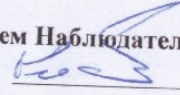


"Утверждаю"

Решением Наблюдательного совета  
 Калиев К.Ж.

от «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ года

Стратегический план

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №4»

---

на 2017 – 2021 годы

г. Уральск, 2017 г.

## Содержание

<b>ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....</b>	
1.1 Миссия.....	
1.2 Видение.....	
1.3 Ценности и этические принципы.....	
<b>ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ по ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №4».....</b>	
2.1 Анализ факторов внешней среды.....	
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.....	
2.3 Анализ факторов внутренней среды.....	
2.4.SWOT-анализ.....	
2.5 Анализ управления рисками.....	
<b>ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ.....</b>	
3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....	
3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....	
3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....	
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....	
<b>ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....</b>	

## **1.Введение**

**Миссия:** Оказывая эффективную, доступную, безопасную и качественную квалифицированную медицинскую помощь мы улучшаем здоровье пациентов, тем самым способствуем увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения.

**Видение:** Стать ведущей и конкурентоспособной поликлиникой города Уральска, в рамках гарантированного объема бесплатной (ГОБМП) и платной медицинской помощи, на основе постоянного развития и улучшения качества услуг.

### **Ценности и этические принципы**

1.Пациентоориентированность – 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.Наставничество – приобретение молодыми специалистами профессиональных навыков и опыта, воспитание, требовательности к себе и заинтересованности в результатах работы.

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

5.Уважение – уважение достоинства и личности пациентов;

6.Милосердие – готовность помочь пациентам, человеколюбия;

7.Ответственность – необходимость, обязанность отвечать за свои действия, быть ответственным за них;

## **2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)**

### **2.1 Анализ факторов внешней среды**

ГКП на ПХВ ГП №4 УЗ акимата ЗКО как вновь построенный объект функционирует с 1985 года. Общая площадь земельного участка- 1696,2 кв.м. Территория поликлиники ограждена, освещена и асфальтирована. Городская поликлиника №4 состоит из одного корпуса. Общая площадь здания – 3759,1 кв.м. Здание поликлиники типовое и имеются все централизованные коммуникационные системы. Так же в состав «Городской поликлиники №4» входят амбулатория п.Мичурино, ФАП в п.»Асан», филиал по ул. Цялковского 10.

Поликлиника построена с целью предоставления населению доступной профессиональной медицинской помощи по месту их жительства.

Плановая мощность поликлиники 375 посещений в смену.

Техническое состояние парка медицинской техники, находящейся на балансе поликлиники удовлетворительное, в рабочем состоянии.

По состоянию на 2018 материально-техническое оснащение составляет 95%, используется на 100 %, простаивающего оборудования нет.

Режим работы поликлиники: понедельник-пятница с 8.00 до 20.00 часов, в выходные и праздничные дни по графику.

Возглавляет поликлинику директор: Хасайнов Берик Елеусинович - организатор здравоохранения высшей категории, стаж работы 25 лет .

### **2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

Анализ количества услугополучателей, пациентов (прикрепленного населения к поликлинике).

На конец 2017 года наблюдается тенденция снижения доли населения по факту прикрепления для получения гарантированного объема медицинской помощи, за счет оттока населения для прикрепления пациентов по договору в частные МО – «Интертич», «Медикер».

### Структура прикрепленного населения

Всего	Взрослые	Дети	В т.ч. Подростки	Дети от 0 до 1 года	С 1 года до 5 лет	От 0 до 14 лет	Женщины ФВ
49015	36695	12320	1456	705	4322	10864	12711

### Половозрастной состав населения с учетом коэффициентов

Возраст	мужчины	женщины	коэффициент		Всего с учетом коэффициентов	
			мужчин	женщин	мужчины	женщин
0-12 мес	426	361	4,82	5,52	2053,32	1992,72
12мес-4 года	1805	1670	1,45	1,65	2617,25	2755,5
5-9 лет	1913	1794	0,96	0,99	1836,48	1776,06
10-14 лет	1357	1353	0,94	0,92	1275,58	1244,76
15-19 лет	1326	1459	1,02	0,83	1352,52	1210,97
20-29 лет	3606	4113	0,53	1,2	1911,18	4935,6
30-39 лет	3369	4067	0,41	1,21	1381,29	4921,07
40-49 лет	2635	3250	0,53	1,2	1396,55	3900
50-59 лет	2767	3556	0,48	1,11	1328,16	3947,16
60-69 лет	1822	2604	,84	2,19	1530,48	5702,76
70 и старше	969	2531	1,11	1,48	1075,59	3745,88
<b>Всего населения-49015</b>	21995	26758	13,09	18,3	17758,4	36132,48

Для доступности получения лекарственных препаратов в рамках ГОБМП аптека для обеспечения бесплатными лекарственными средствами находится рядом с поликлиникой и врачебной амбулаторией, которая позволяет пациентам приобретать препараты без дополнительных затрат на проезд. Принцип Единой национальной системы здравоохранения позволяет пациентам реализовать право свободного выбора врача и медицинской организации, работающей на принципах прозрачности оказываемых медицинских услуг, конкурентоспособности.

Руководство поликлиники проводит работу с работодателями в преддверии страховой медицины (заключение меморандумов, встречи в коллективах и беседы с населением и т. д.) Также большую долю в этом играет информативность и информированность пациента об оказываемых услугах в условиях поликлиники.

### 2.3 Анализ факторов внутренней среды

#### ***Кадровая обеспеченность.***

На сегодняшний день штатные единицы составляет в количестве 439,5 единиц, фактическая численность, включая совместителей – 439,5 единиц.

Категория специалистов	По штату (ед.)	Физ.лиц	Укомплектованность (%)	Имеют категории			
				высшая	первая	вторая	Всего
Врачи	101,5 (ПМСП-47, КДО-50,5, др-34)	61	68,5	11	13	5	28
СМР	227,5	175	100	51	15	24	90
Младший персонал	30,5	30	100				
Прочий персонал	80,0	73	100				
<b>Всего</b>	<b>439,5 ед.</b>	<b>340</b>		66	28	29	118

### **Кадровая обеспеченность в динамике:**

<b>№</b>	<b>Наименование</b>	<b>2016</b>	<b>План на 2017г.</b>
1	<b>Всего врачей</b>	68,5%	100%
1.1	ПМСП	75%	100%
1.2	КДО	93,5%	100%
2	<b>Всего медсестер</b>	100%	100%
2.1	ПМСП	100%	100%
2.2	КДО	100%	100%
3	<b>Прочий персонал</b>	100%	100%
3.1	Психолог	100%	100%
3.2	Социальные работники	100%	100%

### **Процент категоричности:**

<b>№</b>	<b>Наименование</b>	<b>2017</b>	<b>План на 2018</b>
1.	Врачи	49%	55%
2.	СМП	57,5%	75%

### **Развитие общей врачебной практики**

На сегодняшний день в нашей поликлинике внедрен семейный принцип обслуживания врачами и медсестрами общей практики. Население распределено на 25 ВОП участков, на одного врача ВОП приходится в среднем 2000 смешанного населения. С декабря 2017 года открыты 4 педиатрических участка, где обслуживаются дети до 6-ти лет, в среднем на участке 500 детей.

На сегодняшний день укомплектованность врачами составляет из 25 ВОП-врача – 75%,

Причинами нехватки специалистов врачей общей практики являются: отток кадров из-за непрестижности врача ВОП, выбором профессий профильных специальностей.

	Наименование должностей	По штату	Физ. лица	Из них Работающих на сегодняшний день
1	ВОП	26	18	18
4	Участковых акушер-гинекологов	3,5	3	3
5	Узких специалистов	39	29	29
6	Другие должности	33	15	15
		89	66	66

№	Наименование	2017	Прогноз на 2018 год
1	Всего врачей ПМСП	68,5%	100%
2	в т.ч. врачи общей практики	68,5%	100%
3	Количество населения, закрепленного за ВОП		
4	Всего среднего медицинского персонала, обслуживающего население на территориальном участке	73	100%

**Усиление роли медицинских сестер ПМСП в организации профилактической деятельности среди населения**

Средних медицинских работников по штатному расписанию – 154, социальных работников – 5. Укомплектованность – 100%

Нашей организацией принято управленческое решение по усовершенствованию медицинского обслуживания на дому с учетом наличия финансирования из РБ целевых текущих трансфертов на доукомплектование ПМСП и ЦТТ РБ на внедрение института социальных работников согласно приказов №238 от 12.04.2012г и №791 от 26.11.2009г.

**Создан** координационный центр по организации участковой работы СМР на участке.

Разрабатывается положение центра, определяется координатор с функциональными обязанностями и пересматриваются алгоритмы медсестер и социальных работников.

Сформированы списки лиц возраста старше 55 лет

Сформированы списки женщин фертильного возраста от 15 до 49 лет для ежегодного профилактического осмотра не скринингового возраста.



### **Основные формы услуг:**

-уход на дому, как можно долгое время, больничный уход на дому и оказание помощи на дому при необходимости

-организация деятельности в дневное время

-транспортировка

-определение долгосрочного ухода нуждающихся, когда помощь на дому недостаточна.

-оценка процесса лечения по телефону (телефонная служба)

-консультация по телефону

-время для приема у врача или медсестры при необходимости

-особое внимание уделяется хроническим заболеваниями (диабет, коронарная болезни сердца, астма и т.д.)

-реабилитационные услуги лежачих больных

Своевременное и полное обеспечение пациентов из числа диспансерной группы бесплатными лекарственными средствами, стационарозамещающей помощью позволит снизить уровень затрат на их обслуживание.

### **Показатели дневного стационара за 2017 год.**

	всего	в т.ч. на дому
количество коекво коек	41	5
пролечено больных	2038	161
выполнено койко дней	10626	1162
работа коек	5,2	6,1

### **2.4 SWOT-анализ**

	<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
--	------------------------	-----------------------

Клиенты	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Широкий спектр оказываемых медицинских услуг</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие больших очередей из-за загруженности медицинского персонала.</li> <li>2. Недостаточная кадровая обеспеченность врачами общей практики.</li> </ol>
Процессы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стратегия инновационного развития (ежегодные внедрения новых технологий диагностики и лечения)</li> <li>2. Оперативное предоставление результатов диагностических исследований.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Слабое развитие добровольного медицинского страхования в РК</li> <li>2. Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам оплаты труда медицинских работников</li> <li>3. Быстрое моральное и физическое устаревание материально-технического оборудования.</li> </ol>
Обучение и развитие	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие молодых специалистов для усовершенствования и переобучения по профилям</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отсутствие службы развития человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала</li> </ol>
Финансы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие стабильного бюджетного финансирования по работам и услугам, востребованным отраслевым уполномоченным органом;</li> <li>2. Участие основных подразделений предприятия в реализации компонентов инвестиционного проекта,</li> <li>3. Преимущество юридического статуса Предприятия на праве хозяйственного ведения;</li> <li>4. Стабильное поступление финансовых средств от всех источников финансирования.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Несвоевременность выделения бюджетных денежных средств (особенно начало года)</li> <li>2. Закуп материалов и услуг методом тендера</li> <li>3. Несовершенная методика тарификации на услуги, финансируемые из государственного бюджета (КЗГ)</li> <li>4. Низкий уровень внебюджетного финансирования и реализации проектов;</li> </ol>

	<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
Клиенты	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг.</li> <li>2. Увеличение объёмов на виды услуг, не оказываемых в специфике предоставляемых.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Многочисленное количество проверок</li> <li>2. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах)</li> <li>3. Финансовый кризис</li> </ol>
Обучение и развитие	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение персонала Внедрение новых методов финансового, управленческого менеджмента</li> <li>2. Усовершенствование на базе передовых клиниках РК и ближнего зарубежья.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях</li> <li>2. Высокий удельный вес молодых специалистов с недостаточным опытом работы в сфере здравоохранения</li> <li>3. Несоответствие уровня обеспеченности кадрами к проводимому объёму работы.</li> <li>4. Текучесть медицинских кадров.</li> </ol>
Финансы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рост цен поставщиков на оборудования и расходные материалы.</li> </ol>

## 2.5 Анализ управления рисками

	Описание	Сильные стороны	Слабые стороны
	Самостоятельность принятия решения в использовании дополнительного дохода;	Самостоятельное установление форм оплаты труда, штатного расписания, размеров должностных окладов, системы премирования в пределах утвержденного гос. органом управления фонда оплаты труда (кроме руководителя, его заместителей и главного бухгалтера)	Низкая категория врачей – молодые специалисты менее 3-х лет работы, недостаточность кадров.
Возможности.	Самостоятельно устанавливать штатное расписание в пределах фонда заработной платы	Самостоятельное установление цены на медуслуги, не входящие в ГОБМП	Ограничения прав отчуждать или иным способом распоряжаться, сдавать в аренду, предоставлять во временное безвозмездное пользование принадлежащие ему здания, сооружения, оборудование и другие основные средства предприятия;
	Привлечение специалистов по договору	Осуществление платных услуг за счет предоставления медицинских услуг, не входящие в ГОБМП	Двойное ведение электронной медицинской карты, как электронного так и бумажного.
	Внедрение дифференцированной системы оплаты труда медработников	Внедрена Единая национальная система здравоохранения;- налажена прямая и обратная связь с главными внештатными специалистами ЗКО	Нехватка международного опыта управленческого персонала.
	Внедрение эффективных технологий и автоматизированных информационных систем	Обновление медицинского оборудования на уровне новых технологий.	Отсутствие навыков солидарной ответственности за свое здоровье у прикрепленного населения
	Расширение спектра консультативно–диагностических услуг.	Введение электронного табло, электронной очереди.	
	Перепрофилирование структурных подразделений.	Организован самостоятельный сестринский прием, с дифференциацией направления к осмотру врачу.	
	Трудность адаптации в переходный период (отсутствие нормативно-правовой базы)		

<b>УГРОЗЫ</b>	Конкуренция (снижение внебюджетных поступлений за счет платных услуг);		
	Неэффективное использование оборудования в связи низкой платежеспособностью населения		
	Возможность перехода кадров в другие мед организации		

### **Выводы**

1. Осуществление деятельности на праве хозяйственного ведения это - более полное удовлетворение потребностей населения в квалифицированной медицинской помощи
2. Повышение самостоятельности организации позволяет повысить конкуренцию в системе здравоохранения, улучшить эффективность освоения ресурсов и отзывчивость на нужды населения.
3. Работа на праве хозяйственного ведения дает право самостоятельное распоряжение финансовыми средствами, полученными от оказания медицинских услуг, а также использовать эти финансы для расширения спектра услуг и улучшения их качества. Это в свою очередь дает возможность больше зарабатывать, а следовательно - вкладывать деньги в обучение и повышение квалификации медицинских работников, то есть повысить конкурентоспособность нашей поликлиники

## **3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы**

### **1.2. Программа развития организации на 2017-2021г.г. по достижению приоритетных задач**

<b>Цель</b>	<b>Задача</b>	<b>Проблемы</b>	<b>План действий</b>
1. Обеспечение юридической и экономической самостоятельности предприятия	1. Повысить доход от платных услуг как государственного предприятия на праве хозяйственного ведения	1. Конкуренция; 2. Неэффективное использование оборудования в связи низкой платежеспособностью населения	1. Улучшение качества оказываемых медицинских услуг, посредством внедрения в систему оплаты труда медицинских работников фонда стимулирования за конечный результат, введены критерий качества. 2. Внедрение стимулирующих выплат для создания эффективных результатов в работе: - по снижению дефектов при заполнении программы по ЭРСБ; - поднять показатели выполнения плана госзаказа
2. Повышение удовлетворенности населения	2. Повысить уровень удовлетворенности населения	1. Ответственность каждого гражданина за	1. Формирование у населения навыков ведения здорового образа жизни и профилактика:

<p>услугами ПМСП и солидарной ответственности граждан за охрану собственного здоровья</p>	<p>доступностью, качеством и ассортиментом услуг 3. Вовлечь население в охрану собственного здоровья через организацию школ здоровья, клубов, Молодежного центра здоровья и др.</p>	<p>свое здоровье по снижению воздействия факторов риска 2. Создание условий для принятия решений в пользу здорового образа жизни 3. Образование и профилактика на всю жизнь, как капиталовложение в здоровье и устойчивое развитие</p>	<p>1) поведенческих факторов риска – табакокурения, чрезмерного потребления алкоголя, употребления наркотиков, некачественного и нерационального питания, низкой физической активности; 2) социально значимых заболеваний и травматизма; 3) охраны репродуктивного здоровья. 4) повышение роли СМИ в пропаганде здорового образа жизни; 5) усиление связи здорового образа жизни и окружения человека; 6) участие неправительственных организаций и бизнес-сообщества в формировании здорового образа жизни; 7) обеспечение правовой среды для формирования здорового образа жизни; 8) усиление ресурсного и институционального обеспечения системы формирования здорового образа жизни.</p>
<p>3. Эффективная организация ПМСП, ориентированная на потребности и нужды пациента, перспективы ее развития в соответствии с требованиями отечественного здравоохранения</p>	<p>4. Обеспечить соответствие организационной структуры ПМСП установленным требованиям. 5. Развитие общей врачебной практики. 6. Усиление роли медицинских сестер ПМСП в организации профилактической деятельности среди населения</p>	<p>1. кадровый дефицит</p>	<p>1. повысить качество подготовки и переподготовки медицинских работников, будут расширены права и усилена ответственность врача и медицинского работника, поднят их социальный статус и престиж в обществе.</p>
<p>4. Создание модели социально-ориентированной ПМСП с акцентом внимания на первоочередные потребности пациента в области медицины и социального благополучия</p>	<p>7. Внедрить и развить социальные и психологические услуги 8. Повысить информированность населения, уровня знаний и навыков медицинских и социальных работников по вопросам внедрения и развития специальных социальных услуг в здравоохранении</p>	<p>1 усиление формирования здорового образа жизни в рамках первичной медико-санитарной помощи. Содействие и стимулирование медицинских работников Гп №5 усилению профилактической</p>	<p>1. Специалисты ГП №4 будут активнее вовлекаться в проведение мероприятий по оздоровлению населения – широкомасштабных кампаний, декадников, месячников, фестивалей здоровья, спартакиад, конкурсов. 2. Создание молодежных центров здоровья на уровне ПМСП позволит внедрить комплексные медико-социальные услуги с акцентом на профилактику и ФЗОЖ на основе комплексного подхода и межведомственного взаимодействия. 3. Стимулировать деятельность Гп №4 по вовлечению населения к ведению здорового образа жизни и</p>

	9. Повысить эффективность профилактических мероприятий среди прикрепленного населения	работы будет осуществлено через внедрение стандартов профилактической деятельности, программы скрининга заболеваний и мониторинга качества их внедрения. 2 Усилится роль ПМСП в интеграции различных аспектов формирования здорового образа жизни внутри и вне сектора здравоохранения.	укреплению здоровья. Активное участие населения в определении приоритетов, планировании, реализации, мониторинге и оценке профилактического вмешательства позволит сформировать культ здоровья на уровне местного сообщества.
5. Организация системы непрерывного обучения и развития персонала в соответствии с современными требованиями	10. Повышение эффективности службы внутреннего аудита 11. Повышение охвата обучением персонала за счет внешних источников	1. Проведение самоконтроля на каждом уровне подразделения 2. Недопущение конфликтных ситуации	1. Полное удовлетворение требований и желаний наших потребителей 2. Незамедлительное реагирование на замечания, предложения и пожелания наших клиентов 3. Постоянное совершенствование системы управления качеством предоставляемых услуг 4. Формирование корпоративной культуры, воспитание персонала, создание команды, поддерживающей идеи развития системы качества 5. Непрерывное обучение и вовлечение всего персонала с целью поддержания высокой квалификации и компетентности каждого сотрудника 6. Проведение системного анализа с целью постоянного улучшения системы менеджмента качества; 7. Обучающие семинары с последующей аттестацией 8. Организация интернет класса для повышения самообразования медицинских работников
6. Повышение мотивации персонала в активизации профилактических мероприятий и улучшении показателей здоровья	12. Достижение положительной динамики по индикаторам конечного результата деятельности организации 13. Повышение заработной	1. Разреженность врачей при обслуживании населения из - за дефицита кадров	1. расширить самостоятельность в осуществлении производственной и финансово – хозяйственной деятельности в частности 2. снижение количества обращений в ГП №4 лиц пожилого возраста

<p>прикрепленного населения</p>	<p>платы медицинских и социальных работников, психологов через мотивацию за вклад в достижение качественного результата деятельности организации</p>		<p>3.снижение количества обращений пациентов старше 70 лет с хроническими формами заболеваний на станцию скорой и неотложной медицинской помощи в часы работы ГП №4  4.снижение уровня госпитализации пациентов старше 70 лет с хроническими формами заболеваний в круглосуточные стационары  5.снизить число первичных и повторных обращений к социальному работнику  6.снижение уровня институционализации (помещение ребенка в возрасте от 0 до 3-х лет в медико-социальные учреждения – дома-интернаты, школы интернатного типа и др., дома ребенка)  7. привлечение выпускников ВУЗов, молодых специалистов с решением всех проблем.  8. Постоянный контроль за исполнительской дисциплиной и выполнением функциональных обязанностей сотрудников  9.При определении гос заказа на 2017 год учесть фактическое количество прикрепленного населения</p>
<p>7. Повышение рационального и эффективного использования средств и ресурсов организации</p>	<p>14. Недопущение кредиторской задолженности  15. Повышение доли средств на стимулирование и обучение персонала</p>	<p>1. Слабый учет ежегодной индексации на коммунальные расходы может привести к кредиторской задолженности</p>	<p>1. Организовать работу по постановке и ведению бухгалтерского учета организации в целях получения заинтересованными внутренними и внешними пользователями полной и достоверной информации о ее финансово-хозяйственной деятельности и финансовом положении.  2. Сформировать в соответствии с законодательством о бухгалтерском учете учетную политику, позволяющую своевременно получать информацию для планирования, анализа, контроля, оценки финансового положения и результатов деятельности организации.  3. Возглавить работу по обеспечению порядка проведения инвентаризации и оценки имущества и обязательств, документальному подтверждению их наличия, составления и оценки, а также по организации системы внутреннего контроля за правильностью оформления хозяйственных операций, соблюдением порядка документооборота, технологии обработки</p>



			<p>учетной информации и ее защиты от несанкционированного доступа.</p> <p>4. Вести работу по обеспечению соблюдения финансовой и кассовой дисциплины, смет расходов, законности списания со счетов бухгалтерского учета недостач, дебиторской задолженности и других потерь.</p> <p>5. Обеспечить составление отчета об исполнении бюджетов денежных средств и смет расходов, подготовку необходимой бухгалтерской и статистической отчетности, представление их в установленном порядке в соответствующие органы.</p> <p>6. Обеспечить контроль за подготовкой исходных данных для составления проектов хозяйственно-финансовой деятельности (бизнес-планов) предприятия</p> <p>7. Проводить финансовый аудит</p> <p>8. Оптимизировать доход и рациональное распределение расходной части бюджета</p> <p>9. Рассмотреть возможности внедрения ресурсов сберегающих технологий</p> <p>10. Обеспечить эффективное использование рабочего времени</p> <p>11. Проводить ежемесячный анализ за ФХД, поступлениями и расходом денежных средств</p> <p>12. При объявлении о предстоящих закупках товаров, работ и услуг тщательно экономически анализировать тарифы возможных поставщиков, изыскивать пути экономии путем сопоставления цен</p>
--	--	--	---

## 2. Стратегическое направление 1 (финансирование)

### 3. Цель 1.1. Рентабельность активов (ROA).

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)			
						2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Целевые индикаторы								
1	Рентабельность активов (ROA)	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	4,84	5,06	5,27	5,49	5,70
2	Просроченная кредиторская задолженность	%			0	0	0	0	0
3	Увеличение прибыли предприятия	тыс. тенге			13264,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0
4	Среднемесячная заработная плата	тенге			120 250	131 890	135 000	140 000	145 000

### Стратегическое направление<sup>2</sup> (клиенты) 1. Укрепление здоровья граждан

**Цель 1.1. Ожидаемая продолжительность жизни населения к 2021 году увеличится до 73,6 лет**

Коды бюджетной программы, направленной на достижение цели: 001, 005,006,007,008,009,013,016,017,019,021,027,036

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				2017 г.	2018	2019	2020	2021
1	Ожидаемая продолжительность жизни населения увеличится до 73,6 лет к 2021 году	Стат данные	Лет	71,8	72,0	72,1	72,2	72,3
2	Общая смертность снизится к 6,1% к 2021 году	Стат данные	на 1000 населения	7,1	6,7	6,5	6,3	6,1

<b>Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 1.1.1. Укрепление здоровья женщин и детей</b>								
	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный	Плановый период			
				год	2018	2019	2020	2021
				2017	2018	2019	2020	2021
3	Снижение материнской смертности к 2021 году к 0	Стат данные	к-во умерших женщин х 100 тыс. / к-во живорожденных	0	0	0	0	0
4	Снижение младенческой смертности к 2021 году к 7,6.	Стат данные	на 1000 живорожденных ( кол-во умерших х 1000/кол-во живорожденных	5,7	7,9	7,8	7,7	7,6

	Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	срок реализации в плановом периоде				
		1- й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
5	Снижение числа аборт(на 1000 фертильного возраста)	X	X	X	X	X
6	Увеличение выявляемости рака молочной железы (%)	X	X	X	X	X
7	Увеличение выявляемости шейки матки на ранних (I-II) стадиях (%)	X	X	X	X	X
8	Увеличение удельного веса женщин, взятых на учет по беременности в сроке до 12 недель (%)	X	X	X	X	X
9	Доведение обеспеченности беременных женщин и детей	X	X	X	X	X

	бесплатными и льготными препаратами на амбулаторном уровне до 100%					
10	Обеспечение беременных женщин и детей бесплатными и льготными препаратами на амбулаторном уровне	X	X	X	X	X
11	Выявление и своевременное оздоровление женщин с экстрагенитальной патологией в ранних сроках беременности	X	X	X	X	X
14	Соблюдение регионализация перинатальной медицинской помощи и дальнейшее внедрение протоколов и стандартов оказания пренатальной, перинатальной, неонатальной и педиатрической медицинской помощи на основе доказательной медицины	X	X	X	X	X
15	Каскадное обучение медицинских работников, оказывающих помощь детскому населению принципам ИВБДВ	X	X	X	X	X
16	Проведение информационно-разъяснительной и пропагандисткой работы грудного вскармливания и обучение матерей правильному прикладыванию к груди в первые сутки жизни ребенка	X	X	X	X	X
17	Проведение ортодонтической помощи детям до 5-ти лет с врожденной расщелиной верхней губы.	X	X	X	X	X
18	Проведение скрининга на выявление заболеваний органов слуха (новорожденным по показаниям)	X	X	X	X	X
19	Разбор материнской смертности и критических случаев акушерских осложнений.	X	X	X	X	X

Задача 1.1.2 . Снижение бремени социально-значимых заболеваний					
Показатели результатов	прямых	Источ	Единица измерения	Отчетны й	Плановый период

				2017	2018 г	2019 г	2020	2021 г.
20	Снижение смертности от болезней системы кровообращения (показатель)	Стат данные	на 100 тысяч населения (кол-во умерших от болезней кровообращения X 100 тыс./ на кол-во населения)	269,3	219,4	219	218,7	218,4
21	Снижение смертности от онкологических заболеваний (показатель)	Стат данные	на 100 тысяч населения (кол-во выявленных с ЗНО живущих 5 и более лет X на 100 / на кол-во больных с ЗНО)	116,2	96	95,7	95,3	95
22	Снижение смертности от травм, несчастных случаев и отравлений (показатель)	Стат данные	на 100 тысяч населения					
			(кол-во умерших x 100/ на кол-во населения)	53	89	88,7	88,4	88
23	Удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на уровне не более 0,5 %	Стат данные	%	0,021	0,041	0,051	0,061	0,071
24	Уровень суицидов среди детей от 15-17 лет (на 100 тыс населения.).	Стат данные	%	0	9	8,9	8,8	8,7
25	Снижение смертности от туберкулеза	Стат данные	на 100 тысяч населения					
			(кол-во умерших x 100/ на кол-во населения)	0	4,1	4	3,9	3,8
26	Снижение заболеваемости туберкулезом	Стат данные	на 100 тысяч населения (кол-во выявленных больных X 100 тыс./ кол-во населения)	47	56,3	56	55,7	55,4
27	Ранняя выявляемость злокачественных новообразований (на 1-2 стадии).	Стат. данные	%	57,7	58,8	59,5	60,5	70
28	Удельный вес больных с ЗНО живущих 5 лет и более.	Стат. данные	%	53,9	53,7	53,9	54,2	54,5

<b>Мероприятия для достижения показателей прямых результатов</b>	<b>срок реализации в плановом периоде</b>
--	---

	1	2	3	4	5
29	Поэтапное расширение перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи за счет внедрения новых видов высокотехнологичной помощи	X	X	X	X
30	Укрепление материально-технической базы (закуп оборудования для кардиокабинетов.	X	X	X	
31	Обеспечение лекарственными средствами больных из числа нуждающихся	X	X	X	X
32	Проведение скрининга исследования на предмет болезней системы кровообращения (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца) ,скрининга на определение глюкозы,холестерина,глаукомы.	X	X	X	X
33	Проведение скрининга на выявление колоректального рака среди мужчин и женщин в возрасте 50,52,24.56.58.60.62,64.66,68.70 лет.				
34	Проведение скрининга на рак шейки матки возраста 35,40, 50,55,60 лет и старше	X	X	X	X
35	Проведение скрининга на рак молочной железы возраста 50, 52, 54, 56, 58, 60 лет	X	X	X	X
36	Проведение скрининга на выявление эндокринных заболеваний (сахарный диабет) у лиц старше 40 лет	X	X	X	X
37	Проведение скрининга на выявление глаукомы. Лица, старше 40 лет	X	X	X	X
38	Проведение скрининга на выявление инфекционных заболеваний (вирусный гепатит), дети, оперированные в государственных клиниках и дети с болезнями крови	X	X	X	X
39	Проведение скрининга на выявление инфекционных заболеваний (вирусный гепатит), взрослые, перенесшие операции		X	X	X
40	Проведение месячников, декадников среди населения по оказанию первой медицинской помощи и взаимопомощи при травмах и отравлениях	X	X	X	X
41	Обеспечение детей и подростков наглядными пособиями о правилах безопасности дорожного движения	X	X	X	X
42	Реализация программы профилактики ВИЧ инфекции в местах заключения и внедрение программы социального сопровождения для лиц ,освобождающихся из мест лишения свободы.Развитие потенциала НПО для борьбы с ВИЧ/СПИД местах лишения свободы.	X	X	X	X
43	Повышение информированности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИД путем проведения акции, месячников, распространение ИОМ, подготовки	X	X	X	X

	волонтеров и т.д				
44	Проведение своевременных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятия в очагах туберкулезных инфекций	X	X	X	X
46	Обеспечение 100% охвата госпитализацией впервые выявленных больных туберкулезом, с положительным мазком	X	X	X	X
47	Своевременное оформление на принудительное лечение решением суда, лиц страдающих заразной формой туберкулеза	X	X	X	X
48	Увеличить % выявляемости туберкулеза методом микроскопии среди лиц с подозрением на туберкулёз с 2,5% до 3,0%.	X	X	X	X
49	Увеличить % настороженности туберкулеза методом микроскопии среди лиц с подозрением на туберкулёз с 5,2% до 8,0%.	X	X	X	X
50	Продолжить реабилитацию детей с неврологическими ,эндокринными патологиями, часто болеющих(РДРЦ в г. Астане, санаториях «Балбулак», «Алатау в г. Алматы, оздоровительном центре «Фаворит АО «Талап»), взрослых и подростков в ГККП «Ауданаралыксауыктыруауруханасы» оналтуорталыгы» в с. Жангала Джангалинского района, реабилитационных койках в медицинских организациях.	X	X	X	X
51	Дальнейшее расширение объемов и видов медицинской реабилитации(медикаментозного лечения, реконструктивной хирургии, физических методов лечения)	X	X	X	X

	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный год				
				2017	2018	2019	2020	2021
54	- табакокурения	Стат. данные	%	10	9,8	9,6	9,4	9,2
55	- злоупотребление алкоголем	Стат данные	%	0,2	0,15	0,14	0,13	0,12
	Удовлетворенность пациентов	Данные опроса	%	42%	45%	47%	48%	50%

	Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	срок реализации в плановом периоде			
		1-й год	2-й год	3-й год	4-й год
		2	3	4	5
	<b>Проведение мониторинга Национальной скрининговой программы ,включающей в себе скрининги на выявление по видам заболеваний:болезни системы кровообращения,онкопатологии,сахарногодиабета,вирусного гепатита В и С ,глаукомы,заболеваний органов слуха новорожденных</b>	X	X	X	X
57	Привлечение социальных работников ПМСП по формированию ЗОЖ	X	X	X	X
58	Развитие антитабачных центров и активация антитабачной пропаганды среди населения	X	X	X	X
59	Проведение информационно-разъяснительной и антиалкогольной пропаганды среди населения	X	X	X	X
60	Повышение уровня санитарной грамотности населения путем выпуска информационно-образовательных материалов	X	X	X	X

### Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

#### Цель 3.1. Совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров здравоохранения

Коды бюджетной программы, направленной на достижение цели: 001,003,043

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный год	Плановый период				
				2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	
61	Увеличение врачами общей практики до 50 % от общего количества специалистов ПМСП к 2021 году	Стат данные	%	28,8	34,0	40,0	45,0	50,0	
	<b>Показатели прямых результатов</b>	<b>Источник информации</b>	<b>Единица измерения</b>	<b>План текущего года</b>	<b>Плановый период</b>				
				<b>2017г.</b>	<b>2018г.</b>	<b>2019г.</b>	<b>2020г.</b>	<b>2021г.</b>	
62	Поэтапное разукрупнение участков ВОП	Стат данные	воп/чел	1960	1953	1750	1720	1680	
63	Снижение количества вызовов скорой помощи в часы	Стат	%	21	20,8	20,6	20,2	20	



	работы организаций ПМСП (Неотложные вызова)	данные							
	<b>Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:</b>				срок реализации в плановом периоде				
					1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
	1				2	3	4	5	6
64	Функционирование института социальных работников в организациях ПМСП ( ГП №5)				X	X	X	X	X
65	Доведение соотношения врачей общей практики и медицинских сестер 1:3 ,а также участковых врачей и медицинских сестер 1:2.				X				
66	Внедрение штатов социальных работников и психологов .				X				
67	Обучение менеджеров здравоохранения				X	X	X	X	X
68	Внедрение двухкомпонентного подушевого норматива				X	X	X	X	X
69	Внедрение механизма частичного фондодержания								X
70	Организовать круглосуточную работу бригад неотложной помощи.				X				

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный год	Плановый период				
				2017г.	2018г.	2019 г.	2020 г.	2021г.	
7 1	Снижение дефицита во врачебных кадрах	Стат данные	Чел.	8	7	4	2	1	

<b>Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:</b>								
<b>Задача 3.11. Непрерывная профессиональная подготовка</b>								
				2018г.	2019г.	2019 г.	2020 г.	2021г.
7 2	Снижение текучести кадров	Стат.	%	-	-	-	-	-
		данные						
7 3	Увеличение удельного веса врачей имеющих первую и высшую квалификационную	Стат данные	%	50	55	60	65	70

	категию (%)							
	Удовлетворенность медицинского персонала			69%	72%	72%	75%	77%
7 4	Доля специалистов обученных за рубежом.	Стат данные	чел.	-	-	-	1,4	1,6

	Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	срок реализации в плановом периоде				
		1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
75	Обеспечение социальными пакетами врачей-специалистов.	X	X	X	X	X
76	Обучить специалистов за рубежом и привлечением специалистов из зарубежных клиник для проведения мастер-классов.	X	X	X	X	X
77	Проведение мастер-классов, семинар-тренингов	X	X	X	X	X
	Обучение специалистов ПМСП за счет средств СКПН.					
78	Проведение переподготовки и повышения квалификации специалистов среднего медицинского персонала области	X	X	X	X	X
79	Проведение переподготовки и повышения квалификации врачей внутри страны	X	X	X	X	X

\* Из внебюджетных средств

#### Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

**Цель 4.1. Повышение доступности и качества лекарственных средств**

Коды бюджетной программы, направленной на достижение цели: 001,005,014,017,019,020,021,022,026,027,036

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетны	План	Плановый период		
				й год	текущего	2019г.	2020г.	2021г.
				2017 г.	2018 г			
80	Внедрение эффективной системы обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в рамках ГОБМП к 2021 году	Стат данные	%	100	100		100	100
81	Усилить выявляемость по побочным действиям лек.средств с 0 до 1-2сл.	Стат данные	Сл		1		2	2
				55	75		85	95
								100

	Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:	срок реализации в плановом периоде				
		1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
83	Обеспечение бесплатными и льготными лекарственными препаратами лиц, страдающих социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями представляющими опасность для окружающих	X	X	X	X	X
84	Обеспечение населения лекарственными средствами в рамках ГОБМП, вакцин и других иммунобиологическими препаратов	X	X	X	X	X
85	Внедрение автоматизированной программы учета лекарственных средств в медицинских организациях	X	X	X	X	X

86	Обеспечение лекарственными препаратами больных с заболеваниями ренальной анемией и миастенией	X	X	X	X	X
87	Обеспечение лекарственными препаратами больных с акромегалией.	X	X	X	X	X

№	Ресурсы	Ед.изм	Факт 2017	План (годы)			
				2018	2019	2020	2021
1	<b>Финансовые всего, в том числе:</b>	Тыс.тенге	674208	689858	689858	689858	689858
	Оказание амбулаторно-поликлинической помощи прикрепленному населению в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС	Тыс.тенге	595064	618124	618124	618124	618124
	Оказание специализированной медицинской помощи	Тыс.тенге	54117	51203	51203	51203	51203
	Проведение скрининговых исследований в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС	Тыс.тенге	15113	12337	12337	12337	12337
	Оказание медицинской помощи лицам, страдающим туберкулезом	Тыс.тенге	9913,7	8194	8194	8194	8194

№	Ресурсы	Ед.изм	Факт 2017года			
				2018	2019	2020
	<b>материально-технические, в том числе:</b>					
	Аппарат Рентгеновский маммографический "AR-Mammo"	шт	1			
	Аппарат рентгеновский флюорографический стационарный цифровой "Женис"	шт	1			
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson S8	шт	1			
	Электрокардиограф BTL-08	шт	5	2		

Кресло гинекологическое КГ-3М	шт	2	1		
Ингалятор ультразвуковой LD 250U	шт	2	2		
Счетчик лейкоцитарнойэлектронный	шт	2	2		
Негатоскоп однокадровый	шт	2	2		
Индикатор глазного давления ИТД2	шт	1		2	
Ультрозвуковая Мойка	шт	1	2		
Аппарат УВЧ терапии	шт	3			
Микроскоп бинокулярный G 380	шт	2		2	
Портативное устройство регистрации отоакустической эмиссии OtoRead в комплекте	шт	1			1
Фотоэлектроколориметр	шт	1			
МониторМнСДП-2суточного измер-я артериального давления и частоты пульса автоматический носимый в ком	шт	1			
Набор пробных очковых линз (большой) НП-254	шт	1	1		
Стерилизатор воздушный настольный ГП 80	шт	1			
Анализатор мочи	шт	1	2		
Компьютер в комплекте(монитор,с/блок,програмы: (WindowsXP.ProfessionalOEM.OfficeBasicEditionOEM)	шт	1	46		
Принтер лазерный	шт	23	51		
Автомобили легковые пассажирские	шт	7	2	2	2
Автомобили специальные и специализированные	шт	1			


### **Выводы:**

По проведенному анализу индикаторов оценки качества оказания медицинских услуг можно сделать вывод об улучшении показателей поликлиники, оказания качественной медицинской помощи населению. С целью получения обратной связи удовлетворенности качеством оказания медицинских услуг, непрерывно проводится мониторинг. Проводится анкетирование, опрос пациентов, беседы, раздача информационно-образовательного материала, показ аудио-видео роликов и работа Школы Здоровья в поликлинике. Постоянно ведется контроль за выявлением


недостатков по обеспечению пациентов и получением медицинской помощи. Резюмируя, можно сказать, что работа в новых условиях дает возможность перейти на более высокий уровень качества оказания медицинской помощи, и ставит перед нами такие задачи:

- Развитие социально-ориентированной медицины (ВОП, педиатры, социальные работники, психологи)
- Усиление роли и значимости среднего медицинского персонала и социальных работников в работе ПМСП
- Открытие и развитие ЦАХ.
- Открытие новых педиатрических участков с обслуживанием детей до 6-ти лет.

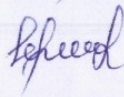
Директор

  
Хасайнов Б.Е.

Заместитель директора по  
организации медицинской помощи

  
Амирова И.Р.

Экономист

  
Жармуханова М.С.