«УТВЕРЖДЕН»

Главный врач КГП на ПХВ

«Поликлиника Павлодарского района»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Каирбаева Г.М.

№\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_года

Стратегический план

КГП на ПХВ «Поликлиника Павлодарского района»

На 2017-2021 годы

**Содержание**

|  |
| --- |
| **ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ......................................................................................................................................** **1.1 Миссия................................................................................................................................... .................** **1.2 Видение.......................................................................... .................... ....................................................** **1.3 Ценности и этические принципы........................................................................................................****ЧАСТЬ 2. Анализ текущей ситуации «Наименование организации».....................................** **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..................................................................................................................** **ЧАСТЬ 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы................** **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)..................................................................****ЧАСТЬ 4. Необходимые ресурсы......................................................................................................** |

**1.Введение**

**Миссия**

Оказание доступной и качественной медицинской помощи сельскому населению

**Видение**

Видение Поликлиники - поликлиника с эффективной системой здравоохранения района на принципах солидарной ответственности государства, работодателя и граждан района.

**Ценности и этические принципы**

1. Безопасность пациента — важнейший компонент качественной медицинской помощи. Ее целью является максимальное уменьшение вреда, наносимого пациентам во время лечения. Пациент  — в центре внимания — оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления качественных услуг.
2. Профессионализм и этика — направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива, на основе эпических кодекса медицинских работников. Уважение – уважение достоинства и личности пациентов;
3. Ответственность — приверженность провозглашённым принципам и высоким стандартам, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива;
4. Качество – постоянное совершенствование всех процессов, обеспечивающих качество предоставляемых медицинских услуг: повышение квалификации всего персонала поликлиники, качества диагностики, лечения и реабилитации.

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

**2.1 Анализ факторов внешней среды**

По данным ВОЗ здоровье человека на 50% зависит от образа жизни (социально-экономические факторы, уровень образованности, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни и другие); до 20% уровень здоровья зависит от состояния окружающей среды.

В настоящее время причинами низкого уровня здоровья населения являются недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания, а также отсутствие заинтересованности в сохранении и укреплении своего здоровья у подавляющей части населения, что приводит к преимущественно государственной ответственности за здоровье граждан.

Недостаточное благоустройство населённых пунктов, отсутствие досуга в сельской местности являются факторами, которые способствует оттоку молодых специалистов в город. Несмотря на то, что имеется утвержденный государственный стандарт оказания медицинской помощи на уровне ПМСП, зачастую медицинские работники вынуждены обслуживать вызова в ночное время и в выходные, праздничные дни, что вызывает неудовлетворенность работой в сельской местности.

**2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

Павлодарский район представлен 38 населенными пунктами, расположенными в сельской местности вокруг города Павлодар. На настоящий момент сеть здравоохранения Павлодарского района представлена: 1 поликлиника, 10 врачебных амбулаторий, 3 фельдшерско-акушерских пункта, 19 медицинских пунктов. С 2017 года сеть поликлиники расширилась за счет 22 школьных медицинских пунктов (ШМП). Поликлиника Павлодарского района является единственным поставщиком медицинских услуг в районе.

Из 10 врачебных амбулаторий района – 7 ВА располагаются в собственных зданиях (с.Мичурино, с.Заря, с.Новоямышево, с. Чернорецк, с. Розовка, с. Набережное, с. Красноармейка) и 3 врачебные амбулатории находятся в арендуемых помещениях - (с. Ефремовка, с. Луганск, с. Новочерноярка).

1 фельдшерско - акушерский пункт располагается в арендованном помещении (с. Ольгинка), 2 – в собственных отдельно стоящих зданиях (с. Шакат, с. Пресное).

Из 19 медицинских пункта - 7 собственные, отдельно стоящее здания (с. Айтым, с. Достык, с. Караколь, с. Сычевка, с. Джамбул, с. Черноярка, с. Богдановка), остальные – 12 на правах аренды.

2 медпункта без помещений (с. Жана-кала, с. Бирлик). В связи с застройкой под ИЖС между селами Бирлик и Заря строительство или покупка зданий для размещения медицинского пункта будет нецелесообразным. В селе Жана-кала запланирована покупка здания для МП из средств районного бюджета.

В связи наличием большого количества зданий имеются большие расходы по ремонту зданий, коммунальным расходам, затратам на твердое топливо и электроэнергию. Имеется большой штат сторожей, истопников, младшего медицинского персонала.

Количество прикрепленного населения к поликлинике по РПН на 31.12.2016 г.– 26 361 человек. Взрослые –19196 человек, в т.ч. женского населения –13191, из них женщин фертильного возраста – 5936, подростков – 1103, детей до 14 лет – 6062, в т.ч. детей до 1 года 391. В возрастной структуре населения детей от 0-18 лет – 7042 (27,0%), преобладает трудоспособное население -19150 человек (72,6%), пенсионеры -3680(14,1 %).

Для обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в районе функционирует аптечные пункты – 22 по лицензии поликлиники, 6 коммерческих аптек: с. Ольгинка (ИП «Лаура»), с. Новоямышево, с. Красноармейка, с. Луганск (ИП «Ержанова»), с. Черноярка (ИП «Годун»), с. Чернорецк (ИП «Каримова»). Нет аптечных пунктов в 3 пунктах: Жана-Кала, Бирлик в связи с отсутствием зданий, и в с. Пресное.

Поставка АЛО в рамках ГОБМП осуществляется в основное здание и выдается по рецептам врачебным амбулаториям. Закуп лекарственных средств для дневного стационара производится у СК «Фармация».

**2.3 Анализ факторов внутренней среды**

Поликлиника является многопрофильным предприятием и в своем составе имеет центр семейного здоровья, консультативно-диагностическое отделение.

 В поликлинике проводится прием по 19 специальностям (терапия, педиатрия, общеврачебная практика, акушерство и гинекология, неврология детская и взрослая, травматология, хирургия, эндокринология, отоларингология, офтальмология, урология, физиотерапия, лаборатория, функциональная диагностика и УЗИ, лучевая диагностика, онкология, стоматология, профпатология).

**Кадровая обеспеченность**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2015 год** | **2016год**  |
| Врачи всего | 47 | 47 |
|  в т.ч. основные | 42 | 42 |
|  в т.ч. внешние совместители  | 5 | 5  |
| Медицинский персонал среднего звена | 128 | 130 |

 Численность врачей на 10 тыс. населения составляет - 15,9, средних медицинских работников - 49,3. Молодых специалистов в 2016 году прибыло всего 6, из них 4 врачей (ВОП в с. Луганск и с. Ефремовка, 2 хирурга), 2 СМР (Луганск, хирургическое отделение). Передано сведений в районный центр занятости о наличии вакансий - 18, прибыло с центра занятости - 6, трудоустроено – 6.

 Все медицинские работники имеют сертификаты специалиста. За 2016 г прошли обучение 76 специалиста, из них врачей -24, СМР -51.

 С 1 января 2017 года в соответствии с дорожной картой по передаче медицинского обслуживания и штатов медицинских работников из системы образования в систему здравоохранения принято 11 СМР, по совмещению работают – 7, имеющиеся вакансии по 4 школьным медицинским пунктам переданы в центр занятости района. Дефицит кадров- 2: врач кардиолог и врач онколог.

Руководство поликлиники ежегодно участвует в ярмарке вакансий в Семипалатинском медицинском университете и в Павлодарском медицинском колледже.

 Для привлечения молодых специалистов в сельскую местность существует стимулирование в виде социальных пакетов по линии акимата, в том числе выплата подъемных пособий за счет средств республиканского бюджета 70 МРП (148 470 тнг), выделяются кредиты на приобретение жилья с ежегодной ставкой вознаграждения 0,001% на 15 лет, предоставляется арендное жилье.

 **Оснащенность медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения.** На качество медицинской помощи влияет соответствующая материально-техническая база, включая оснащенность современным медицинским оборудованием, которая на уровне медицинских пунктов остается на недостаточном уровне. В 2016 году проведено обеспечение интернет связью и компьютеров всей сети поликлиники. Отсутствует интернет и сотовая связь в 1 населённом пункте – с. Толубай Шакатского сельского округа.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование** | **%****оснащения 2015 год** | **%****оснащения 2016 год** |
| Поликлиника Павлодарского района | 91,89 | 91,89 |
| ВА | 84,38 | 85,64 |
| ФАП | 78,79 | 88,51 |
| МП | 73,52 | 73,52 |

**Демографические показатели**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **12 месяцев****2015 г.** | **12 месяцев****2016 г.** |
| Всего прикрепленного населения | 26442 | 26361 |
| Родилось | 417 | 390 |
| Показатель рождаемости на 1000 населения | 15,79 | 14,79 |
| Умерло всего | 243 | 253 |
| Показатель смертности на 1000 населения | 9,1 | 9,5 |
| Преждевременная смертность на 1000 населения | 4,4 | 3,7 |
| Естественный прирост | 6,5 | 5,2 |

Отмечается снижение показателя рождаемости с 15,79 до 14,79 и увеличение показателей смертности с 9,1 до 9,5 на 1000 населения в сравнении с аналогичным периодом прошлого года.

**Количество и структура посещений**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **12 месяцев****2015г.** | **12 месяцев****2016 г.** |
| Посещений всего | 120265 | 142564 |
|  в т.ч. посещений на приеме  | 109948 | 130773 |
|  из них по заболеванию | 65 514 (59,58 %) | 75 086 (52,67%) |
|  из них профилактических |  44 434 (40,42%) | 67 478 (47,33%) |
|  в т.ч. посещений на дому  | 10317 | 11791 |
| Посещений на 1 жителя | 4,5 | 5,4 |

В динамике отмечается рост посещений в расчете на 1 жителя, преимущественно за счет профилактических.

**Материнская смертность.** За 12 месяцев 2016 года материнской смертности не зарегистрировано (2015г.-0).

**Младенческая смертность**. За 12 месяцев 2016 г. 1 случай младенческой смертности: (2015г -5 сл). Зиннуров Рауль Рафикович, 30.07.2016 г.р. с. Луганск, дата смерти 25.10.2016г. диагноз: перелом костей свода с переходом на основание черепа при ДТП.

**Детская смертность**. За 12 месяцев 2016 г. 1 случай детской смертности: Коккезов Михмед 14.09.2011г.с.Комарицино. Дата смерти 3.11.2016 г. – Отравление угарным газом.

**Туберкулез**. За 12 месяцев 2016 года зарегистрировано 27 случаев туберкулёза:

1. 12 новых случая туберкулёза (12 мес. 2015г –13),
2. 14 случаев рецидива туберкулеза (12 мес. 2015 года – 9).
3. Отмечается небольшое снижение заболеваемости новыми случаями и рост случаев рецидива. За КГУ «Областное медико-социальное учреждение» управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области зарегистрированы 1 новый случай и 4 случаев рецидива туберкулеза.

**Показатели заболеваемости, смертности, поздней выявляемости злокачественных новообразований.** Всего состоит на «Д» учёте с диагнозом ЗНО–280 пациента (2015г.- 283) из них состоит на учете с момента установления диагноза 5 и более лет –126 пациента (2015г.-122).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Основные показатели ЗНО | 2015 год | 2016 год |
|  |
| Впервые выявленные злокачественные новообразования в т.ч. по скринингу | 63 | 71 |
| Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения  | 238,6 | 269,3 |
| Запущенных случаев | 10 | 12 |
| Запущенность, удельный вес. % | 15,9 | 17,4 |
| Умерло по причине диагноза: рак | 29 | 43 |
| Смертность на 100 тыс. населения | 109,8 | 163,1 |
| Состоит на «Д» учете | 283 | 280 |
| Болезненность на 100 тыс. населения | 1081,5 | 1060,6 |
| Состоит более 5 лет | 122 | 126 |

За 12 месяцев 2016 года отмечается рост заболеваемости на 30,7% , увеличение смертности от злокачественных новообразований на 53,3%.

**ВИЧ/СПИД.** Количество ВИЧ - инфицированных по району за 2016 г. всего 46 чел., впервые выявленных за 12 месяцев -9 сл. (2015г-2 сл.)**.** Обследовано: за 12 месяцев 1670 из них 39 детей, за декабрь месяц - 89 из них дети -21.Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения -17,4(2015г- 7,5). Увеличение заболеваемости связано с выявлением у впервые прибывших с других населенных пунктов.

**Наркомания.** На учете состоит всего 80 человек (2015г.-98), из них: на «Д» учете -19 (2015г.- 18), на «П» учете – 61 (2015 г. - 80). Впервые взято на учет - 6 (2015г.-2) из них на «П» учет – 4 (2015г.-2)**.** Показатель заболеваемости -22,7 на 100 тыс. населения (2015 г.-7,5).

**Алкоголизм.** На учете состоит всего: 522 человека, (2015 г. - 660), из них: на «Д» учете-417(2015г.- 512), на «П» учете - 105 (2015 г.- 148).Впервые взято на учет –3(2015г.-10) из них на «П» учет - 0 (2015г-2), «Д» учет - 3 (2015г.- 8). Показатель заболеваемости -11,3на 100 тыс. населения (2015 г.-37,8)**.** Всего за 12 месяцев умерло 9 чел. состоящихся на диспансерном учете по алкоголизму от других болезней. (2015-3).

Плановая госпитализация в круглосуточные стационары - 769 (2015 - 714).

**Дневной стационар**, представлен 65 койками дневного пребывания, из них 33 расположены во врачебных амбулаториях. Всего пролечено в дневном стационаре – 2016 чел., в динамике рост на 4,1% за счет увеличения уменьшения сроков пребывания на дневном стационаре.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2015г.12 мес. | 2016г.12 мес. |
| Всего коек | 65 | 65 |
| Пролечено больных | 1937 | 2016 |
| Койко -дней | 12203 | 11168 |
| Средняя длительность лечения | 6,3 | 5,5 |
| Оборот койки | 29,8 | 31,0 |
| Средняя стоимость законченного случая | 16 127,62тг. | 21 839,22тг. |

Бригадами врачей осуществлены за 12 месяца - 49 выезда (2015 г.- 48). На выезде осмотрено – 6566, из них 5664 детей, 902 подростков (2015 г.-6439). Методом функциональной диагностики обследовано за 12 мес. 11191 пациентов (2015г.-9846), из них ЭКГ 5811 (2015г.5796), УЗИ 5380(2015г.-5328).

**Финансы.** Финансирование бюджетное в 2016 году увеличилось и составило 528 077,2 тыс. тенге (в 2015 году - 452 882,8 тыс. тенге), за счет роста подушевого тарифа с 1249,10 тенге в 2015 году до 1 562,0 тенге в 2016 году.

**2.4 SWOT-анализ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Сильные стороны | Слабые стороны |
| Клиенты | За счет развитой сети поликлиники в сельской местности, высокая доступность ПМСП. | Низкая информационная грамотность населения в отношении ЗОЖ, безопасного водопотребления. |
| Процессы | 1. 100% обеспечение санитарным автотранспортом врачебных амбулаторий.
2. Наличие передвижной маммографической установки для проведения скрининга и обследования.
 | 1. Удаленность объектов ПМСП от основного здания не дает возможности полного контроля за работой и трудовой дисциплиной сотрудников сети района.
2. Отсутствие интернет и сотовой связи в селе Толубай.
 |
| Обучение и развитие | Возможность обучения за счет средств СКПН | Недопустимо длительное обучение медицинских работников медицинских пунктов в виду отсутствия в МП вторых медработников. |
| Финансы | 1. Отсутствие конкуренции на медицинские услуги в сельской местности
2. Относительно высокий уровень подушевого финансирования для сельской местности.
 | 1. Недостаточная оснащенность медицинских пунктов.
2. Большие расходы по ремонту зданий, коммунальным расходам, затратам на твердое топливо и электроэнергию. Имеется большой штат сторожей, истопников, младшего медицинского персонала.
 |
|  | Возможности  | Угрозы |
| Клиенты | Открытие стоматологического кабинета во врачебной амбулатории села Красноармейка.  | За счет КГУ «Областное медико-социальное учреждение» управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области возможен рост заболеваемости (вспышка) туберкулезом. |
| Процессы | Покупка за счет бюджетных средств флюкара. | 1. Появление конкуренции в сельской местности.
2. Отток медицинских специалистов в организации города.
 |
| Обучение и развитие | Приглашение преподавателей учебных организаций для проведения обучения на месте. |  |
| Финансы | 1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета.
2. Дополнительное финансирование школьной медицины.
3. Строительство врачебных амбулаторий сел Луганск и Новочерноярка.
 | 1. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов
2. Рост цен на твердое топливо, электроэнергию.
3. Неоснащенность школьных медицинских пунктов.
4. Недостаток финансирования из-за низкой собираемости средств в Фонд ОСМС.
 |

Матрица возможностей

|  |  |
| --- | --- |
| **Вероятность****Использования****возможностей** | **Влияние возможностей** |
| **Сильное** | **Умеренное** | **Малое** |
| Высокая (В) | Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета. Дополнительное финансирование школьной медицины. | Открытие стоматологического кабинета во врачебной амбулатории села Красноармейка. |  |
| Средняя (С) | Приглашение преподавателей учебных организаций для проведения обучения на месте | Строительство врачебных амбулаторий сел Луганск и Новочерноярка. |  |
| Низкая (Н) |  | Покупка за счет бюджетных средств флюкара. |  |

Матрица угроз

|  |  |
| --- | --- |
| **Вероятность реализации угрозы** | **Влияние угроз** |
| **Критическое (К)** | **Тяжелое (Т)** | **Легкое (Л)** |
| **Высокая (В)** | Отток медицинских специалистов в организации города. | Рост цен поставщиков оборудования и расходных материаловРост цен на твердое топливо, электроэнергию. | Неоснащенность школьных медицинских пунктов. |
| **Средняя (С)** | За счет КГУ «Областное медико-социальное учреждение» управления координации занятости и социальных программ Павлодарской области возможен рост (вспышка) заболеваемости туберкулезом. |  | Появление конкуренции в сельской местности. |
| **Низкая (Н)** | Недостаток финансирования из-за низкой собираемости средств в Фонд ОСМС. |  |  |

**2.5 Анализ управления рисками**

**Таблица - 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 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Внешние риски |
| Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии | Компетенция специалистов | Дефицит медицинских кадров | Поддержание престижа медицинской профессии, совершенствование системы дифференцированной оплаты, расширение социального пакета для молодых специалистов прибывающих в сельскую местность | Направление 11% от фонда заработной платы на дифференцированную оплату | Недостаток финансирования в условия ОСМС |
| Отсутствие солидарной ответственности у населения за свое здоровье | Снижение заболеваемости социально-значимыми заболеваниями | Увеличение смертности от социально-значимых заболеваний  | Информационная работа через СМИ, социальные сети, при встречах с населением | Введение программы управления заболеваниями с полным лекарственным обеспечением. Работа школ здоровья | Недостаточная информированность и приверженность населения к ЗОЖ. Неполное лекарственное обеспечение диспансерной группы населения  |
| Рост цен у поставщиков | Повышение финансовой устойчивости | Появление задолженности перед поставщиками | Мониторинг затрат в соответствии со сметой | Оптимизация затрат, переход на альтернативные источники отопления и энергии, проведение государственных закупок  | Недостаточный контроль за расходами предприятия |
| Внутренние риски |
| Недостаток финансирования из-за низкой собираемости средств в Фонд ОСМС. | Повышение финансовой устойчивости, повышение качества мед.услуг | Увольнение специалистов, появление кредиторской задолженности,  | Оптимизация расходов предприятия | Оптимизация штатного расписания, изменение должностных инструкций, оптимизация прочих расходов (коммунальных, закупочных) | Превышение недостатка финансирования над минимальными затратами МО для осуществления своей деятельности |

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

**Стратегическое направление 1**

**Цель 1.1. Повышение финансовой устойчивости**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год | 2-й год | 3-й год | 4-й год | 5-й год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Рентабельность организации | % | ЕССО отчеты | Главный врач, главный бухгалтер | ≤1 | ≤1 | ≤1 | ≤1 | ≤1 | ≤1 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Задача 1.1. Маркетинг платных услуг |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Увеличение количества платных услуг | тыс. тенге | ЕССО отчеты, тыс.тг | Главный врач, главный бухгалтер | 27573. 2 | 20981.6 | 22450.32 | 24021.85 | 25703.38 | 27502.62 |
| Задача 1.2. Эффективное использование бюджетных средств |
| 2 | Финансовая эффективность медицинской организации | % | Отчет ФХДФорма №141/у | Главный врач, главный бухгалтер | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Задача 1.3. Снижение суммы, снятых за некачественное оказание медицинской помощи |
| 3 | Снижение доли снятых финансовых средств от суммы сметы расходов | % | ЕССО | Главный врач, главный бухгалтер | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Задачи 1.4. Проведение независимого финансового аудита |
| 4 | Отчет независимого аудита | отчет | Договор на проведение аудита | Главный врач, главный бухгалтер | - | + | + | + | + | + |
| Задача 1.5. Внедрение корпоративного менеджмента |
| 5 | Внедрение наблюдательного совета | - | Приказ управления | Главный врач, главный бухгалтер | - | + | - | - | - | - |

**Стратегическое направление 2**

**Цель 2.1. Повышение качества медицинских услуг**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год | 2-й год | 3-й год | 4-й год | 5-й год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Снижение количества обоснованных жалоб | количество | Журнал регистрации обращений | Заместитель главного врача СПП | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Задачи 2.1. Укрепление материально-технического оснащения |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Оснащенность медицинской техникой | % | СУМТ | Главная мед.сестра | 80.09 | 84.97 | 88.97 | 90 | 95 | 100 |
| Задача 2.2. Увеличение доступности медицинской помощи |
| 1 | Внедрение консультативной и специализированной медицинской помощи в соответствии с потребностями населения | - | СУР | Служба управления персоналом | - | + | - | - | - | -  |
| 2 | Перепрофилизация стационарозамещающей формы медицинской помощи в соответствии с потребностями населения  | количество коек, профиль койки | Приказ управления | Главный врач | 65 коек терапевтического профиля | 60 терапия/5 гинекология | 60/5 | 55/5/5 хирургия | 55/5/5 | 55/55 |
| Задача 2.3. Внедрение программы управления заболеваниями |
| 1 | Обучение медицинского персонала по ПУЗ | - | Приказ управления | Заместитель главного врача, заведующая ЦСЗ | - | - | + | + | + | + |
| 2 | Обеспечение диспансерных больных бесплатными лекарственными препаратами  | - | Договор с СК Фармация | Главный врач, главная медсестра, заведующая ЦСЗ | - | + | + | + | + | + |
| Задача 2.3. Цифровизация здравоохранения |
| 1 | Внедрение медицинской информационной системы | - | Договор с МИС | Главный врач, программист | - | + | + | + | + | + |
| 2 | Перевод медицинской документации в электронный формат (безбумажное здравоохранение) | % | МИС | Главный врач, программист | 0 | 70 | 100 | 100 | 100 | 100 |

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

**Цель 3.1.Обеспечение квалифицированным медицинским персоналом**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год | 2-й год | 3-й год | 4-й год | 5-й год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Снижение дефицита врачей ПМСП | штатные единицы | Выгрузка из СУР | Главный врач, Служба управления персоналом | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Задача 3.1 Повышение категорийности медицинского персонала |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Повышение категорийности врачей | % | Выгрузка из СУР | Служба управления персоналом | 66,6% | 66,7 | 66,8 | 66,9 | 70,0 | 70,1 |
| 2 | Повышение категорийности СМР | % | Выгрузка из СУР | Служба управления персоналом | 26,5% | 26,8 | 27,1 | 27,4 | 27,7 | 30,0 |
| Задачи 3.2 Повышение компетенций и закрепление молодых специалистов в селе |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Увеличение доли молодых специалистов, которым оказаны меры социальной поддержки от прибывших для работы в сельские организации | % | Отчет | Главный врач | 69% | не менее 37% | 37 | 37 | 37 | 37 |
| 2 | Обучение специалистов в течение 5 лет | % | Отчет службы управления персоналом  | Служба управления персоналом | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Задача 3.3. Мотивация |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Дифференцированная оплата труда сотрудников | Тыс. тенге | Официальные данные статистической отчетности УЗ | Главный врач, главный бухгалтер, экономист | 11% от ФОТ  | 11,5% | 11,5% | 12% | 12% | 12,5% |

**Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)**

**Цель 4.1. Увеличение продолжительности жизни населения**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год | 2-й год | 3-й год | 4-й год | 5-й год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Снижение общей смертности | на 1000 населения | Данные РЦРЗ | Заместители главного врача | 10,32 | 9,33 | 9,30 | 9,2 | 9,1 | 9,0 |
| 2 | Недопущение материнской смертности | на 1000 живорожденных | Данные РЦРЗ | Главный врач, заместители главного врача | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Снижение младенческой смертности | промилли | Данные РЦЭЗ | Заместители главного врача | 4,9 |  не выше 6,5 | 6,4 | 6,3 | 6,2 | 6,1 |
| Задачи 4.1 Выполнение профилактических мероприятий |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Выполнение плана флюорографии | % | Отчет статистического отдела | Заместители главного врача | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Выполнение плана скрининговых исседований и профилактических осмотров | % | Отчет центра семейного здоровья | Заместители главного врача | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Выполнение плана иммунизации | % | Отчет статистического отдела | Заместители главного врача | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Проведение скрининга беременных | % | РБЖФВ | Заместители главного врача | 82 | 85 | 87 | 89 | 91 | 93 |
| Задачи 4.2 Профилактика нежелательной беременности |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Контрацепция женщин фертильного возраста 2В | % | Регистр ЖФВ | Заведующая центром семейного здоровья | 84 | 95 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Оздоровление ЖФВ | % | Данные статистического отчета | Заведующая центром семейного здоровья | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Информационно-разъяснительная работа среди ЖФВ | % охвата ЖФВ | Регистр ЖФВ | Заведующая центром семейного здоровья, МЦ | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Задачи 4.2.2. Наблюдение детей до 1 года |
| 1 | Патронаж детей до года | % | ДКПН | Заведующая центром семейного здоровья, педиатр районный | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Прохождение профилактических медицинских осмотров детей до 1 года | % | Данные центра семейного здоровья | Заведующая центром семейного здоровья, педиатр районный | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

**Цель 4.3. Наблюдение и оздоровление больных состоящих на диспансерном учете**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год | 2-й год | 3-й год | 4-й год | 5-й год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Внедрение программы управления заболеваниями среди диспансерных больных | % | Отчеты | Заведующая центром семейного здоровья | 0 | 5 | 7 | 10 | 15 | 20 |
| Задачи 4.3.1 |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Снижение смертности от БСК | на 100 тыс. населения | Данные РЦРЗ | Заведующая центром семейного здоровья | 234,1 | 216,72 | 214 | 213 | 212 | 211 |

**Цель 4.4. Снижение смертности от онкологических заболеваний**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения  | Источник информации | Ответственные | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год | 2-й год | 3-й год | 4-й год | 5-й год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  | Целевые индикаторы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Снижение смертности от онкозаболеваний | на 100 тыс. населения | Данные РЦЭЗ | Заместители главного врача | 149,7 | 141,2 | 140 | 139,5 | 139 | 138,5 |
| Задачи 4.4.1. Раннее выявление онкологических и предраковых заболеваний |
|  | Показатели результатов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Охват профилактическими осмотрами лиц старше 65 лет | % | Данные КМИС | Заместители главного врача, старшие врачи | 70% | 70 | 70 | 75 | 75 | 75 |
| 2 | Выполнение плана скрининговых исследований на выяление рака молочной железы и шейки матки | % | Статистические данные | Заведующая ЦСЗ, старшая медсестра ЦМЗ | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

**4.Ресурсы**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ресурсы | Ед.измерения | Факт тек.года | План (годы) |
| 1-й год | 2-й год | 3-й год | 4-й год | 5-й год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Финансовые всего, в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |
| Цель 1.Повышение финансовой устойчивости предприятия |
| 226 052 114 159 «Оказание медицинской помощи населению субъектам здравоохранения районного значения и села и амбулаторно-поликлинической помощи в рамках ГОБМП за счет средств республиканского бюджета» | Тыс.тенге | 473499,2 | 516197,7 | 494722,7 | 524406,1 | 555870,5 | 589222,7 |
| 226 052 114 159 «Оказание медицинской помощи населению субъектам здравоохранения районного значения и села и амбулаторно-поликлинической помощи в рамках ГОБМП за счет средств республиканского бюджета» | Тыс.тенге | 31250,0 | 32098,1 | 28501,0 | 30211,0 | 32023,7 | 33945,1 |
| 253 038 011 159 "Проведение скрининговых исследований в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи субъектам здравоохранения районного значения и села" за счет средств республиканского бюджета | Тыс.тенге | 7860,0 | 4396,0 | 6592,6 | 6988,1 | 7407,4 | 7852,0 |
| 253 009 011 159 «Оказание медицинской помощи, лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ" за счет средств республиканского бюджета» | Тыс.тенге | 1050,0 | 4159,0 | 3950,9 | 4187,9 | 4439,2 | 4705,6 |
| *Итого:* | *Тыс.тенге* | *513659,2* | *556850,8* | *533767,2* | *565793,1* | *599740,8* | *635725,4* |
| 2 | Человеческие ресурсы всего, в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |
| Цель 1.Обеспечение квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества |
| Штатная численность | Ставка | 344,0 | 345,0 | 324,75 | 324,75 | 324,75 | 324,75 |
| Количество работников | Человек | 296 | 320 | 298 | 298 | 298 | 298 |
| Итого: |  |  |  |  |  |  |  |
|
|
| 3 | Материально-технические всего, в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |
| Цель 1.Улучшение материально технической базы |
| Оснащение поликлиники медицинской техникой | процент | 80.09 | 84.97 | 88.97 | 90 | 95 | 100 |
| Итого: |  |  |  |  |  |  |  |
| Цель 1.Повышение финансовой устойчивости предприятия |
| 1.Здания и сооружения | Тыс.тенге | 1153902,5 | 500924.9 | 509884,9 | 545576,85 | 583767,2 | 624630,9 |
| 2.Машины и оборудования | Тыс.тенгтыс.тенге | 176217,3 | 217898.4 | 228252.9 | 244230,6 | 261326,75 | 279619,63 |
| 3.Транспортные средства | Тыс.тенге | 112309,8 | 132309.8 | 132309.8 | 141571,5 | 151481,5 | 162085,21 |
| 4.Программное обеспечение | Тыс.тенге | 13068,4 | 18677,1 | 20506.1 | 21941,5 | 23477,4 | 25120,82 |
| 5.Прочие основные средства | Тыс.тенге | 5197,1 | 6802,7 | 7244.9 | 7752,1 | 8294,8 | 8875,5 |
|
| Итого: | Тыс.тенге | 1460695,1 | 876612,9 | 898198.6 | 961072,6 | 1028347,6 | 1100332,1 |