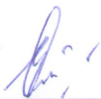


«СОГЛАСОВАНО

Председатель наблюдательного совета»



Е.Г.Абдримов

«УТВЕРЖДАЮ

Главный врач



КГП на ПХВ «Городская
поликлиника №2»

Ж.М.Абилев

**Стратегический план КГП на ПХВ
КГП на ПХВ "Городская поликлиника № 2
" КГУ "Управление здравоохранения акимата
Северо-Казахстанской области"**

на 2019-2023г.г.

г. Петропавловск

№	Содержание	Страницы
1	Часть 1. Введение	3
1.1	Миссия	3
1.2	Видение	3
1.3	Ценности и этические принципы	3
2	Часть 2. Анализ текущей ситуации «КГП на ПХВ «Городская поликлиника №2»	3-11
2.1	Анализ факторов внешней среды	3-4
2.2	Анализ факторов непосредственного окружения	4-5
2.3	Анализ факторов внутренней среды	5-6
2.4	SWOTT- анализ	6-8
2.5	Анализ управления рисками	8-11
3	Часть 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы	12-21
3.1	Стратегическое направление 1(финансы)	12-13
3.2	Стратегическое направление 2(клиенты)	13-18
3.3	Стратегическое направление 3 (Обучение и развитие персонала)	18-20
3.4	Стратегическое направление 4(внутренние процессы)	20-21
4	Часть 4. Необходимые ресурсы	21

Часть 1. Введение

Миссия: Укрепление и сохранение здоровья граждан

Видение: Оказание доступной, качественной, квалифицированной медицинской помощи населению.

Ценности и этические принципы

1. Пациенто-ориентированность: восприятие пациентов и их семей как партнеров в процессе лечения, содействие пациентам в стремлении быть информированными участниками в принятии решений, затрагивающих их здоровье и благополучие;

2. Профессионализм: стремление к непрерывному самообразованию каждого специалиста, направленность лучших знаний, возможностей и опыта во благо пациента на основе постоянного развития;

3. Развитие и инновации: универсальность оказания первичной медицинской помощи врачами общей практики, поощрение внедрения инновационных технологий диагностики и лечения, адаптированных для жителей региона.

4. Наставничество: приобретение молодыми специалистами профессиональных навыков и опыта, воспитание требовательности к себе и заинтересованности в результатах работы.

5. Работа в команде: вклад каждого сотрудника в достижении поставленных задач (индикаторов), соблюдение медицинской этики и деонтологии, совершенствование качества оказываемых медицинских услуг.

6. Ответственность и лидерства руководства, направленные на непрерывные совершенствование системы менеджмента поликлиники.

Часть 2. Анализ текущей ситуации

2.1 Анализ факторов внешней среды

На деятельность любого предприятия непосредственное влияние оказывает внешняя среда, которая в зависимости от факторов воздействия подразделяется на дальнее и ближнее окружение (пациенты, поставщики, конкуренты, государство и пр.) влияет на организацию непосредственно, увеличивая или уменьшая эффективность ее работы, приближая или отдаляя достижение целей. Поликлиника активно взаимодействует с этой частью внешней среды, а руководители пытаются управлять ближним окружением, воздействуя на ее параметры, с целью изменения их благоприятном для организации направлении. Важная задача медицинской организации в процессе взаимодействия с внешней средой и выбрать поставщиков, способных обеспечить, наилучшее с точки зрения цены, качества и сроков доставки поликлинике необходимыми ресурсами.

Проведя анализ внешней среды, выделили четыре основных фактора, которые могут повлиять на нашу организацию.

1. Социальные факторы. Социально ориентированность ПМСП будет обеспечиваться за счет интеграции работы ПМСП, служб социальной защиты и общественного

здравоохранения, активного вовлечения специалистов первичного звена в мероприятиях в рамках межсекторального взаимодействия по охране здоровья населения.

Соответственно ПМСП будет рассматриваться как служба первичной медико-социальной помощи, включающая предоставление комплексных медицинских и социальных услуг с привлечением психолога, социальных работников, фельдшеров, медицинских сестер, акушерок и вспомогательного персонала.

2. Экономические факторы

Экономический потенциал поликлиники формируется под воздействием многих **факторов** - квалификации медицинских работников, спроса на медицинские услуги, от прикрепленного населения, организационно-технического уровня материальной базы, мощности медицинского учреждения, динамики основного и оборотного капитала, рентабельности предприятия и т.д.

3. Политические и правовые факторы, такие как отсутствие четкой системы по защите прав медицинских работников, отсутствие нормативно-правовых документов регламентирующих обязанности граждан, работодателей по солидарной ответственности за свое здоровье. Политическая сфера оказывает большое и основное взаимодействие на нашу организацию. Также, как и все государственные медицинские учреждения, наша поликлиника подчиняется Министерству здравоохранения, которое в свою очередь занимается обеспечением соблюдения прав граждан на получение квалифицированного медицинского обслуживания.

4. Технологические факторы, такие как появление новых технологий, аппаратуры и медицинской техники, внедрение новых материалов, снижение энергозатрат и соответственно моральное устаревание имеющейся медицинской техники в организации. Технологические факторы являются весьма значимыми для деятельности медицинской организации: новые технологии, современное оборудование. Для медицинской организаций крайне важно иметь оборудование, по технологическим факторам соответствующее сегодняшнему дню. Наибольшую угрозу для медицинских организаций представляют технологические и экономические факторы: быстрое старение импортного оборудования и короткий срок эксплуатации.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

КГП на ПХВ «Городская поликлиника №2» амбулаторно-поликлиническое учреждение, миссией которого является укрепление и сохранение здоровья граждан, обеспечения их благополучия, внедрение в практическую медицину лучших мировых методик профилактики, диагностики лечения.

Стратегические партнеры - Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Управление здравоохранения Северо-Казахстанской области. СКОФ РГП на ПХВ РЦЭЗ МЗ РК, НАО «Фонд обязательного медицинского страхования»

Оперативные партнеры по оказанию медицинской помощи ГОМБП и ОСМС- медицинские организации города.

Оперативные партнеры-поставщики лекарственных средств, ИМН, дезинфицирующих средств, товаров, химических реактивов.

Оперативные партнеры-предприятия, оказывающие услуги по функционированию поликлиники (АО «Севказэнерго», АО «Казактелеком», ТОО «Кызылжар су» и т.д.).

Оперативны партнеры по подготовке кадров (медицинские университеты Республики Казахстан, медицинские колледжи Республики Казахстан).

Оперативные партнеры-РГУ «ПГУСЭК ДСЭК СКО КСЭК МЗ РК»г. Петропавловск, профессиональный союз работников здравоохранения, профессиональные ассоциации.

Услугополучателями медицинских услуг является прикрепленное население.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

КГП на ПХВ «Городская поликлиника №2» расположена в типовом здании, построенное и введенное в действие в 1985 году. Общая площадь 5545,60 кв.м. Имеются 4 филиала. Поликлиника осуществляет деятельность оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской, стационарозамещающей помощи в рамках ГОБМП и ОСМС взрослому и детскому населению. Оснащенность медицинским оборудованием составляет -92%.

Численность обслуживаемого населения по данным портала «Регистр прикрепленного населения» по состоянию на 31.12.2019 года составляет 81336 человек., взрослое население - 61546, детское население - 15660.

По данным портала РПН первичную медико-санитарную помощь население области получает на 49 участках. Наибольшее число участков приходится на участки общей практики – 21 участков (42,8%), терапевтические участки составляют 16 участков (32,6%) и доля педиатрических участков составляет 12 участков (27%).

Показатель общей смертности за 12 месяцев 2018 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года незначительно снизился с 1002,1 до 982 на 100000 населения, и в абсолютных цифрах снижение с 784 до 782 случаев.

Согласно данным формы 12 за 12 месяцев 2018 года зарегистрировано 49569 случаев с впервые в жизни установленным диагнозом взрослых, показатель на 100 тыс. населения составил -62,3.

Заболеваемость населения туберкулезом среди обслуживаемого населения за 12 месяцев 2018 года составил -42,3 впервые заболело туберкулезом 33 человека. Процент бациллярных больных составил - 39,3%.

За 12 месяцев 2018 года выявлено 302 случая онкологических заболеваний показатель заболеваемости составил -385,2. Удельный вес выявленных 1-2 ст. составил -71,6% или 209 случаев, запущенных случаев -8,2% или 24 случая. Показатель смертности составил 145,4 на 100 тыс. населения (114 случаев).

В поликлинике развернут стационар дневного пребывания больных на 40 коек из них 5 коек для детского населения, 5 коек для женщин, 30 коек для взрослого населения. Прикрепленное население поликлиники получают лечение в дневном стационаре со следующими нозологиями: болезни системы кровообращения, болезни нервной системы, болезни органов дыхания, гинекологические заболевания.

В Поликлинике внедрена программы управления заболеваниями (далее – ПУЗ) по трем заболеваниям: артериальная гипертензия, хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет. ПУЗ позволяет формировать солидарную ответственность людей за свое здоровье и управлять болезнью с целью профилактики осложнений и необоснованных госпитализаций. Динамическим наблюдением охвачено 13306 человек, из них в ПУЗ вовлечены 8129 тыс. человек (61%).

Внедрение обязательного социального медицинского страхования с 2018 года Фонд социального медицинского страхования выступает в роли стратегического закупщика медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП). В одной из областей пилотируется внедрение ОСМС с целью реализации реформы ОСМС на национальном уровне с 1 января 2020 года.

Реализованы механизмы по повышению самостоятельности управления государственных медицинских организаций. В государственных медицинских организациях внедрены элементы корпоративного управления: созданы наблюдательные советы с участием независимых директоров, внедрены практики самостоятельного определения уровня заработной платы медицинских работников и самостоятельного определения штатного расписания. Ведется рейтинг государственных медицинских организаций по показателям менеджмента, клинической деятельности, а также уровня корпоративного управления.

С введением ОСМС повышается роль медицинского сообщества в обеспечении качества медицинской помощи. Реализован институциональный механизм повышения качества медицинских услуг путем создания консультативно-совещательного органа – Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг.

Цифровизация здравоохранения

Оснащенность компьютерами в поликлинике составляет 100%. Обеспечены доступом к сети интернет 100%. Внедрена медицинская информационная система (далее – МИС). Заполнены 95% электронных паспортов здоровья, общего количества населения.

Конечная цель: безопасная, эффективная и устойчивая система здравоохранения.

2.4 SWOT анализ

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1.Большой опыт в сфере оказания амбулаторно-поликлинической помощи. 2.Наличие электронного регистра прикрепленного населения 3.Созданы комфортные условия для пребывания пациентов(электронная записи, электронная очередь, зона ожидания и др.)	1.Низкая солидарная ответственность граждан за свое здоровье; 2.Несвоевременное обращение в поликлинику; 3. При полной информации по прикрепленному населению, наличие недостаточной работы на участках; 2.Появление на рынке медицинских услуг частных медицинских организаций.
Процессы	1.Внедрены информационные системы для безбумажного документооборота. 2.Развитие инновационных процессов (КМИС	1.Неполная интеграция между информационными системами 2.Несвоевременная явка на профилактические осмотры,

	Дамумед).	следствием которого может явиться выявление заболеваний на поздних стадиях. 2.Высокие темпы развития технологии.
Обучение и развитие	1. Квалифицированный персонал, работники постоянно повышают уровень знаний при прохождении специализации; 2.Бесплатное предоставление медицинских услуг в рамках ГОБМП; 3.Обучение сотрудников по государственному заказу; 4.Командный метод работы.	1.Дефицит врачей, СМР; 2.Загруженность медицинских работников, нехватка времени на собственное развитие; 3.Отсутствие навыков проведения внутренней экспертизы качества медицинских услуг врачами на уровне самоконтроля; 3.Отсутствует обученные специалисты, владеющие английским языком; 4.Текучесть кадров.
Финансы	1.Устойчивое и своевременное финансирование из республиканского бюджета; 2.Увеличение дохода от платных услуг.	1.Низкие тарифы на медицинские услуги; 2.Низкая покупательская способность населения;
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1.Возможность прикреплять и привлекать большое количество населения. 2.Увеличение спроса на медицинские услуги.	2. Миграция населения и старение населения 3.Снижение уровня жизни населения. 5. Негативны отзывы на сайтах, социальных сетях.
Процессы	1.Улучшение материально технической базы поликлиники. 2. Качественная и своевременная реализация стандартов и регламентов услуг в сфере здравоохранения;	1.Открепление пациентов в другие медицинские организации. 2.Оказание медицинских услуг не в полном объеме по объективным причинам (отсутствие дорогостоящего оборудования, медицинские

	3.Оказание профилактических услуг, что повышает качество выявляемости и лечения на ранних этапах заболевания; 4.Расширение перечня платных услуг; 3.Соблюдение профессиональных этических норм	работники с недостаточным квалификацией по определенным специальностям); 3.Невозможность мониторингирования проведения некоторых видов обследования;
Обучение и развития	1.Наличие системы плановой подготовки, повышения квалификации; 2.Обучение персонала к инновационным технологиям 3.Материальное стимулирование медицинского персонала.	1.Дефицит кадров-недостаточная укомплектованность врачами ВОП, узких специалистов. 2.Отток обученных и подготовленных кадров в другие медицинские организации из-за загруженности работы участковой службы;
Финансы	1. Получение дополнительного финансирование на дорогостоящие услуги на имеющимся оборудовании и квалифицированных кадров; 2.Увеличение дохода от платных услуг.	1. Повышение тарифов на коммунальные услуги (оплата за интернет и т.д.) 2.Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов.

2.5 Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель,на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
Внешние риски					
Снижение финансирования	Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление финансами	Снижение государственного заказа. Образование кредиторской задолженности	1.Мониторинг и выполнения планов государственного заказа. 2.Корректировка планов финансирования с учетом фактического выполнения.	1.Выполнение государственного заказа 2. С целью рационального использования финансовых средств пересматривались и	

			3.Мониторинг доходов по платным услугам. 4.Мониторинг затрат по статьям расходов и расчетов с поставщиками	оптимизировались текущие средства. 3.Заработная плата выплачена своевременно и в полном объеме. 4.Кредиторской задолженности нет.	исполнено
Образование конкурентной среды	Создание пациенто-ориентированной системы оказания медицинской помощи.	Отток пациентов,отток специалистов невыполнение государственного заказа, финансовые потери.	Приобретение нового оборудования, обучение и переподготовка кадров.Корректировка государственного заказа	Обучение и переподготовка кадров	исполнено
Несоблюдение поставщиками условий договора	Повышение доступности медицинской помощи	Не выполнение протоколов диагностики и лечения	Повышение ответственности требований при подписании и исполнении договора, графиков поставки	Мониторинг исполнения договорных обязательств.	исполнено
Несоблюдение безопасности условий труда	Увеличение показателя инвалидности среди населения трудоспособного возраста	Повышению травматизма, увеличению госпитализации	Соблюдение безопасности условий труда	Соблюдение безопасности условий труда	исполнено
Образование непредвиденных расходов	Финансовая устойчивость	Рост цен у поставщиков на лекарственные средства,химреактивы,ИМН,расходные материалы и оборудование.	Заявка на приобретение медикаментов,ИМН,дез. средств,реактивов ориентирована на закуп у Единого дистрибьютора СК-Фармация поутвержденным предельным ценам МЗ РК.Закуп оборудования при наличии экспертизы цены. Расширение	Заявка проводилась на основе утвержденной заявки. Доход от платных услуг.	исполнено

			платных услуг, доходов по субподрядам.		
Внутренние риски					
Отток медицинских кадров	Формировани е пула из высококвалиф ицированных кадров	Снижение оказания медицинской помощи, влияние на конкурентную способность, не укомплектованнос ть врачами и СМП, увеличение коэффициента совместительства	Привлечение молодых специалистов Приобретение высокотехнологич ного оборудования. Переподготовка и повышение квалификации специалистов за счет средств организации. Премирование сотрудников	Повышение зароботной платы %, Премировани е	исполнен о
Возникновение внутрибольнично й инфекции (ВБИ)	Создание пациент- ориентирован ной системы оказания медицинской помощи	-Ухудшение показателей поликлиники -дополнительные финансовые затраты	1. Комплексные мероприятия по профилактике ВБИ 2. В случае возникновения, мероприятия, направленные на источник инфекции - выявленные, изоляция и санация.	1. Создана комиссия инфекционно го контроля, действующая согласно Типовому положению о комиссии инфекционно го контроля медицинских организаций на основании приказа 2. Разработана Программа работы по организации и проведению инфекционно го контроля.	исполнен о
Риск профессионально го заражения медработников вирусным гепатитом, ВИЧ	Развитие кадрового потенциала	Возникновение заболеваний	Использование средств индивидуальной защиты выполнение СОП, регистрация аварийных ситуаций	Проведение инструктажа при приеме на работу, проведение обучающих семинаров в течении года, контроль за использовани	исполнен о

				ем средств индивидуальной защиты.	
Недостаточная оснащенность медицинским оборудованием, выход из строя медицинской техники	Создание пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи. Доступность медицинской помощи	Невыполнение протоколов диагностики лечения, увеличение сроков лечения. Снижение доходности, качества предоставляемых услуг, отток пациентов	Своевременное обновление медицинского оборудования и оснащения в соответствии с нормативом. Заключение договоров на техническое обслуживание	Планирование оборудования в соответствии с потребностью и нормативных документов. Проведение планового технического обслуживания, своевременно проведение текущего ремонта	исполнено
Несвоевременная поставка лекарственных средств	Доступность помощи	Не соблюдение протоколов диагностики лечения	Заключение договоров и согласование графика поставки	Мониторинг исполнения договорных обязательств с поставщиками	Исполнено
Сбой информационной системы	На качество оказания медицинской помощи	Несвоевременный ввод информации в медицинскую документацию	Консультация с центром поддержки и специалистов информационных систем	Консультация с центром поддержки и специалистов информационных систем	Исполнено

Часть 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

3.1. Стратегическое направление 1 (финансы)

Цель: Финансовая устойчивость и конкурентоспособность предприятия.

Улучшение показателей финансовой деятельности являются высшими целями организации. Финансовая стратегия предприятия предусматривает оценку и обеспечение выбора оптимальных финансовых средств, повышение эффективности и рентабельности предприятия. Важным является также выявление и анализ потребности, существующих и потенциальных категорий потребителей медицинских услуг поликлиники, продвижение платных услуг с соблюдением оптимального соотношения прибыли от государственного заказа и платных услуг для достижения удовлетворенности всех заинтересованных сторон.

Поддержание имиджа предприятия (администрирование сайта; ведение официальных страниц в социальных сетях; продвижение сайта в социальных сетях, информационное взаимодействие со СМИ)

Целевые индикаторы

Наименование целевого индикатора	Ед.изм ерения	Источник информац ии	Ответствен ные	План(годы)				
				2019г од	2020г од	2021г од	2022г од	2023г од
Целевые индикаторы								
Рентабельност ь	%	Бухгалтер ский баланс	Главный бухгалтер	1,40	1,60	1,60	1,60	1,60
Отсутствие просроченной кредиторской задолженности	Тыс. тенге	Бухгалтер ский баланс	Главный бухгалтер	0	0	0	0	0
Доля внебюджетных средств	%	Бухгалтер ский баланс	Главный бухгалтер	2,90	1,04	2,38	2,4	2,4
Задачи								
Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в экономике	Соотно шение	План развития	экономист	2,16	2,16	2,16	1,67	1,67
Увеличение	Тыс.	План	экономист	46535	42453	58098	59000	59000

доходов по платным услугам	тенге	развития						
Увеличение числа прикрепленного населения	Кол-во	РПН	Заместитель ЛПР	80336	81100	81300	81500	81900
Уровень оснащенности медицинской техникой	Кол-во	План развития	экономист	100	100	100	100	100
Увеличение финансирования на прикрепленное население	Тыс. тенге	План развития	экономист	13164 72,4	18711 80,21	23653 06,6	26058 80,9	26058 80,9
Увеличение финансирования на стационарозамещающую помощь	Тыс. тенге	План развития	экономист	45068, 2	85176, 8	73344, 4	73819, 6	73819, 6

Стратегическое направление 2(клиенты)

Цель 2.1 Создание пациент- ориентированной системы оказания медицинской помощи.

Задача:

- Укрепление здоровья населения путем оказания качественных медицинских услуг и обеспечения их доступности.
- Укрепление здоровья матери и ребенка, совершенствование диагностики лечения и реабилитации основных социально -значимых заболеваний.

Стратегия качества и совершенствование системы менеджмента — это оптимизации структуры процессов для непрерывного улучшения качества услуг,достижения удовлетворенности и лояльности пациентов.Достижение высокого уровня качества всех оказываемых услуг путем внедрения требования международных стандартов. Непрерывное совершенствование системы менеджмента путем самооценки,внешней оценки, подтверждения соответствия стандартам аккредитации, дальнейшее развитие программы управления рисками, пересмотр СОПов, совершенствование информационных ресурсов для обеспечения автоматизации процессов и процедур путем работы в информационных системах.

№	Наименование целевого индикатора	Ед.измерения	Источники информации	Ответственные	План(годы)				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	Отсутствие обоснованных жалоб	Кол-во	По Данным ДКПН	Заместитель директора службы внутреннего аудита	0	0	0	0	0

2	Уровень удовлетворенности населения	%	Анкеты	Заместитель директора службы внутреннего аудита	57	60	65	70	75
3	Наличие аккредитации	Наличие	Сертификат	Заместитель директора службы внутреннего аудита	+	+	+	+	+
Задачи									
1	Мониторинг информации на сайтах	%	Обращения	Заместитель директора службы внутреннего аудита	100	100	100	100	100
2	Контроль за соблюдением клинических протоколов диагностики и лечения	%	Отчет	Заместитель директора службы внутреннего аудита	100	100	100	100	100
3	Обеспечение лекарственными средствами в рамках оказания ГОБМП	%	Заявка	Зам по ЛПР	100	100	100	100	100
№	Целевой индикатор	Ответственные	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
					2019год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	Зам по ЛПР	Стат. данные	Количество лет	70	71,1	71,2	71,3	71,4

2	Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми (по месту прикрепления матери)	Зам по ЛПР	Стат. данные	На 1000 родившихся	10,3	10,1	10,0	8,9	8,5
3	Недопущение материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми	Зам по ЛПР	Стат. данные	На 10000 0 родившихся живыми	0	0	0	0	0
4	Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимая на уровне ПМСП	Зам по ЛПР	По данным ДКПН	Абс. Число	0	0	0	0	0
5	Доля взятых женщин на учет по беременности в сроке до 12 недель	Зам по ЛПР	ИС РБ и ЖФВ	%	87,5	90,1	90,2	93,2	94,2
6	Охват беременных осмотрам терапевта до 12 недель	Зам по ЛПР	ИС РБ и ЖФВ	%	100	100	100	100	100
7	Охват беременных УЗИ скринингам 1 триместра	Зам по ЛПР	ИС РБ и ЖФВ	%	100	100	100	100	100
8	Охват беременных биохимическим скринингам до 12 недель	Зам по ЛПР	ИС РБ и ЖФВ	%	100	100	100	100	100
9	Охват эффективными методами контрацепции ЖФВ	Зам по ЛПР	Стат. Данные	%	81,5	86,7	86,7	89,4	92,1
10	Снижение смертности от ЗНО на 100 тыс. человек	Зам по ЛПР	Стат. Данные	На 100 00	140,0	133,0	120,0	114,0	108,0

				0 челове к					
1 1	Снижение смертности от БСК на 100тыс. человек	Зам по ЛПР	Стат. Данные	На 100 00 0 челове к	215,0	213, 0	209, 0	201, 0	197, 0
Задачи									
1	Увеличение охвата беременных женщин индивидуальны ми междисциплина рным дородовым наблюдением	Зам по ЛПР	Стат. Данные	%	100	100	100	100	100
2	Увеличить долю детей на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	91	92	96	98	99
3	Увеличить долю прикрепленного детского населения, охваченного профилактическ ими осмотрами	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	100	100	100	100	100
4	Увеличение охвата мед. Реабилитацией детей с ограниченными возможностями	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	100	100	100	100	100
5	Увеличить долю обученных ВОП и СМР по программе: «Интегрировани е ведение болезней детского возраста»	Зам по ЛПР	Семинар ы, мастер- классы	Кол- во	96	97	98	99	100

6	Обеспечить 100% охват запланированного взрослого населения профилактическими, скрининговыми осмотрами	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	100	100	100	100	100
7	Увеличить удельный вес впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями 0-1 стадии,%	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	61,5	63,0	63,5	64,8	65,1
8	Обеспечить своевременное взятие на диспансерный учет пациентов после перенесенных ОИМ	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	100	100	100	100	100
9	Обеспечить своевременное взятие на диспансерный учет пациентов после перенесенных ОНМК	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	100	100	100	100	100
10	Уровень госпитализации с осложнениями заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, инсульт),%	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	20,0	19,1	18,7	17,0	16,6
11	100% охват наблюдением пациентов, вовлеченных в ПУЗ	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	100	100	100	100	100
12	Увеличить своевременно диагностирован	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	99,4	99,8	100	100	100

	ный туберкулез легких, %								
1 3	Увеличить выявление больных с подозрением на туберкулез бактериологическим методом	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	5-7	5-7	5-7	5-7	5-7
1 4	Обеспечить охват флюорообследованием целевой группы	Зам по ЛПР	Стат. данные	%	100	100	100	100	100
1 5	Доля врачей ПМСП в общем числе врачей	Зам по ЛПР	СУР	%	40,0	41,0	42,0	43,0	44,0
1 6	Обеспечить количество прикрепленного населения к 1 ВОП не более 1700 человек населения	Зам по ЛПР	СУР	кол-во	1700	1700	1700	1700	1600

Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

Цель 3.1 Развитие кадрового потенциала

Задача: Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами

Стратегия в области управления кадрами это создание условий для повышения приверженности персонала косновным ценностям предприятия и обеспечение эффективной системы его мотивации. Для оказания медицинских услуг на качественно новом уровне необходимо проводить подготовку врачей кадров в медицинских учебных заведениях ближнего и дальнего зарубежья, проводить мастер-классы с приглашением ведущих специалистов республиканских клиник, клиник ближнего зарубежья, что будет способствовать внедрению новых технологий, повышать качество оказания медицинских услуг.

С целью повышения уровня квалификации и повышения качества оказываемых услуг будет продолжена работа по обучению средних медицинских работников не только по медицинской специальности, но и по вопросам менеджмента в сестринском деле.

Для обеспечения предприятия квалифицированными кадрами планируется продолжить работу с медицинскими образовательными учреждениями (университеты, колледжи). Участие в ярмарках распределения выпускников позволит привлечь и трудоустроить молодых специалистов.

Будет продолжена работа по обеспечения благоприятных и безопасных условий труда: проведение обязательных медицинских осмотров, страхование сотрудников, проведение производственного контроля рабочих мест, обеспечение молоком сотрудников, работающих во вредных условиях труда, выплата лечебного пособия к отпуску.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	План(годы)					
					2019	2020	2021	2022	2023	
2	Снижение текучести персонала	%	Стат. данные	ОУП	22,1	20,1	19,1	18,1	17,0	
3	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	Отчет	Заместитель директора внутреннего контроля	83	84	85	86	87	
4	Доля персонала, прошедшего обучение /переподготовку	%	Отчет кадров	ОУП	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	
5	Коэффициент совмещения врачебного персонала	%	Отчет кадров	ОУП	1,4	1,3	1,25	1,20	1,1	
Задачи										
1	Привлечение молодых специалистов	человек	Отчет кадров	ОУП	5	7	15	16	16	
2	Переподготовка врачебного персонала	человек	Отчет кадров	ОУП	6	1	0	0	0	
3	Повышение квалификации	человек	Отчет кадров	ОУП	врачи 4 5	смер 21 0	врачи 5 0	смер 10 0	врачи 1 0	смер 10 0
4	На оплату СКПН за достигнутые результаты	Тыс. тенге	Финансовая отчетность, план развития	экономист	93431,1	96106,4	98982,3	98463,6	98463,6	
6	Проведение капитального ремонта	Тыс. тенге	Финансовая отчетность, план развития	Главный бухгалтер	19939,2	0	0	0	0	
7	Оплата	Тыс. тенге	Отчет,	Главный	3075,0	3380,0	5776,0	7200	7200	

соаренды жилья молодым специалиста м	человек	план развития	бухгалтер, ОУП	20	16	21	21	21
--	---------	------------------	-------------------	----	----	----	----	----

Цель 3.2 Формирование пуда из высококвалифицированных кадров

1	Увеличение укомплектов анностью кадрами общая (по всем категориям работников)	ОУП	Отчет	Планы (год)				
				2019	2020	2021	2022	2023
				90,0	91,0	93,4	94,5	96,7

Задачи

1	Обеспечить коэффициент совмещение не более 1,25(по всем категориям работников)	Управления персоналом	Отчет	1,25	1,2	1,2	1,1	1,0
---	--	--------------------------	-------	------	-----	-----	-----	-----

3.4 Стратегическое направление 4. Внутренние процессы

Цель 4.1 Повышение эффективности деятельности предприятия

Стратегия в области повышения эффективности деятельности предприятия направлена на оптимизацию структуры процессов для непрерывного улучшения качества услуг. Достижения удовлетворенности пациентов, предоставление медицинских услуг в соответствии со стандартами. Выявление и анализ существующих и потенциальных категорий потребителей медицинских услуг предприятия, продвижение всех видов оказываемых лечебно-диагностических услуг, обеспечение финансовой устойчивости и прибыльности предприятия, увеличение объема медицинских услуг, расширение спектра и улучшения качества помощи.

Индикаторы повышения эффективности деятельности предприятия

№	Наименован ие целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информаци и	Ответственн ые	План(годы)				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	Доля независимых членов в наблюдатель ном совете	%	Приказ УЗ СКО	юрист	30	30	30	30	30
2	Плановая мощность поликлиники	%	Статистиче ская отчетность	Зам. директора по лечебной работе	543	543	543	543	543

3	Снижение общей смертности	На 1000 населения	Статистические данные	Зам. директора по лечебной части, зам. по хирургической помощи	11,0	12,5	11,3	11,0	10,7
4	Количество пролеченных пациентов в дневном стационаре	случай	Статистические данные	Зам. по ЛПР	1300	1377	1425	1500	1600
5	Количество койко дней	К/дни	Статистические данные	Зам. по ЛПР	7851	7883	8850	9000	9500

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

Для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана организации понадобятся следующие ресурсы:

№	Ресурсы	Ед. измерения	Плановый период				
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Цель 1.1 Охрана общественного здоровья							
1	«Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»	Тыс.тенге	1316472,4	1871180, 21	2365306, 6	2605880, 9	2605880, 9

№	Ресурсы	Ед. измерения	Плановый период				
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Цель 1.1 Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами							
1	Доходы предприятия из бюджета	%	97,6	97,6	97,6	97,6	97,6
2	Доходы от платных услуг	%	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Цель 1.2 Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи							
1	Доля расходов на обновление	%	4,18	4,19	4,20	4,25	4,25