

«СОГЛАСОВАНО»

Решением Наблюдательного совета КГП «Областная станция
скорой медицинской помощи» управления здравоохранения
Карагандинской области
Протокол № 1
от «31» марта 2021 года



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор КГП «Областная станция скорой медицинской
помощи» управления здравоохранения Карагандинской

Абилкасимов З.Е.
от «31» марта 2021 года



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

КОММУНАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ

«ОБЛАСТНАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ

на 2021-2025 годы

Караганда, 2021 год

СОДЕРЖАНИЕ:

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия и видение

1.2 Ценности и этические принципы

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

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. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРИ)

ЧАСТЬ 5. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

1. Введение

Областная станция скорой медицинской помощи включает 30 подстанций, которые располагаются в Карагандинской области, в составе имеется отделение медицинской авиации. Согласно штатному расписанию от 01 января 2021 года имеется 99 бригад, из них 24 врачебные и 75 фельдшерские. Имеются бригады при организациях ПМСП 42 бригады по обслуживанию вызовов 4 категорий срочности.

На базе Областной станции скорой помощи организована единая централизованная диспетчерская служба, оснащенная программой «Автоматизированная диспетчерская информационная система - АДИС».

В составе Областной станции имеется отделение медицинской авиации, оказывающее специализированную экстренную медицинскую помощь в городах и районах Карагандинской области. В отделение медицинской авиации входит наземный транспорт – 7 единиц (класса А - 1 ед., класса С - 6 ед.). Также имеется воздушный транспорт – 3 единицы (самолёт АН-2 «АК Навигатор» - 2 ед., вертолёт ЕС-145 «АК Казавиаспас»). Первая подстанция г. Караганды, подстанция г. Темиртау, подстанция г. Жезказган расположены в типовых зданиях с прилегающим гаражным комплексом, остальные подстанции в приспособленных помещениях.

1.1. Миссия и Видение

Видение КГП «Областная станция скорой медицинской помощи»: Своевременное оказание качественной скорой и неотложной помощи с использованием в полном объеме имеющихся средств, в постоянной готовности доказать свою компетентность в возможности оказания помощи при внезапной угрозе жизни и здоровью человека.

Целью деятельности Предприятия является оказание медицинской помощи населению:

1. Оказание первой медицинской помощи;
2. Предоставление медицинской помощи, предусмотренных нормативными правовыми актами в области здравоохранения: доврачебная медицинская помощь, квалифицированная медицинская помощь, медицинская авиация.

Для достижения указанных целей Предприятия осуществляется следующие виды деятельности:

1. Скорая медицинская помощь;
2. Медицинское сопровождение при транспортировке;
3. Оказание скорой медицинской помощи в случаях чрезвычайных ситуациях и стихийных бедствий;
4. Оказание экстренной медицинской помощи в виде медицинской авиации населению Карагандинской области;
5. Медицинское обеспечение при проведении различных зрелищных культурно-массовых, спортивных мероприятий;
6. Организация и медицинское обеспечение визитов охраняемых лиц государства;
7. Оказание работ и услуг в области здравоохранения по договорам организациям и населению (платные услуги);
8. Участие в издательской деятельности по медицинской тематике;
9. Деятельность, связанная с приобретением, хранением, распределением, использованием, уничтожением наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров;

1.2. Ценности и этические принципы

1. Своевременность и эффективность оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению на догоспитальном этапе.
2. Вне зависимости от ситуации относиться к пациенту доброжелательно, быть заинтересованным в оказании качественной медицинской помощи для достижения доверия пациента.
3. Высокий профессионализм работников скорой помощи, стремление ежедневно накапливать знания и укреплять опыт.
4. Коллегиальность и открытость в работе, приносящей моральное удовлетворение в осознании благородного, тяжелого труда.
5. Внедрение и освоение новых технологий для улучшения качества скорой медицинской помощи.

2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

КГП «Областная станция скорой медицинской помощи» согласно регистру прикрепленного населения, обслуживает 1 436 549 человек. На территории городов области расположены промышленные предприятия, в т.ч. угольные, объекты культурно-спортивного значения, учебные учреждения и др. Города находятся на пересечении железнодорожных, автомобильных магистралей. В течение последних 3-х лет количество вызовов, обслуженных бригадами скорой медицинской помощи более 900 000 вызовов, в т.ч. 2018 г.- 260 484 вызова, 2019г. – 386 712 вызова, 2020г. – 331 821 вызова.

За оказанием первой медицинской помощи обращаются граждане других областей и других государств. В течение последних 3-х лет количество вызовов, обслуженных бригадами скорой медицинской помощи для иностранцев и иногородних, составляет более 12 000 вызовов. В 2018 г. – 3480 вызова из них иностранцев - 5, иногородний – 3475; 2019 г. - 5238 вызова из них иностранцев 34, иногородний – 5204; 2020 г. - 3225 вызова из них иностранцев - 633, иногородний – 2592.

2.1. Анализ факторов внешней среды

1. Экологические факторы, оказывающие негативное влияние на условия деятельности организации, в настоящее время и предстоящем плановом периоде:

1.1. Карагандинская область располагается в климатической зоне, с резко континентальным климатом, низкой температурой в зимний период и жаркими сухими периодами летом, т.е. резкие границы колебания температуры и влажности.

1.2. Имеется значительное количество предприятий в области и на прилегающих территориях с вредными выбросами в почву, воду, воздух, в т.ч. металлургические, горнодобывающие, перерабатывающие предприятия, объекты энергетики.

2. Технологические факторы, оказывающие негативное влияние на условия деятельности организации, в настоящее время и предстоящем плановом периоде:

2.1. Интенсивно развита транспортная инфраструктура, проходят республиканские трассы: Алматы-Екатеринбург М36, трасса Кызылорда-Павлодар А17, трасса Петропавловск - Аягоз А 345 и другие трассы, соединяющие с пригородами и городами - спутниками, создают угрозы возникновения ДТП с пострадавшими в них.

2.2. Значительно развита сеть спортивных сооружений и культурно- массовых объектов, которые также создают риски травм.

3. Социальные факторы, оказывающие благоприятное влияние на условия деятельности организации, в настоящее время и предстоящем плановом периоде:

- 3.1. Благоприятная атмосфера политических процессов в Карагандинской области.
- 3.2. Высокий уровень культуры населения.
- 4. Экономические факторы, оказывающие благоприятное влияние на условия деятельности организации, в настоящее время и предстоящем плановом периоде:
 - 4.1. Высокий уровень развития экономики, уровень средней заработной платы.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Анализ непосредственного окружения предполагает изучение показателей отрасли, в которой она работает. Непосредственное окружение анализируется по следующим основным компонентам: услугополучатели (пациенты), поставщики услуг (оборудования, лекарственных средств, расходных материалов и т.п.), возможность конкурентной среды.

1. Благоприятные факторы:

- 1.1. Снабжение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения единым поставщиком ТОО «СК Фармация».
- 1.2. Поставка санитарного автотранспорта и медицинского оборудования отечественными поставщиками за счет средств республиканского и местного бюджета.
- 1.3. Частные организации, оказывающие платные медицинские услуги по скорой помощи, находящиеся на территории Карагандинской области, не являются конкурентоспособными, т.к. ценовая политика данных организаций намного выше, чем, в государственной организации.
- 1.4. Пациенты (услугополучатели) предпочитают обращаться за помощью в экстренных ситуациях в службу скорой медицинской помощи, чем обеспечивают выполнение государственного заказа.
- 1.5. Другие организации, оказывающие неотложную медицинскую помощь в Карагандинской области, не имеют права принимать на обслуживание вызова 1-3 категории срочности.
- 1.6. Увеличение количества инсультных центров, позволивших обеспечить норматив доставки пациентов с ОНМК в терапевтическое окно. Госпитализация больных в центр ЧКВ (ОКЦ) с территории обслуживания ОССМП пациентов с ОКС, в т.ч. с территории г.Сарань, г.Абай, г.Шахтинск. Наличие родовспомогательных стационаров 2-3 уровня.

2. Неблагоприятные факторы:

- 2.1. Поставщики лекарственных средств и изделий медицинского назначения не предоставляют возможности 100% закупа по причине отсутствия лекарственных средств или превышения цены по утвержденному приказу (предельно допустимым ценам).
- 2.2. Не устойчивая ценовая политика стоимости ГСМ и запасных частей с ежегодным ростом затрат.
- 2.3. Недостаточное количество специалистов, выпускаемых учебными заведениями, для обеспечения службы скорой помощи.

3.1. Благоприятная атмосфера политических процессов в Карагандинской области.

3.2. Высокий уровень культуры населения.

4. Экономические факторы, оказывающие благоприятное влияние на условия деятельности организации, в настоящее время и предстоящем плановом периоде:

4.1. Высокий уровень развития экономики, уровень средней заработной платы.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Анализ непосредственного окружения предполагает изучение показателей отрасли, в которой она работает. Непосредственное окружение анализируется по следующим основным компонентам: услугополучатели (пациенты), поставщики услуг (оборудования, лекарственных средств, расходных материалов и т.п.), возможность конкурентной среды.

1. Благоприятные факторы:

1.1. Снабжение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения единым поставщиком ТОО «СК Фармация».

1.2. Поставка санитарного автотранспорта и медицинского оборудования отечественными поставщиками за счет средств республиканского и местного бюджета.

1.3. Частные организации, оказывающие платные медицинские услуги по скорой помощи, находящиеся на территории Карагандинской области, не являются конкурентоспособными, т.к. ценовая политика данных организаций намного выше, чем, в государственной организации.

1.4. Пациенты (услугополучатели) предпочтительно обращаются за помощью в экстренных ситуациях в службу скорой медицинской помощи, чем обеспечивают выполнение государственного заказа.

1.5. Другие организации, оказывающие неотложную медицинскую помощь в Карагандинской области, не имеют права принимать на обслуживание вызова 1-3 категории срочности.

1.6. Увеличение количества консультных центров, позволивших обеспечить норматив доставки пациентов с ОНМК в терапевтическое окно. Госпитализация больных в центр ЧКВ (ОКЦ) с территории обслуживания ОССМП пациентов с ОКС, в т.ч. с территории г.Сарань, г.Абай, г.Шахтинск. Наличие родовспомогательных стационаров 2-3 уровня.

2. Неблагоприятные факторы:

2.1. Поставщики лекарственных средств и изделий медицинского назначения не предоставляют возможности 100% закупа по причине отсутствия лекарственных средств или превышения цены по утвержденному приказу (предельно допустимым ценам).

2.2. Не устойчивая ценовая политики стоимости ГСМ и запасных частей с ежегодным ростом затрат.

2.3. Недостаточное количество специалистов, выпускаемых учебными заведениями, для обеспечения службы скорой помощи.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

1. Человеческие ресурсы и их потенциал:

Изучение состояния кадрового потенциала является приоритетной задачей в области планирования и прогнозирования кадровых ресурсов здравоохранения.

Кадровое планирование позволяет создать хорошо подготовленный и гибкий штат, способный адаптироваться к изменяющейся внешней среде, помогает организации найти новые и более эффективные способы управления человеческими ресурсами. Профессионализм и компетентность - наличие знаний, умений и навыков, необходимых для эффективного развития в области здравоохранения.

1.1. Штатное расписание на 2021 год утверждено согласно приказу МЗ РК от 07.04.2010 г. №238 «Типовые штаты и штатные нормативы организаций здравоохранения».

№	Структурное подразделение	Штатные единицы		Занятые единицы		Физические лица		Укомплектованность %		Коэффициент совместительства	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	Врачи	144,5	140,5	138,25	126,5	94	111	86,7	85,8	1,3	1,4
2	Средний медицинский персонал	962,25	986	921,25	977,75	869	930	96,1	98	1,1	1,1
3	Младший медицинский персонал	92,25	92,25	92,25	91,75	80	86	99,5	97,8	1,1	1,06
4	Прочий персонал	567,25	552,5	555,5	508,5	482	468	93,7	96,9	1,1	1,15
ИТОГО		1770,25	1770,25	1707,25	1704,5	1525	1595	86,7	96,8		

Количество сотрудников, имеющих квалификационные категории:

№	Структурное подразделение	Всего имеют категории				Высшая категория		1 категория		2 категория		Аттестовано	
		2019		2020		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	Врачи	41	41,1%	45	57%	11	15	24	22	6	8	12	12
2	Средний медицинский персонал	176	20,2%	354	38%	85	136	59	127	32	91	100	169

Категорированность медицинского персонала в общем низкая в виду того, что ежегодно проводится трудоустройство молодых специалистов, которые не имеют стажа 3 года. В 2020 году наблюдается повышение категорированности медицинского персонала - врачи на 15,9%, СМР на 18,2%.

Целью кадровой политики центра ОССМП является: управление кадровым потенциалом, подготовка и распределением специалистов. Умение правильно и грамотно управлять кадровыми ресурсами, а также повышать потенциал персонала в ходе реформирования системы здравоохранения имеет приоритетное значение.

Руководствуясь приоритетом развития социально ориентированной первичной медико-санитарной помощи, руководством ОССМП повышается значимость медицинского персонала в оказании догоспитальной помощи. Это потребует принятия мер по развитию новых организационных форм и технологий медицинской помощи населению. Проводится устранение диспропорций в кадровом обеспечении всех уровней; приведение численности и структуры кадров в соответствие с имеющимися возможностями и текущими потребностями; достижение оптимального соотношения численности врачей и среднего медицинского персонала; использование механизмов и методов социальной защиты медицинских работников.

Совокупность целей, направлений, форм и методов управления кадрами складывается в единую кадровую политику организации, которая состоит из трех важных разделов:

Первым и основным разделом является деятельность по анализу, планированию и прогнозированию кадров. Данный объем работы включает в себя формирование базы данных кадровых ресурсов, расчет потребности специалистов отдельных специальностей и квалификации.

Второй раздел освещает качественный подбор необходимых кадров, эффективная расстановка, создание условий по стимулированию их деятельности, оценка потенциала имеющихся ресурсов и непрерывного обучения кадров.

Третьим обязательным разделом кадровой работы является анализ рационального использования кадров в коллективе. Задачей этого раздела работы с кадровыми ресурсами является создание устойчивого коллектива, с хорошим морально-психологическим климатом, мотивацией к высокопроизводительному труду и непрерывному профессиональному росту.

2. Материально-техническое обеспечение, благоприятные факторы:

2.1. Закуп 60 единиц санитарного автотранспорта в 2020 году, с полной комплектацией медицинским оборудованием

2.2. Приобретение дополнительного медицинского оборудования в 2020 году, такого как: Укладка врача СМП УМСП – 01 – Пм/2 - 50 единицы, Монитор пациента ВМ – 1 12.03 - 10 единиц, Небулайзер «Омрон» - 45 единиц, Дефибриллятор ДКИ – Н- 10 - 16 единиц, Электрокардиограф «Аксион» - 51 единиц, Кокчетав 3 - 25 единиц, Пульсоксиметр пальчиковый - 55 единиц. Матрас иммобилизационный – 98 единиц, Термоконтейнер – 101 единиц, Щприц-пистолет для внутрикостных инъекции – 24 единицы, комплект шин транспортных иммобилизационных – 33 единицы, Комплект шин полимерных – 35 единиц, Носилки бескаркасные – 33 единицы, Штатив разборный для вливаний – 91 единиц, Щит спинальный – 23 единицы, Аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) – 14 единиц, Система дезинфекции людей – 2 единицы, Ларингоскоп – 2 единицы.

2.3. Оснащение выездного персонала (медработников и водителей) спецодеждой, зимней, демисезонной и летней комплектаций;

2.4. Использование диктофонных устройств выездными бригадами скорой помощи;

2.5. Использование планшетных устройств (мобильный АРМ «АДИС») выездными бригадами скорой помощи;

2.6. Использование системы «АДИС» в диспетчерских «103» городов и районов области, а также в поликлиниках, мониторинг в онлайн-режиме всех бригад скорой медицинской помощи Карагандинской области, позволяет иметь достоверную, своевременную информацию о показателях и качестве работы скорой медицинской помощи области, обеспечивает оперативное взаимодействие, а также передачу вызовов 4 категории срочности бригадам неотложной помощи поликлиник.

3. Финансы

КГП «Областная станция скорой медицинской помощи» имеет статус предприятия на праве хозяйственного ведения, создан и действует Наблюдательный совет, внедрено корпоративное управление, что повысило финансовую самостоятельность в вопросах расходования средств, мотивации кадров и др.

Источниками финансирования КГП «ОССМП» являются:

- республиканский бюджет 87,7%;
- местный бюджет 6,4%;
- внебюджетные средства 5,9%.

Основным источником поступлений является Республиканский бюджет. Доходы, полученные КГП «ОССМП» в 2020 году от основной деятельности - 3 702 619,31 тыс.тг, выплата надбавок к заработной плате работников системы здравоохранения, задействованных в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с коронавирусом COVID - 1 704 572,1 тыс.тг., за счет местного бюджета (на приобретение медицинского оборудования и повышение квалификации медицинских работников) – 393 299,14 тыс.тг. и от не основной деятельности 306 352,39 тыс.тг. Общей совокупный годовой доход составил 6 106 842,94 тыс.тг. Доходы за 2020 год от основной деятельности:

Состав доходов бюджета

Республиканский бюджет	Местный бюджет	Внебюджетные средства
В рамках ГОБМП – 3 702 619,31 т.т. Надбавки КВИ – 1 704 572,1 т.т.	Управлением здравоохранения Карагандинской области выделены целевые трансферты: - медицинское оборудование – 144 910,73 т.т. - приобретение санитарного транспорта – 194 459,17 т.т. - страхование КАСКО – 32 508,0 т.т. - приобретение транспорта для хоз.нужд – 7 010,0 т.т. - повышение квалификации – 14 411,24 т.т.	От оказания платных медицинских услуг – 306 352,39 т.т.

Показатели влияющие на доход предприятия

На доход предприятия влияет количество прикрепленного населения, утвержденный подушевой норматив и доходы от оказания платных услуг.

Показатели	Единица измерения	2020 год	2021 год
Количество прикрепленного населения	человек	1 431 925	1 436 549
Подушевой норматив	тенге	216,03	222,64
Доходы от оказания платных услуг	тыс.тенге	306 352,39	214 721,0

Примечание: Планирование доходов от оказания платных услуг на 2021 год меньше, чем фактическое поступление в 2020 году. Это связано с тем, что в 2020 году исполнение 4 категории срочности по Карагандинской области (вызова, с подозрением заболевания Covid-19) выполнялись силами КГП «ОССМП».

В 2020 году произведены расходы выплату заработной платы, с учетом надбавок КВИ – 4 470 553,05 тыс.тг., на обязательные налоги – 272 579,22 тыс.тг., медикаменты - 98 956,84 тыс.тг., приобретение топлива и ГСМ – 212 020,19 тыс.тг., приобретение прочих товаров – 78 783,02 тыс.тг., коммунальные услуги – 17 208,16 тыс.тг, услуги связи – 12 189,49 тыс.тг., прочее услуги и работы – 164 411,45 тыс.тг

Состав о совокупном доходе и расходе предприятия (тыс.тенге).

Наименование	2020 год	2021 год
Всего доходов	6 297 446	4 065 852
Доходы от выполнения государственного заказа	3 702 619	3 828 485
Надбавка по КВИ	1 704 572	
Целевые трансферты	393 299	22 646
Доходы от оказания платных услуг	307 686	214 721
Безвозмездное поступление основных средств	189 269	
Всего расходов	6 295 033	4 065 852
Заработная плата, включая налоги	4 755 433	2 619 768
Выплата надбавок КВИ	1 447 256	
Медикаменты и изделия медицинского назначения	98 957	99 229
Приобретение топлива и ГСМ	212 020	246 825
Приобретение прочих товаров	78 783	38 245
Приобретение основных средств	350 466	
Обучение	14 411	
Коммунальные расходы	17 208	21 757
Расходы по услугам связи	12 189	17 162
Прочие налоги	3 640	1 857
Оплата прочих услуг и работ	421 149	272 426
Возмещение 1-3 категории ЦРБ	330 776	748 583
Прибыль/убыток	2 412	0

Примечание: Образование прибыли в 2020 году связано с поступлением санитарного транспорта и медицинского оборудования, приобретенных за счет средств местного бюджета на сумму 1 909 111,0 тыс.тг.

Рентабельность активов (Чистая прибыльх100/Активы) низкая, при рекомендуемом плане $\geq 2,5\%$ (не менее 2,5), по итогам 2020 года она составила только 0,08%. Кредиторская задолженность по итогам 2020 года – 56 185,49 тыс.тг.

2.4 SWOT-анализ

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. Востребованность населения в оперативном оказании скорой медицинской помощи; 2. Распространение бригадами среди населения информационных листов, выступления специалистов скорой помощи в СМИ о правилах вызова скорой помощи, санитарно-просветительская работа; 3. Возможность улучшение доступности дозвона до экстренных служб в том числе 103, путем формирования единой дежурной диспетчерской службы «112» 4. Круглосуточная горячая линия «103» по жалобам и предложениям от населения; 5. Функционирование Call-центра (в часы рабочего времени) по обращениям от населения.	1. Неудовлетворенность населения доступностью амбулаторно-поликлинической помощи и как следствие рост нагрузки на службу «103»; 2. Недостаточная солидарная ответственность населения за свое здоровье. 3. Отсутствие универсальных диспетчеров для приема обращений по всем профилям экстренных служб.
Обучение и развитие персонала	1. Повышение квалификации медицинских кадров путем обучения международным стандартам BLS, ACLS, PALS, ATLS; 2. Проведение занятий, тренажей, на симуляционном оборудовании для выездного персонала; 3. Заключение 3-х сторонних договоров с выпускниками учебных медицинских заведений на трудоустройство молодых специалистов	1. Текучесть квалифицированных кадров, в связи с переходом в частные и другие организации, выход на пенсию, смена места жительства и пр. 2. Прием на работу молодых специалистов, не имеющих практического опыта; 3. Значительный не доезд молодых специалистов по причине неудовлетворенности оплатой труда и отсутствия возможности предоставления социального пакета (жилье и др.)
Процессы	1. Функционирование единой диспетчерской службы, оснащенной системой АДИС и системой GPS навигацией; 2. Функционирование службы поддержки пациентов и внутреннего контроля для контроля качества оказания скорой медицинской помощи; 3. Обеспечение выездных бригад диктофонными устройствами, для улучшения качества и снижения жалоб; 4. Переход на обслуживание только экстренных вызовов 1-3 категории срочности; 5. Обеспечение базой для ремонта транспортных средств; 6. Обновление санитарного транспорта и медицинского	1. Недостаточное подготовка условий при ПМСП для выполнения вызовов 4 категории срочности;

	оборудования. 7. Модернизация системы АДИС путем сопряжения с другими медицинскими информационными системами, а также оснащение бригад планшетами, для возможности перехода на электронный документооборот;	
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1. Возможность оказания гарантированного объема скорой медицинской помощи; 2. Возможность получения круглосуточных консультаций по правилам оказания скорой медицинской помощи и других медицинских услуг.	1. Наличие задержек при экстренных вызовах 2. Наличие случаев неполного соблюдения протоколов диагностики лечения; 3. Предоставление ложной и недостоверной информации от вызывающих в службу скорой помощи и как следствие наличие ложных вызовов.
Обучение и развитие персонала	1. Обучение кадров в ближнем зарубежье; 2. Сотрудничество с кафедрами КМУ, медицинским колледжем, путем участия в научных конференциях; Проведение семинаров, с участием профильных специалистов областных лечебных учреждений.	1. Миграция подготовленных, опытных специалистов.
Процессы	1. Возможность улучшения оказания гарантированного объема скорой медицинской помощи, путем обучения и улучшения оснащения бригад скорой помощи; 2. Возможность использования объединенной базы системы АДИС и другими автоматизированными системами, в т.ч. КМИС и др., для отслеживания процесса оказания помощи пациентам.	1. Допущение ошибок в определении срочности вызова диспетчерской службой «103», как следствие задержки оказания экстренной помощи.

2.5 Управление рисками

Организацией проводится работа по совершенствованию работающего процесса по выявленным дефектам оказания скорой медицинской помощи, подтверждающиеся отчетами и информацией о различных проблемах, которые влияют на доступность и качество оказания скорой медицинской помощи населению.

Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками
1	2	3	4	5
1.Риски, связанные с финансовой деятельностью: а) Низкие цены на мед. услуги, большие расходы на приобретение оборудования. б) Возникновение дефицита бюджета. в) Несвоевременное или недостаточное финансирование.	а)Финасовая устойчивость предприятия.	а)Ухудшение показателей финансовой деятельности . б)Образование кредиторской задолжности.	а) Увеличение оказания платных услуг. б) Пересмотр прейскуранта цен на платные услуги.	а) Контроль за исполнением плана развития.
2.Риски связанные с основной деятельностью предприятия: а) большой радиус обслуживания, рассредоточенность города и лечебных учреждений. б) наличие проблем по закупу лекарственных средств и изделий медицинского назначения из-за отсутствия у поставщиков или превышения цены по приказу в) рост цен на горюче-смазочные материалы и на товарно-материальные ценности, необходимые для функционирования скорой медицинской помощи	а) Своевременное качественное оказание скорой медицинской помощь	а)Ухудшение качества и доступности оказания мед. помощи. б)Снижение доли своевременно выполненных вызовов	а)Пропорциональное распределение бригад по подстанциям в соответствии с нагрузкой б) усиление контроля единой диспетчерской службы за передвижение бригад при распределении вызовов в) оснащение и закуп лекарственных средств, в соответствии с формуляром г)разработка системы планирования и своевременное принятие решений . д)своевременное внедрение новых технологий.	а)Строгое соблюдение критериев определения категорий срочности диспетчерской службой и распрделение вызовов между СП и ПМСП б)Запланированно строительство новых подстанций в)производиться закуп ГСМ и ТМЗ заблаговременно и с учетом будущих расходов
3.Риски, связанные с человеческими ресурсами: а) Слабая мотивация у персонала к карьерному росту и саморазвитию. б) Обучение медицинского персонала, только в пределах РК в) Низкая заработная плата	На снижение квалификации сотрудников	Уход специалистов в другие медицинские учреждения, на более высокооплачиваемую должность.	а) Планирование повышении квалификации медицинского персонала 1 раз в течение 5 лет. б) Провести обучение до 100% выездного медицинского персонала международным стандартам оказания скорой медицинской помощи. в) предусмотреть стимулирующие выплаты за счет экономии фонда оплаты труда.	а) прошли повышение квалификации: 161 медицинский работник б) проведение семинарских занятий и конференций согласно плану.

3.Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

3.1. Стратегическое направление «ФИНАНСЫ»

Цель. Обеспечение финансовой устойчивости предприятия

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерен ия	Источник информации	Ответствен ные	Факт 2020г	План (годы)				
						2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Ежегодный прирост доходов	тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер, Экономист	6 297 446	4 065 852	4 269 145	4 482 602	4 706 732	4 942 068
2	Ежегодный прирост чистой прибыли	тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер, Экономист	2 412	2 774	3 190	3 668	4 218	4 851
3	Рентабельность активов (ROA)	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	0,08	0,10	0,12	0,13	0,15	0,17
4	Кредиторская задолженность	тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	56 185	0	0	0	0	0

3.2 Стратегическое направление (клиенты)

Цель. Повысить удовлетворенность пациентов оказанной помощью, доступностью к сети контактов со службой поддержки пациентов, снижение жалоб.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2020 года	План (годы)				
						2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Отсутствие обоснованных жалоб	Кол-во	карты вызовов, анализ аудиозаписей вызовов, обращение	Заместитель директора по контролю качества медицинских услуг	6	-	-	-	-	-
2	Уровень удовлетворенности населения работой СМП и СПП	%	анкетирование	Заместитель директора по контролю качества медицинских услуг	92%	94%	95%	97%	98%	100%

3.3 Стратегическое направление «обучение и развитие персонала».

Цель. Непрерывная профессиональная подготовка, для достижения высоко потенциала подготовки и обеспеченности кадрами

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2020 года	План (годы)				
						2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Укомплектованность кадрами	%	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	96,8	97	98	98-100	98-100	98-100
2	Обучение медицинских работников международным стандартам (BLS, ACLS, PALS, PHTLS)	%	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	100	100	100	100	100	100
3	Обучение водителей международному стандарту BLS	%	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	0	0	100	100	100	100
4	Обучение водителей международному стандарту «Техника безопасности вождения на скорой помощи»	%	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	100	100	100	100	100	100
5	Подготовить сертифицированных тренеров в каждом регионе по оказанию скорой и неотложной помощи по международным стандартам	количество	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом		1		1	1	
6	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации	количество	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом		350	350	350	350	350
7	Внедрить программу управления человеческими ресурсами	программа	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	-	-	+	-	-	-
8	Наличие кадрового резерва руководящего состава	количество	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	12	14	14	14	14	14

3.4. Стратегическое направление (внутренние процессы)

Цель. Обеспечение доступности и качество оказания медицинской помощи

№ п.п.	Целевые индикаторы	Единицы измерения	Ответственный	Факт 2020 год	План (годы)				
					2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1.	Внедрение планшетных устройств в городах	%	Отдел связи и ИТ	80	100	100	100	100	100
2.	Внедрение планшетных устройств в городах	%	Отдел связи и ИТ	40	50	100	100	100	100
3.	Внедрение диктофонных устройств в городах	%	СППВК	90	100	100	100	100	100
4.	Внедрение диктофонных устройств в районах	%	СППВК	80	100	100	100	100	100
5.	Обеспечение радиосвязью бригад СМП в городах	%	Отдел связи и ИТ	70	100	100	100	100	100
6.	Создание областного VPN	%	Отдел связи и ИТ	90	100	100	100	100	100
7.	Внедрение электронного документооборота	%	Отдел связи и ИТ	50	60	100	100	100	100
8.	Интеграция ИС «КМИС-стационар» с ИС «АДИС»	%	Отдел связи и ИТ	90	100	100	100	100	100
9.	Интеграция ИС «КМИС» с ИС «АДИС»	%	Отдел связи и ИТ	90	100	100	100	100	100

4. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРИ)

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	План (годы)					
					2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Соблюдение времени от момента передачи вызова бригаде скорой мед.помощи до прибытия к месту вызова до 10 мин, % от общего количества вызовов 1 срочности	%	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	94,5	94,5	95,5	96	96,5	97
2	Соблюдение времени от момента передачи вызова бригаде скорой мед.помощи до прибытия к месту вызова до 15 мин, % от общего количества вызовов 2 срочности	%	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	91	92	93	94	95	96
3	Соблюдение времени от момента передачи вызова бригаде скорой мед.помощи до прибытия к месту вызова до 30 мин, % от общего количества вызовов 3 срочности	%	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	93	93,5	94	94,5	95	95,5
4	Соблюдение времени от момента передачи вызова бригаде скорой мед.помощи до прибытия к месту вызова до 60 мин, % от общего количества вызовов 4 срочности	%	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	93	94	95	96	97	98
5	Время доставки пациента с инсультом в стационар в течение 40 минут с момента вызова бригады СМП (соотношение случаев прибытия бригады СМП в течение 40 минут к общему количеству вызовов по причине ОНМК (для населенных пунктов свыше 10 тыс.))	%	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	87,5	90	91	92	93	94
6	Укомплектованность кадрами	%	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	96,8	97	98	99	99	99
7	Обучение медицинских работников международным стандартам (BLS, ACLS, PALS, PHTLS)	%	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	100	100	100	100	100	100
8	Обучение водителей международному стандарту «Техника безопасности вождения на скорой помощи», BLS	%	Отчетная форма	Начальник службы управления	100	100	100	100	100	100

				персоналом						
9	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации	%	Отчетная форма	Начальник службы управления персоналом	35	35	37	40	40	40

5. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

№	Наименование	Источник финансирования	Ед. измерения	План (годы)				
				2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	увеличение подушевого норматива	республиканский бюджет	тенге	285,23	299,49	314,47	330,19	353,30
2	доукомплектование 2-ми фельдшерами (54 шт.ед.)	республиканский бюджет	тыс.тг.	126 590,0	135 451,0	144 933,0	155 078,0	165 934,0
3	организация областного VPN-сети	республиканский бюджет	тыс.тг.	7 200,0	7 704,0	8 243,0	8 820,0	9 438,0
4	обеспечение ИМН до норматива	республиканский бюджет	тыс.тг.	505 102,0	540 459,0	578 291,0	618 772,0	662 086,0
5	на повышение заработной платы медицинским работникам	республиканский бюджет	тыс.тг.	379 982,0	498 898,0	138 915,0	-	-
6	Обучение медицинских работников и водителей международным стандартам	местный бюджет	тыс.тг.	15 000,0	24 600,0	16 800,0	17 976,0	24 000,0
7	Обучение диспетчерской службы в скорой медицинской помощи	местный бюджет	тыс.тг.	0	2 400,0		2 748,0	
8	Обучение водителей безопасному вождению	местный бюджет	тыс.тг.	7 750,0	3 750,0	8 750,0	4 293,0	10 018,0
9	Обучение сотрудников единой диспетчерской службы «Универсальный диспетчер»	местный бюджет	тыс.тг.	3 250,0	3 478,0	3 750,0	3 964,0	4 242,0
10	Сервер	местный бюджет	тыс.тг.	5 204,7	-	-	-	6 821,4

Исполнитель: Оразкулова Ж.С.

Согласовано: Байсултан А.Е.