й год2024 | 4-й год2025 | 5-й год 2026 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Снижение дефицита врачебных кадров | % | Отчеты отдела кадров | Ибрагимова З.Ш. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Задачи 3.1 Привлечение молодых специалистов  |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Укомплектованность врачебным персоналом | % | Отчеты отдела кадров | Ибрагимова З.Ш. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Укомплектованность СМР | % | Отчеты отдела кадров | Ибрагимова З.Ш. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Задачи 3.2 Обучение врачей и СМР на курсах ПП и ПК |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Уд.вес медицинских работников, обучение врачей и СМР | % | Отчеты отдела кадров | Ибрагимова З.Ш. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Задачи 3.3 Мотивация труда |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Размер диф.оплаты | % | Протокола по диф.оплате | Семенова А.М. | 30 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Задачи 3.4 внедрение инновационных технологий |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Количество внедренных ИТ | инновация | Договора, материалы | Мищенко И.Б. | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Стратегическое направление 5. Улучшение материально-технической базы**

**5.Ресурсы**

Для достижения стратегических целей КГП на ПХВ «Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи» располагает необходимыми человеческими, материально-техническими, финансовыми ресурсами.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ресурсы | Ед.измерения | Факт 2021тек.года | План (годы) |
| 1-й год 2022 | 2-й год 2023 | 3-й год 2024 | 4-й год 2025 | 5 год 2026 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Финансовые всего, в том числе: | тыс.тенге | 2692686,00 | 2713660,50 | 2738913,50 | 2742685,50 | 2845975,05 | 2876156,85 |
| **Цель 1.1 Повышение финансовой устойчивости.** |
| БП 253 041 015 «Дополнительное обеспечение ГОБМП по решению местных представительных органов областей» | тыс.тенге | 588929,00 | 596913,00 | 628079,00 | 638270,00 | 648800,65 | 659857,8 |
| БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | тыс.тенге | 2103757,00 | 2116747,50 | 2110834,50 | 2104415,50 | 2197174,40 | 2216299,05 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Человеческие всего, в том числе: | штатные ед. | 1190,50 | 1190,50 | 1190,50 | 1190,50 | 1190,50 |  |
| **Цель 2.1 Повышение финансовой устойчивости.** |
| БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | штатные ед. | 984,00 | 984,00 | 984,00 | 984,00 | 984,00 |  |
| БП 253 041 015 «Дополнительное обеспечение ГОБМП по решению местных представительных органов областей» | штатные ед. | 206,50 | 206,50 | 206,50 | 206,50 | 206,50 |  |
| Итого: |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Материально-технические ресурсы- всего, в том числе: | тыс.тенге |  |  |  |  |  |  |
| **Цель 3.1 Повышение финансовой устойчивости** |
| БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | тыс.тенге |  |  |  |  |  |  |
| БП 253 041 015 «Дополнительное обеспечение ГОБМП по решению местных представительных органов областей» | тыс.тенге |  |  |  |  |  |  |
| Расшифровка» Материально-технические ресурсы»- всего, в том числе: | тыс.тенге | 5477919,11 |  |  |  |  |  |
| Медицинское оборудования  | тыс.тенге | 620966,74 |  |  |  |  |  |
| Транспортные средства  | тыс.тенге | 4747236,40 |  |  |  |  |  |
|  | Вычислительная техника | тыс.тенге | 79050,33 |  |  |  |  |  |
|  | Прочие основные средства | тыс.тенге | 30665,64 |  |  |  |  |  |
| 4 | Финансовые всего, в том числе: | тыс.тенге | 5 648,74 | 6000,00 | 6000,00 | 6000,00 | 6000,00 | 6000,00 |
|  | ***Задача 1.1. Обеспечение квалифицированным медицинским персоналом*** |
|  | БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | тыс.тенге | 5 648,74 | 6000,00 | 6000,00 | 6000,00 | 6000,00 | 6000,00 |
|  | БП 253 041 015 «Дополнительное обеспечение ГОБМП по решению местных представительных органов областей» | тыс.тенге | - | - | - | - | - |  |
| 5 | Финансовые всего, в том числе: | тыс.тенге |  |  |  |  |  |  |
|  | ***Задача 2.1. Мотивация персонала***  |
|  | БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | Тыс.тенге | 1803048,47 | 2069677,34 | 2140253,75 | 2140253,75 | 2140253,75 | 2140253,75 |
|  | БП 253 041 015 «Дополнительное обеспечение ГОБМП по решению местных представительных органов областей» | Тыс.тенге | 355697,00 | 355697,00 | 355697,00 | 355697,00 | 355697,00 | 355697,00 |
|  | Расшифровка» Мотивация персонала»- всего, в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Среднегодовая заработная плата на 1став.врача  | тыс.тенге | 253,50 | 316,69 | 324,89 | 324,89 | 324,89 | 324,89 |
|  | Среднегодовая заработная плата на 1 став.среднего персонала | тыс.тенге | 163,1 | 208,98 | 216,79 | 216,79 | 216,79 | 216,79 |
| 6 | Финансовые всего, в том числе: | вызов | 297119 | 260000 | 260000 | 260000 | 260000 | 260000 |
|  | ***Задача 3.1. Увеличение количества вызовов скорой помощи*** |
|  | БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | вызов | 231753 | 203000 | 203000 | 203000 | 203000 | 203000 |
|  | БП 253 041 015 «Дополнительное обеспечение ГОБМП по решению местных представительных органов областей» | вызов | 65366 | 57000 | 57000 | 57000 | 57000 | 57000 |
| 7 | Финансовые всего, в том числе: | % | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |  |
|  | ***Задача4.1. Снижение дефицита кадров, текучести кадров*** |
|  | БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | % | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |  |
|  | БП 253 041 015 «Дополнительное обеспечение ГОБМП по решению местных представительных органов областей» | % | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Финансовые всего, в том числе: | % | 2 | 2 | 2 |  |  |  |
|  | ***Задача 5.1. Дифференцированная оплата труда*** |
|  | БП 226 067 111 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» | % | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1.5% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1.5% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 2% |
|  | БП253 011 015 »Оказание скорой медицинской помощи и санитарная авиация, за исключением оказываемой за счет средств республиканского бюджета и субъектами здравоохранения районного значения и села» | % | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 15% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 1.5% | Повышение заработной платы сотрудников за счет внедрения дифференцированной оплаты до 2% |

**Лист согласования**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия Имя Отчество** | **должность** | **Дата согласования** | **подпись** |
| 1 | Ахметжанов К.К. | Главный врач КГП на ПХВ « ПОССМП» |  |  |
| 2 | Ситказинов А.К. |  Руководитель управления здравоохранения Павлодарской области |  |  |
| 3 | Арыстанова С.Е. | Заместитель руководителя управления Павлодарской области |  |  |
| 4 | Исакаев А.А. | Руководитель отдела стратегического планирования и инновационных технологий |  |  |
| 5 | Ахметова Б.З. | Руководитель отдела бухгалтерского учета |  |  |
| 6 | Балашова И.В. | Руководитель отдела экономики и бютжетного планирования |  |  |
| 7 | Мукушева А.М. | Руководитель отдела лечебно профилактической работы |  |  |
| 8 | Елтаева Г.О. | Руководитель отдела управления персоналом и организационной работы |  |  |
| 9 | Жармакина Г.К. | Руководитель отдела охраны материнства и детства |  |  |
| 10 | Омарова А.К. | Руководитель отдела лицензирования и лекарственного обеспечения |  |  |
| 11 | Вакитова Т.К. | Зав. СОМИИОСЗ РЦЭЗ |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |