

УТВЕРЖДЕН

**Директор
ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская
поликлиника» ГУ «Управления здравоохранения
Алматинской области»**

_____ Толеуханова Л.О.

«_____» _____ 2021г.

СОГЛАСОВАНО

**решением Наблюдательного Совета
ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская
поликлиника» ГУ «Управления здравоохранения
Алматинской области»**

протокол № ____ от «____» _____ 2021 года

Председатель _____ Кусмолданова С.Р.



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

**ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника»
ГУ «Управления здравоохранения Алматинской области»
на 2022-2026 годы**

Талдыкорган, 2021г.

СОДЕРЖАНИЕ:

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

- 1.1 Миссия и видение**
- 1.2 Ценности и этические принципы**

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

- 2.1 Анализ факторов внешней среды**
- 2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**
- 2.3 Анализ факторов внутренней среды**
 - 2.3.1 Общая информация**
 - 2.3.2 Управление человеческими ресурсами**
 - 2.3.3 Финансово – хозяйственная деятельность**
- 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. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРІ)

ЧАСТЬ 5. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ ССЫЛКИ

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия и видение

Миссия: Оказание пациентоориентированной амбулаторно-поликлинической помощи на основе доказательной медицины, обеспечивающей качество, доступность, непрерывность и безопасность.

Видение: Ваше здоровье наша цель.

Приоритетом нашей деятельности является социально- ориентированная модель первичной медико- санитарной помощи, пропаганда и формирование навыков здорового образа жизни, воспитание у населения солидарной ответственности за свое здоровье.

Цель: Сохранение и укрепление здоровья обслуживаемого населения на основе внедрения современных и эффективных диагностических, лечебно-профилактических и организационных технологий.

Задачи:

- Реализация национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация";
- Обеспечение эффективной работы социально-ориентированной модели ПМСП с акцентом на профилактическую работу;
- Обеспечение доступности и качества медицинских услуг за счет развития общеврачебной/семейной практики.
- Обеспечение экономической устойчивости предприятия путем правильного планирования, распределения и эффективного использования имеющихся ресурсов (финансовых, материально-технических, кадровых и др.), укрепления материально-технической базы; расширения видов и объема оказываемых медицинских услуг, внедрения современных медицинских технологий;
- Усиление кадрового состава путем привлечения профессиональных кадров.

1.2 Ценности и этические принципы

- ✓ **Командный дух** – солидарная ответственность за конечные результаты деятельности поликлиники;
- ✓ **Профессионализм** – постоянная работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний;
- ✓ **Новаторство** – создание условий для проявления творческих способностей и талантов человека;
- ✓ **Наставничество** – передача опыта и прививание культуры труда и корпоративных ценностей;
- ✓ **Уважение достоинства личности** – прав и свобод человека.

2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

2.1 Анализ факторов внешней среды

Стратегией развития страны «Казахстан-2050» одним из основных принципов социальной политики государство определило здоровье нации, как основу успешного будущего страны. В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения на всей территории страны запланировано внедрить единые стандарты качества медицинских услуг, усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских учреждений.

Постановлением Правительства РК №725 от 12 октября 2021г утвержден национальный проект "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация", явившейся логическим продолжением предыдущих государственных программ и направленная на реализацию задач, предусмотренных *Стратегическим планом развития Республики Казахстан до 2025 года*.

. Согласно Национальному плану, особое внимание будет уделено эффективному оказанию медицинских услуг посредством цифровых технологий. В частности, это коснется проекта HealthTech (технология здравоохранения), благодаря которому увеличится спрос на IT в здравоохранении, телемедицину и программное обеспечение для здоровья.

Национальный план развития в сфере здравоохранения ставит перед собой четыре основные задачи.

Задача 1. Формирование здорового образа жизни

Задача 2. Повышение доступности и качества медицинских услуг

Задача 3. Развитие кадрового потенциала и научной медицины

Задача 4. Создание единого цифрового пространства здравоохранения.

На данном этапе отрасль здравоохранения имеет четкую стратегию совершенствования в виде **Национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация", утвержденный постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 (далее - Нацпроект)**. В ходе реализации предыдущих государственных программ (Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы) был укреплен потенциал системы здравоохранения, внедрены элементы рыночных механизмов и осуществлен трансферт современных медицинских технологий. Целью нового Нацпроекта является обеспечение качественного и доступного здравоохранения для каждого гражданина.

Национальный проект состоит из 4 направлений:

первое направление связано с повышением доступности и качества медицинской помощи;

второе направление призвано сформировать современную систему эпидемиологического прогнозирования и реагирования;

третье направление будет способствовать развитию отечественной фармацевтической отрасли;

четвертое – направлено на увеличение доли населения, ведущего здоровый образ жизни, и развитие массового спорта.

Реализация первого направления нацпроекта позволит повысить удовлетворенность населения качеством медуслуг до 80%; модернизировать не менее 40 объектов здравоохранения, расширить объем медицинской помощи на амбулаторном уровне в общем объеме медицинской помощи в рамках ГОБМП и системе ОСМС.

В целях сохранения здоровья беременных женщин и детей планируется:

во-первых, охватить беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением;

во-вторых, детей до 1 года обеспечить проактивным наблюдением и скринингами;

в-третьих, планируется дополнительное открытие детских реабилитационных центров, что позволит увеличить охват медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями.

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 показала необходимость модернизации санитарно-эпидемиологической службы и в рамках реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 1 сентября 2021 года во втором направлении нацпроекта планируется увеличить долю лабораторий санитарно-эпидемиологической экспертизы, соответствующих международным стандартам.

В третьем направлении учтены поручения Главы государства, озвученные в Послании от 1 сентября 2021г., которые позволят: увеличить долю ЛС и медицинских изделий отечественного производства на локальном фармрынке до 50% в стоимостном выражении; повысить долю закупа ЛС и МИ с местным содержанием через систему единой дистрибуции в рамках ГОБМП и ОСМС до 50%.

Реализация четвертого направления позволит снизить распространенность табакокурения среди населения, увеличить долю граждан, ведущих здоровый образ жизни; увеличить численность граждан, занимающихся физкультурой и спортом.

В результате реализации национального проекта планируется получить следующие социальные эффекты:

во-первых, улучшение качества жизни человека и достижение активного долголетия посредством увеличения ожидаемой продолжительности жизни граждан до 75 лет;

во-вторых, повышение уровня удовлетворенности населения качеством медицинских услуг до 80%;

в-третьих, в экономическом аспекте планируется увеличение частных инвестиций в сферу здравоохранения до 783 млрд. тг.

Таким образом, реализация национального проекта будет способствовать повышению доступности медицинской помощи, сохранению здоровья беременных женщин и укреплению здоровья детей, охвату реабилитацией детей с ограниченными возможностями, укреплению кадрового потенциала, реализации мер по совершенствованию эпидслужбы, развитию отечественной фармацевтической промышленности и стимулированию здорового образа

жизни.

Для реализации основных задач определены следующие целевые уровни стратегических показателей Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение» на 2021-2025годы:

1. Ожидаемая продолжительность жизни 2021г-73,3, 2022г -73,7, 2023г-74,2, 2024г-74,6, 2025 г-75,0 количество лет.
2. Уровень младенческой смертности 2021г-7,6, 2022г-7,5, 2023г-7,4, 2024г-7,3, 2025г-7,2 на 1000 родившихся живыми.
3. Уровень материнской смертности 2021г-менее 35,0, 2022г-11,0, 2023г-10,8, 2024г-10,4, 2025г-10,0 на 100 тысяч родившихся живыми
4. Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг 2021г-66,1%, 2022г-69,6%, 2023г-73,0%,2024г-76,5%, 2025г-80%.
5. Инвестиции в основной капитал в здравоохранение до 372,2 % в 2025 году реального роста к уровню 2019 года

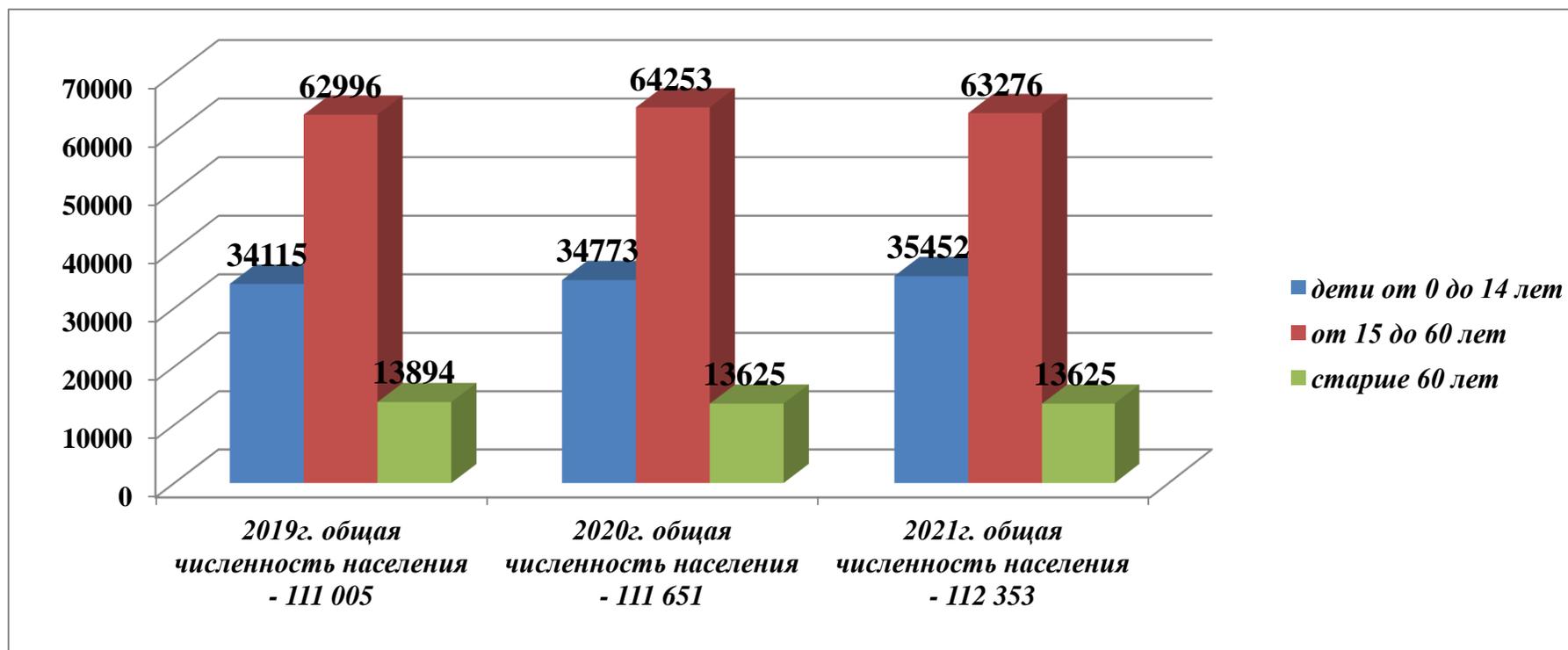
По итогам 2021г ожидаемая продолжительность жизни составила-72,0 лет, показатель младенческой смертности 6,1на 1000 живорожденных (2020г-5,5), показатель материнской смертности- 36,3 на 100 тыс живорожденных (2020г-79,30). Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг 2021г-68,0%.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Поликлиника расположена в типовом 4-х этажном здании. Год постройки объекта-1986. Плановая мощность поликлиники – 1200 посещений в смену, фактическая - 950. В здании поликлиники по адресу ул Гаухар ана, 87 проведен капитальный ремонт в рамках договора о государственных закупках в сфере строительства № 125 от 21.07.2020г на общую сумму 859 537 945,73 тн . Объект сдан в эксплуатацию 01.10.2021г.

Численность прикрепленного населения по базе РПН на 31.12.2021г. составляет – 112 353, взрослые и подростки – 76 901 в т ч подростки-4775, дети до 14 лет - 35452, мужчины –52075, женщины –60278, в т ч женщины фертильного возраста- 29 230. Население старше 60 лет-13 625.

Возрастная структура прикрепленного населения за 2019, 2020 и 2021гг.



Небольшое увеличение детского населения продолжает сохранять тенденцию старения прикрепленного населения (лица пожилого и старшего возраста составляют 12,13%), удельный вес работающего населения сохраняется на уровне 63%, превалирует доля женского населения. В связи с чем, в работе поликлиники приоритетным направлением является проведение профилактических и медико - социальных мероприятий, повышение показателей по реабилитации и оздоровлению детского населения, активное ведение школ планирования семьи с целью демографического омоложения прикрепленного населения.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

2.3.1 Общая информация

Талдыкорганская городская поликлиника — это современная медицинская организация, оказывающая доврачебную медицинскую помощь, квалифицированную медицинскую помощь, медико – социальную помощь, специализированную медицинскую помощь, стационарозамещающую медицинскую помощь, в т ч стационар на дому.

Общая площадь здания поликлиники составляет 11059,3 кв.м, плановая мощность поликлиники - 1200 посещений в смену, фактическая - 950. Функционирует дневной стационар на 64 коек, где лечатся больные терапевтического, гинекологического, эндокринологического, кардиологического, неврологического, педиатрического профилей, Медицинская помощь в поликлинике оказывается в рамках ГОБМП, в системе ОСМС, в рамках добровольного медицинского страхования, а также в виде платных услуг.

Структура Талдыкорганской городской поликлиники:

- Регистратура
- Отделение профилактики и социально - психологической помощи
- МЦЗ
- 1 тер отделение (9 участков)
- 2 тер отделение (9 участков)
- Отделение специализированной помощи
 - Женская консультация (12 участков),
- Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита
- Информационный отдел
- Организационно – методический отдел
- Платное отделение
- Административно – хозяйственные службы.

Медицинскую помощь взрослому и детскому населению в составе ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская поликлиника» оказывают:

Детская поликлиника мощностью 500 посещений в смену

Отделение общей практики «Кайнар» мощностью 300 посещений в смену

Центр первичной медико-социальной помощи 320 посещений в смену

Врачебная амбулатория Отенай, 120 посещений в смену

Врачебная амбулатория Уйтас, 50 посещений в смену

Врачебная амбулатория Енбек, 50 посещений в смену

В соответствии со стандартом диагностики кардиологических больных в поликлинике проводятся Велоэргометрия/Тредмил тест – один из методов диагностики ишемической болезни сердца.

Также проводятся следующие функциональные и инструментальные исследования:

- Суточное мониторирование ЭКГ (холтеровское мониторирование, или длительная регистрация ЭКГ)
- Суточное мониторирование артериального давления (СМАД).
- УЗИ исследования органов и систем
- ФГДС
- Эхокардиография – современный безопасный метод ультразвукового исследования сердца
- Маммография – рентгенография молочных желез, для обнаружения рака груди.
- Спирография — функциональный метод исследования для определения вентиляции легких.
- Электроэнцефалография (ЭЭГ) — неизнвазивный метод исследования функционального состояния головного мозга путём регистрации его биоэлектрической активности.
- Рентгенодиагностика органов и систем.

Талдыкорганская городская поликлиника имеет локальную сеть, на всех компьютерах имеется доступ в интернет, все рабочие процессы компьютеризированы, а также в целях реализации цифровизации, информатизации и прозрачности оказания медицинских услуг медицинские записи заносятся в электронный паспорт здоровья в КМИС «Дамумед» (охват электронными паспортами здоровья – 90%).

Планирование создания и внедрения новых отделений, подразделений и услуг:

Создание нового отделения ВОП:

С целью доступности медицинской помощи и удовлетворения потребностей прикрепленного населения в медицинском обслуживании в 1 ом квартале 2022г сформированы 1 педиатрический участок с населением 900 детей и 1 участок ВОП со смешанным населением 1700 человек. На 2023 год планируется открытие 1 педиатрического участка в педиатрическом отделении №1, 1 педиатрического участка в ВА «Енбек», 1 участка ВОП в мкр «Жастар», строительство новой ВА «Отенай», взамен старой ВА. На 2026 г планируется строительство Центра ПМСП в мкр «Каратал» население 28 606 человек.

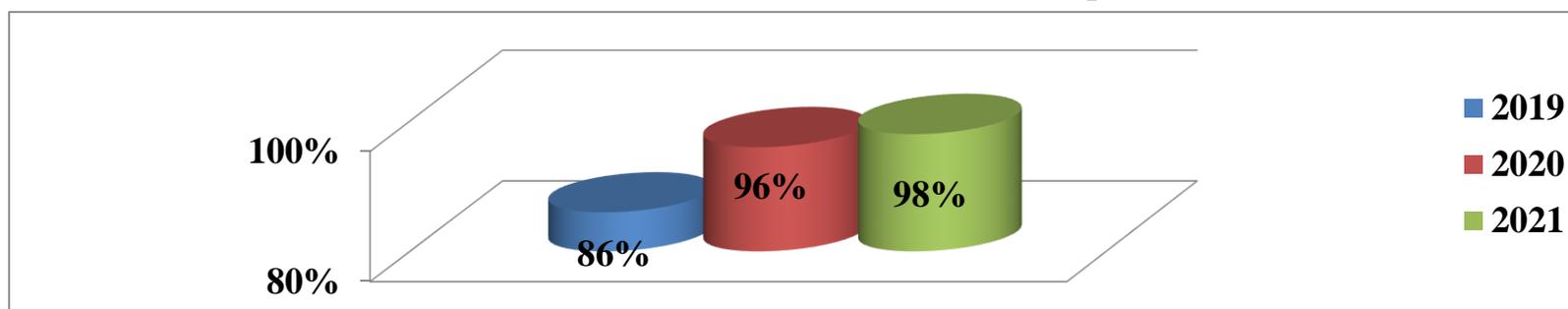
Направление пациентов на реабилитации после перенесенного COVID-19 к психологу (психоэмоциональная помощь):

Практика показала, что пациенты с подтвержденным инфицированием COVID-19 нередко демонстрируют признаки депрессии, которые проявляются сожалением, негодованием, одиночеством, беспомощностью, тревожностью, раздражительностью и нарушением сна. У некоторых пациентов возможны панические атаки. Поэтому на этапе реабилитации помимо, ЛФК, физиотерапии, массажа и тд, психологическая реабилитация пациентов занимает немаловажную роль. Быстрая передача коронавируса и высокий уровень смертности, изоляция пациента на карантине могут повысить риск возникновения проблем с психическим здоровьем. Применение психотерапевтических методов

повышает эмоциональный тонус больных, снимает в ряде случаев психопатические реакции, способствует созданию благоприятного фона для повышения лечебного эффекта. Психологическая поддержка предполагает консультирование и обратную связь при наличии симптомов депрессии, тревоги и беспричинного страха, что может препятствовать полноценной физической активности пациента. Поэтому врач реабилитолог физиотерапевтического отделения будет направлять пациентов не только на ЛФК, физио, массаж, и тд, но и на психоэмоциональную помощь к психологам.

2.3.2 Управление человеческими ресурсами

Укомплектованность медицинских кадров:



Текучесть медицинских кадров

Показатели:	2019г.	2020г.	2021г.
Всего работников	751	791	760
Принято на работу	168	149	97
Уволены	102	109	128
Коэффициент текучести	13,5%	13,7%	16,8%
Всего врачей	160	174	178
Принято на работу	36	41	26
Уволены	20	27	22
Коэффициент текучести	12,5%	15,5%	12,3
Всего медицинских сестер	447	468	449
Принято на работу	102	92	56
Уволены	67	71	75
Коэффициент текучести	14,9%	15,1%	16,7%

Количество сотрудников, имеющих квалификационные категории и сертификаты специалиста:

№	Должность	Квалификационные категории												Сертификат		
		Всего			Высшая			Первая			Вторая			2019г.	2020г.	2021г.
		2019г.	2020г.	2021г.	2019г.	2020г.	2021г.	2019г.	2020г.	2021г.	2019г.	2020г.	2021г.			
1	Врачи	91	113	111	63	69	70	17	27	28	11	17	13	100%	100%	100%
2	Медсестры	249	248	216	206	200	183	35	42	28	8	6	5	100%	100%	100%

Категория: Из врачебного персонала всего 178

врачей имеют квалификационные категории (2021г. - 111 – 62%),

из них высшая категория - 70 (2021г.-39%),

первая категория – 28 (2021г. -15%),

вторая категория – 15 (2021г.- 8%),

не имеют квалификационную категорию 67 врач;

среди среднего медперсонала всего 449

медсестер имеют квалификационные категории (2021 г. – 216-48%),

из них высшая категория - **183** (2021г. - 40%),

первая категория - 28 (2021г. -6 %),

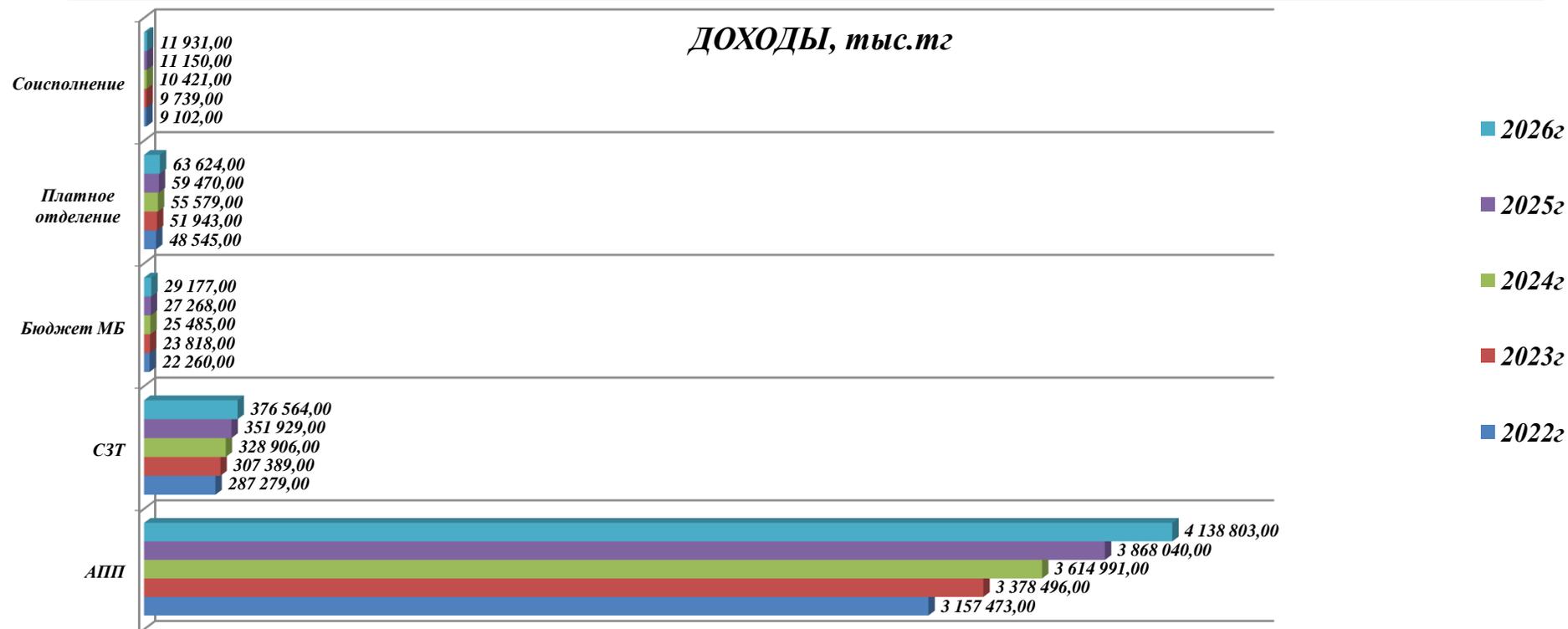
вторая категория - 5 (2021г.- 2 %).

Повышение квалификации: за 2021 год прошли обучение 92 врачей и 195 среднего медицинского персонала по специальностям: ПУЗ - 8, BLS - 30, по онкологии - 3, по терапии - 30, по Общественному здравоохранению – 4, по ИБВДВ - 17. Сестринское дело - 176.

2.3.3 Финансово – хозяйственная деятельность

Поступление финансовых средств

№	Доходы	Ед.изм.	2022г	2023г	2024г	2025г	2026г
1	АПП	тыс.тенге	3 157 473,00	3 378 496,00	3 614 991,00	3 868 040,00	4 138 803,00
2	СЗТ	тыс.тенге	287 279,00	307 389,00	328 906,00	351 929,00	376 564,00
3	Бюджет МБ	тыс.тенге	22 260,00	23 818,00	25 485,00	27 268,00	29 177,00
4	Платное отделение	тыс.тенге	48 545,00	51 943,00	55 579,00	59 470,00	63 624,00
5	Соисполнение	тыс.тенге	9 102,00	9 739,00	10 421,00	11 150,00	11 931,00
Всего:		тыс.тенге	3 524 659,00	3 771 385,00	4 035 382,00	4 317 857,00	4 620 099,00



Структура расходов поликлиники:

1. Расходы на заработную плату и отчисления:

- в 2022 году – 1 977 256,0 тыс. тенге или 56,7% от общих расходов поликлиники,
- в 2023 году – 2 106 687,0 тыс. тенге или 55,9% от общих расходов поликлиники,
- в 2024 году – 2 245 079,0 тыс. тенге или 55,6% от общих расходов поликлиники,
- в 2025 году – 2 393 258,0 тыс. тенге или 55,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2026 году – 2 551 809,0 тыс. тенге или 55,2% от общих расходов поликлиники.

2. Расходы на взносы работодателя (социальный налог, социальное отчисление в ГФСС, отчисление ОСМС):

- в 2022 году – 229 349,0 тыс.тенге или 6,5% в структуре общих расходов,
- в 2023 году – 245 405,0 тыс.тенге или 6,5% в структуре общих расходов,
- в 2024 году – 262 584,0 тыс.тенге или 6,5% в структуре общих расходов,
- в 2025 году – 280 967,0 тыс. тенге или 6,5% в структуре общих расходов,
- в 2026 году – 300 635,0 тыс. тенге или 6,5% в структуре общих расходов.

3. Расходы на приобретение, в том числе приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения и приобретение прочих товаров:

- в 2022 году – 554 859,0 тыс.тенге или 14,9% от общих расходов поликлиники (приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения – 497 039,0 тыс.тенге или 14% и приобретение прочих товаров – 57 820,0 тыс.тенге или 2%),
- в 2023 году – 592 446,0 тыс.тенге или 15,7% от общих расходов поликлиники (приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения – 541 375,0 тыс.тенге или 15% и приобретение прочих товаров – 51 071,0 тыс.тенге или 1%),
- в 2024 году – 643 725,0 тыс.тенге или 16% от общих расходов поликлиники (приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения – 589 080,0 тыс.тенге или 14,5% и приобретение прочих товаров – 54 645,0 тыс.тенге или 1,5%),
- в 2025 году – 698 223,0 тыс.тенге или 16,2% от общих расходов поликлиники (приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения – 639 752,0 тыс.тенге или 14,8% и приобретение прочих товаров – 49 471,0 тыс.тенге или 1,2%),
- в 2026 году – 757 263,0 тыс.тенге или 16,4% от общих расходов поликлиники (приобретение медикаментов и прочих средств медицинского назначения – 694 699,0 тыс.тенге или 15% и приобретение прочих товаров – 62 564,0 тыс.тенге или 1%).

4. Расходы на приобретение услуг и работ (оплата услуг сосиполнения, банковские услуги, услуги по тех.обслуживанию и ремонту мед.оборудования, услуги утилизации, услуги дезинфекции и дератизации, услуги страхования жизни сотрудников и прочие услуги):

- в 2022 году – 685 192,0 тыс.тенге или 19,5% от общих расходов поликлиники,
- в 2023 году – 732 682,0 тыс.тенге или 19,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2024 году – 783 236,0 тыс.тенге или 19,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2025 году – 837 598,0 тыс.тенге или 19,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2026 году – 895 035,0 тыс.тенге или 19,4% от общих расходов поликлиники.

5. Расходы на оплату коммунальных услуг (теплоснабжение, электроснабжение, водоснабжение, канализация, оплата услуг связи):

- в 2022 году – 75 000,0 тыс.тенге или 2,1% от общих расходов поликлиники,
- в 2023 году – 80 250,0 тыс.тенге или 2,1% от общих расходов поликлиники,
- в 2024 году – 85 868,0 тыс.тенге или 2,1% от общих расходов поликлиники,
- в 2025 году – 91 879,0 тыс.тенге или 2,1% от общих расходов поликлиники,
- в 2026 году – 98 310,0 тыс.тенге или 2,1% от общих расходов поликлиники.

6. Прочие расходы (командировочные расходы и взносы на обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств, прочие расходы):

- в 2022 году – 12 658,0 тыс.тенге или 0,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2023 году – 13 915,0 тыс.тенге или 0,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2024 году – 14 890,0 тыс.тенге или 0,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2025 году – 15 932,0 тыс.тенге или 0,4% от общих расходов поликлиники,
- в 2026 году – 17 047,0 тыс.тенге или 0,4% от общих расходов поликлиники.

2.4 SWOT – анализ

Strengths Сильные стороны	Weaknesses Слабые стороны
1. Расположенность поликлиники в центре города привлекает население для прикрепления и обслуживания; 2. широкий охват населения услугами здравоохранения 3. Развитая материально – техническая инфраструктура и достаточная оснащенность медицинской техникой и оборудованием; 4. Полный переход на ведение электронного паспорта здоровья	1. Недостаточная площадь для развития и модернизации поликлиники; 2. Низкая солидарная ответственность пациентов за свое здоровье, отсутствие приверженности к регулярному приему лекарственных средств, участия в ПУЗ, прохождении скрининговых осмотров, недоверие к вакцинации против коронавирусной инфекции, приводящее к отказу от вакцинации;

<p>пациента.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Своевременное обеспечение лекарственными препаратами; 6. Переход на ОСМС, возможность предоставления пациентам дорогостоящих медицинских услуг (КТ, МРТ); 7. Финансовая самостоятельность предприятия на праве хозяйственного ведения с Наблюдательным советом и возможности корпоративного управления; 8. Введение дополнительных штатных единиц в зависимости от потребностей; 9. Тесная преемственность в работе участковой службы с социально – психологической службой; 10. Наличие и внедрение кадровой политики с акцентом на постоянное обучение и мотивацию персонала (организация краткосрочных выездных семинаров и мастер-классов, в том числе, дистанционно); 11. Делегирование ряда функций полномочий врача медицинской сестре с разработкой алгоритмов действий; 12. Наличие возможности внедрения и расширения спектра платных услуг; 13. Разработка и внедрение «Стандартов операционных процедур» (СОП); 14. Создание бригад мобильной службы в целях качественного оказания медицинской помощи и наблюдения пациентов с подтвержденным случаем COVID-19; 15. Поликлиника соответствует стандартам национальной аккредитации первой категории на 2019 – 2021гг. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Высокая внешняя миграция (Город областного значения) Внутренняя миграция (наличие доступного арендного жилья) 4. Наличие пациентов, отказывающихся от уплаты обязательных взносов в системе ОСМС, что приводит к затруднению оказания плановой медицинской помощи, проведению дорогостоящих диагностических услуг, консультации профильных специалистов, проведению скрининговых осмотров в системе ОСМС. 5. Недостаточность знаний персонала в области менеджмента и медицинского маркетинга; 6. Низкая ответственность работников за конечные показатели работы поликлиники; 7. Отсутствие инициативы со стороны работников по улучшению основных показателей деятельности поликлиники; 8. Низкий уровень грамотности и информированности населения о вреде несбалансированного питания, курения, потребления алкоголя и степени влияния иных поведенческих факторов риска на здоровье.
--	---

<p>Opportunities Возможности</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение качественной, своевременной медицинской помощью в соответствии с потребностями населения; 2. Повышение мотивации труда сотрудников поликлиники за счет повышения заработных плат, дифференцированной оплаты труда и премирования; 3. Введение дополнительных штатных единиц в зависимости от потребностей; 4. Расширение Перечня платных услуг; 5. Система учета приобретения и потребления ЛС, ИМН; 6. Наличие государственных программ повышения 	<p>Threats Угрозы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отток медицинских кадров в связи с недостаточными мерами социальной поддержки медицинских работников; 2. Инфляция, рост цен поставщиков медицинских и не медицинских услуг, расходных материалов, медицинское оборудование, медикаменты; 4. Низкая социальная защищенность медицинских работников несмотря на изменения в Кодексе «О здоровье и системе здравоохранения»; 5. Высокая вероятность ВБИ среди сотрудников поликлиники коронавирусной инфекцией;
--	---

квалификации медработников.

7. Внедрение телемедицины в лечебную деятельность поликлиники.

6. Снижение государственных расходов на здравоохранение в связи со снижением уровня ВВП;

7. Ежегодное повышение тарифов на коммунальные услуги;

8. Возможный перерасход финансовых средств за счет необоснованного направления пациентов на дорогостоящие диагностические услуги;

9. Глобальные вспышки особо опасных инфекций, а также других новых мутаций вируса COVID-19 и их быстрое распространение через авиа и другие пути сообщения.

2.5. Анализ управления рисками

В поликлинике разработана Программа управления рисками, с помощью которой осуществляется идентификация, классификация, оценка и контроль рисков с целью предупреждения, ограничения и снижения будущих опасностей и потерь.

Программа является неотъемлемой частью политики предоставления медицинской помощи высокого качества.

Наименование риска	Пути устранения
Риски, связанные с оказанием медицинской помощи (диагностические, лечебные, реабилитационные)	<ol style="list-style-type: none">1. Проведение обучения на рабочих местах;2. Организация своевременного повышения квалификации медицинских работников2. Наставничество;3. Проведение повторных инструктажей по клиническим протоколам диагностики и лечения, по рациональному назначению лекарственных средств и т д;4. Обучение по повышению коммуникативных навыков по отношению к пациентам.5. Обучение по вопросам этики и деонтологии
Заболеваемость среди сотрудников (ВБИ)	<ol style="list-style-type: none">1. Соблюдение санитарно – эпидемиологических требований;2. Использование правил применения СИЗ3. Проведение качественной текущей, генеральной уборки, дезинфекции помещений.
Высокая заболеваемость и смертность среди населения от COVID-19	<ol style="list-style-type: none">1. Проведение семинаров для сотрудников организации по эпидемиологии, клиническим проявлениям, диагностике COVID-19, правилам эпидемиологической и биологической безопасности, выполнению стандартизованных операционных процедур (СОП);2. Проведение инструктажа сотрудников по проведению

	<p>противоэпидемических мероприятий при COVID-19 по использованию средств индивидуальной защиты;</p> <p>3. Проведение контроля использования медицинскими работниками и персоналом, действия которых связаны с осмотром, транспортировкой, работой в очаге, госпитализацией, лечением и обслуживанием больных с подозрением на COVID-19, использования СИЗ соответствующего уровня защиты</p> <p>4. Контроль соблюдения алгоритма инфекционной безопасности медицинскими работниками, задействованных в проведении мероприятий по COVID-19</p> <p>5. Проведение безопасной вакцинации населения против COVID-19 (план мероприятий, соблюдение холодовой цепи, поствакцинальное наблюдение);</p>
Нестабильность эпидемиологической ситуации в стране и мире	<p>1. Создание и внедрение алгоритмов оказания медицинской помощи при карантине;</p> <p>3. Закуп лекарственных средств, ИМН и СИЗ с учетом вероятности высокой заболеваемости пациентов с COVID-19</p>

3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1 Стратегическое направление «ФИНАНСЫ»

Цель - обеспечение финансовой стабильности и устойчивого роста медицинской организации.

№	Наименование	2022г	2023г	2024г	2025г	2026г
	Всего поступлений денежных средств	3 524 659,00	3 771 385,00	4 035 382,00	4 317 857,00	4 620 099,00
	Всего по ГОБМП:	2 395 336,71	2 563 010,28	2 742 421,00	2 934 390,47	3 139 797,80
	в том числе:					
1	ПМСП	1 735 093,49	1 856 550,03	1 986 508,54	2 125 564,13	2 274 353,62
2	СКПН	136 470,76	146 023,71	156 245,37	167 182,55	178 885,33
3	Детское питание (ФКУ)	40 647,13	43 492,43	46 536,90	49 794,48	53 280,10
4	Неотложная медицинская помощь 4 категория	62 929,89	67 334,98	72 048,43	77 091,82	82 488,25
5	Проведение скрининговых исследований для дополнительных целевых групп лиц из числа сельского населения	2 462,12	2 634,47	2 818,88	3 016,20	3 227,34
6	КДУ на 1 жителя	209 797,39	224 483,21	240 197,03	257 010,82	275 001,58

7	Оплата мероприятий в условиях ЧП в целях недопущения распространения COVID 19 в РК (выезд мобильных бригад, ПЦР)	48 725,32	52 136,09	55 785,62	59 690,61	63 868,96
8	СЗТ	159 210,61	170 355,35	182 280,23	195 039,84	208 692,63
Всего по ОСМС:		1 071 766,29	1 146 692,72	1 226 961,01	1 312 846,53	1 404 746,20
в том числе:						
1	КДУ на 1 жителя	686 747,64	734 722,76	786 153,15	841 182,12	900 065,29
2	Восстановительное лечение и мед.реабилитация	25 750,10	27 552,61	29 481,29	31 544,98	33 753,13
3	Молодежные центры здоровья	8 585,29	9 186,26	9 829,30	10 517,35	11 253,56
4	Медицинское обслуживание школьников в организациях образования	181 193,46	193 877,00	207 448,39	221 969,78	237 507,66
5	Оплата мероприятий в условиях ЧП в целях недопущения распространения COVID 19 в РК (выезд мобильных бригад)	44 231,83	47 328,06	50 641,02	54 185,89	57 978,91
6	СЗТ	125 257,97	134 026,03	143 407,85	153 446,40	164 187,65
Услуги медицинского освидетельствования граждан при призыве на военную службу всего:		22 260,00	23 818,00	25 485,00	27 268,00	29 177,00
Платные услуги всего:		48 454,00	51 943,00	55 579,00	59 470,00	63 624,00
Прочие поступления всего:		9 102,00	9 739,00	10 421,00	11 150,00	11 931,00

3.2 Стратегическое направление «КЛИЕНТЫ»

Цель - обеспечение доступности и качества медицинских услуг.

№	Наименование целевого индикатора, показателей результатов	Ед. измерения	Источник	Ответственные	Факт 2021г.	План 2022г.	План 2023г.	План 2024г.	План 2025г.	План 2026г.
1	Отсутствие материнской смертности предотвратимой на уровне ПМСП	на 100тыс. живорожденных	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	0	0	0	0	0	0
2	Снижение младенческой смертности (Пл-7,5)	на 1000 родившихся живыми	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	17-6,1	6,1	6,0	6,0	5,9	5,9

3	Снижение заболеваемости туберкулезом (ОП-33,90)	на 100 тыс. населения	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	28-24,9	24,0	24,00	24,00	24,00	24,00
4	Первичный выход на инвалидность (Пл-36,22)	%	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	267-23,7	23,5	23,5	23,2	23,2	23,00
5	Заболеваемость ожирением среди детей (0-14 лет) (Пл- 78,00)	на 100 тыс населения	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	11-30,73	30,70	30,60	30,60	30,50	30,50
6	Удовлетворительность населения качеством медицинской помощи (Пл- 66,1)	%	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	68,00	69,60	73,00	76,00	80,00	80,00
7	Коэффициент рождаемости среди подростков в возрасте 15-19 лет (пл-17,1)	на 1000 женщин	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	10-2,40	2,40	2,38	2,38	2,35	2,35
8	Снижение детской смертности в возрасте до 5 лет (Пл-10,11)	%	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	17-6,10	6,10	6,09	6,09	6,08	60,8
9	Коэффициент неонатальной смертности (Пл-4,06)	%	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	10-3,80	3,80	3,70	3,70	3,60	3,60
10	Увеличение охвата детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами (Пл-75%)	%	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	2864-90,0	91,00	92,00	93,00	95,00	95,00
11	Увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением (Пл-75%)	%	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	1317- 86,00	86,00	87,00	90,00	95,00	95,00
12	Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями (Пл-25%)	%	РЦЭЗ, отчеты	Заместители директора, зав отделений	96-21,92	30,00	35,00	45,00	60,00	60,00

3.3 Стратегическое направление «ОБУЧЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ПЕРСОНАЛА»

Цель — формирование и развитие команды высококвалифицированных кадров.

№	Наименование целевого индикатора, показателей результатов	Ед. изм.	Источник измерения	Ответственный	2021	ПЛАН (ГОДЫ)				
						2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы:										
1	Снижение текучести кадров	%	Отчеты УЧР	Руководитель ОК	15,4	14,0	13,0	12,0	10,0	8,0
2	Доля специалистов обученных за рубежом	%	Отчеты УЧР	Руководитель ОК	0	0,16	0,32	0,48	0,64	0,64
Задача										
1.1. Непрерывная профессиональная подготовка										
Показатели результатов:										
3	Обучение врачей	Ед.	Отчеты УЧР	Руководитель ОК	92,00	50,00	56,00	58,00	58,00	58,00
4	Обучено средних медицинских работников	Ед.	Отчеты УЧР	Руководитель ОК	195,00	125,00	128,00	125,00	125,00	125,00
5	Охват квалификационных категории врачей	%	Отчеты УЧР	Руководитель ОК	62,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
6	Охват квалификационных категорий средних мед. работников	%	Отчеты УЧР	Руководитель ОК	48,00	45,00	45,00	45,00	45,00	45,00
7	Снижение дефицита врачей	Ед.	Отчеты УЧР	Руководитель ОК	7,00	6,00	6,00	5,00	5,00	4,00

3.4 Стратегическое направление «ВНУТРЕННИЕ ПРОЦЕССЫ»

Цель — обеспечение эффективного менеджмента

№	Наименования целевого индикатора	Ед. изм.	Источник информации	Ответственные	Факт	План				
					2021г	2022г	2023г	2024г	2025г	2026г
Целевые индикаторы										
1	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	Опрос	Зам дир по СПП и ВА	68,0	69,6	73,0	76,0	80,0	80,0
Задачи:										
Показатели результатов:										

1	Количество обоснованных жалоб населения	%	Регистрация и рассмотрение жалоб	Зам дир по СПП и ВА	2	0	0	0	0	0
2	Снижение уровня нештатных ситуаций	%	Портал БГ	Зав поликлиникой	18,6	18,0	17,0	16,0	15,0	14,0

4. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРИ)

Общие индикаторы для государственных медицинских организаций

№ п/п	Наименование индикаторов	Пороговое значение	Факт за 2021г.	Баллы	2022г	2023г	2024г	2025г	2026г
1	Наличие аккредитации медицинской организации	Наличие	Наличие (1 категория)	5	-	-	-	+	-
2	Функционирование сайта медицинской организации, активное его использование	100%	100%	5	5	5	5	5	5
3	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи Фондом обязательного медицинского страхования	Снижение в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Снижение	5	5	5	5	5	5
4	Кредиторская задолженность долгосрочная	100% отсутствие	100% отсутствие	5	5	5	5	5	5
5	Финансовая эффективность медицинской организации	Рентабельность выше 2,5	3,00	5	5	5	5	5	5
6	Обоснованные жалобы за отчетный период	Отсутствие	2	0	5	5	5	5	5
7	Уровень удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг	Не менее 66,1%	78	5	5	5	5	5	5
8	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике	Не менее 0,95	1,10	5	5	5	5	5	5
9	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	Не менее 70%	92%	5	5	5	5	5	5
10	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку	Не менее 25%	45,78 %	5	5	5	5	5	5
11	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям работников)	Не менее 85%	98%	5	5	5	5	5	5
12	Увеличение доли цифровизации лечебного процесса (переход на безбумажный оборот)	Не менее 80-90%	100%	5	5	5	5	5	5

13	Доля заполнения электронного Паспорта здоровья (ЭПЗ)	Не менее 90%	90%	5	5	5	5	5	5
ИТОГО:									

Индикаторы оценки качества медицинских услуг для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь

№ п/п	Наименование индикаторов	Пороговое значение	Факт за 2021 год	Баллы	2022г	2023г	2024г	2025г	2026г
1	Детская смертность от 7 дней до 5 лет, предотвратимой на уровне ПМСП (ОКИ, ОРИ)	Отсутствие	100 % отсутствие	5	5	5	5	5	5
2	Отсутствие случаев материнской смертности, предотвратимых на уровне ПМСП	Отсутствие	100 % отсутствие	5	5	5	5	5	5
3	Отсутствие случаев младенческой смертности, предотвратимой на уровне ПМСП	Отсутствие	100 % отсутствие	5	5	5	5	5	5
4	Уровень госпитализации больных из числа прикрепленного населения госпитализированных с осложнением болезней системы кровообращения: инфаркт миокарда, ОНМК.	Не более 20%	22,00%	5	5	5	5	5	5
5	Охват скрининговыми осмотрами (годовой план и выполнение по плану за год)	100%	86,0%	4	5	5	5	5	5
6	Своевременно диагностированный туберкулез легких	Не менее 98,9%	100%	5	5	5	5	5	5
7	Впервые выявленные случаи злокачественного новообразования визуальной локализации 1-2 стадии	Не менее 63,8%	63,8%	5	5	5	5	5	5
8	Увеличение удельного веса ВОП из общего количества врачей ПМСП	Не менее 32%	46,3%	5	5	5	5	5	5
9	Доля государственных услуг, оказанных в электронном формате через egov	Не менее 30%	37,6%	5	5	5	5	5	5
10	Охват пациентов программой управления заболеваниями - (ПУЗ) с нозологиями Артериальная гипертензия, Хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет	Не менее 70% пациентов, находящихся на Д учете	75,0%	5	5	5	5	5	5

11	Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома	100%	100%	5	5	5	5	5	5
12	Эффективность лечения новыми случаями туберкулеза с сохраненной чувствительностью и бактериовыделением.	Не менее 85%	100%	5	5	5	5	5	5
13	Эффективность лечения больных туберкулезом с множественно - лекарственной устойчивостью, пролеченных препаратами второго ряда.	Не менее 75%	100%	5	5	5	5	5	5
14	Число впервые выявленных больных по визуально-доступным локализациям ЗН 3-4 стадии	Не более 12,9%	9,6%	5	5	5	5	5	5
15	Удельный вес пациентов, вовлеченных в ПУЗ с СД достигшим снижения контрольного уровня гликированного гемоглобина (HBA1C≤7)	40%	92%	5	5	5	5	5	5
16	Доля лиц, экстренно госпитализированных в стационары из общего числа участвующих в ПУЗ по ХСН	6%	0%	5	5	5	5	5	5
17	Удельный вес лиц, перенесших инсульт (ОНМК), инфаркт миокарда (ОИМ) из общего числа лиц, участвующих в ПУЗ.	25%	0,10%	5	5	5	5	5	5
ИТОГО:				84	85	85	85	85	85

5.НЕОХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

№	Ресурсы	Ед. изм.	План текущего года	План (годы)				
				2022г	2023г	2024г	2025г	2026г
Финансовые ресурсы								
1	Оказание амбулаторно-поликлинической помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС	тыс.тенге	3 857 863,00	3 157 473,00	3 378 496,00	3 614 991,00	3 868 040,00	4 138 803,00
	Оказание стационарозамещающей помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС	тыс.тенге	300 509,00	287 279,00	307 389,00	328 906,00	351 929,00	376 564,00

	БП 039 015 159 Услуги медицинского освидетельствования граждан при призыве на военскую службу	тыс.тенге	19 740,00	22 260,00	23 818,00	25 485,00	27 268,00	29 177,00
	Платные медицинские и прочие услуги	тыс.тенге	54 329,00	57 556,00	61 682,00	66 000,00	70 620,00	75 555,00
	Итого:	тыс.тенге	4 232 441,00	3 524 568,00	3 771 385,00	4 035 382,00	4 317 857,00	4 620 099,00
2	Кадровые ресурсы	штат. ед.	751,25	727,25	727,25	727,25	727,25	727,25
	Обучение, подготовка, переподготовка кадровых ресурсов предприятия	тыс.тенге	6 698,00	6 324,00	7 301,00	7 812,00	8 359,00	8 944,00
3	Материально - технические ресурсы	тыс.тенге	80 300,00	105 082,00	60 385,00	65 000,00	70 000,00	75 000,00

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ ССЫЛКИ:

1. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
2. Закон Республики Казахстан от 1 марта 2011 года № 413-IV «О государственном имуществе»;
3. Послание Президента Республики Казахстан - Лидера Нации Н.А. Назарбаева народу Казахстана, г. Астана, 14 декабря 2012 года – «Стратегия "Казахстан-2050": новый политический курс состоявшегося государства»;
4. Программа Президента Республики Казахстан от 20 мая 2015 года – «План нации - 100 конкретных шагов»;
5. «Национальный план развития Республики Казахстан до 2025 года», утвержденный указом Президента Республики Казахстан от 26 февраля 2021 года № 521 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Казахстан от 15 февраля 2018 года № 636 "Об утверждении Стратегического плана развития Республики Казахстан до 2025 года и признании утратившими силу некоторых указов Президента Республики Казахстан"»;
6. Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 «Об утверждении национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация"»;
7. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года № ҚР ДСМ – 111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»;
8. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 3 февраля 2020 года № 7 «Об утверждении Правил разработки, реализации, проведения мониторинга и контроля за реализацией операционного плана»;
9. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 14 февраля 2019 года № 14 - «Об утверждении Правил разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий, мониторинга и оценки их реализации, а также разработки и представления отчетов по их исполнению»;
10. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 25 октября 2021 года № 93 «Об утверждении Методики разработки, мониторинга, реализации, оценки и контроля Национального плана развития Республики Казахстан, Плана территориального развития страны, концепции развития отрасли/сферы, планов развития государственных органов, планов развития области, города республиканского значения, столицы»;
11. Послание Главы государства Касым-Жомарта Токаева народу Казахстана «Единство народа и системные реформы – прочная основа процветания страны»;
12. Предвыборная программа партии Nur Otan «Путь перемен: достойную жизнь каждому!»;
13. Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 ноября 2017 года № 790 "Об утверждении Системы государственного планирования в Республике Казахстан".

Вносит: руководитель ОМО

Согласовано:

Заместитель главного врача по лечебной работе _____

Заместитель главного врача по контролю качества _____

Главный бухгалтер _____

Руководитель ОК _____

Ознакомлены:

Заведующая ООП _____

Заведующая терапевтическим отделением №1 _____

Заведующая терапевтическим отделением №2 _____

Заведующая ООП _____

Заведующий Центра ПМСП _____

Главный педиатр _____

Заведующая педиатрическим отделением №1 _____

Заведующая педиатрическим отделением №2 _____

Заведующая ЖК _____

Врач эпидемиолог _____

Врач – эксперт _____

Врач – эксперт _____

Главная медсестра _____

Инженер по ГО, ЧС _____

Старший регистратор _____