

**Стратегия качества медицинской деятельности
 ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница
 Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
 на период с 2014 до 2017 года**

Паспорт стратегии

1. Наименование стратегии	Стратегия качества медицинской помощи ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на период с 2014 до 2017 года
2. Основание для разработки	<p>Основополагающие документы, определяющие порядок деятельности по направлению стратегии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы (утв. Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761); - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" - Постановление Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. N 1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности" - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1340н "Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности" - Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 230 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" - Закон Республики Татарстан от 22 декабря 2012 г. N 87-ЗРТ "О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Республике Татарстан"

	- Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22 августа 2013 г. N 1589"Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности"
3. Разработчик стратегии	Рабочая группа в составе: Председатель: - Клетенкова Г.Р., заместитель главного врача по клинко-экспертной работе; Члены рабочей группы: - Куликов О.В., заместитель главного врача по организационно-методической работе; - Пантелеева Н.Н., заведующая клинко-экспертным отделом; - Салыхова Л.Я., руководитель отдела менеджмента качества;
4. Проблемы, решаемые Стратегией	- Постоянное увеличение спроса на доступные и качественные медицинские услуги в рамках Территориальной программы государственных гарантий; - Повышение требований к качеству и доступности медицинской помощи со стороны населения и государства; - Неудовлетворенный спрос жителей города Казань на отдельные виды медицинской помощи; - Нарушение маршрутизации пациентов в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям;
5. Цель Стратегии	Обеспечение прав детей и родителей на оказание доступной и качественной медицинской помощи в ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» и медицинских учреждениях РТ.
6. Задачи Стратегии	1. Создание системы управления качеством медицинской помощи, обеспечивающей удовлетворенность пациентов, основанной на основных принципах менеджмента качества; 2. Стандартизация медицинских процессов ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» с последующим непрерывным мониторингом; 3. Создание системы коммуникаций, обеспечивающей взаимодействие участников процесса оказания медицинской помощи детям; 4. Развитие института уполномоченных по качеству медицинской помощи в подразделениях ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».
7. Сроки и этапы реализации Стратегии	I этап (2014 – 2017 годы) Развитие и совершенствование службы управления

	<p>качеством медицинской деятельности;</p> <p>II этап (2014– 2015 годы)</p> <p>Внедрение системы мониторинга деятельности подразделений и служб ДРКБ;</p> <p>III этап (2015 – 2016 годы)</p> <p>Внедрение системы процессного управления и предупреждения рисков в деятельность ДРКБ</p>
8. Источники финансирования Стратегии	<p>Финансирование мероприятий Стратегии осуществляется в рамках текущего бюджетного финансирования за счет средств ОМС и из внебюджетного фонда.</p>
9. Ожидаемые результаты реализации Стратегии	<ul style="list-style-type: none"> - Достижение удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи; - Обеспечение безопасности, эффективности и качества медицинской деятельности всех подразделений и служб ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»; - Создание условий для рационального использования ресурсов ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» при оказании помощи детям; - Обеспечение оптимальной маршрутизации пациентов в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям.

Введение

Стратегия качества медицинской помощи ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на период с 2014 до 2017 года (далее – Стратегия) определяет приоритетные цели и задачи ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» в области управления качеством медицинской помощи детскому населению РТ на среднесрочную перспективу.

Стратегия разработана в соответствии с документами, указанные в п.2 Паспорта стратегии.

Стратегия является основополагающим документов для формирования дальнейшей политики, процедур и правил ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» в области управления качеством медицинской помощи.

Миссия ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

Миссия ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» - оказание комплексной высокоспециализированной медицинской помощи в условиях постоянного совершенствования и инновационного развития для обеспечения качества жизни пациентов.

Стратегическая цель учреждения – улучшение и сохранение здоровья детей, подготовка их к полноценной жизни.

Стратегически значимые факторы государственного учреждения здравоохранения.

Стратегически значимыми факторами для государственного учреждения здравоохранения на современном этапе являются:

1. Постоянное увеличение спроса на доступные и качественные медицинские услуги в рамках Территориальной программы государственных гарантий;
2. Повышение требований к качеству и доступности первичной медицинской помощи со стороны населения и государства;
3. Неудовлетворенный спрос жителей города Казань на отдельные виды медицинской помощи;
4. Переход с 2011 года на новые принципы отношений между пациентом, страховой медицинской организацией и лечебным учреждением;
5. Реализация государственной программы модернизации и развития здравоохранения;
6. Развитие новых медицинских технологий, позволяющих улучшить качество и доступность медицинской помощи;
7. Государственная политика, способствующая росту количества граждан, желающих получить дополнительные знания и умения по здоровому образу жизни, отказу от вредных привычек;
8. Усиление конкуренции на рынке медицинских услуг в связи с развитием старых и появление новых медицинских компаний и появившейся возможностью их вступление в систему ОМС;
9. Существенный кадровый дефицит отрасли;

Таблица 1

Внутренние ресурсы ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

Характеристика ресурсов	Стратегические возможности ресурсов
<u>Здания и помещения</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведен комплексный капитальный ремонт лечебных корпусов №1 и №2, поликлиники №1 и №2 на сумму 987,2 млн.руб.; 2. Помещения ПДО стационара соответствует современным международным требованиям; 3. Новое современное здание поликлиники №3; 4. Наличие пневмопочты в стационаре; <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Не проведен ремонт корпуса №3, Подросткового центра, пищеблока, пансионата, хозяйственных корпусов; 2. Имеется дефицит площадей для развития

	<p>новых отделений и служб;</p> <p>3. Не все помещения соответствуют требованиям СанПиН (посты м/с ЛК№2; ХДРВ)</p>
<u>Медицинское оборудование</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <p>1. Закуплено современное медицинское оборудование на сумму 953,1 млн.руб. по всем основным направлениям деятельности.</p> <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p> <p>1. Недостаток отдельного оборудования: аппараты УЗИ (3), ЭЭГ (1), оборудование бактерицидного назначения;</p> <p>2. Отдельные виды оборудования не используются с полной загруженностью;</p> <p>3. Нерациональное размещение реабилитационного оборудования в поликлинике №2;</p> <p>4. Периодическая неисправность оборудования, требующая замены деталей;</p>
<u>Материальные запасы</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <p>1. Имеется достаточный запас расходных материалов и медикаментов;</p> <p>2. Уникальный проект аутсорсинга замены мягкого инвентаря на основе ГЧП;</p> <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p> <p>1. Недостаток отдельных позиций расходных материалов;</p>
<u>Мебель</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <p>1. Заменен основной парк мебели</p> <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p> <p>1. Имеется недостаток отдельных позиций</p>
<u>Информационные ресурсы</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <p>1. Оборудованные АРМ во всех подразделениях;</p> <p>2. Наличие МИС;</p> <p>3. Пилотный проект по внедрению ЕГИСЗ;</p> <p>4. Пилотный проект «Безбумажная больница»;</p> <p>5. Электронный документооборот;</p> <p>6. Наличие корпоративных информационных ресурсов и библиотечно-информационного центра;</p> <p>7. Наличие возможности для использования телемедицинских технологий;</p> <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Не внедрена в полной мере система мониторинга и информатизации производственных процессов; 2. Недостаточная надежность системы в сохранении данных; 3. Не проведена информатизация процессов в КДЛ; 4. Несовершенный МИС ЕГИСЗ; 5. Сайт больницы требует обновления; 6. Не все работники обладают навыками и желанием работы в информационных системах;
<u>Финансовые активы</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Высокие доходы по ОМС и ВМП; <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Недостаточно высокие доходы по платным услугам; 2. Некоторые оказываемые услуги убыточны (паллиативная помощь и др.); 3. Несовершенная система оплаты труда; 4. Отмечаются периодические сбои в системе государственных закупок;
<u>Структура</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дивизионально-матричная структура управления; 2. Наличие подразделений, позволяющих обеспечить полный цикл оказания педиатрической помощи (поликлиника – ПДО – стационар – долечивание – реабилитация); 3. Реанимационно-консультативный центр, полноценно обеспечивающий функционирование 3-х уровневой системы оказания реанимационной помощи; 4. Наличие службы менеджмента качества; 5. Социальная гостиница «Дом Роналда Макдоналда» на территории ДРКБ; 6. Наличие собственного служебного жилья. <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отсутствие полноценного реабилитационного подразделения; 2. Недостаток палат интенсивной терапии в некоторых отделениях; 3. Нехватка отдельных должностей в штатном расписании;
<u>Кадры</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие сильного лидера; 2. Высокая мотивация команды руководителей; 3. Наличие высококвалифицированных кадров;

	<p>4. Наличие «звезд» по ведущим направлениям;</p> <p>5. Реализация программы наставничества;</p> <p>6. Значимое место в образовательном кластере РТ</p> <p><u>«Узкие места» - Слабые стороны (W)</u></p> <p>1. Нехватка отдельных категорий врачей и медсестер;</p> <p>2. Перегруженность медицинского персонала, риск эмоционального выгорания;</p> <p>3. Низкая мотивация отдельных работников;</p> <p>4. Недостаточно высокий уровень управления со стороны отдельных заведующих отделениями.</p>
<u>Нематериальные ресурсы</u>	<p><u>Сильные стороны (S)</u></p> <p>1. Известный бренд ДРКБ;</p> <p>2. Высокий уровень организационной культуры;</p> <p>3. Инновационный стиль руководства;</p> <p>4. Традиции больницы, дружественной детям;</p> <p>5. Обладание уникальными для РТ отдельными компетенциями.</p> <p><u>Слабые стороны (W)</u></p> <p>1. Нарушение норм этики и деонтологии со стороны отдельных сотрудников;</p>

Таблица 2

Стейкхолдеры ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

«Стейкхолдеры»	Группа	Влияние на компанию	Особенности стратегии
Работники администрации ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»	Поддерживающие	В целом одобряют цели и задачи ДРКБ, играют ключевую роль.	Максимальное вовлечение с целью реализации стратегии.
Заведующие отделениями	Смешанная	В целом одобряют цели и задачи ДРКБ, играют ключевую роль. Отдельные сотрудники не заинтересованы в выявлении узких мест.	Максимальное сотрудничество и вовлечение с целью реализации стратегии путем наделения статусом «Уполномоченного по качеству». Мониторинг узких мест

			с последующим устранением при их непосредственном участии.
Персонал ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»	Смешанная	В целом одобряют цели и действия руководства больницы, играют ключевую роль. Могут представлять угрозу при ненадлежащем исполнении или неисполнении должностных обязанностей	Сотрудничество, вовлечение и обучение с целью повышения лояльности. Стратегия управления рисками.
Пациенты и их законные представители	Смешанная	В значительной степени заинтересованы в деятельности больницы. При неудовлетворенном спросе могут представлять угрозу в виде жалоб или судебных исков.	Сотрудничество. Обучение с целью достижения комплаентности. При угрозах – стратегия достижения компромисса или защиты.
Другие учреждения здравоохранения РТ	Смешанная	Заинтересованы в деятельности больницы. Могут представлять угрозу при ненадлежащем качестве медицинской помощи на догоспитальном или послегоспитальном этапе	Сотрудничество внутри 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи детям РТ; Обеспечение организационно – методической, координирующей и образовательной деятельности. Мониторинг случаев нарушений КМП в рамках клинико-экспертной работы; Управление внешними рисками.
Минздрав РТ	Поддерживающая	Заинтересованы в сотрудничестве в целях обеспечения качественной медицинской помощи.	Сотрудничество. Получение максимальной финансовой, правовой и др. видов поддержки.
Страховые медицинские организации в системе ОМС и территориальный фонд ОМС	Смешанная	Заинтересованы в сотрудничестве в целях обеспечения качественной помощи. Потенциал для угроз высокий, т.к. имеется конфликт финансовых интересов.	Сотрудничество. При необоснованных претензиях – стратегия защиты или достижения компромисса.
Контролирующие	Неподдерживающая	Имеют высокий	Сотрудничество.

организации: Прокуратура, Росздравнадзор, Роспотребнадзор и пр.		потенциал для угрозы и низкий потенциал для сотрудничества.	При предъявлении претензий – стратегия защиты или достижения компромисса.
Поставщики товаров, услуг, подрядчики работ.	Смешанная	Заинтересованы в сотрудничестве. Могут представлять угрозу при ненадлежащем исполнении контрактов или отказе от исполнения.	Сотрудничество. Обеспечения ресурсами по разумным ценам и в оптимально короткие сроки. Контроль и мониторинг за исполнением договоров. При угрозах – стратегия защиты или достижения компромисса.
КГМУ, КГМА, Мед.колледжи и другие образовательные учреждения.	Смешанная	Заинтересованы в сотрудничестве с ДРКБ, как с клинической базой. Могут представлять угрозу в отдельных при некачественной подготовке молодых специалистов.	Сотрудничество. Реализация совместных проектов НИОКР и подготовки специалистов. Совместная реализация проекта наставничества.
Ассоциация медицинских работников РТ и другие профессиональны е организации	Поддерживающая	Заинтересованы в сотрудничестве.	Сотрудничество. Поиск поддержки.
Частные медицинские компании	Неподдерживающая	Имеют высокий потенциал для угрозы и низкий потенциал для сотрудничества.	Стратегия защиты и формирования устойчивого конкурентного преимущества
Благотворитель- ные организации	Поддерживающая	Заинтересованы в сотрудничестве.	Сотрудничество. Стратегия посредничества между благотворителями и семьями, нуждающимися в помощи.
Средства массовой информации	Смешанная	Заинтересованы в сотрудничестве в области реализации медиа- проектов. В отдельных случаях могут представлять угрозу при необъективном освещении деятельности больницы	Сотрудничество в области развития бренда больницы, гигиенического воспитания населения и пропаганды здорового образа жизни. Защита при угрозе для репутации больницы. Требование опровержений.

Таблица 3

Анализ факторов макросреды ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

Факторы макросреды	Варианты изменений ближнего окружения и внутренней среды	Возможности (О) или угроза (Т)	Воздействие на организацию (1 - 10б.)	Вероятность осуществления (0 – 1,0)	Ответные меры организации
Политические и правовые					
Реализация Основ законодательства об охране здоровья граждан (ФЗ №323-ФЗ)	Требование ФЗ №323-ФЗ к оказанию медпомощи в соответствии с порядками и стандартами	О	10	0,8	Приведение ресурсов в соответствии с порядками (запросы на дополнительное финансирование и увеличение шт.расписания); Приведение локальных нормативных актов и ресурсов в соответствии с законодательством (порядками оказания медицинской помощи) Обучение медицинского персонала Внедрение федеральных стандартов медицинской помощи и разработка на их основе региональных стандартов Проведение экспертизы КМП с учетом соответствия порядкам оказания медицинской помощи.
	Проверки надзорных органов на соответствие порядков оказания медицинской помощи	Т	8	0,8	

Изменение рынка ОМС	Усиление контроля за объемами и качеством медпомощи со стороны внешних экспертов.	T	7	0,8	Дальнейшее развитие службы управления качеством. Внедрение стандартов. Выявление узких мест, инициация совершенствования технологических процессов. Непрерывное обучение персонала. Информатизация подразделений.
	Повышение конкуренции на рынке ОМС. Борьба за кадры.	T	7	0,6	Формирования устойчивого конкурентного преимущества.
Политическая воля государства на развитие качественной и доступной медицины	Поддержка государства системы управления качеством.	O	9	0,8	Формирование плана развития учреждения. Совершенствование системы управления производством; Дальнейшее развитие службы управления качеством и повышение ее роли в ДРКБ; Обеспечение мониторинга деятельности
Внедрение в деятельность гос.учреждений эффективного контракта	Повышение мотивации работников. Рост производительности труда. Повышение заработной платы.	O	10	0,9	Разработка модели эффективного контракта и мотивационной системы оплаты труда. Выбор критериев оценки труда работников. Проведение широкой разъяснительной работы среди персонала. Обеспечение ресурсами для функционирования системы.

					Внедрение мотивационной системы оплаты труда.
Борьба с коррупцией со стороны государства	Усиление контроля со стороны надзорных органов.	Т	8	0,7	Совместная антикоррупционная деятельность. Мониторинг обращений граждан. Управление качеством оказания внебюджетных услуг. Правовое образование персонала. Применение мер дисциплинарной ответственности.
Ужесточение юридической ответственности медработников. Повышение юридической грамотности населения. Развития системы юридической защиты пациентов.	Увеличение судебных исков к клинике	Т	8	0,7	Дальнейшее развитие службы управления качеством. Внедрение порядков и стандартов. Непрерывное обучение персонала. Организация службы юридической защиты. Инициация применения дисциплинарных взысканий. Участие в досудебной практике.
Отсутствие правовой основы для осуществления распределения выпускников ВУЗов и колледжей.	Дефицит врачебных и сестринских кадров. «Старение» кадров.	Т	8	0,9	Укрепление связей с образовательным и учреждениями. Реализация проекта наставничества. Использование системы грантов, служебного жилья.

Экономические					
Реализация государственной программы развития здравоохранения	Выделение финансирования на ремонт помещений, закупку дорогостоящего оборудования.	О	8	0,7	Формирование плана развития учреждения. Инициация и участие в целевых программах развития системы здравоохранения РТ. Получение целевого финансирования. Контроль внедрения нового современного оборудования и создания комфортных условий в отремонтированных помещениях.
	Нерациональное использование средств	Т	5	0,3	Обоснованное формирование плана развития учреждения, плана закупок нового оборудования, расходных материалов.
Замедление темпов экономического развития	Дефицит бюджета ОМС Ограничение роста тарифов ОМС. Усиление экспертной деятельности внешней экспертизы с целью увеличения штрафных санкций.	Т	9	0,6	Усиление контроля качеством медицинской помощи с целью рационального расходования материальных ресурсов и минимизации издержек. Пересмотр портфеля услуг. Дальнейшее развитие службы управления качеством. Стандартизация первичной медицинской документации. Усиление контроля за качеством заполнения медицинской документации;

					<p>Внедрение порядков и стандартов. Информатизация подразделений. Качественное выставление счетов в СМО; Обеспечение сохранности медицинских карт; Обеспечение взаимодействия с СМО; Третьей защита.</p>
<p>Рост инфляции. Экономический кризис</p>	<p>Увеличение финансовых расходов на содержание. Рост социального напряжения в коллективе. Повышение спроса на бесплатные услуги. Снижение доступности медицинской помощи. Снижение спроса на платные медицинские услуги.</p>	Т	8	0,4	<p>Усиление контроля за качеством медицинской помощи с целью рационального расходования материальных ресурсов и минимизации издержек. Формирование корпоративных ценностей Мониторинг доступности медицинских услуг. Выявление узких мест, инициация совершенствования технологических процессов. Пересмотр портфеля платных медицинских услуг.</p>
<p>Экономический рост, повышение доходов населения.</p>	<p>Повышение спроса на платные услуги. Повышение требований потребителя к качеству и сервису медицинских услуг.</p>	О	7	0,6	<p>Стратегия диверсификации в развитии платных медицинских услуг. Развитие медицинского туризма. Усиление контроля качества оказания платных услуг.</p>

Реализация механизмов ГЧП	Строительство новых корпусов, развитие подразделений и служб.	О	8	0,7	Подготовка проекта ГЧП. Поиск инвестора и поддержки со стороны учредителя. Реализация проекта.
Социальные					
Изменение демографической ситуации в РТ	Повышение рождаемости, увеличение доли детского населения в РТ	О	8	0,6	Пересмотр портфеля услуг. Развитие служб ДРКБ, оказывающих услуги детям раннего возраста
	Увеличение численности недоношенных детей – риск повышения младенческой смертности и детской инвалидности	Т	8	0,8	Разработка и реализация программы снижения младенческой смертности. Развития реанимационных и неонатальных служб, раннего вмешательства и реабилитации. Мониторинг деятельности ГУЗ в рамках 3-х уровневой системы оказания помощи. Непрерывное образование персонала. Сотрудничество с акушерско-гинекологической службой. Усиление клинико-экспертной службы.

Повышение социальной активности населения	Активизация обмена негативной информацией между потребителями с использованием социальных сетей	Т	7	0,8	Укрепление бренда ДРКБ Широкое информирование населения о деятельности Формирование образа «Клиники, дружественной детям», в глазах потребителей. Предупредительная работа в социальных сетях
Низкая культура здоровья значительной группы населения	Низкая комплаентность со стороны родителей к деятельности медицинских работников на фоне потребительского отношения к медицине. Высокая распространенность рискованного поведения среди детей и подростков.	Т	7	0,7	Сотрудничество с родителями. Обучение с целью достижения комплаентности. Повышение родительской мотивации по отношению к здоровью своего ребенка. Санитарно-просветительская работа совместно с орг-метод.службой. Дополнительное обучение сотрудников по вопросам этики и деонтологии.
Развитие в обществе ценностного отношения к здоровью.	Повышение спроса на профилактические, оздоровительные услуги, обучение здоровому образу жизни.	О	8	0,6	Разработка и реализация профилактической стратегии ДРКБ. Внедрение новых профилактических технологий

Технологические					
Развитие новых медицинских технологий	Повышение доступности и качества медицинской помощи	О	9	0,7	Поиск узких мест в технологических процессах. Маркетинговые исследования в процессе поиска новых технологий. Экспертиза предложений по внедрению новых технологий. Обеспечение ресурсами для внедрения новых технологий. Внедрение новых технологий и экспертиза процесса.
Развитие новых информационных технологий	Информатизация здравоохранения. Повышение доступности медицинской помощи, рациональное использование труда работников и улучшение коммуникаций.	О	9	0,9	Поиск узких мест в информационных процессах. Участие в региональных проектах информатизации здравоохранения. Обеспечение ресурсами для внедрения информационных технологий. Внедрение новых информационных технологий и усовершенствование информационных процессов. Обучение сотрудников навыкам использования информационных технологий. Использование информационных технологий для обеспечения мониторинга деятельности ДРКБ.

<p>Развитие технологий управления качеством медицинской деятельности</p>	<p>Совершенствование системы управления качеством в ДРКБ</p>	<p>О</p>	<p>9</p>	<p>0,8</p>	<p>Осуществление поиска новых и внедрение технологий и инструментов управления качеством медицинской деятельности: 1) СМК; 2) бережливое производство; 3) процессное управление; 4) клиническая экспертиза с целью создания технологических стандартов; 5) совершенствование коммуникативных технологий; 6) информирование участников технологического процесса об их вкладе в конечный результат. Оценка возможных результатов от внедрения. Обучение персонала.</p>
--	--	----------	----------	------------	---

Матрица SWOT-анализа ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ (S)	СЛАБЫЕ СТОРОНЫ (W)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники; 2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг; 3. Хорошее состояние основных зданий и помещений; 4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами; 5. Передовые позиции в РТ в области информатизации; 6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП; 7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера; 8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций 9. Современные технологии в области управления качеством; 10. Значимое место в образовательном кластере РТ. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дефицит помещений; 2. Отсутствие отдельных полноценных служб; 3. Неконкурентная система оплаты труда; 4. Низкая доступность отдельных услуг; 5. Недоразвитие отдельных информационных технологий; 6. Дефицит отдельных кадров; 7. Высокая загруженность персонала; 8. Низкая мотивация отдельных работников. 9. Недостаточно высокие доходы по платным услугам;
ВОЗМОЖНОСТИ (O)	УГРОЗЫ (T)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Дополнительное финансирование в рамках программы развития здравоохранения; 2. Политическая воля государства на развитие качественной и доступной медицины; 3. Внедрение эффективного контракта; 4. Рост в обществе ценностного отношения к здоровью; 5. Развитие новых медицинских технологий; 6. Информатизация здравоохранения; 7. Развитие технологий управления качеством медицинской деятельности; 8. Повышение спроса на платные медицинские услуги. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Экономический кризис, дефицит консолидированного бюджета; 2. Увеличение количества жалоб и судебных исков; 3. Усиление государственного надзора, борьба с коррупцией; 4. Дефицит квалифицированных кадров; 5. Демографические проблемы; 6. Низкая культура населения; 7. Усиление конкуренции на рынке медицинских услуг;

Варианты частных стратегий по результатам SWOT-анализа

ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

1. Сильные стороны – Возможности (S – O)

Сильные стороны (S)	Возможности (O)	Мероприятия стратегии
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг;</p> <p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p> <p>S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций</p> <p>S9. Современные технологии в области управления качеством;</p> <p>S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>	<p>O1. Дополнительное финансирование в рамках программы развития здравоохранения;</p>	<p>Стратегия роста</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование плана развития учреждения. 2. Инициация и участие в целевых программах развития системы здравоохранения РТ. 3. Получение целевого финансирования. 4. Реализация программ развития ДРКБ
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг;</p> <p>S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений;</p> <p>S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p> <p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной</p>	<p>O2. Политическая воля государства на развитие качественной и доступной медицины;</p>	<p>Стратегия роста</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование плана развития учреждения. 2. Совершенствование системы управления производством на основе процессного менеджмента; 3. Дальнейшее развитие службы управления качеством и повышение ее роли в ДРКБ; 4. Обеспечение мониторинга деятельности; 5. Обеспечение взаимодействия в рамках 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи детям РТ;

<p>ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера; S8.Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций S9. Современные технологии в области управления качеством; S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>		
<p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП; S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера; S8.Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций S9. Современные технологии в области управления качеством;</p>	<p>O3.Внедрение эффективного контракта;</p>	<p>Стратегия роста 1. Разработка модели эффективного контракта и мотивационной системы оплаты труда. 2. Выбор критериев оценки труда работников. 3. Проведение широкой разъяснительной работы среди персонала. 4. Обеспечение ресурсами для функционирования системы. 5. Внедрение в ДРКБ</p>
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники; S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг; S4.Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами; S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации; S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера; S8.Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>	<p>O4. Рост в обществе ценностного отношения к здоровью;</p>	<p>Стратегия роста 1. Разработка и реализация профилактической стратегии ДРКБ. 2. Организация республиканского ресурсного центра оздоровительных технологий; 3. Развитие 3-х уровневой системы оказания профилактической медицинской помощи детям РТ; 4. Внедрение новых профилактических технологий; 5. Развитие социального профилактического маркетинга; 6. Обеспечение взаимодействия в рамках 3-х уровневой системы оказания профилактической медицинской помощи</p>

		детям РТ.
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг;</p> <p>S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений;</p> <p>S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p> <p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p> <p>S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций</p> <p>S9. Современные технологии в области управления качеством;</p> <p>S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>	<p>O5. Развитие новых медицинских технологий</p>	<p>Стратегия роста</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поиск узких мест в технологических процессах; 2. Маркетинговые исследования в процессе поиска новых технологий; 3. Экспертиза предложений по внедрению новых технологий; 4. Обеспечение ресурсами для внедрения новых технологий. 5. Внедрение новых технологий и экспертиза процесса внедрения; 6. Мониторинг результатов.
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений;</p> <p>S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p> <p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p>	<p>O6. Информатизация здравоохранения;</p>	<p>Стратегия роста</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поиск узких мест в информационных процессах; 2. Участие в региональных проектах информатизации здравоохранения; 3. Обеспечение ресурсами для внедрения информационных технологий; 4. Внедрение новых информационных технологий на основе принципов процессного управления; 5. Совершенствование информационных процессов;

<p>S9. Современные технологии в области управления качеством; S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>		<p>6. Обучение сотрудников навыкам использования информационных технологий; 7. Внедрение мониторинга деятельности ДРКБ. На основе информационных технологий.</p>
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники; S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг; S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений; S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами; S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации; S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП; S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера; S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций S9. Современные технологии в области управления качеством; S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>	<p>O7. Развитие технологий управления качеством медицинской деятельности;</p>	<p>Стратегия роста 1. Дальнейшее развитие службы управления качеством медицинской деятельности на основе поиска и внедрения новых технологий и инструментов СМК; 2. Развитие и совершенствование института уполномоченного по качеству медицинской деятельности в отделениях и службах ДРКБ; 3. Дальнейшая стандартизация процессов ДРКБ; 4. Совершенствование коммуникативных технологий; 5. Интеграция службы качества в информационную систему мониторинга деятельности ДРКБ; 6. Непрерывное обучение персонала по результатам оценки качества медицинской деятельности.</p>
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники; S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг; S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений; S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p>	<p>O8. Повышение спроса на платные медицинские услуги.</p>	<p>Стратегия связанной диверсификации 1. Дальнейшее развитие службы платных медицинских услуг (ПМУ) на принципах проектного менеджмента; 2. Реализация маркетинговых проектов; 3. Расширение портфеля ПМУ; 4. Развитие медицинского туризма; 5. Повышение</p>

<p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p> <p>S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций</p> <p>S9. Современные технологии в области управления качеством;</p>		<p>доступности, качества ПМУ и сервиса;</p> <p>6. Совершенствование системы оплаты труда по ПМУ;</p> <p>7. Повышение престижа работы в службе ПМУ</p>
---	--	---

2. Сильные стороны – Угрозы (S – T)

Сильные стороны (S)	Угрозы (T)	Мероприятия стратегии
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг;</p> <p>S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений;</p> <p>S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p> <p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p> <p>S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций</p> <p>S9. Современные технологии в области управления качеством;</p>	<p>T1. Экономический кризис, дефицит консолидированного бюджета.</p>	<p>Стратегия минимизации издержек</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Непрерывный финансовый мониторинг доходов и расходов; 2. Усиление контроля за качеством медицинской помощи с целью рационального расходования материальных ресурсов и минимизации издержек; 3. Оптимизация портфеля услуг; 4. Жесткий контроль за расходованием ресурсов; 5. Внедрение новых технологий ресурсосбережения; 6. Дальнейшее развитие службы управления качеством. 7. Стандартизация первичной медицинской документации. 8. Усиление экспертной активности за качеством заполнения медицинской документации; 9. Внедрение порядков и стандартов; 10. Качественное выставление счетов в СМО; 11. Увеличение доходов от внебюджетной

		<p>деятельности;</p> <p>12. Реализация проекта «Безбумажная больница»;</p> <p>13. Обеспечение взаимодействия с СМО;</p> <p>14. Третьейская защита.</p>
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг;</p> <p>S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p> <p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p> <p>S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций</p> <p>S9. Современные технологии в области управления качеством;</p> <p>S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>	<p>T2. Увеличение количества жалоб и судебных исков.</p>	<p>Стратегия предупреждения рисков и защиты</p> <p>1. Внедрение в управление принципов риск-менеджмента;</p> <p>2. Дальнейшее развитие службы управления качеством медицинской деятельности;</p> <p>3. Развитие и совершенствование института уполномоченного по качеству медицинской деятельности в отделениях и службах ДРКБ;</p> <p>4. Дальнейшая стандартизация процессов ДРКБ;</p> <p>5. Совершенствование коммуникативных технологий;</p> <p>6. Интеграция службы качества в информационную систему мониторинга деятельности ДРКБ;</p> <p>7. Непрерывное обучение персонала по результатам оценки качества медицинской деятельности.</p> <p>8. Непрерывный фокусный мониторинг узких мест, обращений и жалоб;</p> <p>9. Развитие службы юридической защиты;</p> <p>10. Усиление деятельности комиссий по работе с обращениями;</p> <p>11. Активное участие в досудебной практике;</p> <p>12. Укрепление бренда ДРКБ;</p> <p>13. Широкое информирование населения о деятельности;</p>

		<p>14. Формирование образа «Клиники, дружественной детям», в глазах потребителей;</p> <p>15. Предупредительная работа в социальных сетях;</p>
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг;</p> <p>S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений;</p> <p>S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p> <p>S5. Передовые позиции в РТ в области информатизации;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p> <p>S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций</p> <p>S9. Современные технологии в области управления качеством;</p> <p>S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>	<p>T3. Усиление государственного надзора, борьба с коррупцией.</p>	<p>Стратегия предупреждения рисков и защиты</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Приведение ресурсов в соответствии с порядками (запросы на дополнительное финансирование и увеличение шт.расписания); 2. Приведение локальных нормативных актов и ресурсов в соответствии с законодательством (порядками оказания медицинской помощи) 3. Непрерывное обучение персонала; 4. Дальнейшее развитие службы управления качеством медицинской деятельности на основе поиска и внедрения новых технологий и инструментов СМК; 5. Развитие и совершенствование института уполномоченного по качеству медицинской деятельности в отделениях и службах ДРКБ; 6. Дальнейшая стандартизация процессов ДРКБ; 7. Совершенствование коммуникативных технологий; 8. Реализация программы антикоррупционной деятельности. 9. Непрерывный фокусный мониторинг узких мест, жалоб и обращений граждан. 10. Управление качеством оказания внебюджетных услуг;

		<p>11. Правовое образование персонала;</p> <p>12. Применение мер дисциплинарной ответственности;</p> <p>13. Сотрудничество с Ассоциацией медицинских работников РТ.</p>
<p>S1. Известный бренд ДРКБ, статус республиканской клиники;</p> <p>S2. Широкий спектр современных медицинских и социальных услуг;</p> <p>S3. Хорошее состояние основных зданий и помещений;</p> <p>S4. Хорошее оснащение медицинской техникой и другими основными средствами;</p> <p>S6. Высокий уровень доходов по ОМС и ВМП;</p> <p>S7. Высокий уровень управления и социальной ответственности топ-менеджмента, наличие сильного лидера;</p> <p>S8. Высококвалифицированные кадры, наличие «звезд» и уникальных компетенций</p> <p>S10. Значимое место в образовательном кластере РТ.</p>	<p>T4. Дефицит квалифицированных кадров.</p>	<p>Стратегия сохранения и привлечения кадров</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствование системы материальной и нематериальной мотивации работников; 2. Обеспечение лояльности и причастности сотрудников к клинике; 3. Активное привлечение персонала к управлению клиникой; 4. Профилактика эмоционального выгорания; 5. Непрерывное улучшение условий труда; 6. Укрепление бренда ДРКБ; 7. Формирование благоприятной корпоративной среды; 6. Широкое информирование профессионального сообщества о деятельности с целью формирование образа «Инновационной клиники»; 7. Укрепление связей с образовательными учреждениями; 8. Реализация проекта наставничества; 9. Использование системы грантов, служебного жилья, социальной ипотеки; 10. Программы

		профессиональной ориентации школьников; 11. Активный поиск квалифицированных кадров в других регионах;
--	--	---

3. Слабые стороны – Возможности (W – O)

Слабые стороны (W)	Возможности (O)	Мероприятия стратегии
W1. Дефицит помещений;	O1. Дополнительное финансирование в рамках программы развития здравоохранения; O9 Реализация механизма ГЧП	1. Формирование плана развития учреждения; 2. Инициация и участие в целевых программах развития системы здравоохранения РТ; 3. Получение целевого финансирования; 4. Реализация программ развития ДРКБ; 5. Подготовка проекта ГЧП; 6. Поиск инвестора и поддержки со стороны учредителя. 7. Реализация проекта ГЧП.
W2. Неконкурентная система оплаты труда; W10. Низкая мотивация отдельных работников	O3 Внедрение эффективного контракта;	1. Внедрение в ДРКБ системы эффективного контракта (См. выше); 2. Внедрение в управление персоналом принципы мотивационного менеджмента.
W4. Низкая доступность отдельных услуг;	O1. Дополнительное финансирование в рамках программы развития здравоохранения; O2. Политическая воля государства на развитие качественной и доступной медицины; O5. Развитие новых медицинских технологий; O6. Информатизация здравоохранения; O7. Развитие технологий управления качеством медицинской	1. Формирование плана развития учреждения; 2. Инициация и участие в целевых программах развития системы здравоохранения РТ; 3. Получение целевого финансирования; 4. Реализация программ развития ДРКБ; 5. Дальнейшее развитие службы управления качеством и повышение ее роли в ДРКБ; 6. Обеспечение мониторинга

	<p>деятельности; О8. Повышение спроса на платные медицинские услуги.</p>	<p>деятельности; 7. Обеспечение взаимодействия в рамках 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи детям РТ; 8. Реализация программы «Безбумажная больница»; 9. Развитие платных медицинских услуг (см. выше).</p>
<p>W5. Недоразвитие отдельных информационных технологий;</p>	<p>О1. Дополнительное финансирование в рамках программы развития здравоохранения; О6. Информатизация здравоохранения;</p>	<p>1. Поиск узких мест в информационных процессах; 2. Участие в региональных проектах информатизации здравоохранения; 3. Обеспечение ресурсами для внедрения информационных технологий; 4. Внедрение новых информационных технологий на основе принципов процессного управления; 5. Совершенствование информационных процессов; 6. Обучение сотрудников навыкам использования информационных технологий; 7. Внедрение мониторинга деятельности ДРКБ. На основе информационных технологий.</p>
<p>W6. Дефицит отдельных кадров; W7. Высокая загруженность персонала;</p>	<p>О3 Внедрение эффективного контракта; О5. Развитие новых медицинских технологий; О7. Развитие технологий управления качеством медицинской деятельности;</p>	<p>1. Стратегия сохранения и привлечения кадров (см. выше);</p>