

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
КГБУЗ «Перинатальный центр»

 Ю.Н. Бердаков
« 30 » 01 2026 г.

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

КГБУЗ «Перинатальный центр» имени профессора Г.С. Постола

Раздел I.

Миссия: обеспечить каждой семье желаемое количество здоровых детей, сохраняя жизнь и здоровье матери.

Цель: Стать передовым центром оказания перинатальной помощи в Дальневосточном федеральном округе, эффективно функционирующим в конкурентной среде, укомплектованным всеми видами медицинской помощи на основе взаимодействия клинической, научной и образовательной практики.

Ценности:

1. Пациентоориентированность – обеспечение высокой культуры общения с пациентами, быстрое реагирование на запросы пациентов и минимизация неудобств, предоставление пациентам открытой, понятной информации о лечении и обследовании, обеспечение обстановки, способствующей формированию у пациентов ощущения безопасности, уверенности и удовлетворения.

2. Профессионализм – постоянное совершенствование каждым сотрудником своих знаний и навыков, рабочих процессов и личных качеств, понимание своей персональной ответственности за качество предоставляемых услуг.

3. Преемственность – обеспечение взаимодействия команды специалистов, которые учитывают все особенности пациента при проведении ему диагностики, лечения, реабилитации.

4. Вовлечение сотрудников в эффективную деятельность учреждения посредством создания комфортных условий труда и социально-психологического климата в коллективе, способствующего развитию персонала, проявлению его инициативы и творческого потенциала.

5. Ответственность – работа во благо пациента: сохранение и улучшение здоровья женщин и детей, повышение качества жизни.

6. Конфиденциальность – строгое соблюдение медицинской (врачебной) тайны.

Раздел II.

Анализ текущей ситуации.

КГБУЗ «Перинатальный центр» (далее – Центр) – крупнейшее много-профильное учреждение здравоохранения на территории Хабаровского края, которое осуществляет свою деятельность в области охраны материнства и детства, репродуктивного здоровья, организует и ведет мониторинг случаев младенческой и материнской смертности в крае.

Коечный фонд Центра в рамках программы ОМС на 31.12.2025 года составил 294 койку, в т. ч. круглосуточный стационар – 243 коек и койки дневного стационара – 51 (женская консультация – 16, ОВРТ – 35).

В 2025 году консолидированный бюджет центра составил 1 999 749,30 тыс. рублей, в том числе: средства ОМС – 1 464 466,24 тыс. рублей (73,2% от всех средств), средства от приносящей доход деятельности – 169 660,37 тыс. рублей (8,5%), средства на выполнение государственного задания – 117 115,04 тыс. рублей (5,9%), иные субсидии – 229 694,25 тыс. рублей (11,5%), средства родовых сертификатов 18 813,41 тыс. рублей (0,9%).

Численность основных работников КГБУЗ «Перинатальный центр» по состоянию на 31.12.2025 составила – 734, процент укомплектованности кадров – 57%.

Процент укомплектованности основными сотрудниками составил 57% (2024 г. – 57%), по категориям: врачи – 50% (2024 г. – 51%), средний медицинский – 51% (2024 г. – 50%), младший медицинский персонал – 36% (2024 г. – 75%), прочий – 70% (2024 г. – 72%). Процент укомплектованности по сравнению с 2024 годом не изменился.

В 2025 г. количество родов в сроках 22-42 недели составило 4177 (4192 в 2024 г., 4146 в 2023 г.).

Частота преждевременных родов 10,8%. Очень ранние преждевременные роды - 1,4%.

Перинатальная смертность в 2025 году составила 15,4‰, ранняя неонатальная – 2,6‰, мертворождаемость – 12,9‰.

SWOT-анализ.

В ходе своей деятельности КГБУЗ «Перинатальный центр» может столкнуться с возникновением ряда рисков или внешних факторов, не поддающихся контролю, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана. Для анализа ситуации проведен SWOT анализ, где определены сильные стороны, которые необходимо развивать с применением имеющихся возможностей и слабые стороны, которые необходимо превратить в сильные через имеющиеся возможности, чтобы избежать угроз.

	Сильные стороны	Слабые стороны
Пациенты	1. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной,	1. Большая загруженность медицинского персонала.

	медицинской помощи женскому населению и новорожденным детям с использованием современного оборудования	2. Отсутствие современного дорогостоящего оборудования
Процессы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Высококвалифицированный кадровый потенциал 2. Располагает хорошей материально-технической базой, оснащен лечебно-диагностической аппаратурой и оборудованием в соответствии со стандартом оснащения 3. Внедрена система расширенного неонатального скрининга. Медико-генетическая консультация осуществляет консультативную и диагностическую работу в Хабаровском крае 6. Отделение хирургии новорожденных оказывает хирургическую помощь новорожденным всего Дальневосточного федерального округа 7. Организован кабинет социально-психологической помощи женщинам и детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Быстрое моральное и физическое устаревание медицинского оборудования 2. Недостаточно эффективная система финансирования – проверка контрольных органов не всегда обоснованно снимает средства (СМО) 3. Отсутствие сильных мотивационных факторов 4. Недостаточный тариф оплаты медицинской помощи по ОМС 5. Отсутствие заинтересованности молодых специалистов в дальнейшем профессиональном росте 6. Недостаточное участие сотрудников кафедр в работе центра 7. Отсутствие капитального ремонта в неонатологическом корпусе
Обучение и развитие	1. Непрерывное повышение образования сотрудников	1. Отсутствие службы развития человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала
Финансы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие стабильного финансирования по системе ОМС 2. Стабильное поступление финансовых средств от всех источников финансирования. 	1. Несовершенная методика тарификации на услуги, финансируемые за счет средств ОМС (КЗГ)

	Возможности	Угрозы
Пациенты	1. Увеличение перечня и объема предоставляемых услуг	<ol style="list-style-type: none"> 1. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах) 2. Финансовый кризис 3. Ухудшение демографической ситуации (снижение рождаемости)
Процессы	1. Организация дополнительных отделений/кабинетов (антенатальной охраны плода; физиопсихопрофилактической подготовки беременной женщины и ее семьи к родам, партнерским родам)	1. Ошибка при выборе модели менеджмента
Обучение и развитие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обучение персонала 2. Внедрение новых методов фи- 	1. Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях

тие	нансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента 3. Обмен опытом с передовыми клиниками РФ	2. Несоответствие уровня обеспеченности кадрами к проводимому объему работы 3. Высокий уровень текучести кадров
Финансы	1. Устойчивое и своевременное финансирование по системе ОМС	1. Рост цен поставщиков оборудования, расходных материалов и лекарственных препаратов

Выводы: В связи с особенностями географического расположения, концентрацией численности населения в крупных городах (Хабаровск, Комсомольск-на-Амуре), отсутствием необходимой конкуренции в определенных направлениях, а также хорошей репутацией, Центр имеет достаточную клиентскую базу, как действующую, так и потенциальную.

Источниками дохода служат:

- финансирование по фактически пролеченным больным в рамках системы ОМС;
- оказание платных медицинских услуг;
- финансирование из краевого бюджета.

В настоящее время в системе здравоохранения существуют следующие ключевые системные проблемы:

- низкая солидарная ответственность граждан за свое здоровье. Растет тенденция потребительского отношения к своему здоровью, отсутствует приверженность здоровому образу жизни;
- слабая тарифная политика;
- большое количество иностранных граждан, не идентифицированных в системе ОСМС;
- низкий уровень качества услуг и компетенции системы.

В отрасли сохраняются основные системные риски:

- риск роста потребления услуг;
- риск роста стоимости здравоохранения;
- риск недостаточности государственного бюджета и бюджета ОМС и возможности компенсации;
- риск неэффективности - недостижение конечных результатов.

Одной из важнейших задач, стоящих перед Центром является повышение эффективности использования ресурсных потенциалов Центра путем рационального использования трудовых, материальных и организационных ресурсов. Одним из способов экономии средств является снижение сроков лечения при сохранении или улучшении качественных характеристик лечебно-диагностического процесса, уменьшение длительности пребывания больных в стационарах в связи с дорогостоящей и ресурсоемкой стационарной медицинской помощью, т.е. сокращение пребывания на койке и увеличение оборота койки. Также использование малозатратных форм медицинской помощи путем делегирования некоторых полномочий врачей медицинским сестрам.

РАЗДЕЛ III.

На основании проведенного анализа и выявленных проблем определены следующие направления, цели и задачи деятельности и целевые индикаторы.

1. Доукомплектовать штаты высококвалифицированными кадрами: врачами и медсестрами, к 2028 году;

2. Для достижения эффективной работы и безопасности пациентов и соблюдения их прав, усилить работу по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности, по всем его направлениям;

3. Приоритетом должно являться:

- внедрение новых, инновационных, технологий в лечебно-диагностический процесс;

- применение обновленных клинических рекомендаций, сформированных в соответствии с принципами доказательной медицины, рациональной антибактериальной терапии;

- осуществление контроля на основании критериев оценки качества медицинской помощи.

4. Для повышения эффективности лечебно-диагностической деятельности и конкурентоспособности на рынке медицинских услуг планируется проводить систематическую и планомерную работу над углублением профессиональных знаний и умений врачей и медицинских сестер (врачебные конференции, отработка практических навыков);

5. Организация участия в научно-практических конференциях врачей и среднего медицинского персонала;

6. Расширение и введение современных методов и видов медицинских услуг по профилю учреждения;

7. Расширение объема помощи больным с использованием стационаро-замещающих технологий.

Стратегические направления деятельности КГБУЗ «Перинатальный центр» на 2026-2028 годы

Стратегическое направление 1. «ПАЦИЕНТЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственное лицо	Факт 2025 года	План (годы)		
						2026	2027	2028
1.1 Создание пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи								
1.	Повышение уровня удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи (не менее 46%)	%	Результаты анкетирования	Развина Л.Н.	86,5*	87	89	90
2.	Отсутствие обоснованных жалоб	Ед.	отчет	Литовченко И.А.	3	0	0	0
1.2 Обеспечение доступности и качества медицинской помощи								
3.	Снижение перинатальной смертности	‰	Стат. Данные	Карташев К.В.	13,4‰	Не менее 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом
4.	Снижение ранней неонатальной смертности	‰	Стат. Данные	Карташев К.В.	2,6‰	Не менее 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Не менее 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом
5.	Доля случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	%	Стат. Данные	Кожарская О.В.	0	0	0	0

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственное лицо	Факт 2025 года	План (годы)		
						2026	2027	2028
6.	Частота ИСПМ	1/1000 пациентов	Стат. Данные	Катков Ю.В.	2,3%	Рост не более 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Рост не более 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Рост не более 2% в сравнении с предыдущим отчетным периодом

* - по результатам анкетирования

Стратегическое направление 2. «ФИНАНСЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственное лицо	Факт 2025 года	План (годы)		
						2026	2027	2028
2.1 Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости роста организации								
7.	Доля доходов от платных услуг (от общего дохода)	%	ПФХД	Шишова Н.Н.	8,5	Не менее 10%	Не менее 10%	Не менее 10%
8.	Оборот койки	Число больных на 1 койку	Стат. данные	Карташев К.В.	44,7	Не менее 44	Не менее 44	Не менее 44
9.	Средняя длительность пребывания на койке	дни	Стат. данные	Карташев К.В.	7,0	Не более 7,6	Не более 7,6	Не более 7,6
10.	Работа койки (занятость)	дни	Стат. данные	Карташев К.В.	312,6	318	318	318

Стратегическое направление 3. «КАДРЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственное лицо	Факт 2025 года	План (годы)		
						2026	2027	2028
3.1 Развитие кадрового потенциала								
11.	Текущая текучесть персонала (не более 5%)	%	Отчет	Яниева С.Н.	22,7%	20%	15%	Не более 15%

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственное лицо	Факт 2025 года	План (годы)		
						2026	2027	2028
12.	Уровень удовлетворенности медицинского персонала (не менее 70%)	%	Результаты анкетирования	Развина Л.Н.	70%	Не менее 70%	Не менее 70%	Не менее 70%
13.	Укомплектованность кадрами (не менее 85%)**	%	Отчет	Яниева С.Н.	74%**	Не менее 80%	Не менее 85%	Не менее 85%
14.	Доля работников, имеющих квалификационную категорию (не менее 70%)	%	Отчет	Яниева С.Н.	33%	Не менее 50%	Не менее 50%	Не менее 50%

** - с учетом совместительства

Стратегическое направление 4. «ВНУТРЕННИЕ ПРОЦЕССЫ»

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственное лицо	Факт 2025 года	План (годы)		
						2026	2027	2028
4.1 Создание эффективной системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности								
15.	Формирование/обновление локальных нормативных актов (в соответствии с планами работы рабочих групп)	%	Отчет руководителя группы	Развина Л.Н.	50%	90%	100%	100%
16.	Снижение количества нежелательных событий	Ед.	Система «Медэксперт»	Развина Л.Н.	40	Снижение не менее, чем на 5% в сравнении с предыдущим годом	Снижение не менее, чем на 5% в сравнении с предыдущим годом	Снижение не менее, чем на 5% в сравнении с предыдущим годом