

БК төрағасы  
Мағзумов А.Б.  
«КЕЛІСІЛГЕН»

«№2 қалалық емхана» ШЖҚ КМК  
директордың м.а.  
А. Қазиев  
2024 жылғы «  
»  
«БЕКІТІЛГЕН»



«Солтүстік Қазақстан облысы әкімдігінің  
денсаулық сақтау басқармасы" КММ  
"№ 2 қалалық емханасы" ШЖҚ КМК-нің  
Бақылау кеңесімен бекітілген  
2024-2028 жылдарға арналған стратегиялық жоспары

Петропавл қаласы, 2024 жыл

<b>№</b>	<b>Мазмұны</b>	<b>Беттер</b>
<b>1</b>	<b>1 бөлім. Стратегияны қалыптастыру</b>	3
1.1	Миссия	3
1.2	Пайымдау	3
1.3	Стратегиялық мақсаттар	3
1.4	Корпоративтік этикалық құндылықтар	3
<b>2</b>	<b>2 бөлім. Ағымдағы жағдайды талдау "№2 қалалық емхана" ШЖҚ КМК</b>	4-13
2.1	Сыртқы орта факторларын талдау	4-5
2.2	Тікелей қоршаған орта факторларын талдау	6-7
2.3	Ішкі орта факторларын талдау	7
2.4	SWOT талдау	8-9
2.5	Тәуекелдерді басқаруды талдау	10-13
<b>3</b>	<b>3 бөлім. Стратегиялық бағыттар, мақсаттар және нысаналы индикаторлар</b>	13-21
3.1	1 Стратегиялық бағыт (қаржы)	13-14
3.2	2 Стратегиялық бағыт (клиенттер)	14-18
3.3	3 Стратегиялық бағыт (персоналды оқыту және дамыту)	18-20
3.4	4 Стратегиялық бағыт (ішкі процестер)	20-21
<b>4</b>	<b>4 бөлім. Қажетті ресурстар</b>	21

## **1.1. Миссия - Азаматтардың денсаулығын нығайту және сақтау**

### **1.2 Пайымдау**

Құзыретті, дәлелді, заңды қорғалған медициналық персоналмен диагностикалау мен емдеудің дербес тәсілі негізінде сапалы медициналық қызметтерге тең қол жеткізуді қамтамасыз ететін тұрақты қаржыландыру жүйесі бар бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау жүйесі;

Халықтың қажеттіліктеріне жауап беретін пациенттердің сапасы мен қауіпсіздігінің халықаралық стандарттарына сәйкес қолжетімді, сапалы, білікті медициналық көмек көрсету.

### **1.3 Стратегиялық мақсаттар**

Сапалы медициналық қызметтер көрсету және оларға қолжетімділікті қамтамасыз ету арқылы халықтың денсаулығын нығайту.

Жүкті әйелдер мен балалардың денсаулығын сақтау және нығайту ұлттық қауіпсіздіктің құрамдас бөліктері болып табылады. Балалардың денсаулығы елдің демографиялық, экономикалық және зияткерлік әлеуетінің негізі ретінде қарастырылады.

Мемлекеттің, жұмыс берушінің және азаматтардың ынтымақты жауапкершілігіне негізделген тиімді денсаулық сақтау жүйесін құру.

1. Ізгілік, пациентке бағдарлану: емделу процесінде пациенттер мен олардың отбасыларын серіктес ретінде қабылдау, пациенттердің денсаулығы мен әл-ауқатын қозғайтын шешімдерді қабылдауға қатысушылардың хабардар болуына ұмтылуда жәрдемдесу;

2. Кәсібилік: әрбір маманның үздіксіз өз бетінше білім алуына ұмтылу, тұрақты даму негізінде пациенттің игілігі үшін үздік білімді, мүмкіндіктерді және тәжірибені бағыттау;

3. Көшбасшылық: әрбір қызметкердің өздері көрсететін медициналық көмектің сапасын жақсартуға, өз жұмысының көрсеткіштерін арттыруға ниеті.

4. Алқалылық: ұжымда корпоративтік мәдениет пен этика негізінде қолайлы әлеуметтік-психологиялық ахуал, жеке және ұжымдық іс-әрекеттерде адалдық пен әдептілік қағидаттарын сақтау.

5. Даму және инновациялар: жалпы практика дәрігерлерінің алғашқы медициналық көмек көрсетуінің әмбебаптығы, өңір тұрғындары үшін бейімделген диагностика мен емдеудің инновациялық технологияларын енгізуді көтермелеу.

6. Тәлімгерлік: жас мамандардың кәсіби дағдылар мен тәжірибе жинақтауы, өзіне талапты және жұмыс нәтижесіне қызығушылықты тәрбиелеу.

7. Командада жұмыс істеу: әрбір қызметкердің қойылған міндеттерге (индикаторларға) қол жеткізуге қосқан үлесі, медициналық этика мен деонтологияны сақтау, көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасын жетілдіру.

8. Емхана менеджменті жүйесін үздіксіз жетілдіруге бағытталған басшылықтың жауапкершілігі мен көшбасшылығы.

## **2-бөлім. Ағымдағы жағдайды талдау**

Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесі халыққа медициналық көмек көрсетудің қолжетімділігін, уақтылығын, сапасы мен сабақтастығын қамтамасыз етуге арналған бірыңғай әлеуметтік бағдарланған жүйе болып табылады.

Ұлт денсаулығын нығайту мемлекеттің маңызды міндеттерінің бірі болып табылады. Қазақстан Республикасының 2050 жылға дейінгі ұзақ мерзімді даму стратегиясында басты мақсат мықты мемлекет, дамыған экономика және жалпыға ортақ еңбек мүмкіндіктері негізінде әл-ауқат қоғамын құру, сондай-ақ Қазақстанның әлемнің ең дамыған отыз елінің қатарына кіруі айқындалған. Осы стратегияны іске асырудағы жеті ұзақ мерзімді басымдықтардың бірі ретінде мемлекет «әлеуметтік саясаттың жаңа қағидаттары - әлеуметтік кепілдіктер мен жеке жауапкершілікті» айқындады, онда денсаулық сақтау халықтың денсаулығын сақтауды қамтамасыз етуде мемлекеттің әлеуметтік кепілдіктерін беретін және өз денсаулығын сақтау мен нығайту үшін азаматтардың жеке жауапкершілігін қолдайтын маңызды сала болып табылады.

Адамдардың денсаулығын жақсартуға, қолдауға және қалпына келтіруге ықпал ететін қолжетімді және тиімді денсаулық сақтау жүйесін қамтамасыз ету, сондай-ақ қазіргі және болашақ ұрпақтың әл-ауқаты 2025 жылға дейінгі елдің мемлекеттік саясатының жалпыұлттық басымдықтарының бірі болып айқындалған.

Қазақстан Республикасының 2025 жылға дейінгі Ұлттық даму жоспары шеңберінде халықтың денсаулығын сақтау саласындағы орта мерзімді мақсаттарды іске асыру дәстүрлі денсаулық сақтау жүйесінен азаматтар денсаулығының көрсеткіштерін жақсартуға бағдарланған пациенттік-орталықтық медицинаға, қалалық және ауылдық елді мекендер арасындағы медициналық қызмет көрсету сапасындағы теңсіздіктен сапалы медициналық қызметтерді жаппай көрсетуге көшуді көздейді.

Осылайша, Қазақстан тұрақты дамудың негізгі элементтері - салауатты өмір салтын қамтамасыз ету және кез келген жастағы барлық адамдар үшін амандық-саулыққа жәрдемдесу екенін БҰҰ-ның айқындауына өзінің адалдығын растайды.

2020 жылы Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын іске асыру басталды, ол Мемлекет басшысының 2020 жылғы 1 қыркүйектегі «Қазақстан жаңа нақты ахуалда әрекет ету уақыты» атты Қазақстан халқына Жолдауында берілген тапсырмаларды іске асыру шеңберінде «2021-2025 жылдарға арналған әрбір азамат үшін сапалы және қолжетімді денсаулық сақтау» Ұлттық жобасына өзгертілді.

### **2.1 Сыртқы орта факторларын талдау**

ДДҰ (Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы) деректері бойынша адам денсаулығы өмір салтына 50% тәуелді (әлеуметтік-экономикалық факторлар, білім деңгейі, зиянды әдеттерге бейімділік, салауатты өмір салтын ұстану және басқалар); денсаулық деңгейі 20% -ға дейін қоршаған ортаның жай-күйіне байланысты болады. Қазақстанда қатердің жеті жетекші факторына созылмалы аурулардың жалпы ауыртпалығының 60% -ға жуығы келеді: темекі шегу (13,4%), қауіпті дозаларда алкогольді тұтыну (12,8%), жоғары қан қысымы (12,3%), гиперхолестеринемия (9,6%), артық дене салмағы (7,4%), жемістер мен көкөністерді жеткіліксіз тұтыну (5,5%) ), төмен физикалық белсенділік (3,5%). Қазіргі уақытта халық денсаулығының төмен деңгейінің себептері халықтың салауатты өмір салтын жүргізу және аурулардың алдын алу, дұрыс тамақтану мәселелерінде хабардар болуының және уәждемесінің жеткіліксіздігі болып табылады. Кез келген кәсіпорынның қызметіне сыртқы орта тікелей әсер етеді, ол әсер ету факторларына байланысты алыс және жақын ортаға бөлінеді (пациенттер, жеткізушілер, бәсекелестер, мемлекет және т.б.) ұйымға тікелей әсер етеді, оның жұмыс тиімділігін арттырады немесе азайтады, мақсаттарға қол жеткізуді жақындатады немесе алыстатады. Емхана сыртқы ортаның осы бөлігімен белсенді өзара іс-

қимыл жасайды, ал басшылар ұйымдастыру үшін қолайлы бағытты өзгерту мақсатында оның параметрлеріне әсер ете отырып, жақын ортаны басқаруға тырысады. Медициналық ұйымның сыртқы ортамен өзара іс-қимыл жасау процесіндегі маңызды міндеті және емханаға қажетті ресурстармен көру тұрғысынан ең жақсы бағаны, сапаны және жеткізу мерзімін қамтамасыз етуге қабілетті жеткізушілерді таңдау.

**Сыртқы ортаға талдау жүргізе отырып, біздің ұйымға әсер етуі мүмкін төрт негізгі факторды атап өтті.**

1. Әлеуметтік факторлар. БМСК-нің әлеуметтік бағдарлануы БМСК, әлеуметтік қорғау және қоғамдық денсаулық сақтау қызметтерінің жұмысын интеграциялау, халықтың денсаулығын сақтау жөніндегі сектораралық өзара іс-қимыл шеңберіндегі іс-шараларға бастапқы буын мамандарын белсенді тарту есебінен қамтамасыз етілетін болады. Тиісінше БМСК психологты, әлеуметтік қызметкерлерді, фельдшерлерді, мейіргерлерді, акушерлерді және қосалқы персоналды тарта отырып, кешенді медициналық және әлеуметтік қызметтер көрсетуді қамтитын бастапқы медициналық-әлеуметтік көмек қызметі ретінде қарастырылатын болады.
2. Экономикалық факторлар. Емхананың экономикалық әлеуеті көптеген факторлардың - медицина қызметкерлерінің біліктілігінің, медициналық қызметке сұраныстың, бекітілген халықтан, материалдық базаның ұйымдық-техникалық деңгейінің, медициналық мекеменің қуатының, негізгі және айналым капиталының динамикасының, кәсіпорынның рентабельділігінің және т.б. әсерінен қалыптасады.
3. Медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғау жөніндегі нақты жүйенің болмауы, азаматтардың, жұмыс берушілердің өз денсаулығы үшін ортақ жауапкершілік жөніндегі міндеттерін регламенттейтін нормативтік-құқықтық құжаттардың болмауы сияқты саяси және құқықтық факторлар. Саяси сала біздің ұйымға үлкен және негізгі өзара іс-қимылды көрсетеді. Сондай-ақ, барлық мемлекеттік медициналық мекемелер сияқты біздің емхана да Денсаулық сақтау министрлігіне бағынады, ол өз кезегінде азаматтардың білікті медициналық қызмет алу құқықтарының сақталуын қамтамасыз етумен айналысады.
4. Жаңа технологиялардың, аппаратураның және медициналық техниканың пайда болуы, жаңа материалдарды енгізу, энергия шығындарын төмендету және тиісінше ұйымдағы қолда бар медициналық техниканың моральдық ескіруі сияқты технологиялық факторлар. Технологиялық факторлар медициналық ұйымның қызметі үшін аса маңызды болып табылады: жаңа технологиялар, қазіргі заманғы жабдықтар. Медициналық ұйымдар үшін технологиялық факторлар бойынша бүгінгі күнге сәйкес келетін жабдықтардың болуы аса маңызды. Медициналық ұйымдар үшін ең үлкен қатер технологиялық және экономикалық факторлар болып табылады: **импорттық жабдықтардың тез тозуы және пайдаланудың қысқа мерзімі.**

## **2.2 Тікелей қоршаған орта факторларын талдау**

«№ 2 қалалық емхана» ШЖҚ КМК амбулаториялық-емханалық мекеме болып табылады, оның миссиясы азаматтардың денсаулығын нығайту және сақтау, олардың әл-ауқатын қамтамасыз ету, практикалық медицинаға емдеу профилактикасының, диагностикасының үздік әлемдік әдістемелерін енгізу болып табылады.

## **2.3 Ішкі орта факторларын талдау**

«№ 2 қалалық емхана» ШЖҚ КМК 1985 жылы салынған және қолданысқа енгізілген типтік ғимаратта орналасқан. Жалпы ауданы 5545,60 ш.м. 3 филиалы бар. Емхана ересектер мен балаларға ТМККК және МӘМС шеңберінде алғашқы медициналық-санитарлық және мамандандырылған медициналық, стационарды алмастыратын көмек көрсету қызметін жүзеге асырады. Медициналық жабдықтармен жарақтандыру -92%-ды құрайды, «Бекітілген халық тіркелімі» порталының деректері бойынша 01.01.2024 жылғы жағдай бойынша қызмет

көрсетілетін халық саны 63 350 адамды, ересектер - 48 810 адамды, балалар - 14 540 адамды құрайды. БХТ порталының мәліметінше, қала тұрғындары алғашқы медициналық-санитарлық көмекті 40 учаскеде алады. Учаскелердің ең көп саны жалпы практика учаскелеріне тиесілі - 20 учаске (50%), терапевтік учаскелер 10 учаскені (25%) құрайды және педиатриялық учаскелердің үлесі 10 учаскені (25%) құрайды. Емхананың жоспарлы қуаты бір ауысымда 543 келушіні құрайды. 2023 жылдың 12 айындағы жалпы өлім-жітім көрсеткіші өткен жылдың осы кезеңімен салыстырғанда 100 мың тұрғынға шаққанда 1062,0-ден 926,6-ға дейін төмендеді және абсолюттік санмен 844-тен 587-ге дейін төмендеді. 12 нысанның деректеріне сәйкес 2023 жылдың 12 айында өмірінде алғаш рет диагнозы қойылған 53524 жағдай тіркелді, 100 мың тұрғынға шаққандағы көрсеткіш -84489,3 құрады. 2023 жылдың 12 айында қызмет көрсетілетін халық арасында халықтың туберкулезбен сырқаттануы алғаш рет 26 адамды құрады. Бациллярлық науқастардың пайызы 37,5% -ды құрады. 2023 жылдың 12 айында онкологиялық аурулардың 270 жағдайы 426,2-ні құрады. Анықталған 1-2 жағдайдың үлес салмағы 77,3% құрады немесе 203 жағдай, асқынған жағдайлар - 6,4% немесе 17 жағдай. Өлім-жітім көрсеткіші 100 мың тұрғынға 105,8 құрады (67 оқиға).

Емханада 40 төсектік күндізгі стационар ашылған, Оның ішінде 5 төсек балалар үшін, 5 төсек әйелдер үшін, 30 төсек ересектер үшін. Емхананың бекітілген тұрғындары күндізгі стационарда мынадай нозологиялармен емделеді: қан айналымы жүйесі аурулары, жүйке жүйесі аурулары, тыныс алу органдары аурулары, гинекологиялық аурулар.

Түпкі мақсаты: қауіпсіз, тиімді және тұрақты денсаулық сақтау жүйесі.

#### 2.4 SWOT талдау

	<b>Күшті жақтары- S (Strengths)</b>	<b>Әлсіз жақтары-W (Weaknesses)</b>
Клиенттер	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Амбулаториялық-емханалық көмек көрсету саласындағы үлкен тәжірибе;</li> <li>2. Пациенттердің болуы үшін қолайлы жағдайлар жасалған (электрондық жазба, электрондық кезек, күту аймағы және т.б.)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Азаматтардың өз денсаулығы үшін ортақ жауапкершілігінің төмендігі;</li> <li>2. Маманға қабылдауға қолжетімділіктің қиындығы;</li> <li>3. Үлкен кезектер;</li> <li>4. МҰ-ның нақты стратегиясының болмауы;</li> <li>7. Медициналық қызметтер нарығында жеке медициналық ұйымдардың пайда болуы.</li> </ol>
Процестер	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Инновациялық процестерді дамыту (КМИС Дамумед);</li> <li>2. Диагностикалық зерттеу нәтижелерін жедел ұсыну;</li> <li>3. Медициналық қызмет көрсету сапасын емханалық басқарудың ішкі қызметін уақтылы тіркеу.</li> <li>4. Тиімді сектораралық және</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ақпараттық жүйелер арасындағы толық емес интеграция;</li> <li>2. аурулардың кеш сатыларда анықталуы салдарынан профилактикалық тексерулерге уақтылы келмеуі;</li> <li>3. Жүргізілетін профилактикалық тексерулер мен ерте диагностиканың жеткіліксіз тиімділігі.</li> <li>4. Технологияны дамытудың жоғары қарқыны.</li> </ol>

	ведомствоаралық өзара іс-қимыл.	
Оқыту және дамыту	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Білікті персонал, қызметкерлер маманданудан өту кезінде білім деңгейін ұдайы арттырады;</li> <li>2. ТМҚКК шеңберінде медициналық қызметтерді тегін көрсету;</li> <li>3. Мемлекеттік тапсырыс бойынша қызметкерлерді оқыту;</li> <li>4. Командалық жұмыс әдісі.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бейінді мамандардың тапшылығы;</li> <li>2. Медицина қызметкерлерінің жүктемесі, өз дамуына уақыттың жетіспеушілігі;</li> <li>3. Дәрігерлердің өзін-өзі бақылау деңгейінде медициналық қызметтер сапасына ішкі сараптама жүргізу дағдыларының болмауы;</li> <li>4. Кадрлардың тұрақтамауы.</li> </ol>
Қаржы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Республикалық бюджеттен орнықты және уақтылы қаржыландыру;</li> <li>2. Ақылы қызмет көрсетуден түсетін кірістің ұлғаюы.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. медициналық қызметтерге төмен тарифтер;</li> <li>2. Халықтың сатып алу қабілетінің төмендігі;</li> <li>3. Медициналық қызметтер көрсету бойынша өрістету үшін алаңдардың болмауы.</li> </ol>
	<b>Мүмкіндіктер</b>	<b>Қатерлер</b>
Клиенттер	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Халықтың көп санын бекіту және тарту мүмкіндігі.</li> <li>2. Медициналық қызметтерге сұраныстың ұлғаюы.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Халықтың көші-қоны және халықтың қартаюы</li> <li>2. Халықтың тұрмыс деңгейінің төмендеуі.</li> <li>3. Сайттардағы, әлеуметтік желілердегі теріс пікірлер.</li> </ol>
Процестер	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Емхананың материалдық-техникалық базасын жақсарту.</li> <li>2. Денсаулық сақтау саласындағы қызметтер стандарттары мен регламенттерін сапалы және уақтылы іске асыру;</li> <li>3. аурудың ерте кезеңдерінде анықтау және емдеу сапасын арттыратын профилактикалық қызметтер көрсету;</li> <li>4. Ақылы қызметтер тізбесін кеңейту;</li> <li>3. Кәсіби этикалық нормаларды сақтау</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1., Емхананың материалдық-техникалық базасын жақсартуды қаржыландырудың болмауы.</li> <li>2. Объективті себептер бойынша медициналық қызметтерді толық көлемде көрсетпеу (қымбат тұратын жабдықтардың болмауы, белгілі бір мамандықтар бойынша біліктілігі жеткіліксіз медицина қызметкерлері);</li> <li>3. Зерттеудің кейбір түрлерін жүргізуді мониторингілеудің мүмкін еместігі;</li> </ol>

Оқыту және дамыту	<p>1. Жоспарлы даярлау, біліктілікті арттыру жүйесінің болуы;</p> <p>2. Персоналды инновациялық технологияларға оқыту</p> <p>3. Медициналық персоналды материалдық ынталандыру.</p>	<p>1, Кадрлар тапшылығы - ЖПД дәрігерлерімен, бейінді мамандармен жасақталудың жеткіліксіздігі.</p> <p>2. Учаскелік қызмет жұмысының жүктелуіне байланысты оқытылған және дайындалған кадрлардың басқа медициналық ұйымдарға кетуі;</p>
Қаржы	<p>1. Қолда бар жабдықтармен және білікті кадрлармен қымбат тұратын қызметтерге қосымша қаржыландыру алу;</p> <p>2. Ақылы қызмет көрсетуден түсетін кірістің ұлғаюы.</p>	<p>1. Коммуналдық қызметтерге тарифтерді арттыру (интернет үшін ақы төлеу және т.б.);</p> <p>2. Жабдықтар мен шығыс материалдарын жеткізушілер бағасының өсуі;</p> <p>3. Медициналық ұйымның материалдық-техникалық базасының жеткіліксіз деңгейі.</p>

## 2.5 Тәуекелдерді басқаруды талдау

Ықтимал тәуекелдің атауы	Осы тәуекел әсер етуі мүмкін мақсат	Тәуекелдерді басқару бойынша шаралар қабылданбаған жағдайдағы ықтимал салдарлар	Тәуекелдерді басқару бойынша жоспарланған іс-шаралар	Тәуекелдерді басқару жөніндегі іс-шаралардың нақты орындалуы	Орындалмау себептері
<b>Сыртқы тәуекелдер</b>					
Қаржыландырудың төмендеуі	Қаржылық тұрақтылықты арттыру және қаржыны тиімді басқару	Мемлекеттік тапсырыстың төмендеуі. Кредиторлық берешектің пайда болуы	<p>1. Мемлекеттік тапсырыс жоспарларының мониторингі және оларды орындау.</p> <p>2. Нақты орындалуын ескере отырып, қаржыландыру жоспарларын түзету.</p> <p>3. Ақылы қызметтер</p>	<p>1. Мемлекеттік тапсырысты орындау</p> <p>2. Қаржы қаражатын ұтымды пайдалану мақсатында ағымдағы қаражат қайта қаралды және оңтайландыр</p>	орындалды

			бойынша кірістер мониторингі.  4. Шығыстар және өнім берушілермен есеп айырысу баптары бойынша шығындар мониторингі	ылды.  3. Жалақы уақтылы және толық көлемде төленді.  4,Кредиторлық берешек жоқ.	
Бәсекелестік органы құру	Медициналық көмек көрсетудің пациентке бағдарланған жүйесін құру.	Пациенттердің кетуі, мамандардың кетуі, мемлекеттік тапсырыстың орындалмауы, қаржылық шығындар.	Жаңа жабдықтар сатып алу, кадрларды оқыту және қайта даярлау. Мемлекеттік тапсырысты түзету	Кадрларды оқыту және қайта даярлау	орындалды
Өнім берушілердің шарт талаптарын сақтамауы	Медициналық көмектің қолжетімділігін арттыру	Диагностика және емдеу хаттамаларының орындалмауы	Шартқа, жеткізу кестесіне қол қою және орындау кезінде талаптардың жауапкершілігін арттыру	Шарттық міндеттемелерді орындау мониторингі	орындалды
Еңбек жағдайларының қауіпсіздігін сақтамауы	Еңбекке қабілетті жастағы халық арасында мүгедектік көрсеткішін ұлғайту	Жарақаттануды, емдеуге жатқызуды ұлғайту	Еңбек жағдайларының қауіпсіздігін сақтау	Еңбек жағдайларының қауіпсіздігін сақтау	орындалды
Күтпеген шығындардың пайда болуы	қаржы тұрақтылығы	Жеткізушілерде дәрілік заттардың, химиялық реактивтердің, ММБ, шығыс материалдары мен жабдықтардың бағасының өсуі.	Дәрі-дәрмек, ММБ, дез сатып алуға өтінім құралдарды, реактивтерді Бірыңғай дистрибьютордан сатып алуға бағдарланған СК-Фармация ДСМ бекітілген шекті бағаларымен.  Ақылы қызметтерді, қосалқы мердігерлік	Өтінім бекітілген өтінім негізінде жүргізілді. Ақылы қызмет көрсетуден түскен кіріс.	орындалды

			бойынша кірістерді кеңейту.		
Ішкі тәуекелдер					
Медицина кадрларының кетуі	Жоғары білікті кадрлардан пулды қалыптастыру	Медициналық көмек көрсетудің төмендеуі, бәсекелестік қабілетіне әсері, дәрігерлермен және ЖМК-мен жасақталмауы, қоса атқарушылық коэффициентінің ұлғаюы	Жас мамандарды тарту  Жоғары технологиялық жабдықтар сатып алу. Ұйым қаражаты есебінен мамандарды қайта даярлау және біліктілігін арттыру.  Қызметкерлерге сыйлықақы беру	Жалақының өсуі %, Сыйақы беру	орындалды
Ауруханаішілік инфекцияның (АИ) пайда болуы	Медициналық көмек көрсетудің пациентке бағдарланған жүйесін құру	- Емхана көрсеткіштерінің төмендеуі  - қосымша қаржы шығындары	1. АИ алдын алу бойынша кешенді іс-шаралар  2. пайда болған жағдайда, инфекция көзіне бағытталған іс-шаралар - анықталған, оқшаулау және санация.	1. Бұйрық негізінде медициналық ұйымдардың инфекциялық бақылау комиссиясы туралы үлгілік ережеге сәйкес әрекет ететін инфекциялық бақылау комиссиясы құрылды  2. Инфекциялық бақылауды ұйымдастыру және жүргізу жөніндегі жұмыс бағдарламасы әзірленді.	орындалды
Медицина қызметкерлерінің вирустық гепатитпен, АИТВ-мен	Кадрлық әлеуетті дамыту	Аурулардың пайда болуы	Жеке қорғану құралдарын пайдалану, СОП орындау, авариялық	Жұмысқа қабылдау кезінде нұсқама өткізу, жыл	орындалды

кәсіптік жұғу қаупі			жағдайларды тіркеу	бойы оқыту семинарларын өткізу, жеке қорғану құралдарының пайдаланылуын бақылау.	
Медициналық жабдықтармен жеткіліксіз жаратандыру, медициналық техниканың істен шығуы	Медициналық көмек көрсетудің пациентке бағдарланған жүйесін құру. Медициналық көмектің қолжетімділігі	Емдеу диагностикасы хаттамаларын орындамау, емдеу мерзімін ұзарту. Кірістіліктің, көрсетілетін қызметтер сапасының төмендеуі, пациенттердің кетуі	Нормативке сәйкес медициналық жабдықтар мен жарақтарды уақтылы жаңарту.  Техникалық қызмет көрсетуге шарттар жасасу	Жабдықты қажеттілікке және нормативтік құжаттарға сәйкес жоспарлау.  Жоспарлы техникалық қызмет көрсетуді жүргізу, ағымдағы жөндеуді уақтылы жүргізу	орындалды
Дәрілік заттарды уақтылы жеткізбеу	Көмектің қолжетімділігі	Емдеу диагностикасы хаттамаларының сақталмауы	Шарттар жасасу және жеткізу кестесін келісу	Өнім берушілермен шарттық міндеттемелерді орындау мониторингі	орындалды
Ақпараттық жүйе жаңылысы	Медициналық көмек көрсету сапасына	Медициналық құжаттамаға ақпаратты уақтылы енгізбеу	Қолдау орталығымен және ақпараттық жүйе мамандарымен консультация	Қолдау орталығымен және ақпараттық жүйе мамандарымен консультация	орындалды

### 3-бөлім. Стратегиялық бағыттар, мақсаттар және нысаналы индикаторлар

#### 3.1. 1-стратегиялық бағыт (қаржы)

**Мақсаты:** Кәсіпорынның қаржылық тұрақтылығы және бәсекеге қабілеттілігі.

Қаржылық қызмет көрсеткіштерін жақсарту ұйымның ең жоғары мақсаттары болып табылады. Кәсіпорынның қаржылық стратегиясы оңтайлы қаржы қаражатын бағалауды және таңдауды қамтамасыз етуді, кәсіпорынның тиімділігі мен рентабельділігін арттыруды көздейді. Сондай-ақ емхананың медициналық қызметтерін тұтынушылардың қазіргі және әлеуетті санаттарының қажеттілігін анықтау және талдау, барлық мүдделі тараптардың қанағаттануына қол жеткізу үшін мемлекеттік тапсырыстан түсетін пайданың оңтайлы арақатынасын сақтай отырып, ақылы қызметтерді ілгерілету маңызды болып табылады.

Кәсіпорынның имиджін қолдау (сайтты әкімшілендіру; әлеуметтік желілерде ресми беттерді жүргізу; әлеуметтік желілерде сайтты ілгерілету, БАҚ-пен ақпараттық өзара іс-қимыл)

### Мақсатты индикаторлар

Нысаналы индикатордың атауы	Өлшем бірлігі	Ақпарат көзі	Жауаптылар	Жоспар (жылдары)				
				2024	2025	2026	2027	2028
<b>Мақсатты индикаторлар</b>								
Рентабельділік	%	Бухгалтерлік теңгерім	Бас бухгалтер	0,1	0,2	0,22	0,23	0,24
Мерзімі өткен кредиторлық берешектің болмауы	Мың теңге	Бухгалтерлік теңгерім	Бас бухгалтер	0	0	0	0	0
Бюджеттен тыс қаражаттың үлесі	%	Бухгалтерлік теңгерім	Бас бухгалтер	2,5	2,6	2,65	2,7	2,75
<b>Тапсырмалар</b>								
Дәрігерлердің орташа жалақысының экономикадағы орташа жалақыға арақатынасы	Арақаты насы	Даму жоспары	экономист	1,91	1,92	1,93	1,95	2
Ақылы қызметтер бойынша кірістердің ұлғаюы	Мың теңге	Даму жоспары	экономист	75,5	76,1	76,8	77,1	77,8
Тіркелген халық санының артуы	Саны	ТХТ	ЕПЖ б/ша орынбасар	63707	63890	63950	64120	64250
Медициналық техникамен жарақтандыру деңгейі	Саны	Даму жоспары	экономист	80	87	93	94,6	95,6

## 2-стратегиялық бағыт (клиенттер)

### 2.1-мақсат. Медициналық көмек көрсетудің пациентке бағдарланған жүйесін құру.

#### Тапсырма:

Сапалы медициналық қызметтер көрсету және оларға қолжетімділікті қамтамасыз ету арқылы халықтың денсаулығын нығайту.

Ана мен бала денсаулығын нығайту, негізгі әлеуметтік маңызды ауруларды емдеу және оңалту диагностикасын жетілдіру.

Сапа стратегиясы және менеджмент жүйесін жетілдіру - бұл қызмет сапасын үздіксіз жақсарту, пациенттердің қанағаттанушылығы мен адалдығына қол жеткізу үшін процестердің құрылымын оңтайландыру. Халықаралық стандарттардың талаптарын енгізу жолымен барлық көрсетілетін қызметтер сапасының жоғары деңгейіне қол жеткізу. Өзін-өзі бағалау, сыртқы бағалау, аккредиттеу стандарттарына сәйкестікті растау арқылы менеджмент жүйесін үздіксіз жетілдіру, тәуекелдерді басқару бағдарламасын одан әрі дамыту, СОР-ды қайта қарау, ақпараттық жүйелерде жұмыс істеу жолымен процестер мен рәсімдерді автоматтандыруды қамтамасыз ету үшін ақпараттық ресурстарды жетілдіру.

№	Нысаналы индикатордың атауы	Өлшем бірлігі	Ақпарат көзі	Жауаптылар	Жоспар (жылдар)				
					2024	2025	2026	2027	2028
1	Негізделген шағымдардың болмауы	Саны	ЖБНҚК деректері бойынша	Ішкі аудит қызметі директорының орынбасары	0	0	0	0	0
2	Уровень удовлетворенности населения	%	Анкеты	Ішкі аудит қызметі директорының орынбасары	74,3	80	80	85,70	86,5
3	Аккредиттеудің болуы	Бар-жоғы	Сертификат	Ішкі аудит қызметі директорының орынбасары	+	+	+	+	+
<b>Задачи</b>									
1	Сайттардағы ақпараттың мониторингі	%	Жүгінулер	Ішкі аудит қызметі директорының орынбасары	100	100	100	100	100
2	Диагностика	%	Есеп	Ішкі аудит	100	100	100	100	100

	мен емдеудің клиникалық хаттамаларының сақталуын бақылау			қызметі директорының орынбасары					
3	ТМККК көрсету шеңберінде дәрілік заттармен қамтамасыз ету	%	Өтінім	ЕПЖ б/ша орынбасар	100	100	100	100	100
№	Нысаналы индикаторлар күтілетін нәтижелер	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Жоспарлы кезең				
					2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год
1	Туған кездегі өмір сүру ұзақтығы	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары	Статистикалық деректер	Количество лет	74,6	75,0	75,4	75,8	76,2
2	Медициналық мекемелер көрсететін медициналық қызметтердің сапасына және қол жетімділігіне халықтың қанағаттану деңгейі	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары, директордың сараптама б/ша орынбасары.	Статистикалық деректер	%	74,30	80,0	87,5	90,0	92,3
3	100 мың тұрғынға шаққанда қан айналымы жүйесі ауруларынан болатын өлім-жітімнің стандартталған коэффициентін төмендету	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары	Статистикалық деректер	%	193	191	189	188	186
4	Қатерлі аурулардан болатын өлім-жітімнің стандартталған	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары	Статистикалық деректер	%	66,2	64,2	62,0	60,0	58,2

	коэффициентін 100 мың тұрғынға төмендету								
5	100 мың тірі туғандарға шаққандағы ана өлімі	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	%	0	0	0	0	0
6	10 аптаға дейінгі мерзімде жүктілігі бойынша есепке алынған әйелдердің үлесі	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	ИС РБ и ЖФВ	%	100	100	100	100	100
7	БТЖӨ контрацепцияс ының тиімді әдістерімен қамту	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	%	92,1	92,4	97,1	97,8	98, 0
8	7 күннен 5 жасқа дейінгі балалар өлімі	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	По данным ДКПН	%	0	0	0	0	0
9	1000 тірі туған нәрестеге шаққандағы нәресте өлімі (анасының тіркелген жері бойынша)	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	На 1000 родившихс я	8,20	8,10	8,0	6,6	6,4
10	МӘМС жүйесінде халықты қамту деңгейі	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	%	88,0	89,0	89,2	89,4	86, 6
<b>Тапсырмалар</b>									

1	Денсаулық дағдыларын нығайту мақсатында, оның ішінде балалар арасында дұрыс және ұтымды тамақтану (құрамында тұз, қант, май, трансжайлар көп болатын өнімдер) мәселелері бойынша ақпараттық-білім беру жұмысын жүргізу	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	%	42,3	43,2	44,5	45,1	46,4
2	Жүкті әйелдерді жекеленген тәртіпаралық босанғанға дейінгі бақылаумен қамтуды арттыру.	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	%	100	100	100	100	100
3	Профилактик алық тексерулермен қамтылған бекітілген балалар халқының үлесін ұлғайту	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	%	100	100	100	100	100
4	Мүмкіндігі шектеулі балаларды мед оңалтумен қамтуды арттыру.	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статисти калық деректер	%	45	60	65	100	100
5	Жоспарланған ересек халықты профилактика	Директ ордың ЕПЖ б/ша	Статисти калық деректер	%	100	100	100	100	100

	лық, скринингтік тексерулермен 100% қамтуды қамтамасыз ету	орынба сары							
6	0-1 сатыдағы қатерлі ісіктермен алғаш анықталған науқастардың үлес салмағын ұлғайту,%	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статистикалық деректер	%	31,4	31,6	31,8	31,9	32,0
7	ОИМ шалдыққаннан кейін пациенттерді диспансерлік есепке уақтылы алуды қамтамасыз ету		Статистикалық деректер	%	100	100	100	100	100
8	ОНМК өткеннен кейін пациенттерді диспансерлік есепке уақтылы алуды қамтамасыз ету	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статистикалық деректер	%	100	100	100	100	100
9	Жүрек-қан тамыры жүйесі ауруларының асқынуларым ең емдеуге жатқызу деңгейі (миокард инфарктісі, инсульт),%	Директ ордың ЕПЖ б/ша орынба сары	Статистикалық деректер	%	16,6	16,5	16,4	16,3	16,2

### 3-стратегиялық бағыт (персоналды оқыту және дамыту)

#### 3.1-мақсат. Кадр әлеуетін дамыту

## Міндеті: Саланы білікті кадрлармен қамтамасыз ету

Кадрларды басқару саласындағы стратегия - бұл персоналдың кәсіпорынның негізгі құндылықтарына бейімділігін арттыру үшін жағдай жасау және оны уәждеудің тиімді жүйесін қамтамасыз ету. Медициналық қызметтерді сапалы жаңа деңгейде көрсету үшін таяу және алыс шетелдердің медициналық оқу орындарында дәрігер кадрларды даярлауды жүргізу, республикалық клиникалардың, таяу шетел клиникаларының жетекші мамандарын шақыра отырып шеберлік сыныптарын өткізу қажет, бұл жаңа технологияларды енгізуге, медициналық қызмет көрсету сапасын арттыруға ықпал ететін болады.

Көрсетілетін қызметтердің біліктілік деңгейін арттыру және сапасын арттыру мақсатында орта медицина қызметкерлерін медициналық мамандық бойынша ғана емес, сонымен бірге медбикелік істегі менеджмент мәселелері бойынша оқыту жөніндегі жұмыс жалғастырылатын болады.

Кәсіпорынды білікті кадрлармен қамтамасыз ету үшін медициналық білім беру мекемелерімен (университеттер, колледждер) жұмысты жалғастыру жоспарланып отыр. Түлектерді бөлу жәрмеңкесіне қатысу жас мамандарды тартуға және жұмысқа орналастыруға мүмкіндік береді.

Қолайлы және қауіпсіз еңбек жағдайларын қамтамасыз ету жөніндегі жұмыс: міндетті медициналық тексерулер жүргізу, қызметкерлерді сақтандыру, жұмыс орындарына өндірістік бақылау жүргізу, зиянды еңбек жағдайларында жұмыс істейтін қызметкерлерді сүтпен қамтамасыз ету, демалысқа емдеу жәрдемақысын төлеу жалғастырылатын болады.

№	Нысаналы индикаторлар күтілетін нәтижелер	Өлшем бірлігі	Ақпарат көзі	Жауаптылар	Жоспар (жылдары)				
					2024	2025	2026	2027	2028
2	Персоналдың тұрақтамауын төмендету	%	Стат. деректер	ПББ	10	10,3	10,4	10,5	10,7
3	Медициналық персоналдың қанағаттану деңгейі	%	Есеп	Директордың ішкі бақылау б/ша орынбасары	88,1	88,3	88,6	88,8	90,0
4	Оқытудан/қайта даярлаудан өткен персоналдың үлесі	%	Кадрлар есебі	ПББ	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
5	Дәрігерлік персоналды біріктіру коэффициенті	%	Кадрлар есебі	ПББ	1,1	1,0	0,9	0,9	0,9
<b>Тапсырмалар</b>									

1	Жас мамандарды тарту	адам	Кадрлар есебі	ПББ	20	22	25	28	30	
2	Дәрігерлік персоналды қайта даярлау	адам	Кадрлар есебі	ПББ	3	3	3	3	3	
3	Біліктілікті арттыру	адам		ПББ	Дәрігерлер врачи	Омк смп	Дәрігерлер врачи	Омк смп	Дәрігерлер врачи	Омк смп
7	Жас мамандарға тұрғын үй жалдау ақысын төлеу	Мың теңге адам	Есеп, даму жоспары	Бас бухгалтер, ПББ	20 12325	19 11450	18 10940	17 10535	16 10250	

### 3.2-мақсат. Жоғары білікті кадрлардан пулды қалыптастыру

1	Жалпы кадрлармен жасақтауды ұлғайту (қызметкерлердің барлық санаттары бойынша)	ПББ	Есеп	Жоспар (жылдары)				
				2024	2025	2026	2027	2028
				95,0	96,0	97,0	98,0	99,0

### Тапсырмалар

1	1,25-тен аспайтын коэффициентті қоса атқаруды қамтамасыз ету (қызметкерлердің барлық санаттары бойынша)	Персоналды басқару	Есеп	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
---	---	--------------------	------	------	------	------	------	------

### 3.4. Стратегиялық бағыт 4. Ішкі процестер

#### 4.1. мақсат. Кәсіпорын қызметінің тиімділігін арттыру

Кәсіпорын қызметінің тиімділігін арттыру саласындағы стратегия қызметтердің сапасын үздіксіз жақсарту үшін процестердің құрылымын оңтайландыруға бағытталған. Пациенттердің қанағаттануына қол жеткізу, стандарттарға сәйкес медициналық қызметтер көрсету.

Кәсіпорынның медициналық қызметтерін тұтынушылардың қазіргі және әлеуетті санаттарын анықтау және талдау, көрсетілетін емдеу-диагностикалық қызметтердің барлық түрлерін ілгерілету, кәсіпорынның қаржылық тұрақтылығы мен пайдалылығын қамтамасыз ету, медициналық қызметтер көлемін ұлғайту, көмек спектрін кеңейту және сапасын жақсарту.

#### Кәсіпорын қызметінің тиімділігін арттыру индикаторлары

№	Нысаналы индикатордың атауы	Өлшем бірлігі	Ақпарат көзі	Жауаптылар	Жоспар (жылдары)				
					2024	2025	2026	2027	2028
1	Байқау кеңесіндегі тәуелсіз мүшелердің үлесі	%	СҚО ДСБ бұйрығы	заңгер	30	30	30	30	30
2	Емхананың жоспарлы қуаты	%	Статистикалық есеп-қисап	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары	543	543	543	543	543
3	Жалпы өлім-жітімді азайту	1000 адамға шаққанда	Статистикалық деректер	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары, хир көмек б/ша орынбасар	9,3	9,3	9,2	9,2	9,1
4	Күндізгі стационарда емделіп шыққан пациенттердің саны	Жағдай	Статистикалық деректер	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары	2000	2100	2200	2300	2400
5	Төсек күндер саны	К/күндер	Статистикалық деректер	Директордың ЕПЖ б/ша орынбасары	9500	9600	9700	9800	9900

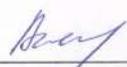
#### 4-БӨЛІМ. ҚАЖЕТТІ РЕСУРСТАР

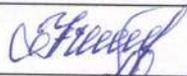
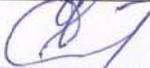
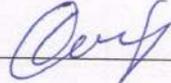
Мақсатқа қол жеткізу және стратегиялық мәселелерді шешу үшін ұйымның стратегиялық жоспарын іске асыру шеңберінде мынадай ресурстар қажет болады:

№	Ресурстар	Өлшем	Жоспарлы кезең
---	-----------	-------	----------------

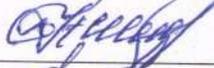
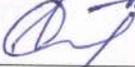
		бірлігі	2024 жыл	2025 жыл	2026 жыл	2027 жыл	2028 жыл
<b>1.1-мақсат, Қаржылық тұрақтылықты арттыру және активтерді тиімді басқару</b>							
1	Кәсіпорынның бюджеттен түсетін кірістері	%	97,6	97,6	97,6	97,6	97,6
2	Ақылы қызметтерден түскен кірістер	%	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
<b>1.2-мақсат. Медициналық көмек көрсетудің пациентке бағдарланған жүйесін құру</b>							
1	Материалдық-техникалық базаны жаңартуға арналған шығыстардың үлесі	%	4,18	4,19	4,20	4,25	4,25
2	Ғимаратты және жабдықты ұстауға арналған шығындардың үлесі	%	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09
<b>3.1-мақсат. Кадр әлеуетін дамыту</b>							
1	Біліктілікті арттыру	Тыс.тенге	5800,0	5800,0	5800,0	5800,0	5800,0
2	Сыйлықақы төлеуге арналған қаржы қаражатының үлесі	%	10	10,5	10,8	10,9	11,0

**Келісу парағы**

Лауазымы	ТАӘ	Күні	Қолы
Завед. оғур	Аманжол ЕС	05.01.2024	
И.О.сілмес кіші	Шангозино Н.В	05.01.2024	

д.о. ж.б. деп	Исезимбетов К	05.01.2024	
и.о. см. м.р. ДСД	Кириченко И.Д.	05.01.2024	
см. м.р. 37.0	Русанова С.В.	05.01.2024	

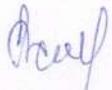
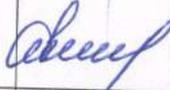
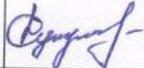
**Танысу парағы**

Лауазымы	ТАӘ	Күні	Қолы
Заттар. деп	Вашурин А. С.	05.01.2024	
и.о. см. м.р. 11.0	Шолошина Н.В.	05.01.2024	
д.о. ж.б. деп	Исезимбетов К	05.01.2024	
и.о. см. м.р. ДСД	Кириченко И.Д.	05.01.2024	
см. м.р. 37.0	Русанова С.В.	05.01.2024	

**Өзгерістерді тіркеу парағы**

Стандарттың (процесс картасы, нұсқаулық) өзгеріс тиесілі бөлімінің, тармағының, тармақшасының нөмірі.	Парақ нөмірі	Өзгертуді енгізу күні	Негіздеме (бұйрықтың № және күні)	Өзгеріс енгізілген күн	Өзгерістер енгізген адамның қолы,


**Стратегиялық жоспарды әзірлеушілер:**

№	ТАӘ	Лауазымы	Қолы
1.	Мейманова Б.А.	Директордың медициналық бөлім жөніндегі орынбасары	
2.	Жантасова Д.Е.	Директордың медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі орынбасары	
3.	Симонова И.С.	Бас бухгалтер	
4.	Супрун Н.С.	Бас экономист	
5.	Атантаева Ф.К.	ҰӘБ бастығы	
6.	Батенева Н.Б	ПББ бастығы	