

«УТВЕРЖДЕН»  
Председателем Наблюдательного Совета  
ГКП на ПХВ «Жанибекская РБ»



№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » ноября 2021 года

## Стратегический план

ГКП на ПХВ «Жанибекская районная больница»  
(наименование организации)

На 2022-2026годы

(плановый период)

## 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).....           |  |
| . Стратегическое направление 1 (финансы).....                          |  |
| ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....                                      |  |

## **1. Введение**

### **Миссия**

Улучшение состояния здоровья народа путем качественного медицинского обследования населения и раннего выявления болезни.

### **Видение**

Создана эффективная система управления и планирования здравоохранения, отвечающая потребностям населения, на основе постоянного развития и улучшения качества медицинских услуг. Доступное информирование и акцентрированный взгляд на здоровый образ жизни.

Способствовать повышению качества жизни населения района за счет удовлетворения потребности в специализированной и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

Соответствовать высоким требованиям профессиональных и этических стандартов, укрепление корпоративной культуры, тем самым создать позитивный образ в глазах потребителей, конкурентов и общества в целом.

### **Ценности и этические принципы.**

1. Профессионализм
2. Компетентность
3. Ответственность
4. Пациентоориентированность
5. Коллегиальность
6. Прозрачность
7. Конкурентоспособность.

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

С 2021 года реализован Национальный проект «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация». Совокупность мер направлена на обеспечение качественного и доступного здравоохранения для каждого гражданина РК, обеспечение широкого охвата населения медицинскими услугами.

Реализация национального проекта направлена на формирование современной системы эпидемиологического прогнозирования и реагирования, на доступность лекарственных средств и медицинские изделия отечественного производства, формирование здорового образа жизни развитие массового спорта.

Основным общенациональным приоритетом в отрасли здравоохранения станет значительное усиление профилактической медицины и социальной направленности здравоохранения, доступная и эффективная система здравоохранения. Профилактическая медицина станет основным инструментом в предупреждении заболеваний. В этих целях будут внедряться новые принципы социальной политики - социальные гарантии и личная ответственность, усилены профилактические мероприятия, скрининговые исследования, лечение и реабилитация основных социально-значимых заболеваний. Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культуры и массовым спортом, в том числе повышения уровня обеспеченности населения объектами спорта.

Жанибекская районная больница вступает в следующий этап институциональных преобразований с развитием повышения кадрового потенциала, повышения доступности и качественной медицинской помощи, в обеспечении широкого охвата населения услугами здравоохранения. Профилактическая медицина должна стать основным инструментом в предупреждении заболеваний.

Сохраняются общенациональные приоритеты на укрепление здоровья матери и ребенка, снижение младенческой смертности, материнской смертности, усиление работы по противодействию социально-значимым заболеваниям, (БСК, ОНМК, туберкулез, онкопатология, СПИД, наркомания), укрепление материально-технической базы. Работа с населением будет направлена на профилактику заболеваний, формирование здорового образа жизни, развитие массового спорта.

Увеличение продолжительности жизни населения, улучшение здоровья населения, снижение заболеваемости, смертности, инвалидности от заболеваний БСК, онко патологии, туберкулеза, травм и отравлений

Для достижения поставленной цели, необходимо решить следующие задачи:

1. Плановое повышение качества оказания медицинских услуг населению Республики Казахстан, соответствующих передовой медицинской практике и международным стандартам качества и безопасной медицинской помощи.
2. С целью повышение солидарной ответственности население за свое здоровья с помощью улучшения работы школ здоровья, обучение пациентов состоящих на диспансерном учете с БСК, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, ХОБЛ, обучение матерей по уходу за детьми по программе ИВБДВ.
3. Повышение кадрового потенциала врачей ВОП для врачей амбулатории акушер гинекологов, педиатров, кардиологов, онкологов путем обучения.
4. Повышение материально-технического потенциала для оказания специализированной медицинской помощи в целом, в том числе в районе.
5. Развитие и совершенствование управление менеджмента качества медицинских услуг.
6. Повышение эффективности финансового менеджмента и повышение доходности.

Эффективная система здравоохранения, обеспечивающая предоставление качественной медицинской помощи и способствующая формированию здорового человека и общества.

Способствовать повышению качества жизни населения района за счет удовлетворения потребности в специализированной и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

В результате реализации плана мероприятий Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы в Жанибекском районе улучшилась медико-демографическая ситуация:

Оснащенность Жанибекской ЦРБ медицинской техникой и изделиями медицинского назначения составляет-92,4%.

В 2018 году был приобретен месячный дезинфицирующий автоматический репроцессор для гибких эндоскопов на сумму 7млн.475тыс.тенге. На капитальный ремонт ФАП Ақоба израсходовано 35млн.875,5 из местного бюджета.

За 2018год поступление по платным услугам составило 9млн142тыс.тенге, часть которого был израсходован на приобретение муфельной печи. В 2019году приобретен монитор фетальный Антидин-ФМ за 2 млн.300 тыс.тг, перфузор в комплекте в количестве 3 шт.ушки на сумму - 1млн500тыс.тенге. На капитальный ремонт МПТ египиль израсходовано 17млн.124тыс.тг из местного бюджета.

В 2020 году приобретен анализатор для определения газов крови и электролитов крови ОРТ ССА-ТС-2 в комплекте стоимостью -5млн.700тыс. В 2021 году закуплено медоборудование на общую сумму 22млн.773 тыс.тенге, в дальнейшем планируется увеличить материально-техническое оснащение больницы и произвести закуп медтехники на сумму 40млн.16 тыс.тенге система цифровой рентгенографии,на сумму 18млн.400 тыс.тенге инкубатор новорожденных, на сумму 67млн.200 тыс.тенге УЗИ-экспертного класса, на сумму 3млн.800тыс.тенге монитор фетальный .

Планируется в 2022 году проведение капитального ремонта ВА в поселке Таловка,ФАП в селе Жаскайрат на сумму 102939,3 .на 2023-2024 гг.запланировано строительство медицинского пункта в селе Борсы, ФАП в с. Жаксыбай иКамыста.

Жанибекская РБ с 2011 г переведена в государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения, работает наблюдательный совет.В организации ПМСП внедрены и трудятся 3 соработников , 1 психолог , обеспечены 2 и 3 медицинскими сестрами в штатных единицах- 3,0.

### **Стратегическими целями и задачами управления являются:**

- 1.Укрепление здоровья граждан.
- 2.Повышение эффективности системы здравоохранения
- 3.Развитие системы кадровых ресурсов
- 4.Совершенствование лекарственного обеспечения населения

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

Население района в динамике идет на снижение с 16790 человек (данные по статуправлению ) в 2017г , до 16025 в 2021 году: из них дети 3888, подростки 627, взрослые 9377.

#### **Медико-демографическая ситуация района**

- показатель общей смертности населенияувеличилась с 6,8(2017 г.) до 7,1(2020г.);
- естественный прирост населения с 9,5 (2017г) до 12,1(2020г.) на 1 000 населения
- показатель рождаемости увеличилась с 18,6 (2017 г.) до 19,1 (2020г);
- материнская смертность зарегистрирована в 2017 г- 0случай, 0сл-2020 г;

- отмечается уменьшение младенческой смертности с 10,8(2017) до 9,7(2020г)

- уменьшение заболеваемости туберкулезом с 41,6 до 40,8(2020г.) на 100тыс населения;

- удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на уровне 0,1

- ожидаемая продолжительность жизни населения района составила в 2020 году-69,8 (план РК-72,1 к 2020г).

## 2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.

Заключены договора с медицинскими организациями на оказания медицинских услуг населению района.

Оперативные партнеры - поставщики лекарственных средств СК Фармация, ИМН, химреативов ,дезсредств, товаров .

Оперативные партнеры - предприятия, оказывающие услуги по функционированию больницы (Комтехсервис, АО Казахтелеком, Медтехника TOO Ural'sk Westinvest,д. )

Оперативные партнеры по подготовке кадров ( медицинские университеты Республики Казахстан,медицинский колледж города Уральск).

Усуглополучателями медицинских услуг является взрослое население района, которое составляет 9375 человек или 67,4 % от общей численности. По линии санавиации при необходимости вызываются консультанты из областных клиник для решения вопросов по тактике ведения и лечения пациентов, переводов.Поставщиком компонентов крови и кровезаменителей для трансфузионной терапии является Областной Центр Крови.

## 2.3 Анализ факторов внутренней среды

ГКП на ПХВ «Жанибекская РБ » является лечебно – профилактическим учреждением, оказывающим доврачебную квалифицированную и специализированную медицинскую помощь населению района в рамках ГОБМП и ОСМС.Деятельность медицинских организаций направлена на улучшение качества и доступности всех видов медицинской помощи, обозначенных Нацпроекте .

Жанибекская райбольницаведена в эксплуатацию в 1986 году.

Сеть государственных медицинских организаций района составляет 16 юридических объектов: 1 районная больница, 1 врачебная амбулатория, 7 фельдшерско-акушерских пунктов, 7 медицинских пунктов. По району количество врачей -18 (система МЗСР), обеспеченность на 10 тысяч населения составляет – 12,9.Категорийность врачей составляет-59,0%, СМР-50%. Количество средних медицинских работников составляет 143 и обеспеченность на 10 тысяч населения – 95,0.Средний медицинский персонал увеличился на 7 человек с 2019г. На 10 тыс. человек населения приходится – 100,0 среднего медицинского персонала, в сравнении с 2017г.-81,0.С 2018 по 2021 года в наш район прибыло 13 молодых специалиста, из них врачей 3. При поддержке районного акимата 3 молодые специалисты были обеспечены квартирой.

С целью оптимизации и рационального использования коечного фонда с 2020 года были перепрофилированы 2 койки терапевтического профиля в одну (1) пульмонологическую для взрослых и 1 детская реабилитационная койка.

Коечный фонд района составляет 33 круглосуточных коек (терапевтический профиль коек-7,неврологические-4 койки, реабилитационно-неврологические койки-5,хирургическое-2койки,акушерско-гинекологическое-7коек,1койка паллиативной помощи,педиатрические койки-2,детская реабилитационная койка-1,инфекционный профиль коек-3, пульмонологическая койка-1 и 69 коек дневного стационара.

Вспомогательные службы включают: рентгенологическое отделение, клинико-диагностическая и бактериологическая лаборатория, консультативно-диагностическое отделение и физиотерапевтическое отделение.ВРБ действует служба внутреннего контроля, держащая на контроле качество оказываемых медицинских услуг, предупреждающая жалобы и при необходимости рассматривающая их по принципу «здесь и сейчас». Функционирует наблюдательный совет. Состав наблюдательного совета состоит из 5 членов .

Всего за 2021 год состоялось 4 заседания членов НС. Были рассмотрены вопросы об утверждении отчета аудита финансовой отчетности, корректировка плана развития на 2021 год, также был рассмотрен вопрос о проведении капитального ремонта ФАП Тау, МПЖумаева, МП Майтобек, хоз блок и подвальное помещение РБ.

## 2.4 SWOT – анализ по ГКП на ПХВ «ЖанибекскаяРБ»

| Сильные стороны                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Слабые стороны                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• большой объем оказываемой специализированной медицинской помощи и ее виды;</li> <li>• наличие высоко профессиональных кадров, которые имеют большой запас фундаментальных знаний;</li> <li>• сплоченность коллектива МО в решении сложных клинических и организационных задач;</li> <li>• гарантированность сбыта медицинских услуг ввиду четкой территориальной закреплённости потенциальных пациентов и местоположения;</li> <li>• участие МО в большинстве программ по улучшению качества медицинской помощи;</li> <li>• наличие современного оборудования (современный УЗИ аппарат, маммограф,современный цифровой флюоро аппарат, Рентген аппарат, Холтер и СМАД).</li> <li>• концентрация персонала, материальных и финансовых ресурсов;</li> <li>• повышение качества услуг и заработной платы;</li> <li>• применение новых технологий.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• не полная укомплектованность кадрами некоторых направлений (невролог, педиатр, окулист, лорврач,кардиолог,рентгенолог, анестезиолог).</li> <li>• требуются существенные финансовые вложения.</li> <li>•Строительство медицинского пункта в селе Жаксыбай,Камыста и Борсы. Жаксыбайский и Камыстинский ФАП является приспособленными из бывшего в употреблении строительных вогон-домиков ,которые перевезены в 1991 году скарагатакасского месторождения и смонтировано в селе. Здание не отвечает утвержденным санитарным правилам, предъявляемым к нормативам деятельности ФАП. Борсы ФАП, в связи с аварийным состоянием.</li> <li>•Приобретение медицинского оборудования: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ИВЛ детский с функцией CPAP-1.</li> <li>- ИВЛ неинвазивный-1</li> </ul> </li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>Возможности</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• непрерывное повышение квалификации персонала на базе МО без отрыва от работы;</li> <li>• возможность влиять на здоровье, качество жизни и общественное мнение жителей района.</li> <li>• равномерное распределение нагрузки врачей (врач имеет по 2 специальности).</li> <li>• создание технологии и стандарта;</li> <li>• постоянное обучение СМР и младшего персонала (алгоритмы действия).</li> <li>• Обучение социальных работников уходу и вопросам ЗОЖ</li> <li>• Довести охват пациентов по ПУЗ программе до 60%</li> <li>• Повышение уровня санитарной грамотности населения посредством информационно-образовательного материала</li> <li>• Каскадное обучение по безопасному материнству, эффективным перинатальным технологиям и интегрированное ведение болезней детского возраста</li> </ul> | <p><b>Угрозы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• недостаточная ответственность за свое здоровье в менталитете населения, что чревато ухудшением качества жизни прикрепленного населения;</li> </ul> |

## 2.5 Анализ управленческих и **ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ:**

климато-географические особенности района;

социально-экономические факторы (уровень образованности, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни, состояние окружающей среды);

недостаточная информированность и мотивация населения в искоренении ведущих факторов риска (табакокурение, потребление алкоголя в опасных дозах, избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, недостаточное потребление фруктов и овощей, низкая физическая активность);

рост уязвимых слоев населения, способствующих распространению ВИЧ/СПИД инфекции, потребления наркотиков; риск биологического терроризма и распространение особо опасных инфекций из дальнего и ближнего зарубежья (из приграничных территорий Российской Федерации)

Ухудшение экологической обстановки вследствие воздействия факторов природного и техногенного характера, в связи близким расположением военно-испытательного полигона «Капустин Яр».

устаревшее техническое состояние коммуникационных сетей, недостаточная очистка и профилактическая дезинфекция источников централизованного и децентрализованного водоснабжения;

отсутствие системной защиты безопасности завозимых продуктов питания из ближнего зарубежья;

### ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ:

недостаточный уровень квалификации средних медицинских работников в вопросах формирования профилактики заболеваний, патронажа детей и беременных женщин;

отсутствие преемственности между ПМСП и другими ведомствами;

недостаточный уровень внедрения системы прогнозирования, оценки и управления рисками;

загруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;

отсутствие навыков методики и технологии формирования у населения профилактики заболеваний медицинскими работниками.

Таблица - Анализ управления рисками

| Наименованиевозможного 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                |                                                   |                                                                     |                                                                 |                                                          |                      |
| Снижение финансирования      | Повышение финансовой устойчивости и эффективности | Снижение государственного заказа, объемов                           | Ежедневный мониторинг выполнения планов государственного заказа | Государственный заказ в за 2020год выполнен на 66%.      | Исполнено            |

|                                            |                                                                                                                          |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |           |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                                            | управление активами                                                                                                      | госпитализации<br>Несвоевременная<br>выплата<br>заработной платы<br>Образование<br>кредиторской<br>задолженности | Корректировка планов<br>финансирования с учетом<br>фактического выполнения и<br>привлечением дополнительных средств<br>по госзаказу.<br>Мониторинг доходов по<br>платным услугам<br>4. Контроль за своевременностью<br>выплат заработной платы<br>5. Мониторинг затрат по статьям<br>расходов и расчетов с поставщиками | С целью<br>рационального<br>использования<br>финансовых средств<br>пересматривались и<br>оптимизировались<br>текущие<br>Заработная плата<br>выплачена в полном<br>объеме и<br>своевременно .<br>Кредиторская<br>задолженность<br>отсутствует |           |
| Образование<br>конкурентной<br>среды       | Создание пациенто-ориентированной системы оказания медицинской помощи, становления ведущим поставщиком медицинских услуг | Отток пациентов, отток специалистов, невыполнение государственного заказа, финансовые потери                     | Приобретение нового оборудования, использование новых технологий, обучение и переподготовка кадров, Корректировка государственного заказа                                                                                                                                                                               | Приобретено<br>оборудование на<br>9683,8 тыс. тенге для<br>развития,<br>диагностической<br>помощи                                                                                                                                            | Исполнено |
| Невыполнение<br>государственного<br>заказа | Повышение<br>доступности<br>медицинской помощи                                                                           | Не выполнение<br>протоколов<br>диагностики и<br>лечения при<br>отсутствии<br>лекарственных<br>средств            | Повышение ответственности к<br>требований при подписании и<br>исполнении договора.                                                                                                                                                                                                                                      | Мониторинг<br>неисполнения<br>договорных<br>обязательств                                                                                                                                                                                     |           |
| Внутренние риски                           |                                                                                                                          |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Снижение<br>плановой<br>госпитализации     | Обеспечение<br>доступной<br>медицинской<br>помощи                                                                        | Увеличение<br>экстренной<br>госпитализации,<br>увеличение<br>летальности,                                        | Взаимодействие с ПМСП, мониторинг<br>плановой госпитализации, мониторинг<br>качественных показателей<br>деятельности стационара                                                                                                                                                                                         | По сравнению с 2019 г<br>плановая<br>госпитализация<br>уменьшилась на 30,2<br>%                                                                                                                                                              | Исполнено |

|                                           |                                                     |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                            |           |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                                           |                                                     | увеличение среднего пребывания больного на койке.                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | За счет ухуждения эпид ситуации, Ежедневно проводятся мониторинг с ПМСП о плановой госпитализации . В текущем режиме отработываются вопросы о направлениях на плановую госпитализацию, о возможности до обследования в условиях стационара |           |
| Отток<br>медицинских<br>кадров            | Формирование пула из высококвалифицированных кадров | Снижение качества оказания медицинской помощи, влияние на конкурентоспособность, не укомплектованность врачами и СМП, увеличение коэффициента совместительства, напряженности в работе | Привлечение молодых специалистов. Приобретение высокотехнологичного оборудования . Переподготовка и повышение квалификации специалистов за счет средств организации<br>Выделение арендного жилья для молодых специалистов<br>Повышение заработной платы, премирование.          | За 2019-2020гг Принято 10 молодых специалистов Прошли повышение квалификации-18 врачей, медсестер 50 чел .<br>3 специалиста обеспечены жильем. Повышена заработная плата медицинским работникам.                                           | Исполнено |
| Образование<br>непредвиденных<br>расходов | Финансовая<br>устойчивость                          | Рост цен на поставщиков на лекарственные средства , химреактивы, ИМН, расходные материалы и                                                                                            | Заявка на приобретение медикаментов , ИМН, дезсредств , реактивов ориентирована на закуп у Единного дистрибьютора СК – Фармация по утвержденным предельным ценам МЗ РК . Закуп оборудования при наличии экспертиз ценны. Расширение платных экспертиз ценны. Расширение платных | Закуп произволился на основе утвержденной заявке, проведена экспертиза стоимости оборудования.                                                                                                                                             | Исполнено |

|                                                                        |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                                                                        |                                                                       | оборудование .                                                                                                                                                                                                        | услуг.                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Недостижение целевых индикаторов                                       | Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи; | - Ухудшение показателей стационара, целевые индикаторы (увеличение срока пребывания пациента в стационаре, увеличен исмертности, низкая выявляемость ЗНО на ранних стадиях );<br>- Дополнительные финансовые затраты; | 1. Комплексные мероприятия по профилактике ВВИ<br>2. Качественное проведение с онко скрининга. Улучшить работу смотровых кабинетов. | Функционирует СП и ВКК, внутренний аудит согласно приказа, директора ГКП на ПХВ "ЖанибекскалРБ »<br>2. Разработана Программа работы по организации и проведению инфекционного контроля Приложение В результате, за 2019-2020 г. показатель ВВИ составил 0 %. | Исполнено |
| Риск профессионального заражения медработников вирусным гепатитом, ВИЧ | Развитие кадрового потенциала                                         | Возникновение заболеваний                                                                                                                                                                                             | Использование средств индивидуальной защиты, выполнение СОП, регистрация аварийных ситуаций                                         | Проведение инструктажа при приеме на работу, проведение обучающих семинаров в течении года, контроль за использованием средств индивидуальной защиты                                                                                                         | Исполнено |
| Выход из строя медицинской техники                                     | Доступность медицинской помощи                                        | Невыполнение протоколов диагностики и лечения, удлинение сроков пребывания                                                                                                                                            | Заключение договоров на техническое обслуживание                                                                                    | Проведение планового технического обслуживания, своевременное проведение текущего ремонта                                                                                                                                                                    | Исполнено |
| Несвоевременная поставка                                               | Доступность медицинской                                               | Не соблюдение протоколов                                                                                                                                                                                              | Заключение договоров и согласование графика поставки                                                                                | Мониторинг исполнения                                                                                                                                                                                                                                        | Исполнено |

|                               |                                         |                                                                                                    |                                                                                            |                                                                |           |
|-------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| лекарственных средств         | помощи.                                 | диагностики и лечения                                                                              |                                                                                            | договорных обязательств с поставщиками ,.                      |           |
| Сбои в информационной системе | На качество оказания медицинской помощи | Несвоевременный вводу информации в медицинскую документацию, несвоевременной выполнение назначений | Создание резервного канала, консультация с центром поддержки и специалистов ТОО «ЦИТ ДАМУ» | Консультация с центром поддержки и специалистов ТОО «ЦИТ ДАМУ» | Исполнено |

## Стратегическое направление1

### Цель 1.1

#### ПМСЦ

| №  | Целевой индикатор                                                                         | Ед. изм                     | Источник информации | ответственные  | Факт 2019г | Факт 2020г | Факт 2021г | Плановый период |          |          |          |          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|----------------|------------|------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|----------|
|    |                                                                                           |                             |                     |                |            |            |            | 2022 год        | 2023 год | 2024 год | 2025 год | 2026 год |
| 1  | 2                                                                                         | 3                           | 4                   | 5              | 6          | 7          | 8          | 9               | 10       | 11       | 12       | 13       |
| 1. | Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми (по месту прикрепления матери) | На 1000 родившихся          | Стат. данные        | Зам. директора | 0          | 9,6        | 6,4        | 6,4             | 6,3      | 6,3      | 6,2      | 6,2      |
| 2. | Недопущение материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми                          | На 100000 родившихся живыми | Стат. данные        | Зам. директора | 214,6      | 0          | 0          | 0               | 0        | 0        | 0        | 0        |
| 3. | Снижение смертности от злокачественных                                                    | На 100000 человек           | Стат. данные        | Зам. директора | 86,4       | 87,4       | 94,9       | 94,9            | 94,7     | 94,5     | 94,3     | 94,1     |

| №  | Целевой индикатор                                      | Ед. изм           | Источник информации | ответственные  | Факт 2019г | Факт 2020г | Факт 2021г | Плановый период |          |          |          |          |
|----|--------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|----------------|------------|------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|----------|
|    |                                                        |                   |                     |                |            |            |            | 2022 год        | 2023 год | 2024 год | 2025 год | 2026 год |
|    | новообразований, на 100 тыс. человек                   |                   |                     |                |            |            |            |                 |          |          |          |          |
| 4. | Снижение смертности от БСК, на 100 тыс. человек        | На 100000 человек | Стат. данные        | Зам. директора | 161,9      | 149,8      | 151,8      | 160,0           | 158,0    | 156,5    | 155,0    | 154,8    |
| 5. | Снижение смертности от туберкулеза на 100 тыс. человек | На 100000 человек | Стат. данные        | Зам. директора | 0          | 0          | 0          | 0               | 0        | 0        | 0        | 0        |

#### Задачи

|    |                                                                                                            |        |              |                                                     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|-----------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. | Увеличить долю специалистов ПМСП, обученных навыкам онконастороженности, раннему выявлению онкозаболеваний | кол-во | Семинары     | Заведующие отделений, служба управления персоналом. | .50 | 55% | 52  | 53% | 54% | 55% | 56% | 57% |
| 2. | Увеличить долю детей на исключительно грудном вскарм. до 6 месяцев                                         | %      | Стат. данные | Педиатрическая служба                               | 85  | 85  | 87  | 87  | 88  | 89  | 90  | 90  |
| 3. | Увеличить долю прикрепленного детского населения, охваченного профилактическим                             | %      | Стат. данные | Педиатрическая служба                               | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| №  | Целевой индикатор                                                                                                                                                                                          | Ед. изм | Источник информации | ответственные    | Факт 2019г | Факт 2020г | Факт 2021г | Плановый период |          |          |          |          |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|------------------|------------|------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|----------|
|    |                                                                                                                                                                                                            |         |                     |                  |            |            |            | 2022 год        | 2023 год | 2024 год | 2025 год | 2026 год |
|    | и осмотрами                                                                                                                                                                                                |         |                     |                  |            |            |            |                 |          |          |          |          |
| 4. | Увеличить долю обученных медицинских работников (ВОП, терапевты, акушеры-гинекологи, СМР) технологиям эффективной перинатальной помощи, рекомендованных ВОЗ, ЮНИСЕФ и основанных на доказательной медицине | кол-во  | График обучения     | Отдел кадров     | 5          | 8          | 2          | 2               | 2        | 2        | 2        | 2        |
| 5  | Увеличить охват диспансерным наблюдением по беременности до 12 недель (раннее выявление)                                                                                                                   | %       | Регистр РБЖФВ       | ПМСП, гинекол от | 94,4       | 96,5       | 94,8       | 95,1            | 95,2     | 95,8     | 96       | 96       |
| 6. | Уменьшить частоту абортов на 1000 ЖФВ                                                                                                                                                                      | %       | Стат. данные        | гинеколог        | 3,1        | 2,1        | 2,1        | 2,0             | 2,0      | 2,0      | 2,0      | 2,0      |
| 7. | Обеспечить 100% охват запланированного населения профилактическим                                                                                                                                          | %       | Стат. данные        | Заведующий ПМСП  | 100        | 100        | 100        | 100             | 100      | 100      | 100      | 100      |

| №   | Целевой индикатор                                                                                       | Ед. изм | Источник информации | ответственные                | Факт 2019г | Факт 2020г | Факт 2021г | Плановый период |          |          |          |          |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|------------------------------|------------|------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|----------|
|     |                                                                                                         |         |                     |                              |            |            |            | 2022 год        | 2023 год | 2024 год | 2025 год | 2026 год |
|     | и, скрининговыми осмотрами                                                                              |         |                     |                              |            |            |            |                 |          |          |          |          |
| 8.  | Увеличить удельный вес впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями и 0-1 стадии, % | %       | Стат. данные        | ПМСЦ, онколог                | 35         | 55,1       | 50,1       | 26,4            | 26,6     | 27,0     | 27,0     | 27,0     |
| 10. | Увеличить удельный вес онкологических больных живущих 5 лет и более.                                    | %       | Стат. данные        | Зам. директора ПМСЦ, онколог | 43,0       | 53,0%      | 50,8       | 51,0            | 51,1     | 51,3     | 51,5     | 51,7     |
| 11. | Увеличить посещение Смотровые Кабинеты лиц 65 лет и старше                                              | %       | Стат. данные        | Зам. Директора ПМСЦ          | 50         | 51%        | 56%        | 60%             | 62%      | 64%      | 65%      | 70%      |
| 12. | Обеспечить своевременное взятие на диспансерный учет пациентов после перенесенного ОИМ. ОНМК            | %       | Стат. данные        | Заведующий ПМСЦ              | 100        | 98         | 98         | 100             | 100      | 100      | 100      | 100      |
| 13. | Уровень госп. - х с осложнениями заболеваний                                                            | %       | Стат. данные        | Зам. директора               | 0,80       | 0,85%      | 0,8        | 0,84            | 0,83     | 0,82     | 0,81     | 0,80     |

| №   | Целевой индикатор                                                                                                            | Ед. изм                       | Источник информации | ответственные                 | Факт 2019г | Факт 2020г | Факт 2021г | Плановый период |          |          |          |          |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|-------------------------------|------------|------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|----------|
|     |                                                                                                                              |                               |                     |                               |            |            |            | 2022 год        | 2023 год | 2024 год | 2025 год | 2026 год |
|     | сердечно-сосудистой системы(инфаркт миокарда, инсульт), %                                                                    |                               |                     |                               |            |            |            |                 |          |          |          |          |
| 14. | Увеличить количество пациентов, вовлеченных в ПУЗ                                                                            | чел                           | Стат. данные        | Зам. директора                | 987        | 1024       | 1052       | 1104            | 1135     | 1175     | 1200     | 1254     |
| 15. | Обеспечить охват флорообследовани ем целевой группы                                                                          | Зам. директора                | Стат. данные        | Зам. директора                | 98,2       | 99,5       | 97,8       | 98,8            | 99,2     | 99,2     | 99,3     | 99,3     |
| 16. | Снизить время ожидания на диагностические услуги в рамках ОСМС                                                               | СПШБК<br>Заведующие отделений | МИС                 | СПШБК<br>Заведующие отделений | 14         | 10-14      | 10-12      | 10 дней         | 10дней   | 8        | 8        | 8        |
| 17. | Обеспечить охват несовершеннолетних (15-17 лет) программой профилактики суицидов в части компонента выявления "группы риска" | чел                           | отчет               | психолог                      | 0          | 0          | 0          | 0               | 1        | 1        | 1        | 1        |
| 18. | Обеспечение лекарственными препаратами на                                                                                    | Тыс.тенге                     | Портал ИСЛО         | Зав поликлиникой              | 76517,3    | 86254,0    | 87651,0    | 88001,0         | 91250,0  | 93000,0  | 94000,0  | 95000,0  |

| №   | Целевой индикатор                                                                      | Ед. изм   | Источник информации | ответственные                    | Факт 2019г | Факт 2020г | Факт 2021г | Плановый период |          |          |          |          |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|----------------------------------|------------|------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|----------|
|     |                                                                                        |           |                     |                                  |            |            |            | 2022 год        | 2023 год | 2024 год | 2025 год | 2026 год |
|     | амбулаторном уровне                                                                    |           |                     |                                  |            |            |            |                 |          |          |          |          |
| 1 9 | Доля стационаро - замещающей медицинской помощи                                        | %         | Стат. данные        | Зам.директора                    | 50         | 50         | 50         | 51              | 52       | 53       | 54       | 55       |
| 2 0 | Пропускная способность поликлиники                                                     | %         | Стат.отчет ность    | Зам директора по лечебной работе | 123        | 125        | 130        | 135             | 140      | 145      | 150      | 150      |
| 2 1 | Работа койки                                                                           | дни       | Стат. Данные        | Зам.дир по лечебной части        | 164,8      | 128,9      | 139,4      | 142,2           | 144,3    | 150,6    | 152,6    | 158,1    |
| 2 2 | Средняя длительность пребывания больного                                               | Койко-дни | Стат. данные        | Зам.дир по лечебной части,       | 6,4        | 6,1        | 6,0        | 6,0             | 6,0      | 6,0      | 6,0      | 6,0      |
| 2 4 | Оборот койки                                                                           | дни       | Стат. данные        | Зам. дир по лечебной работе      | 25,7       | 22,0       | 22,7       | 23,2            | 23,6     | 24,3     | 24,7     | 25,0     |
| 2 5 | Снижение общей летальности                                                             | %         | Статис.е данные     | Зам.директора по лечебной части  | 0,2        | 0,5        | 0,4        | 0,3             | 0,3      | 0,3      | 0,3      | 0,3      |
| 1 1 | Простой койки                                                                          | %         | Стат. данные        | Заведующий ПМСП                  | 5,6        | 8,2        | 9,4        | 9,1             | 8,8      | 8,6      | 8,5      | 8,3      |
| 1 2 | Количество посещений организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП, на одного жителя в | процент   | Стат. данные        | Заведующий ПМСП                  | 4,8        | 5,1        | 5,1        | 5,3             | 5,4      | 5,6      | 5,8      | 6,0      |

|   |                                                                                                                       |         |                        |                           |           |           |           |      |      |      |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|------|------|------|------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|   | год                                                                                                                   |         |                        |                           |           |           |           |      |      |      |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                                                                                                                       |         |                        |                           |           |           |           |      |      |      |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                                                                                                                       | Задачи  |                        |                           |           |           |           |      |      |      |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Показатели результатов                                                                                                |         |                        |                           | Факт 2019 | Факт 2020 | Факт 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Кол-во пролеченных пациентов в круглосуточном стационаре                                                              | случаев | Статистические данные  | Зам.директора по лечебной | 853       | 735       | 788       | 786  | 780  | 780  | 775  | 775  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Охват для разбора летальных случаев совместно с СППВК, ПМСП                                                           | %       | Протокол разбора СППВК | И.о. руководителя         | 100       | 100       | 100       | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Проведение круглых столов среди подростков о предупреждения суицидов. Круглосуточной работы кризисный телефон доверия | лекций  | Отчет                  | ЗОЖ. Психолог             | 1         | 1         | 2         | 2    | 2    | 2    | 4    | 5    |  |  |  |  |  |  |  |  |

### Стратегическое направление2 (клиенты)

Цель 2.1 Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи .

Стратегия качества и совершенствование системы менеджмента это оптимизации структуры процессов для непрерывного улучшения качества услуг, достижения удовлетворенности и лояльности пациентов . Достижение высокого уровня качества всех оказываемых услуг путем внедрения требований международных стандартов, непрерывное совершенствование системы менеджмента путем самооценки, внешней оценки, подтверждения соответствия стандартам аккредитации , дальнейшее развитие программы управления рисками, пересмотр СОПов, совершенствование информационных ресурсов для обеспечения автоматизации процессов и процедур путем внедрения информационных систем МИС.

| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения | Источник информации | Ответственные | Факт 2019 г | Факт 2020 г | Факт2021 | План (годы) |      |      |      |      |
|---|----------------------------------|---------------|---------------------|---------------|-------------|-------------|----------|-------------|------|------|------|------|
|   |                                  |               |                     |               |             |             |          | 2022        | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |

|   |                                                                                             |                        |                     |                              |                 |          |     |          |      |      |          |      |     |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|------------------------------|-----------------|----------|-----|----------|------|------|----------|------|-----|
|   |                                                                                             |                        |                     |                              |                 |          |     |          | год  | год  | год      | год  | год |
| 1 | 2                                                                                           | 3                      | 4                   | 5                            | 6               | 7        | 8   | 9        | 10   | 11   | 12       | 13   |     |
| 1 | Отсутствие<br>обоснованных<br>жалоб                                                         | Кол-во                 | Отчет<br>СПШВК      | Руководит<br>ель<br>СПШВК    | 0               | 0        | 0   | 0        | 0    | 0    | 0        | 0    |     |
| 3 | Наличие<br>аккредитации                                                                     | Наличие                | Сертификат          | Руководит<br>ель СПШ и<br>ВК | 27.06.2<br>019г | -        | -   | +        | -    | -    | -        | +    |     |
|   |                                                                                             |                        |                     |                              |                 |          |     |          |      |      |          |      |     |
| 1 | СПШ ВК<br>проведение<br>анкетирования<br>удовлетворенно<br>сти пациентов<br>(ежеквартально) | %<br>ежекварталь<br>но | анкеты              | руководите<br>ль СПШВК       | 10%             | 15%      | 15% | 15%      | 15%  | 15%  | 15%      | 15%  | 15% |
| 2 | Мониторинг<br>СПШВК<br>информации на<br>сайтах, блогах<br>СМИ                               | %                      | обращения           | Руководит<br>ель<br>СПШВК    | 100 %           | 100<br>% | 100 | 100<br>% | 100% | 100% | 100<br>% | 100% |     |
| 3 | Контроль за<br>соблюдением<br>клинических<br>протоколов<br>диагностики и<br>лечения         | %                      | Отчетность<br>СПШВК | Руководит<br>ель<br>СПШВК    | 95%             | 95%      | 95  | 97%      | 100% | 100% | 100<br>% | 100  |     |

|   |                                                                      |              |                      |                                   |      |       |     |      |      |       |     |
|---|----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------|-----------------------------------|------|-------|-----|------|------|-------|-----|
| 4 | Обеспечение лекарственными средствами в рамках оказания ГОБМП (ОСМС) | %            | Заявка               | Зам директора по лечебной работе, | 100% | 100 % | 100 | 100% | 100% | 100 % | 100 |
| 5 | Доля расходов на обновление материально-технической базы             | %            | Бухгалтерский баланс | Главный бухгалтер                 | 1,2  | 1,6   | 2,6 | 0    | 0    | 0     | 0   |
| 6 | Оценка деятельности членов НС за предыдущий год                      | листы оценки | протокол УЗ          | секретарь НС                      | +    | +     | +   | +    | +    | +     |     |
| 7 | Проедание процедуры перевыборов членов НС                            | перевыборы   | протокол УЗ          | секретарь НС                      | +    |       |     | +    |      |       | +   |
| 8 | Количество заседаний НС                                              | заседания    | протокол УЗ          | секретарь НС                      | 4    | 5     | 4   | 4    | 4    | 4     | 4   |

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

#### Цель 3.1...

| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения | Источник информации    | Ответственные     | Факт 2019 года | Факт 2020 года | Факт 2021 года | План (годы) |          |          |          |          |
|---|----------------------------------|---------------|------------------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|-------------|----------|----------|----------|----------|
|   |                                  |               |                        |                   |                |                |                | 2022 год    | 2023 год | 2024 год | 2025 год | 2026 год |
| 1 | 2                                | 3             | 4                      | 5                 | 6              | 7              | 8              | 9           | 10       | 11       | 12       | 13       |
| 1 | Снижение текущей ответственности | %             | Статистически е данный | Старший инспектор | 7,8            | 7,2            | 9,3            | 8,7         | 8,5      | 8,3      | 8,1      | 8,0      |

|   |                                                      |   |                       |                                 |      |      |      |      |      |      |     |     |
|---|------------------------------------------------------|---|-----------------------|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
|   | персонала                                            |   |                       | отдела кадров                   |      |      |      |      |      |      |     |     |
| 2 | Доля персонала, прошедшего обучения / переподготовку | % | Отчет кадровой службы | Старший инспектор отдела кадров | -    | 4,5  | -    | 1,2  | -    | -    | - / | -   |
| 3 | Коэффициент совмещения врачебного персонала          | % | Отчет кадровой службы | Старший инспектор отдела кадров | 13,0 | 13,0 | 13,5 | 12,5 | 11,5 | 10,5 | 9,5 | 9,0 |

Цель 3. л...

| № | Наименование целевого индикатора                     | Ед. измерения | Источник информации                  | Ответственные                   | Факт        |             |         | План (годы) |             |             |             |             |
|---|------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------|---------------------------------|-------------|-------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |                                                      |               |                                      |                                 | 2019г<br>од | 2020г<br>од | 2021год | 2022<br>год | 2023<br>год | 2024<br>год | 2025<br>год | 2026<br>год |
| 1 | 2                                                    | 3             | 4                                    | 5                               | 6           | 7           | 8       | 9           | 10          | 11          | 12          | 13          |
| 1 | Привлечение молодых специалистов                     | чел           | Отчет кадровой службы                | Старший инспектор отдела кадров | 5           | 8           | 3       | 3           | 3           | 3           | 3           | 3           |
| 2 | Повышение квалификации                               | чел           | Отчет кадровой службы                | Старший инспектор отдела кадров | 22          | 22          | 18      | 5           | 5           | 5           | 5           | 5           |
| 3 | Повышение квалификации в ближнем и дальнем зарубежье | чел           | Отчет кадровой службы                | Старший инспектор отдела кадров |             | -           | -       | -           | -           | -           | 1           | 1           |
| 4 | Доля финансовых средств на выплату премирования      | %             | Финансовая отчетность                | Главный бухгалтер               | 0,02        | 0,05        | 0,05    | 0,05        | 0,06        | 0           | 0           | 0           |
| 5 | Проведение капитального ремонта                      | Тыс.тенге     | Финансовая отчетность, план развития | Главный бухгалтер               | 17124,0     | -           | -       | -           | 102939,3    | 0           | 0           | 0           |
| 6 | Обеспечение жильем медицинских работников            | человек       | Отчет, план развития                 | Зам.Директора                   | 1           | 1           | 1       | 2           | 2           | 3           | 3           | 3           |

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

Цель 4.1.

Показатели результатов национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» в разрезе регионов на 2021-2025 годы

| Наименование | Регион | Прогнозные значения по годам |      |      |      |      | Примечание |
|--------------|--------|------------------------------|------|------|------|------|------------|
|              |        | 2021                         | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |            |

| 1                                                                                                                    | 2              | 3        | 4         | 5        | 6        | 7        | 8 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|-----------|----------|----------|----------|---|
| Направление 1. Доступная и качественная медицинская помощь                                                           |                |          |           |          |          |          |   |
| Задача 1. Обеспечение широкого охвата населения услугами здравоохранения                                             |                |          |           |          |          |          |   |
| Показатель 1. Охват сельских населенных пунктов первичной медико-санитарной и консультативно-диагностической помощью | Жанибекская РБ | 22%      | 47,5%     | 100%     | 100%     | 100%     |   |
| в т.ч. численность населения, охваченного услугами передвижных мобильных комплексов                                  | Жанибекская РБ | 6167.чел | 3915 чел. | 4102 чел | 4102 чел | 4102 чел |   |
| Задача 2. Сохранение здоровья беременных женщин и укрепление здоровья детей                                          |                |          |           |          |          |          |   |
| Показатель 1. Увеличение охвата беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дорожным наблюдением            | Жанибекская РБ | 78 %     | 80 %      | 85 %     | 90 %     | 95 %     |   |
| Показатель 2. Увеличение охвата                                                                                      | Жанибекская РБ | 80       | 82 %      | 84 %     | 87 %     | 90 %     |   |

|                                                                                                |                |      |      |      |     |      |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|------|------|-----|------|---|
| 1                                                                                              | 2              | 3    | 4    | 5    | 6   | 7    | 8 |
| детей до 1 года проактивным наблюдением и скринингами                                          |                |      |      |      |     |      |   |
| Показатель 3. Увеличение охвата медикоинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями | Жанибекская РБ | 25 % | 30 % | 35 % | 45% | 60 % |   |

**Направление 4. Увеличение доли населения, ведущего здоровый образ жизни, и развитие массового спорта**

| Задача 1. Выбор людей в пользу здоровья                                |                |                           |                          |                          |                          |                          |  |
|------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Показатель 3. Снижение заболеваемости ожирением среди детей (0-14 лет) | Жанибекская РБ | 102,8на 100 тыс населения | 92,6на 100 тыс населения | 80,3на 100 тыс населения | 80,0на 100 тыс населения | 80,3на 100 тыс населения |  |

**Стратегическое направление (финансы)Цель 3.1**

**Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами**

Для выполнения цели по повышению финансовой устойчивости и эффективному управлению активами необходимо выполнение государственного заказа в полном объеме с одновременным снижением штрафных санкций по линейной шкале и по экспертизе качества, увеличение доходов по оказанию платных услуг , организация системы контроля за рациональным использованием ресурсов ( коммунальные услуги, персонифицированный учет лекарственных средств и ИМИ на пациента, расходов на текущее содержание больницы ), выполнение полного объема лабораторных и диагностических, инструментальных методов исследований в соответствии с протоколом диагностики лечения, стандартами оказания амбулаторно- поликлинической помощи, при направлении пациентов на госпитализацию, руководствоваться приказами МЗ РК.

Информирование населения через СМИ о внедрении новых технологий, об укреплении материально-технической базы и соответственно расширении спектра оказания услуг и качества медицинской помощи , о возможности увеличения доступности стационарной и амбулаторной помощи .

Цель 1.1...

| Показатели прямых результатов                                                                              | Источник информации   | Единица измерения     | Отчетный год | Отчетный год | факт текущего года | Плановый период |         |         |         |         |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------|--------------------|-----------------|---------|---------|---------|---------|--|
|                                                                                                            |                       |                       | 2019г        | 2020г        | 2021.              | 2022 г.         | 2023 г. | 2024г   | 2025 г. | 2026г   |  |
| Отсутствие просроченной кредиторской задолженности                                                         | Бухгалтерский баланс  |                       | 0            | 0            | 0                  | 0               | 0       | 0       | 0       | 0       |  |
| Рентабельность активов (ROA)                                                                               | Бухгалтерский баланс  | %                     | 0            | 0            | 0                  | 0               | 0       | 0       | 0       | 0       |  |
| Средняя заработная плата врача                                                                             | Финансовый отчетность | Тыс. руб              | 194,5        | 245,4        | 301,2              | 331,2           | 361,2   | 390,0   | 390,0   | 400,0   |  |
| Соотношение средней заработной платы врача на 1 ставку врача к средней заработной плате региона или районе | Соотношение           | Финансовая отчетность | 1.15         | 1.28         | 1.33               | 1.33            | 1.4     | 1.5     | 1.55    | 1.58    |  |
| Обеспечение медикаментами и ИМН                                                                            | Финансовый отчетность |                       | 91189,5      | 93654,0      | 94200,1            | 95500,2         | 96000,5 | 97000,5 | 98200,2 | 98250,3 |  |

[illegible]

#### 4.Ресурсы

Для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана организации потребуются следующие ресурсы:

| №             | Ресурсы                        | Ед.измерения | Факт<br>тек.года | План (годы) |        |        |        |        |
|---------------|--------------------------------|--------------|------------------|-------------|--------|--------|--------|--------|
|               |                                |              |                  | 2022        | 2023   | 2024   | 2025   | 2026   |
| 1             | 2                              | 3            | 4                | 5           | 6      | 7      | 8      | 9      |
| 1             | Финансовые всего, в том числе: | тыс.тенге    | 690091,49        | 1013860     | 945156 | 945156 | 945156 | 945156 |
| Цель 1.1..... |                                |              |                  |             |        |        |        |        |
| Итого:        |                                |              |                  |             |        |        |        |        |

| Цель п.1.....  |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
|----------------|---------------------------------------------|-----------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| БП...          |                                             | 515222,04 | 566719,68 | 606390 | 606390 | 606390 | 606390 | 606390 |  |
| БП...          |                                             | 174869,45 | 316604,32 | 338766 | 338766 | 338766 | 338766 | 338766 |  |
| Итого:         |                                             | 690091,49 | 883324,00 | 945156 | 945156 | 945156 | 945156 | 945156 |  |
| 2              | Человеческие всего, в том числе:            | 14054     | 13865     | 13865  | 13865  | 13865  | 13865  | 13865  |  |
| Цель 1.1.....  |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| БП...067100    | человек                                     | 14054     | 13865     | 13865  | 13865  | 13865  | 13865  | 13865  |  |
| БП...          |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| Итого:         |                                             | 14054     | 13865     | 13865  | 13865  | 13865  | 13865  | 13865  |  |
| Цель п.1.....  |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| БП...          |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| БП...          |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| Итого:         |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| 3              | Материально-технические всего, в том числе: |           |           |        |        |        |        |        |  |
| Цель 1.1.....  |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| БП...253033046 | Тыс.тенге                                   | 0         | 130536,0  |        |        |        |        |        |  |
| БП...067100    | Тыс.тенге                                   |           |           |        |        |        |        |        |  |
| Итого:         |                                             |           | 130536,0  |        |        |        |        |        |  |
| Цель п.1.....  |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| БП...          |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| БП...          |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |
| Итого:         |                                             |           |           |        |        |        |        |        |  |