



«Утверждаю»  
Директор ГКП на ПХВ  
«Талдыкорганская городская  
поликлиника»  
Л. О. Толеуханова



**Стратегический план**  
**ГОСУДАРСТВЕННОГО КОММУНАЛЬНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ**  
**на ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ**  
**«Талдыкорганская городская поликлиника»**  
**ГУ «УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  
**Алматинской области »**  
**на 2017- 2021годы.**

Талдыкорган 2017г

## Содержание

1	Миссия, ключевые ценности	3
2	Анализ текущей ситуации	6
3	Возможные риски	10
4	SWOT анализ	13
5	Стратегические направления: цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов	15
6	Финансы	16
7	Клиенты	17
8	Обучение и развитие персонала	23
9	Ресурсы	26

# 1. Миссия и видение

## Миссия

Сохранение, укрепление здоровья и дальнейшее улучшение качества жизни населения.

1. **Мы посвящаем себя заботам о наших пациентах, улучшению качества жизни населения г.Талдыкорган**
2. **Мы создаем условия для профессионального роста и повышения благосостояния наших сотрудников.**
3. **Мы преданы нашей профессии.**
4. **Мы гордимся нашей организацией.**

## *Видение организации ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника»*

Стать показательной поликлиникой Республики Казахстан, соответствующей международным стандартам оказания пациенториентированной медицинской помощи на основе постоянного развития и улучшения качества услуг.

## **Ценности «Талдыкорганской городской поликлиники»:**

Главными ценностями нашего предприятия является пациент, его безопасность; ответственность, коллегиальность, прозрачность, профессионализм, врачебная тайна

## *Ключевые ценности:*

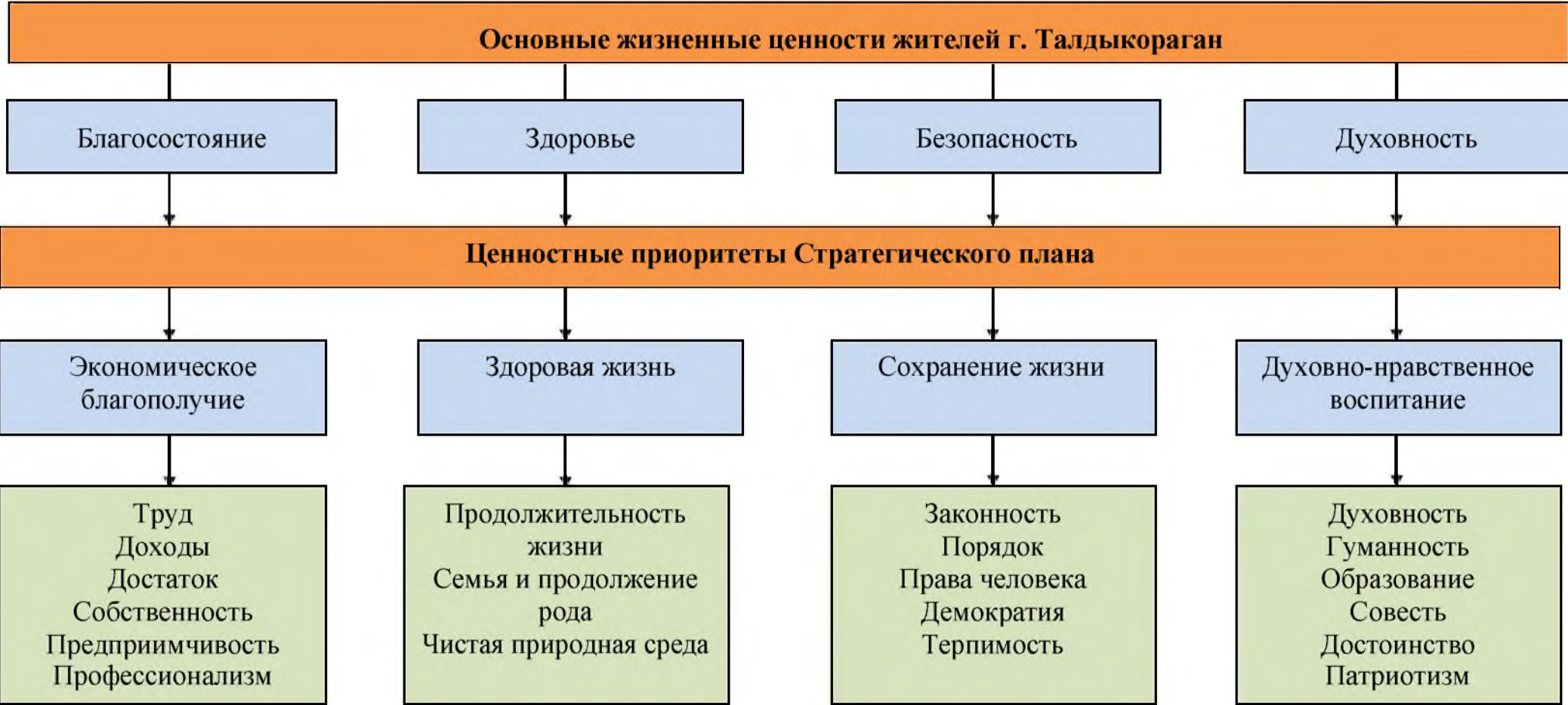
1. **Милосердие** – оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг по конкурентоспособным ценам.
2. **Уважение прав пациентов** – уважение достоинства и личности пациентов.
3. **Целостность** – сохранение првозглашённых принципов и высоких стандартов, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника».
4. **Коллегиальность** – постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы

5. **Открытость** соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях.
6. **Профессионализм** – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника», на основе постоянного развития и обучения.
7. **Наставничество** - процесс передачи передового опыта и лучших знаний от старшего поколения к молодым кадрам поликлиники; шефство опытных передовых работников поликлиники над молодыми сотрудниками, пришедшими в трудовой коллектив. В обязанности наставника входит не только обучение молодого человека специальности, но его политическое и нравственное воспитание.
8. **Рациональное использование ресурсов** - сбережение кадрового потенциала поликлиники,

Мы твердо убеждены, что наши основные задачи и ценности направлены на служение людям и обществу.

Мы твердо убеждены, что мы в ответе за все наши действия.

Мы верим в реальное и эффективное исполнение наших идей, в развитие прочного и стабильного сотрудничества во благо общества, которому мы служим.



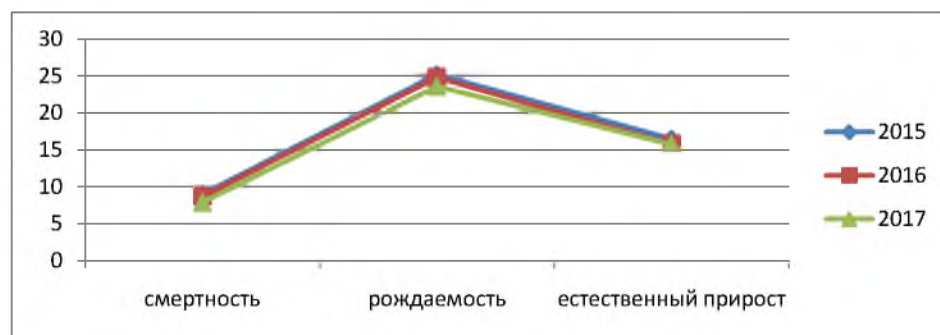
## 2. Анализ текущей ситуации

### *Стратегическое направление . Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности*

В целях достижения главной цели Послания Президента Республики Казахстан «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» по вхождению Казахстана в число 30-ти развитых стран мира, деятельность Талдыкорганской городской поликлиники направлена на улучшение здоровья граждан путем создания современной и эффективной системы здравоохранения.

В 2015 году завершилась реализация Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы. Ее основными достижениями стали увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 72 лет (2016 год – 71,45, 2015 год – 70,85), снижение общей смертности населения до 7,9 на 1000 населения (2016 год – 9,0, в 2015 год – 8,7).

**График 1. Динамика демографических показателей (на 1000 человек населения) в г. Талдыкорган**



я

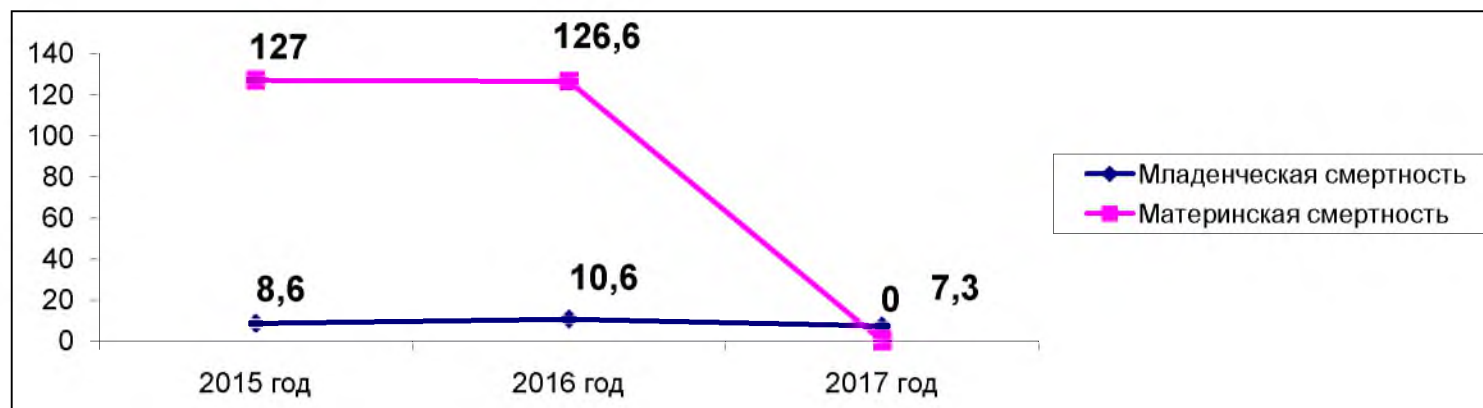
В результате активного выявления болезней системы кровообращения (далее – БСК), являющихся одной из основных причин смертности, показатель заболеваемости БСК увеличился с 2034,8 на 100 тыс. населения в 2015 году до 2040,1 в 2016 году, за 6 месяцев 2017 года составил 2368,7. Результатом проводимой работы является снижение смертности от БСК с 288,7 в 2015 году до 194,9 в 2016 году, за 6 месяцев 2017 года – 114,3.

На первом месте в структуре причин смертности злокачественные новообразования. В сравнении с 2015 годом отмечается снижение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями с 280,2 на 100 тыс. населения до 228,5 за 2016 год, и 228,5 за 6 месяцев 2017 года.

Мероприятия, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний, обеспечение химиопрепаратами, укрепление материально-технической базы позволили снизить показатель смертности от злокачественных новообразований с 184,8 на 100 тысяч населения в 2015 году до 117,9 в 2017 году, в месте с тем пока не удалось увеличить % 5-тилетней выживаемости при онкопатологии: 2015 год – 52,3%, в 2016 году 51,6%, за 6 месяцев 2017 года 47%.

Материнская смертность в 2015 году 1 случай, что составляет 27 промилле, 2016 году 1 случай, что составляет 26,6 промилле, в 2017 году не зарегистрировано. Отмечается снижение младенческой смертности с 8,6 (2015 г.) до 7,3 (6 месяцев 2017 г.). С целью уменьшения младенческой смертности и перинатальных потерь продолжается активная работа. Так за 6 месяцев 2017 года охвачены пренатальным биохимическим скринингом 75% беременных, выявлены отклонения у 9 женщин, подтвердилась хромосомная аномалия в 3-х случаях, беременности прерваны. Своевременными УЗИ скринингами охвачены все беременные. Так в результате проведённых 2-х первых скринингов выявлены ВПР плода, несовместимые с жизнью в 10 случаях, беременности прерваны, ещё 10 случаев ВПР совместимые с жизнью, вовремя проведены коррекции пороков в НИИ.

**График 2. Динамика показателей материнской (на 100 тысяч живорожденных) и младенческой (на 1000 родившихся живыми) смертности в городе Талдыкорган в 2015-2017(6 месяцев) годах**



В целях улучшения здоровья матери и ребенка продолжается внедрение программ, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): поддержка и стимулирование грудного вскармливания, безопасное материнство, регионализация перинатальной помощи, интегрированное ведение болезней детского возраста. Внедрены клинические протоколы диагностики и лечения, активизирована просветительская работа и информирование населения, повышена квалификация специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья.

В 2016 году начата реализация Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, реализация которой обеспечит поэтапное внедрение стандартов стран ОЭСР в сфере здравоохранения. Госпрограмма является логическим продолжением предыдущих государственных программ и направлена на реализацию задач, предусмотренных *Стратегическим планом развития Республики Казахстан до 2020 года*.



С целью обеспечения приоритета и управления основными заболеваниями на уровне первичной медико-санитарной помощи Министерством Здравоохранения внедряется Программа управления заболеваниями (далее – ПУЗ), с 2017 года наша поликлиника также участвует в программе по Сахарному диабету. ПУЗ предусматривает персонифицированный своевременный учет, профилактику и оказание квалифицированной медицинской помощи на основе заключения с пациентом социального контракта. С целью снижения очередности в поликлиниках для участников ПУЗ и лиц, состоящих на диспансерном учете, упрощен порядок выписки рецептов на получение гарантированных государством лекарственных препаратов на амбулаторном уровне. Медсестра выписывает один рецепт на лекарственные препараты (за исключением дорогостоящих лекарственных средств) сразу на 3 месяца.

В поликлинике совершенствуется Национальная скрининговая программа. За период действия скрининговой программы значительно расширилась информированность населения. В результате планомерного обучения медицинского персонала занятого в проведении скрининговых обследований на уровне ПМСП, методической поддержки программы улучшилось качество проведения скрининга целевых групп населения. Это способствует раннему выявлению онкологических заболеваний, сахарного диабета, глаукомы, болезней системы кровообращения. Так в 2017 году запланировано на скрининговые осмотры всего 76287 человек, из них болезни системы кровообращения 10612, за 6 месяцев 2017 года осмотрено 2030, что составляет 19,1%, выявлено с патологией 116 человек (5,7%). Сахарный диабет – 10612, осмотрено 2529, что составляет 23,8%, выявлено 2 больных (0,1%). Глаукома 12012, осмотрено 3012 человек, что составляет 25%, выявленных больных нет. Рак молочной железы подлежит 2244, осмотрено 889 (39,6%), с патологией выявлено 49 женщин (5,5%). Рак шейки матки подлежит 2430, осмотрено 156, что составляет 6,4%, выявлено 1 больная (0,6%). Колоректальный рак 5038, прошли 1906 (38%), выявленных больных нет. Дети от 0 до 17 лет 33339, осмотрено 16907 (50,7%), выявлено 2607 больных (15,4%), оздоровлено 843 (32,3%). Итого осмотрено из запланированного количества 36% населения. Из осмотренных выявлено 2775 больных, что составляет 10%.

В лечении и реабилитации больных большое значение имеет стационарозамещающая помощь. В дневном стационаре городской поликлиники 105 коек, за 2015 год пролечено 3229 больных. Среднее пребывание больных на койке – 7 дней. За 2016 год пролечено 3549 больных, за 6 месяцев 2017 года 3110 человек.

Получают бесплатные лекарственные препараты больные состоящие на диспансерном учете с ДЗ: Сахарный диабет, Несахарный диабет, Ишемическая болезнь сердца, Артериальная гипертензия, железодефицитная анемия, Хроническая сердечная недостаточность, Аритмия, Пневмония, Хроническая обструктивная болезнь легких, Бронхиальная астма, Язвенная болезнь желудка. Неврологические больные: Миастения, Эпилепсия, Болезнь Паркинсона (Согласно приказа МЗ РК от 04.11.2011г. № 786). В 2015 году освоено 599 667 023 тенге, в 2016 году – 636 213 036 тенге, за 6 месяцев 2017 года – 346698004 тенге.

Медицинскими работниками городской поликлиники усиленно проводится работа по профилактике туберкулеза. За год прочитано лекции среди населения -165, проведено бесед -2265, выпущено санбюллетени -17, опубликовано статьи в СМИ –16, выступление по телевидению -6.

Заболеваемость туберкулезом за 2015год - 106 случая, на 100тыс.нас.составляет- 69,0, в 2016 году заболеваемость составила 64,9, за 6 месяцев 2017 года 21,4.

Для улучшения эпидемиологической ситуации по туберкулезу в поликлинике проводится санитарно-просветительная работа среди населения, с выпуском рекламных буклетов, брошюр, стенды в количестве 3.

За 2016 года выпущено 5966 буклетов и брошюр.

Повышена ответственность работников сети ПМСП по раннему выявлению, диагностике и контролю за лечением туберкулеза в поддерживающей фазе лечения.

## **Возможные риски**

В ходе своей деятельности Талдыкорганская городская поликлиника может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны Министерства и Управления здравоохранения, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование возможного риска	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Мероприятия по управлению рисками
1	2	3
Охрана здоровья матери и ребенка	Младенческая смертность:	Разработка плана мероприятий по вопросам охраны здоровья матери и ребенка
		Работа по программе ИВБДВ
	Материнская смертность:	Профилактический осмотр женщин фертильного возраста, согласно приказа №452.
		Работа по приказу МЗ РК № 325 по совершенствованию регионализации перинатальной помощи
Снижение распространенности и смертности от социально значимых заболеваний	Заболеваемости смертность от туберкулеза	<p>Охват флюорообследованием населения до 80%.</p> <p>Оздоровление(санаторно-курортные, трудоустройство)</p> <p>Адресная социальной помощь, предоставление жилья больных с МЛУ ШЛУТБ со стороны акимата</p> <p>100% охват флюорообследованием поликлинической группы риска</p> <p>Формирование группы риска детей по туберкулезу, охват 80% РМанту .</p> <p>Своевременное взятие на учет с виражом туберкулиновых проб, контактных по ТБС</p> <p>Оздоровление в туб. санатории, санаторной группе детского сада</p> <p>Отработать вопрос с местным исполнительным органом об открытии круглосуточной группы</p> <p>Санаторно-просветительская работа по школе здоровья</p>

	<p>Заболеваемость злокачественными новообразованиями</p>	<p>План мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний.</p> <p>Проведение скрининговых осмотров целевых групп (с охватом 80%) на раннее выявление рака шейки матки, молочной железы, колоректального рака.</p> <p>Своевременное проведение разборов по запущенным случаям визуальной локализации</p> <p>Всех обращающихся в поликлинику 100% проводить осмотр через смотровые кабинеты</p> <p>Санаторно-просветительская работа по школе здоровья</p>
	<p>смертность от болезней системы кровообращения (БСК)</p>	<p>План мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от БСК.</p> <p>Продолжить обучение медицинских работников по повышению квалификации по вопросам БСК по программе 014, 036.</p> <p>Усилить работу по школе здоровья по вопросам БСК.</p>
<p>Формирование здорового образа жизни и здоровое питание</p>	<p>Пропаганда по борьбе с ВИЧ/СПИД, наркоманией, табакокурением, алкоголизмом.</p>	<p>Продолжить работу по реализации Программы «Здоровый образ жизни»</p>
<p>Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами</p>	<p>нехватка врачебных кадров</p>	<p>Совершенствование системы оплаты труда. Привлечение молодых специалистов путем участия в «Ярмарках вакансии». Предоставление жилья молодым специалистам</p>

## Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

Таблица 1 - SWOT – анализ

	<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
Клиенты	1. Приверженность пациентов к государственному учреждению ПМСП	1. низкий спрос на платные консультативные услуги
Процессы	1. Наличие материально-технической базы и кадрового потенциала для оказания качественной квалифицированной помощи	1. Низкие тарифы на услуги, не соответствующие фактическим затратам. 2. Невозможность влияния на цены по услугам 3. Отсутствие диагностического оборудования: компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа
Обучение и развитие	1. Применение в лечении пациентов современных стандартов и инновационных технологий 2. Высокая категорийность медицинских работников	1. Низкий социальный статус медицинских работников 2. Отток кадров из отрасли 3. Трудности в переподготовке специалистов, закончивших высшие учебные заведения с 2013 года.
Финансы	1. устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета	1. низкая добавленная стоимость на медицинские услуги 2. Высокий % фонда заработной платы к общему финансированию

	<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
<b>Клиенты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация социально-ориентированной медицинской помощи</li> <li>2. Наличие квалифицированных специалистов всех специальностей</li> </ol>	1. Свободный выбор медицинской организации пациентом
<b>Процессы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внедрение Программы управления хроническими заболеваниями</li> <li>2. В лечебно-диагностическом процессе использование телемедицины</li> <li>3. Улучшить качество медицинской помощи путем мотивации сотрудников (дифференцированная оплата)</li> <li>4. Переподготовить Врачей общей практики из терапевтов</li> </ol>	1. появление новых конкурентов из числа частных клиник
<b>Обучение и развитие</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. сотрудничество с ведущими учеными медицинских научных центров и клиник</li> <li>2. Обеспечить многофункциональность, самостоятельность приёма средних медицинских работников</li> <li>3. Повысить категорийность медицинских работников</li> </ol>	1. конкуренция между лечебными учреждениями в привлечении квалифицированных специалистов
<b>Финансы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Увеличение перечня платных медицинских услуг, расширение платного отделения</li> </ol>	1. рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов

### **3. Стратегические направления: цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов**

*- Цель*

Целью ГКП на ПХВ «Талдыкорганской городской поликлиники» является постоянное улучшение качества предоставляемой медицинской помощи больным путем мотивации профессионального роста медицинского персонала и внедрения новых технологий, а также соблюдение принципов ресурсосбережения для адекватного повышения заработной платы и увеличения активов предприятия.

*- Задачи:*

1. Ранняя диагностика заболеваний;
2. Доступность амбулаторно- поликлинической помощи
3. Доступное лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП.
4. Увеличение продолжительности жизни 72,8 лет и более к 2020 году.
5. Экономическая эффективность
6. Дальнейшее совершенствование дифференцированной оплаты труда
7. Повышение экономической самостоятельности
8. Переход на Обязательное медицинское страхование с 01.01.2018 г

*Для достижения выше указанных задач необходимо выполнение следующих мероприятий:*

1. Разработка ежегодных комплексных планов по дальнейшему совершенствованию поликлинической службы.
2. Обеспечение реализации программ, мероприятий, направленных на снижение смертности от онкологических заболеваний, младенческой, материнской, БСК, туберкулеза, социально – значимых заболеваний (ВИЧ/СПИД).
3. Повысить уровень выявления ЗНО (злокачественных новообразований визуальной локализации) в ранних стадиях, туберкулеза, инфекционных заболеваний, сахарного диабета, глаукома, БСК.
4. Дальнейшее внедрение и использование новых технологий в лечебно профилактическом процессе ПМСП.
5. Продолжить работу по оказанию социально – психологических услуг для недееспособных пациентов на дому;
6. Снизить длительность обследования больного до установления диагноза на всех уровнях до 5-10 дней;
7. Добиться полного охвата лекарственным обеспечением на амбулаторном уровне;

- 8.Повышение доступности высокотехнологичных методов диагностики и лечения:
9. Дальнейшее оказание качественной профилактической помощи матерям и детям до пяти лет.
10. Расширить клиничко-диагностические услуги:
11. Совершенствование службы поддержки пациентов и внутреннего контроля.

### 3.1 Финансы

#### План по развитию норматива и реструктуризации сети организаций здравоохранения ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника»

Год	План реструктуризации	Сроки исполнения
<b>2017 год</b>	1.Открыта врачебная амбулатория Енбек, с населением – 1919 человек.	март 2017 года
	2.Открыта врачебная амбулатория Уйтас, с населением – 2290 человек.	август 2017 года
	3.Открытие 9 ВОП участок в микрорайоне Самал, количество прикрепленного населения – 25280 человек.	октябрь 2017 года
	4.Открытие 5 педиатрических участков с население до 6 лет – 3 226 детей.	октябрь 2017 года
	5.Открытие хирургических коек дневного стационара, для оказания стационарозамещающей помощи амбулаторным больным	октябрь 2017 года
	6.Обучить 8 врачей общей практики.	до конца 2017 года
<b>2018 год</b>	1.Разукрупнить ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника» на две организации, с разделением по территориям и населению: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 организация с населением - 46 121 человек; территории – м-он Жастар, Самал, Гарышкер, 6 м-он, 7 м-он, ВА Отенай, ФАП Енбек, ФП Мойнак;</li> <li>• 2 организация с население – 60 395 человек; территории – м-он Жетысу, Военный городок, Достык, Каратал, Восточный, центральные улицы города.</li> </ul>	до конца 2018 года
	2.Предусмотреть финансирование 2-х бригад скорой медицинской помощи для оказания помощи по IV-ой категории на штаты и содержание.	январь 2018 года



	3.Открытие 8 ВОП участок количество прикрепленного населения – 16 000 человек.	I-ый квартал 2018года
	4.Открытие 2 педиатрических участков с население до 6 лет – 1000 детей .	I-ый квартал 2018года
	5.Открытие врачебной амбулатории в микрорайоне 6 и 7 с количеством прикрепленного населения – 6 042 человек.	I-ый квартал 2018года
<b>2019 год</b>	1.Открыть 8 педиатрических участков, с населением – 4000 детей.	I-ый квартал 2019года
	2.Открытие 24 ВОП участков с населением – 48000 человек.	I-ый квартал 2019года

### Экономические выгоды

Экономических выгод для ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника» нет, но данная модель реструктуризации ПМСМ обеспечит более доступную медицинскую помощь для населения города.

### 3.2 Клиенты

№	Целевой индикатор	Источ ник информа ции	Единица измерения	Факт отчетн ый год	план текущ его года	Плановый период				
				2015г.	2016г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г.
1	Ожидаемая продолжительность жизни населения увеличится	Стат данные	Лет	70,85	71,45	72	72,2	72,4	72,6	72,8
2	Общая смертность	Стат данные	на 1000 населения	8,7	9,0	8,0	7,9	7,6	7,4	7,2

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 1.1.1. Укрепление здоровья матери и ребенка										
	Показатели прямых результатов	Источ ник информа ции	Единица измерения	Факт отчет ный год	план текущ его года	Плановый период				
						2015г.	2016г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	Снижение материнской смертности	Стат данные	к-во умерших женщин х 100 тыс. / к-во живорожденных	1	1	0	0	0	0	0
2	Снижение младенческой смертности	Стат данные	на 1000 живорожденных ( кол-во умерших х 1000/кол-во живорожденных	8,6	10,6	9,1	8,8	8,6	8,4	8,2
3	Снижение числа аборт(показатель)	Стат данные		10,8	10,7	9,0	8,0	8,0	8,0	8,0
4	Увеличение выявляемости рака молочной железы (%)	Стат данные		72,8	73	73,8	74	74,2	74,4	74,6
5	Увеличение выявляемости шейки матки на ранних (I-II) стадиях (%)	Стат данные		82,8	82,9	83,0	83,5	84	84,2	84,5
6	Увеличение удельного веса женщин, взятых на учет по беременности в сроке до 12 недель (%)	Стат данные		81,2	82,0	88	88	88	88	88

7	Снижение анемии у беременных (%)	Стат данные		48	46,5	46,0	45	44	42	41
8	Снижение удельного веса врожденных пороков развития (%)	Стат данные		6	4	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
<b>Мероприятия для достижения показателей прямых результатов</b>						<b>срок реализации в плановом периоде</b>				
						<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>1</b>						<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1	Доведение обеспеченности беременных женщин и детей бесплатными и льготными препаратами на амбулаторном уровне до 100%					100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Выявление экстрагенитальных заболеваний в ранних сроках беременности					60,0	65,0	70,0	76,0	80,0
3	Повышение индекса здоровья женщин фертильного возраста					25	26	28	29	30
4	Увеличение доли детей в возрасте до 6-ти месяцев находящихся на исключительно грудном вскармливании (%)					78	81	83	85	88
5	Обучение медицинских работников, оказывающих помощь детскому населению принципам ИВБДВ (%)					90	100	100	100	100
6	Проведение пропаганды исключительно грудного вскармливания (ИГВ), обучение матерей правильному прикладыванию к груди					100	100	100	100	100
7	Проведение вакцинации детям до 2-х лет от пневмококковой инфекции путем закупа вакцин и обеспечением полного охвата подлежащего контингента.					95	95	95	95,5	96
8	Проведение ортодонтической помощи детям до 5 лет с врожденной расщелиной верхней губы (кол-во детей)					100%	100%	100%	100%	100%
9	Проведение скрининга на выявление заболеваний органов слуха (новорожденным)					100%	100%	100%	100%	100%
<b>Задача 1.1.2 . Снижение бремени социально-значимых заболеваний</b>										

	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Факт отчетный год	план текущего года	Плановый период		
						2015г.	2016г.	2017 г.
1	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)	288,7	194,9	114,3	114	113,5
2	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)	184	153	117,9	117	116
3	Снижение смертности от травм, несчастных случаев и отравлений (показатель)	Стат данные	на 100 тысяч населения (кол-во умерших x 100/ на кол-во населения)	141,2	140	73,3	73	72,5
4	Удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на уровне не более 0,2-0,6%	Стат данные	%	0,2	0,2	0,25	0,2	0,2
5	Снижение смертности от туберкулеза	Стат данные	на 100 тысяч населения (кол-во умерших x 100/ на кол-во населения)	2,3	4,8	2,4	2,2	2,0
6	Снижение заболеваемости туберкулезом	Стат	на 100 тысяч населения (кол-во выявленных	69,0	64,9	64	64	64

		данные	больных X 100 тыс./ кол-во населения)							
16	Повышение информированности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИД путем проведения акции, месячников, распространение ИОМ, подготовки волонтеров и т.д.( %)			87	89	90	92	95		
19	Обеспечение доступа к лечению ИППП уязвимых групп населения,( %)			70	72	73	74	75		
20	Проведение флюорообследования лиц группы риска ( %)			100	100	100	100	100		
21	Увеличение удельного веса излеченных, среди впервые выявленных больных туберкулезом с БК+ (%)			73,2	73,6	73,9	74,2	74,5		
22	Проведение своевременных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятия в очагах туберкулезных инфекций (меропр.)			100	100	100	100	100		
23	Обеспечение 100% охвата госпитализацией впервые выявленных больных, с положительным мазком (%)			100	100	100	100	100		
24	Своевременное оформление на принудительное лечение решением суда, лиц страдающих заразной формой туберкулеза (%)			100	100	100	100	100		
<b>Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:</b>										
<b>Задача 1.1.3. Формирование здорового образа жизни</b>										
	<b>Показатели прямых результатов</b>	<b>Источ ник информа ции</b>	<b>Единица измерения</b>	<b>Факт отчетн ый год</b>	<b>план текущ его года</b>	<b>Плановый период</b>				
				<b>2015г.</b>	<b>2016 г.</b>	<b>2017 г.</b>	<b>2018г.</b>	<b>2019 г.</b>	<b>2020 г.</b>	<b>2021 г.</b>
1	Увеличение охвата молодежи пропагандой формирования здорового образа жизни через развития сети молодежных центров здоровья (%)	Стат данные	%	21,0	21,0	21,0	21,0	25,0	25,0	25,0

2	Снижение распространенности поведенческих факторов риска:	Стат данные									
	- табакокурение		%	19,8	20,2	20,2	19,8	19,4	19,0	17,0	
	- злоупотребление алкоголем		%	14,4	15,5	15,5	15,0	14,4	13,6	13,0	
	- избыточная масса тела		%	9,0	9,8	9,8	9,6	9,4	9,4	9,0	
4	Снижение зависимости от наркотиков и психотропных веществ	Стат данные	% от общего числа населения	0,36	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,3	
<b>Мероприятия для достижения показателей прямых результатов</b>						<b>срок реализации в плановом периоде</b>					
						<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	
<b>1</b>						<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	
1	Обучение социальных работников по уходу и вопросам ЗОЖ (мероприятия)					ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно	
2	Развитие антитабачных центров и активация антитабачной пропаганды среди населения (ед.)					1	1	1	1	1	
4	Активация антиалкогольной пропаганды среди населения (мероприятия)					ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно	
5	Повышение уровня санитарной грамотности населения посредством информационно-образовательного материала (по результатам социологического опроса)					60,0	65,0	70,0	75,0	88,0	
6	Активация граждан занимающихся физической культурой и спортом с вовлечением детей и подростков (%):										
	- взрослые					18,0	23,0	25,0	25,0	27,0	
	- дети и подростки					20	21	22	23	24	
7	Увеличение лиц группы риска в «школы здоровья» (%)					62	64	68	70	75	

### 3.3 обучение и развитие персонала

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

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Факт отчетный год	план текущего года	Плановый период				
				2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019г.	2020г.	2021 г.
1	Снижение дефицита во врачебных кадрах	Стат данные	Чел.	9	8	7	5	4	3	3
<b>Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:</b> <b>Задача 3.11. Непрерывная профессиональная подготовка</b>										
	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Факт отчетный год	план текущего года	Плановый период				
				2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020г.	2021 г.
1	Увеличение удельного веса врачей имеющих первую и высшую квалификационную категорию (%)	Стат данные	%	61	62	62	63	63	63	65
2	Увеличение подготовки врачей общей практики	Стат данные	чел.	0	10	8	10	7	7	5
3	Увеличение подготовки специалистов в области менеджмента здравоохранения	Стат данные	чел.	1	5	1	2	1	1	1
<b>Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:</b>						<b>срок реализации в плановом периоде</b>				
						2015	2016	2017	2018	2019

1	Обеспечение социальными пакетами врачей-специалистов, в том числе средних медицинских работников области и города	Ежегодно в рамках МБ	Ежегодно в рамках МБ	Ежегодно в рамках МБ	Ежегодно в рамках МБ	Ежегодно в рамках МБ
3	Проведение переподготовки и повышения квалификации специалистов среднего медицинского персонала (чел.)	250	158	58	100	110
4	Проведение переподготовки и повышения квалификации врачей внутри страны (чел.)	156	78	98	5	10
5	Выделение грантов Акима области для подготовки врачей специалистов здравоохранения по остро дефицитным специальностям (кол-во грантов)*	0	0	0	0	0



## Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Факт отчетный год	план текущего года	Плановый период				
				2015 г.	2016г.	2017г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	Увеличение уровня расходов на ПМСП от общего объема расходов на здравоохранение	Стат данные	%	85	90	91	92	92	92	92
2	Объем медицинских услуг в рамках ПМСП, предоставленный врачами общей практики	Стат данные	%	5	5	12	25	50	75	100
Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 2.1.1. Совершенствование системы управления и финансирования										
Показатели прямых результатов		Источник информации	Единица измерения	Факт отчетный год	план текущего года	Плановый период				
				2015г.	2016г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г.
1	Увеличение число посещений к врачам амбулаторно-поликлинических организаций на 1 жителя	Стат данные	На 1 чел	7,3	8,7	8,7	8,8	8,85	8,9	9,0
2	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	Стат данные	%	72	81	83	85	86	87	88
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:						срок реализации в плановом периоде				
						2017	2018	2019	2020	2021

	1					
1	Внедрение системы свободного выбора врача и МО путем прикрепительных талонов (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Внедрение портала "Бюро госпитализации" (количество МО)	1	1	1	1	1
3	Снижение количества вызовов скорой помощи в часы работы организаций ПМСП (%)	32	34	36	38	40
4	Увеличение удельного веса врачей общей практики от числа врачей ПМСП (%)	12	25	50	75	100
5	Развитие стационарозамещающих технологий на уровне ПМСП (кол-во коек)	105	105	105	105	105

#### 4.Ресурсы

№	Ресурсы	Ед. изм.	Факт текущего 2017 года	План (годы)				
				2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
	<i>Финансовые всего, в том числе:</i>	<i>тыс. тенге</i>	<i>1 404 226,0</i>	<i>1 502 522,0</i>	<i>1 607 699,0</i>	<i>1 720 238,0</i>	<i>1 840 174,0</i>	<i>1 968 987,0</i>
	программа 052 – «Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения» 114 «Оказание медицинской помощи населению субъектами здравоохранения районного значения и села и амбулаторно-поликлинической помощи»	тыс. тенге	1 247 604,0	1 334 936,0	1 428 382,0	1 528 369,0	1 635 355,0	1 749 830,0
<i>1</i>	программа 052 – «Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения» подпрограмма 102 «Оказание специализированной медицинской помощи» (дневной стационар)	тыс. тенге	115 483,0	123 567,0	132 217,0	141 472,0	151 375,0	161 971,0
	программа 039 – «Оказание медицинской помощи населению субъектами здравоохранения районного значения и села и амбулаторно-поликлинической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» 015 «За счет средств местного бюджета»	тыс. тенге	25 167,0	26 929,0	28 814,0	30 831,0	32 508,0	34 784,0

	программа 038 – «Проведение скрининговых исследований в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» подпрограмма 011 «За счет трансфертов из республиканского бюджета»	тыс. тенге	15 972,0	17 090,0	18 286,0	19 566,0	20 936,0	22 402,0
3	<b>Материально-технические всего, в том числе:</b>	<b>тыс. тенге</b>	<b>38 060,0</b>	<b>40 724,0</b>	<b>43 575,0</b>	<b>46 625,0</b>	<b>49 889,0</b>	<b>53 381,0</b>
	программа 033 – «Капитальные расходы медицинских организаций здравоохранения» по специфике 418 «Приобретение товаров, относящихся к основным средствам»	тыс. тенге	38 060,0	40 724,0	43 575,0	46 625,0	49 889,0	53 381,0
4	<b>Человеческие всего, в том числе:</b>	<b>тыс. тенге: Из бюджетных средств поликлиники</b>	<b>6759,0</b>	<b>7232,0</b>	<b>7738,0</b>	<b>8280,0</b>	<b>8860,0</b>	<b>9480,0</b>
	Повышение квалификации и переподготовка кадров государственных организаций здравоохранения. Подготовка специалистов в организациях профессионального, послесреднего образования и оказание социальной поддержки обучающимся	тыс. тенге	6759,0	7232,0	7738,0	8280,0	8860,0	9480,0