



Согласовано: Наблюдательный Совет
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №17»
_____ 2017г

Утверждаю _____
И.о.Руководителя Управления
здравоохранения г.Алматы
Исабеков Н.А.



Стратегический план
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №17» Управления здравоохранения г. Алматы
(наименование организации)
на 2017-2021гг

Содержание

Словарь сокращений:

КГП — коммунальное государственное предприятие

ПХВ — права хозяйственного ведения

МР- медицинские работники

СМР- средние медицинские работники

ВОП — врачи общей практики

ЛПУ – лечебно-профилактические учреждения

НПА – нормативно-правовой акт

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия

1.2 Видение

1.3 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

2.4 SWOT-анализ

2.5 Анализ управления рисками

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1. Стратегическое направление 1 (финансы)

3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты)

3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

ЧАСТЬ 1. Введение

1. Нормативные правовые ссылки

1. Кодекс Республики Казахстан № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года;
2. Указ Президента Республики Казахстан № 827 «О Системе государственного планирования в Республике Казахстан» от 18 июня 2009 года;
3. Закон Республики Казахстан № 413-IV «О государственном имуществе» от 1 марта 2011 года;
4. Послание Президента Республики Казахстан - Лидера Нации Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Стратегия "Казахстан-2050": новый политический курс состоявшегося государства» от 14 декабря 2012 года;
5. Программа Президента Республики Казахстан «План нации - 100 конкретных шагов» от 20 мая 2015 года;
6. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016-2019 годы;
7. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан № 601 «Об утверждении Положения о наблюдательном совете, Правил созыва и проведения заседаний наблюдательного совета государственного предприятия на праве хозяйственного ведения в области здравоохранения» от 10 сентября 2011 года;
8. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» от 2 октября 2012 года;
9. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан № 16 «Об утверждении Правил разработки, реализации, проведения мониторинга и контроля за реализацией операционного плана» от 10 сентября 2014 года;
10. Приказ и.о. Министра национальной экономики Республики Казахстан № 249 «Об утверждении Правил разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий, а также мониторинга и оценки их реализации» от 27 марта 2015 года;
11. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан № 58 «О некоторых вопросах Системы государственного планирования в Республике Казахстан» от 4 февраля 2016 года.

Миссия: *Охрана и улучшение здоровья населения города, реализация государственной политики в области здравоохранения, регулирование предоставления медицинских услуг прикрепленному населению.*

Видение:

Создание эффективной системы оказания медицинской помощи прикрепленному населению, основанной на принципах солидарной ответственности за охрану здоровья между государством и человеком, с приоритетным направлением профилактики заболеваний и пропаганды здорового образа жизни, направленной на улучшение здоровья граждан, с обеспечением реализации мероприятий в рамках Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ), развитием стационарозамещающей помощи.

Ценности:

- 1. Высококвалифицированный медицинский персонал с постоянным стремлением к повышению своего профессионального уровня;*
- 2. Нацеленность организации к лидерству и готовность к достижению поставленных целей;*
- 3. Удовлетворенный и лояльный пациент;*
- 4. Открытая, уважительная и доверительная корпоративная культура персонала с готовностью к переменам, распространению приобретенных знаний, восприятию и использованию идей, исходящих от заинтересованных сторон;*
- 5. Мотивированная рабочая обстановка, социальная защита сотрудников.*
- 6. Постоянное совершенствование технологий оказания медицинской помощи с целью обеспечения высокой эффективности работы поликлиники.*

2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

2.1 Анализ факторов внешней среды

Целью реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы (далее – Госпрограмма «Саламатты Қазақстан») было улучшение здоровья граждан для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны. Согласно отчету Глобального индекса конкурентоспособности (далее – ГИК) за 2014-2015 годы по индикатору «Здоровье и начальное образование» Казахстан занял 96 место из 144 стран (отчет 2014-2015 гг.). По Индексу человеческого развития в 2014 году республика вошла в группу стран с высоким уровнем развития, заняв 70 место из 187 стран.

На уровень показателей, отражающих состояние здоровья населения, оказывают влияние следующие Внешние факторы:

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

2) Факторы риска возникновения заболеваний (табакокурение (13,4%), потребление алкоголя в опасных дозах (12,8%), повышенное артериальное давление (12,3%), гиперхолестеринемия (9,6%), избыточная масса тела (7,4%), недостаточное потребление фруктов и овощей (5,5%), низкая физическая активность (3,5%).

3) Недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания.

4) Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Система здравоохранения

В период реализации Государственной программы «Саламатты Қазақстан» впервые была поставлена и выполняется первостепенная задача формирования единой национальной политики межсекторального и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны общественного здоровья, совместная работа с государственными органами по реализации межсекторальных подпрограмм.

В целях усиления профилактической направленности на уровне первичного звена проведены следующие мероприятия:

- проведено выравнивание между регионами финансирования первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) с увеличением тарифа, внедрен комплексный подушевой норматив со стимулирующим компонентом (частичное фондодержание);
- внедрена Национальная скрининговая программа по 11 видам заболеваний;
- в организации ПМСП введены новые должности – социальные работники, психологи, вторая и третья медицинская сестра с соответствующим дополнительным финансированием;
- увеличилось количество врачей общей практики (далее – ВОП)

Факторы непосредственного окружения:

- недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики;
- недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечения и реабилитации заболеваний, основанных на доказательной медицине;

- не на должном уровне преемственность между ПМСП, КДО и стационаром;
- недостаточная эффективность работы первичной медико-санитарной службы в общественном здравоохранении, в том числе по профилактике и снижению заболеваемости неинфекционными заболеваниями;
- помимо этого отсутствуют мотивационные стимулы к работе кроме ПМСП и недостаточная социальная защищенность работников здравоохранения.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника 17» оказывает амбулаторно-поликлиническую помощь населению Бостандыкского района г. Алматы, дислоцирована в новом типовом здании, имеет 2 ВА: в мкр Казахфильм и в мкр Алатау.

Участковая служба состоит из 40 участков: ВОП- 23, терапевтических - 9, педиатрических - 8. Доля участков врачей общей практики составляет- 57,5%.

Количество обслуживаемого населения на 01.01.2017 - 85483, из них детей – 18405, подростков – 2412, взрослых – 64666.

В настоящее время основными проблемами в деятельности поликлиники являются:

- 1) Достаточно высокий уровень общей смертности, перинатальной смертности и смертности от онкологических заболеваний.
- 2) Снижение показателя рождаемости и естественного прироста, которые приводят к повышению доли лиц старше 60 лет, что влияет на показатели заболеваемости и на рост онкологической патологии в структуре общей смертности.
- 3) Отсутствие тенденции к снижению первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста.
- 4) Не на должном уровне диспансеризация женщин фертильного возраста, что отражается на качестве работы по планированию семьи и прегравидарной подготовке женщин к беременности.
- 5) Низкий уровень здоровья населения в результате: социально-экономического неблагополучия социально уязвимых категорий населения и недостаточной мотивации населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики болезней;

6) Не на должном уровне профилактическая направленность работы участковой службы, т. е. ориентация на лечение болезней, а не на их предупреждение.

7) Недостаточно развита реабилитационная служба на амбулаторном этапе, в том числе недостаточный объем Гос заказа на СЗТ.

8) Наличие дефицита кадров КДО и ПМСП и недостаточный уровень категорированности медицинского персонала. Сохраняется проблема в качестве подготовки кадров, в уровне квалификации работающих специалистов.

Таблица 1 Матрица SWOT – анализа:

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	Доступность Равные права прикрепленного населения на ГОБМП Свободный выбор врача и МО. Наличие Службы поддержки пациентов	1. низкий уровень солидарной ответственности населения; 2. средний уровень здоровья населения; 3. несвоевременное обращение людей в поликлинику;
Процессы	1. Акредитация 2. Новая, типовая материально-техническая база с оснащением согласно стандартов 3. Предварительная запись на прием к врачам, отсутствие очередей 4. Внедренные инновационные технологии в оказании медицинских услуг 5. ЕИСЗ - Прозрачность оказания услуг. 6. Повышение контроля за качеством медицинских услуг – внутренний аудит.	1. Большое количество обращений населения 2. ЕИСЗ находится в стадии становления, несовершенство работы электронных порталов 3. Недостаточный уровень компьютерной грамотности персонала
Обучение и развитие	1. наличие системы подготовки, повышения квалификации медицинских кадров; 2. обучение медицинских работников из средств поликлиники как внутри страны, так и за ее пределами 2. кадровый состав, готовый к обучению; 3. персонал квалифицированный, работники постоянно повышают уровень квалификации при прохождении специализации;	1. невысокий уровень качества обучения МР на циклах повышения квалификации 2. дефицит врачей, СМР (особенно имеющих квалификационные категории); 3. увеличение доли молодых специалистов без практического опыта работы; 4. текучесть кадров
Финансы	1. развитие процессов структурной перестройки отрасли 2. государственное финансирование;	1. низкий уровень финансовой устойчивости и платежеспособности медицинских организаций

	3.развитие платных услуг, не охваченных ГОБМП 4.возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников	2. невысокий уровень расходов бюджета на здравоохранение 3. недостаточность государственного финансирования в связи с кризисом в экономике и подорожанием медицинской техники, услуг и медикаментов 4.Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1.реализация Дорожной карты по ведению пациентов с ХНЗ 2.предоставление населению новых видов услуг, в том числе на хозрасчетной основе 3.увеличение объема медицинских услуг повышенного спроса (ЭхоКТ, УЗДГ, массаж, физио лечение, реабилитация и т.д.) в том числе на платной основе;	1. старение населения; 2. ухудшение экологии; 3.ухудшение показателей здоровья трудоспособного населения; 4. выявление заболеваний на поздней стадии, более сложное лечение;
Процессы	1. дальнейшее повышение качества медицинских услуг; 2.соврепшенствование технологий оказания медицинских услуг, в том числе постепенный переход на электронные медицинские карты; 3.полный переход на практику ВОП	1.внутренняя миграция населения, т.е. непостоянство населения на участках 2.появление конкурентов
Обучение и развитие	1. обучение, повышение уровня квалификации; 2. использование опыта других регионов и развитых стран;	1.невысокое качество обучения на циклах усовершенствования; 2.установка на направление МР на «ненужные» циклы
финансы	1. реализация национального проекта, обеспечивающего дополнительные государственные финансовые ресурсы для развития отрасли; 2.устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджет; 3.развитие платных услуг, не охваченных ГОБМП 4.возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников	1.недостаточный объем Гос. заказа на стационарзамещающие технологии 2. в случае невыполнения государственного заказа (или некачественного выполнения) финансирование не производится либо производится не полностью; 3. недостаток выделенных средств для ЛО пациентов по ГОБМП 3. недостаточность государственного финансирования в связи с кризисом в экономике и подорожанием медицинской техники, услуг и медикаментов 4.Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг

Таблица 2 – Матрица возможностей

Вероятность Использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное	Умеренное	Малое
Высокая (В)	1.обучение, повышение уровня квалификации; 2.совершенствование технологий оказания медицинских услуг,	1.оказание качественных медицинских услуг;	1.усилить информированность населения, 2.поднять солидарную ответственность за здоровье
Средняя (С)	1.использование опыта других регионов и развитых стран; 2.постепенный переход на электронные медицинские карты.		1.увеличение заработной платы персоналу;
Низкая (Н)	1.уровень дохода населения на возможность получения платных видов услуг.		

Таблица 3 –Матрица угроз

Вероятность реализации угрозы	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)		1.появление конкурентов 2.относительно молодой кадровый состав	1.ошибки планирования деятельности
Средняя (С)	1.в случае невыполнения государственного заказа (или некачественного выполнения) финансирование не производится либо производится не полностью;	1.выявление заболеваний на поздней стадии, более сложное лечение;	1.ухудшение экологии; 2.ухудшение здоровья населения трудоспособного
Низкая (Н)	1.устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджета;		

Таблица 4 – Итоговый SWOT – анализ

	Описание	Сильные стороны		Слабые стороны	
Возможности	Улучшение оказания качественных медицинских услуг	1.кадровый состав, готовый к обучению 2.повышение уровня квалификации; 3.обучение за счет бюджетных и внебюджетных средств 4.наличие Службы внутреннего аудита	1.возможность введения новых услуг 2.расширения спектра услуг	1.дефицит кадров КДО 1.невысокое качество обучения на циклах усовершенствования; 2.установка на направление МР на «ненужные» циклы	1.несвоевременное обращение людей в поликлинику
Угрозы	Ухудшение состояния здоровья населения			1.высокая нагрузка на врачей в связи с ухудшением здоровья населения и ухудшающейся экологией 2.кол-во населения на участках более 2200	1.выявление заболеваний на поздней стадии, более сложное лечение 2.отсутствие солидарной ответственности к своему здоровью

2.5. Управление рисками. В ходе своей деятельности поликлиника может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников	Развитие системы кадровых ресурсов	Дефицит медицинских кадров		Совершенствование системы оплаты труда Совершенствование методов управления	
Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии	Развитие системы кадровых ресурсов	Дефицит медицинских кадров		Поддержание престижа медицинской профессии, совершенствование системы дифференцированной оплаты	
Отсутствие солидарной ответственности у населения за свое здоровье	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Рост уровня заболеваемости социально-значимыми заболеваниями		Усиление пропаганды здорового образа жизни Заключение договоров на профилактические медицинские осмотры с работодателями района	
Недостаточное финансирование поликлиники	Повышение финансовой устойчивости поликлиники Улучшение материально-технической базы	Снижение конкурентоспособности поликлиники, и как следствие отток медицинских кадров и населения		Эффективное использование выделяемых ресурсов, внедрение ресурсосберегающих технологий, обеспечение привлечения внебюджетных источников финансирования и дальнейшее развитие платных услуг	
Увеличение тарифа на ГСМ, топлива, электроэнергию	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Увеличение затрат		Применение энергосберегающих технологий	
Недостаточная работа	Повышение	Недостижение		Согласование проекта	

местных исполнительных и государственных органов по достижению индикаторов стратегического плана	финансовой устойчивости поликлиники	индикаторов целей и показателей задач Стратегического плана		стратегических планов управлений здравоохранения с обязательным отражением ключевых индикаторов Стратегического плана Министерства здравоохранения. Участие в работе координационного совета по охране здоровья граждан на областном уровне	
Угроза вспышек инфекционных болезней	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Вспышка инфекционных заболеваний		Информационно-разъяснительная работа среди населения.	
Массовое развитие различных травм и болезней (в том числе инфекционных) вследствие техногенных и экологических катастроф (бедствий)	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Развитие социальной напряженности населения		Информационно-разъяснительная работа среди населения. Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации.	
Внутренние риски					
Нерентабельность предприятия на ПХВ	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Несвоевременность оплаты по договорным обязательствам другим организациям		1.Правильное планирование расходов с ежегодным анализом 2.В службу внутреннего контроля ввести аудитора-бухгалтера 3.Активизация работы наблюдательного совета	
Неполный охват медицинским страхованием трудоспособного населения	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Снижение финансирования		Регистрация самозанятого населения как индивидуальные предприниматели	
Поломка дорогостоящего	Улучшение	Увеличение затрат		Соблюдение техники	

медицинского оборудования	материально-технической базы	по договорам субподряда		безопасности и инструкций по эксплуатации оборудования. Заключение договора по техническому обслуживанию.	
Не прохождение аккредитации	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Неполучение свидетельства об аккредитации и государственного заказа на ГОБМП		Составить план подготовки к аккредитации с ответственными лицами Непрерывная работа с сотрудниками по реализации план	
Снижение конкурентоспособности и отток прикрепленного населения	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Снижение финансирования		Оставлять 50-60% прибыли на развитие поликлиники	
Увеличение жалоб со стороны населения	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Снижение престижа поликлиники и отток населения		1. Улучшение работы службы аудита, 2. создание независимой комиссии по проверке обоснованности жалоб 3. активизация работы школы по этике и деонтологии МР и этической комиссии	
Рост уровня материнской и младенческой смертности, рост уровня заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Ухудшение демографических показателей, снижение продолжительности жизни		Оснащение организаций охраны материнства и детства современным медицинским оборудованием, повышение квалификации специалистов	
Врачебные ошибки, повлекшие ущерб здоровью	Повышение квалифицированной	Судебные и иные издержки		Соблюдение протоколов и алгоритмов диагностики и	

пациента. Заражение пациента при несоблюдении инфекционной безопасности	медицинской помощи населению			лечения, стандартных операционных процедур (СОП) по обеспечению безопасности пациентов. Повышение квалификации врачей.	
Заражение медицинского работника при работе с пациентами, компонентами крови и использованными медицинскими изделиями	Развитие системы кадровых ресурсов	Профессиональное заболевание у медицинского работника		Соблюдение протоколов и СОП-ов по безопасности МР, полный переход на использование одноразовых медицинских изделий, профессиональное страхование медицинских работников	

3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

С целью реализации Государственной программы развития «Денсаулык» выделены следующие основные стратегические направления развития поликлиники на период с 2017 по 2021 годы:

- формирование финансовой устойчивости для развития конкурентоспособности организации.

Стратегическое направление 1 (финансы)

Цель 1.1 Повышение финансовой устойчивости поликлиники

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года 2016г	План (годы)				
						1-й год 2017г	2-й год 2018г	3-й год 2019г	4-й год 2020г	5-й год 2021г
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									

1	Рентабельность организации	%	ЕССО отчеты	Тажиева А.Е. Таскинбаева Б.К.	7,24	7,26	7,3	7,35	7,4	7,45
Задачи 1.1. Получение дополнительного финансирования в рамках гос. заказа										
	Показатели результатов									
1	Увеличение суммы гос.заказа	Тысяч тенге	Договор о финансировании	Таскинбаева Б.К. Мелдебекова Ж.А.	36583,9	45000,0	46000	465000	47000	475000
2										

Стратегическое направление 2 (клиенты)

Оказание первичной медико-санитарной, амбулаторно-поликлинической, стационарозамещающей помощи прикрепленному населению;

- лекарственное обеспечение прикрепленного населения;
- проведение разъяснительной работы о профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни и скрининговых программ;
- организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;
- оказание психологической помощи и специальных социальных услуг прикрепленному населению;
- расширение объема медицинской помощи путём внедрения новых направлений деятельности, высокотехнологичных методов;
- совершенствование системы управления и контроля качества;
- повышение уровня квалификации медицинских кадров;
- продолжение развития ресурсосберегающих технологий, стационар замещающей помощи;
- повышение престижа службы ПМСП;
- укрепление материально-технической базы.

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период	Плановый период				
				2016 г.	2017	2018	2019	2020	2021

					г.	г.	г.	г.	г.
1.	Ожидаемая продолжительность жизни	АС (РПН)	лет	71,3	71,4	71,5	71,6	71,8	72,0
2.	Снижение общей смертности	ЦОН (РПН)	на 1000 населения	7,4	7,2	7,1	7,0	6,9	6,8
3	Снижение смертности трудоспособного населения	ЦОН (РПН)	на 1000 населения	2,0	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 1.1.1. Совершенствование подходов к профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни								
№	Показатели прямых результатов		Отчетный период 2016г	Плановый период				
				2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021г.
1.	Снижение распространенности употребления табака среди населения	%	18,2	17,2	16	15	14	13
2.	Снижение распространенности злоупотребления алкоголем среди населения	%	14,0	14,0	13,0	12,0	11,0	10,0
3	Снижение у населения избыточной массы тела	%	7,4	8,2	8,1	8,0	8,0	7,8
4.	Уровень информированности населения о вреде употребления табака	%	70,0	73,0	76,0	79,0	82,0	85,0
5.	Повышение у населения физической активности (занятия спортом)	%	3,5	3,7	3,9	4,0	4,2	4,4
6.	Охват населения скрининговыми осмотрами	% от целевого населения	70	50	50	50	50	50
7.	Количество программ по управлению заболеваниями, основанных на доказательной медицине	ед.	0	1	1	2	2	2

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:

1. Проведение и мониторинг Национальной скрининговой программы
2. Укрепление материально-технической базы

3. Развитие института социальных работников

4. Внедрение программы управления заболеваниями

№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период	Плановый период				
				2016	2017г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1.	Снижение смертности от болезней системы кровообращения	ЦОН (РПН)	на 100 тыс. населения	125,8	125,1,0	125,0	124,5	124,3	124,2
2.	Снижение смертности от онкологических заболеваний	ЦОН (РПН)	на 100 тыс. населения	156,3	148,0	143,0	140,0	138,0	135,0
3.	Снижение смертности от травм, несчастных случаев и отравлений	ЦОН (РПН)	на 100 тыс. населения	Гор.-54,62 ГПН№17-21,4	50,0	48,0	46,0	45,0	44,0
4.	Увеличение удельного веса злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии	ООД (ЭРОБ, ДКПН)	%	62,9	63,0	63,5	64	64,5	65
5	Своевременно диагностированный туберкулез легких	ОПТД (ДКПН)	%	73,9	74	74,5	75	75,2	75,3
6	количество оказанной стационарозамещающей медицинской помощи в рамках ГОБМП	ЭРСБ	чел.	1767	1700	1700	1700	1700	1700

Цель 1.2. Совершенствование службы охраны материнства и детства

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период	Плановый период				
				2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1.	Снижение материнской смертности	АС (РПН, ДКПН)	на 100 тыс. родившихся живыми	0	0	0	0	0	0
2.	Снижение младенческой смертности	АС	на 1000 родившихся живыми	4,2	4,6	4,5	4,4	4,3	4,2
Задача 1.2.1 Укрепление здоровья матери и ребенка									

№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период	Плановый период				
				2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1.	Доля беременных женщин, своевременно вставших на учет в учреждениях родовспоможения	АС	%	80	80,2	80,5	81	81,2	81,5
2.	Уровень распространения аборт	АС	на 1000 женского населения фертильного возраста	Гор-16,1	15,5	15,0	14,5	14,0	13,5

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:

1. Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи, оснащение современным медицинским оборудованием в соответствии с международными стандартами
2. Каскадное обучение по безопасному материнству, эффективным перинатальным технологиям и интегрированному ведению болезней детского возраста
3. Проведение экспертиз по каждому случаю материнской и младенческой смертности с привлечением независимых экспертов
4. Проведение профилактической, информационно-разъяснительной и пропагандистской работы по охране репродуктивного здоровья

Стратегическое направление 3 Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки (обучение и развитие персонала)

Цель 3.1 Развитие системы кадровых ресурсов.

Совершенствование последипломного образования и непрерывного профессионального развития кадров

Пути достижения:

- обучение молодых специалистов для работы (наставничество);
- ежегодное обучение медицинских работников согласно плана повышения квалификации с последующей аттестацией с присвоением квалификационной категории

№ п/п	Показатели прямых результатов	Источник информа-ции	Еди- ница измерен ия	Отчетный период	Плановый период					
				2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	
1.	Укомплектованность медицинскими кадрами ПМСП - врачами	СУР	%	91,7%	93,3%	95%	97%	99%	100%	
2.	Увеличение удельного веса врачей общей практики от общего числа врачей ПМСП	ОК	%	57,7%	57,7%	57,7%	57,7%	57,7%	57,7%	

«Повышение квалификации и переподготовка кадров»							
	ед. изм.	отчетный период	плановый период				
		2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	4	5	6	7	8	9
Удельный вес врачей, имеющих квалификационную категорию:	%	48%	48,5%	49%	49,2%	49,5%	50%
Удельный вес средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию:	%	34%	41,2%	41,5%	41,8%	42%	43%

Стратегическое направление 4 Улучшение материально-технической базы

4.Ресурсы

Для достижения стратегических целей ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №17» УЗ г.Алматы располагает необходимыми человеческими, материально-техническими, финансовыми ресурсами.

№	Ресурсы	Ед.измерени я	Факт тек.года	План (годы)				
				1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые всего, в том числе:	тыс.т.	1009525,8	989289,4	982584,5	987350,0	988150,6	998630,4
Цель 1.1 Повышение финансовой устойчивости								
	БП 239 052 102 Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, за исключением направлений, финансируемых на местном уровне. Оказание специализированной медицинской помощи	тыс.т	36583,9	45000,0	45100,0	45200,0	45400,0	45600,0
	БП 226 052 114 Оказание амбулаторно-поликлинической помощи прикрепленному населению по формам: первичная медико-санитарная помощь и консультативно-диагностическая помощь	тыс.т	792889,5	790018,0	790020,0	790200,0	790400,0	800120,2
	БП 226 052 114 На стимулирование работников организации ПМСП, за достигнутые конечные результаты их деятельности на основе индикаторов оценки	тыс.т	106870,0	96035,0	92400,0	92640,0	92880,0	93120,0
	БП 253 009 011 Оказание медицинской помощи, лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе с употреблением психоактивных веществ	тыс.т	3182,4	3236,4	3300,0	3310,0	3270,6	3290,2
	Итого:	тыс.т	957260,2	934289,4	930820,0	931350,0	931950,0	942130,4

Цель п.1 Повышение финансовой устойчивости

платные услуги	тыс.т	52500,0	55000,0	55200,0	56000,0	56200,0	56500,0
Итого:	тыс.т	52500,0	55000,0	55200,0	56000,0	56200,0	56500,0

Цель 2.1 Повышение квалифицированной медицинской помощи населению

№	Ресурсы	Ед.изм ерения	Факт тек.года	План (годы)				
				1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые всего, в том числе:	тыс.т.	6500	7610,0	7800,8	7860,0	7900,0	8000,0
Цель 2.1 Повышение квалифицированной медицинской помощи населению								
	БП 239 052 102 Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, за исключением направлений, финансируемых на местном уровне. Оказание специализированной медицинской помощи	тыс.т.	102,0	203,8	205,2	208,0	210,0	220,0
	БП 226 052 114 Оказание амбулаторно-поликлинической помощи прикрепленному населению по формам: первичная медико-санитарная помощь и консультативно-диагностическая помощь	тыс.т.	972,5	1400,4	1550,0	1560,0	1580,0	1590,0
	БП 226 052 114 На стимулирование работников организации ПМСП, за достигнутые конечные результаты их деятельности на основе индикаторов оценки	тыс.т.	5345,5	5477,8	5494,8	5540,0	5580,0	5655,0
	Итого:		6420,0	6900,0	6900,8	6968,0	7046,0	7120,0
Цель 2.1 Повышение квалифицированной медицинской помощи населению								
	платные услуги	тыс.т.	300,0	528,0	550,0	552,0	530,0	535,0
	Итого:	тыс.т.	300,0	528,0	550,0	552,0	530,0	535,0

5. Порядок проведения мониторинга и оценки эффективности реализации стратегического плана.

Мониторинг и оценка эффективности реализации стратегического плана осуществляется первым руководителем организации. Мониторинг проводится один раз в год с выводами о степени достижения целей и необходимости корректировки стратегического плана.

Мониторинг осуществляется посредством регулярного сбора информации для изучения и анализа:

- использования ресурсов;
- выполнения запланированной деятельности;
- достижения запланированных целевых показателей.

Источниками информации для проведения мониторинга являются:

- отчеты об исполнении бюджетов;
- расчеты и заключения экспертов;
- государственная и ведомственная статистика;
- другие источники.

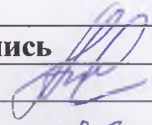
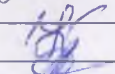
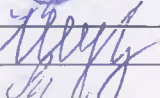
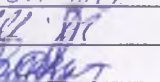
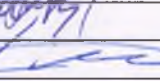
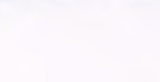
Достоверность и полнота результатов проведенного мониторинга возлагается на разработчиков и соисполнителей документов. По результатам мониторинга, в случае необходимости, осуществляется корректировка стратегического плана.

И.о.главного врача



Ким В.Э.

Лист согласования

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	должность	Дата согласования	подпись
1	Тажиева А.Е.	Главный врач		
2	Таскинбаева Б.К.	Главный бухгалтер		
3	Ким В.Э.	Зам главного врача по ЛПР		
4	Мекебекова А.О..	Зам главного врача по аудиту		
5	Тажибаева Ш.Ж.	Зам главного врача по детству		
6	Мелдебекова Ж.А.	Зам гл. врача по эконом. вопросам		
7	Рыскулова Ш.Ш.	Инспектор отдела кадров		
8	Калайчиди М.В.	Главная медсестра		
9	Калиева К.С.	Зав. стат кабинетом		
10	Канжигит М.Ж.	Зам гл врача по АХЧ		