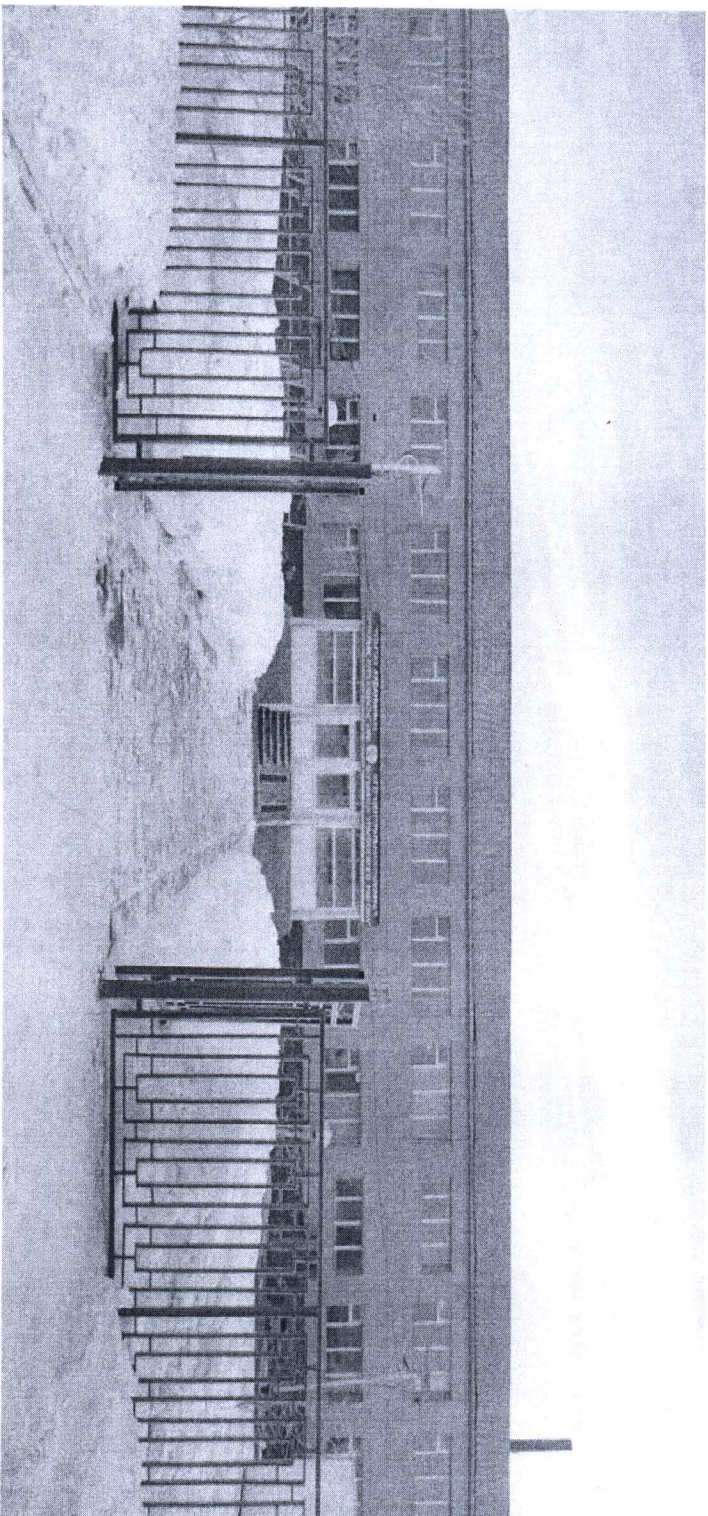


**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН  
КГП «Центральная районная больница  
Улытауского района» УЗКО  
на 2018 - 2022годы.**



с. Улытау 2018 год.

## Содержание

### ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.

1.1 Миссия.

1.2 Видение.

1.3 Ценности и этические принципы.

### ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГП «ЦРБ Ультауского района».

2.1 Анализ факторов внешней среды.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.

2.3 Анализ факторов внутренней среды.

2.4 SWOT-анализ

2.5 Анализ управления рисками.

### ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ.

3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).

3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).

3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).

3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).

### ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.



## 1.1 Миссия

Оказание качественной социально-ориентированной медицинской помощи населению, предоставляя широкий спектр медицинских услуг на уровне утвержденных стандартов. Удовлетворение потребностей пациентов, путем последовательного улучшения качества медицинского обслуживания.

## 1.2 Видение

КГП «Центральная районная больница Улытауского района» - это мобильная, динамично развивающаяся медицинская организация, гарантирующая пациентам качество, надежность и безопасность медицинских услуг, основанных на лучших традициях отечественной медицины в сочетании с передовыми достижениями мировой медицинской науки и практики. Стать конкурентоспособной доступной населению организацией, осуществляющей комплексную квалифицированную и специализированную медицинскую помощь на основе и утвержденных стандартов доказательной медицины.

## 1.3 Ценности и этические принципы

1. Профессиональное и гуманное отношение к пациентам
2. Обеспечение и повышение качества медицинской помощи.
3. Развитие и укрепление солидарной ответственности населения, государства и работодателя за свое здоровье.
4. Поддержка лидерства и наставничества для обеспечения эффективной реализации устойчивого развития предприятия.
5. Профессиональный и личный рост каждого сотрудника, способствующий достижению основных целей по улучшению здоровья населения.
6. Благоприятный социально-психологический климат в коллективе на основе корпоративных ценностей, обеспечивающий творческое развитие личности и социальную защищенность сотрудников.
7. Внедрение новых методов диагностики и лечения
8. Доверительное и коллегиальное сотрудничество с партнерами по вопросам охраны общественного здоровья
9. Оценка потребностей каждого отдела и пациента для предоставления высококачественных услуг;
10. Уважение достоинства и личности пациентов;
11. Милосердие – готовность помочь пациентам, человеколюбия;
12. Коллегиальность – постоянный самонализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работ;
13. Открытость – соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях;

14. Профессионализм – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива. на основе взаимовыгодного партнерства

## **ЧАСТЬ 2. Анализ текущей ситуации «ЦРБ Улытауского района»**

ЦРБ Улытауского района это медицинское организация в форме КТП на праве хозяйственного ведения.

Расположено по адресу Карагандинская область Улытауский район, село Улытау ул.Булкышева 4.

Осуживаем население 10065 из них взрослые 9363, мужчины 4846, женщины 4517, ЖФВ 2884.дети с 15-17 лет 495,от 0-до 14лет 3192, до года 216.

Кочный фонд представлен: 32 круглосуточного стационара, 7 коек дневного пребывания при стационаре,35 коек дневного пребывания при поликлинике и ВА.

КТП ЦРБ Улытауского района оказывают следующие виды медицинской помощи:

- Доврачебная медицинская помощь
- Квалифицированный медицинская помощь
- Специализированная медицинская помощь по 12 специальности: хирургия, наркология, кож-венерология, психиатрия, наркология, фтизиатрия, акушерство и гинекология, педиатрия, УЗИ, рентгенология, функциональная диагностика, онкология.
- Скорая неотложная медицинская помощь.

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

На функционирование ЦРБ Улытауского района оказывают воздействие следующие факторы.

#### **Географический фактор:**

Улытауский район расположен в центральной части Казахстан Карагандинской области. Граничит с Жанаркинскими и Нуринским районами, на юге с Кызылординской области, на северо-востоке Костанайской области. Неблагоприятный в паводковом отношении район, в зоне подтопления находится 5 населенных пункта(с.Алтабас,с.Каракентир,с.Сарысу,с.Байконур,с.Жетыконур), в период паводка имеется опасность переливов автодорог к 7 населенным пунктам. Климат резко континентальный, присущий Центральному Казахстану, в холодный период года части снежные буры и метели.

Улытаускийрайон самый крупный из сельских районов области, его площадь составляет 122,9 тыс км<sup>2</sup>, превышает площади Северо-Казахстанскую и Южно-Казахстанскую и Атыраускую области, населенных пунктов 16, объединенные в 2 поселковых и 14 сельских округов. Районный центр с. Улытау, расположен в 675 км от областного центра. Радиус обслуживания составляет более 320 км. Наиболее удаленные населенные пункты от районного центра – с.Каракум 320 км. и с.Сарысу и Жетыконур 300 км, с.Терсаккан 150 км.

Обширность территории, большие расстояния между ЛПУ что, может привести к несвоевременному оказаниюмедицинской помощи.



### **Социальный фактор:**

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

Факторы риска (на семь ведущих факторов риска приходится почти 60% общего бремени хронических 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%);

Недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания;

Рост уязвимых слоев населения, в результате миграции способствующих распространению ВППИ инфекции, потребления наркотиков;

Анализируя основные медико-демографические показатели, можно отметить снижение рождаемости на 5,7% так в 2016 году рождаемость составляла 10,4%, в 2017 году 4,44%. Смертность имеет тенденцию к снижению на 21%, так в 2016 году смертность составляла 7,3%, в 2017 году 5,75%. Естественный прирост снизился: в 2016 году – 3,10%, в 2017 году (-1,3).

### **Экологический фактор:**

Экология-Ульгатуевский район находится в радиусе падения второй ступени ракеты носителя запускаемых с космодрома Байконур.

### **Технологический фактор:**

Устаревшее техническое состояние коммунационных сетей, недостаточная очистка и профилактическая дезинфекция источников централизованного и децентрализованного водоснабжения;

Реализация Стратегического плана бюджет способствовать развитию района здравоохранения, путем создания:

- обеспечения профилактической направленности;
- повышения уровня доступности и качества медицинской помощи;
- профессионального и личностного роста медицинского персонала;
- адаптации системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества.

Качество медицинских услуг зависит от множества причин, среди которых следует выделить материально-техническую оснащенность медицинских организаций, уровень профессионализма и наличие мотивации клинических специалистов к его повышению, внедрение современных технологий и оказания медицинской помощи, внедрение эффективных методов оплаты медицинской помощи.

## 2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Население района распределено на территории общей площадью 12 239 105га, радиус обслуживания составляет 300 км -320 км.

Обслуживание население 10065 человек. Население села Терсаккан находится на расстоянии 150 км от с.Улытау, 80 км от ЦБ город Аркалык и в осеннее весение -зимний период экстренных больных госпитализируют в город Аркалык ЦБ. Дороги по Улытаускому в основном гредерного типа, зимой часто замстаются снегом. При обследовании почвы и воды, выявлены завышены содержания радия, что влияют на онкологическую заболеваемость: недостаточное содержание микроэлементов в воде (йод, кальции и.т.д) Выявлены больных с различными заболеваниями.

Отдаленность крупных городов создает благоприятное содержание для развития услуг ЦРБ, отсутствие других мед. предприятий на территории района.

Доступность мед. помощи: по району имеются 1 ЦРБ,8 ВА, 6 ФАП, 7Мед.работник без помещения, во всех крупных населенных пунктах, наличие врачей во всех ВА. Материально-техническая база и лекарственное обеспечение на бесплатному отпуску лекарств обеспечивает мед. помощи для уязвимых слоев населения. Неразвитая сеть оттек по району, так всего по району из 16 сел. в 3 имеются аптеки. Низкий тариф на платные услуги, на уровне гос. тарификатора. Цены на стоматологические услуги ниже городских является причина полным фактором для население, отдаленность городов, что вызывает личные траты при поездке (такси 2000 тенге снятие съемного жилья).

Ежегодный выезд ПМК по 14 отдаленным селом района с врачомным составом (6 узким специалистом), ЭКГ, рентген, лаборатории, что улучшает доступность мед. помощи населению.

ЦРБ Улытауского района соседствует со следующими мед.организациями: ЦБ города Жезказган, ЦБ города Сатпаев, Медпунктский центр г. Жезказган, город Жезказган, КДП Сатпаев: ЦБ город Аркалык. Так население сел: Сарысу, Мибулак, Аралтобе расположено на расстоянии 150 км от г. Жезказган, на удалении от Улытау 300 км. Население сел: Карсакпай, Байконур, Каракум, Жезды на расстоянии от 55 км до 280 км от города Жезказган и 250 км город Сатпаев до Улытау 320 км-70км. Население сел: Каракаентир, Амангельды, Егинды, Шенбер, Агтабас расположены на расстоянии от 48 км до 90 км.



### 2.3 Анализ факторов внутренней среды

КТП "Центральная районная больница Улытауского района" Управления здравоохранения Карагандинской области имеет статус коммунального государственного предприятия на ПХВ, осуществляет свою деятельность согласно всем действующим приказам МЗ РК и Постановлений Правительства РК.

КТП "ЦРБ Улытауского района" УЗ Корасположена в 2-х этажном, не типовом здании, реконструированом в 2002 году, общей площадью – 1196 м<sup>2</sup>, в т.ч. лечебная часть, пищеблок, хозяйственный блок в одном здании.

Имеет в своей структуре: ЦРБ на 27 коек, поликлинику на 100 посещений, 1 участковая больница п. Жездына 75 посещений,

7 врачебных амбулаторий: ВА с. Улытау, ВА с. Каракентир, ВА с. Амангельды, ВА с. Егинды, ВА с. Карсакапай, ВА с. Жетыконтур, ВА с. Сарысу, 6 ФАП, 7 медицинских пунктов.

Обслуживание население 10065 из них взрослые 9363, мужчины 4846, женщины 4517, ЖФВ 2884, дети с 15-17 лет 495, от 0-до 14 лет 3192, до года 216.

Кочный фонд на 01.01.2018 года – 74 коек ( 32 круглосуточных, 7 коек дневного пребывания при стационаре, 35 коек дневного пребывания при

поликлинике ), стационар 32 коек :

Хирургическое отделение – 2 коек,

Терапевтическое отделение – 5 коек.

Родильное отделение – 2 коек,

Гинекологические – 2 коек,

Педиатрическое отделение – 10 коек

Кардиологические -4 коек,

Неврологический 7 коек,

Основные показатели деятельности ЦРБ за 2017 год в сравнении с 2016,2015 годами.

Показатели	Пролечено больных в круглосуточном стационаре	К/дни	Работа койки	Оборот койки	Среднее пребывание
2015г.	586	6675	208,6	14,6	11,3
2016г.	633	7208	225,2	19,7	11,4
2017г.	453	5266	164,5	14,1	11,5

Коечный фонд стационара перепрофилирован на 7 коек в ЦРБ Ульгтух, переведены в койки дневного пребывания при стационаре и составил 32 койки в круглосуточном стационаре, планируется перепрофилирование коек с учетом анализа работы коечного фонда.

Остается малым процент плановой госпитализации, необходимо усиление работы с ПМСП. Увеличение плановой госпитализации улучшит оздоровление пациентов состоящих в Д.учете, расходу на обследование больных, в следствие чего можно увеличивать количество пролеченных больных.

Показатели	Пролечено больных в дневном стационаре	К/дни	Работа койки	Оборот койки	Среднее пребывание
2015г.	1338	9254	231,3	38,2	6,9
2016г.	1300	9841	281,1	37,1	7,5
2017г.	1208	8434	200,8	28,7	6,9

Также в составе ЦРБ находятся:ОСМП (отделение скорой медицинской помощи) – 3 врачебно-фельдшерских бригад с 3-ю санитарными автомашинами и реанимобилем.

Скорая медицинская помощь обслуживаемое население по скорой помощи -10065, по штатному расписанию –10,9ед., занято -10,5, физических лиц-10,укомплектованность 100%. В смену работает 1 фельдшерская бригада. Всего вызовов 2376 за 2017 год.

Оказана медицинская помощь -2376 лицам, в том числе в связи с несчастными случаями -93,внезапными заболеваниями -1864, родами и патологией беременности-11, перевозками - 53..Вызовов в часы работы поликлиники -804,

Параклинические подразделения:

клинико-диагностическая лаборатория;

рентген кабинет, флюорография ;

кабинет ультразвуковой диагностики;



кабинет функциональной диагностики ;  
физиотерапевтическое отделение – физиотерапия, массаж.  
Операционный блок – 1 операционных, 1 род зал.  
Склад для хранения готовых лекарственных форм, изданий медицинского назначения с пультавой и физической охраной.  
Вспомогательные подразделения: пищеблок с полным набором производственных помещений, холодильных камер, оборудования.  
Прачечная – с 2-мя стиральными машинами;

Функционирует отдельное структурное подразделение Службы Поддержки Пациента и Внутреннего контроля (СППВК).

СППВК осуществляет контроль над процессом госпитализации, осуществляет экспертизу всех пролеченных случаев, обеспечивает ежедневный мониторинг госпитальной летальности с анализом причин. Работа внутреннего контроля, направлена на снижение количества дефектов по результатам экспертизы РПРЗ и КОМУ.

СПШ и ВК: проведено 6 заседаний, проверено 48 амбулаторных карт, 120 историй болезни, разобраны все случаи смертности: млад. смертность 3сл, БСК 9сл., онкологии бел. При проверке историй болезни и амбулаторных карт - выявлено следующие дефекты: некорректно заполняется паспортные данные, описание жалоб скудные, не полностью собран анамнез заболевания, нарушение ведение листа назначения и температурного листа, не у всех не имеется письменное согласие на манипуляции. Все дефекты разобраны и проведены обучающие семинары.

Пределльные объемы госпитализации и финансирования – выполняются.

Оказывает влияние :

- недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечение и реабилитация заболеваний, основанных на доказательной медицине;
- недостаточный уровень квалификации и средних медицинских работников в вопросах формирования профилактики заболеваний ;
- 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;
- отток медицинских кадров из отрасли, дефицит кадров, в связи с отдаленностью местности.
- недостаточная роль первичной медико-санитарной службы в общественном здравоохранении, в том числе по профилактике и снижению заболеваемости инфекционными заболеваниями;
- недостаточный уровень внедрения в деятельность организаций санитарно-эпидемиологической службы, проводящих лабораторные исследования, современных инновационных методов работы;

#### Штатная численность и укомплектованность медицинским персоналом.

Имеется недостаточный кадровый потенциал для выполнения поставленных задач.

Должности	Штатные			Занятые			Физ. лица			Коэффициент совместительства		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
<b>Врачи</b>	30.0	28.5	28.5	28.0	28.0	28.0	17	21	20	1,4	1,4	1,4
<b>СМР</b>	73.75	73.75	90.25	73.75	73.75	90.25	76	76	93	1,0	1,0	1,0

В 2017 году на работу принят 1 специалист: 1 врач общей практики ВА Сарысу.

Составлены 3 договора с молодыми специалистами которые придут в ЦРБ в 2018, 2019 годах. (врачей ВОП 3)

С каждым годом увеличивается сумма на обучение сотрудников. Обучено всего 22 работников на сумму 2022,0 тыс.тенге. Повышение квалификации получили 22 человек на сумму 671,0 тыс.тенге, из сумм СКПН.

Планируется на 2018 год : Обучение всего 30 работника на сумму 1091,8 тыс.тенге.

### Сведения по кадрам

	на 01.01.2017г.	Прибыли	Убыли	На 01.01.2018
Врачи	20	1	1	19
медсестра	76	22	2	94
младший	18			18
прочие	48	3		53
Итого	185	26	3	184

### Категорийность медработников

Врачи	факт	факт	факт	план



Должность	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Врач высшей категории				
Врач первой категории	1	2	2	3
Врач второй категории				
Итого врачи с категорией	1	2	2	3
Всего		20	20	19
% категорийности	17,6%	10%	10%	15,7%

СМР	факт	факт	факт	план
Должность	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
СМП высшей категории	3	3	3	5
СМП первой категории	2	4	4	10
СМП второй категории				
Итого СМП с категорией	5	7	7	15
Всего СМП	76	76	94	96
% категорийности	10,5	9,2%	7,4%	15,6%

В ЦРБ Удьятурского района имеется следующие дефицит кадров: врач онколог, врач акушер-гинеколог, врач отоларинголог, врач рентгенолог, врач кардиолог, врач окулист, врач эндокринолог, врач УЗИ, ВОП.

**ЦРБ оказывает услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.**

**Плановый годовой объем по всем бюджетным программам:**

1. Квалифицированная специализированная медицинская помощь в круглосуточном стационаре - 453 случаев в год.
2. Квалифицированная стационарозамещающая помощь - 1208 пролеченных случаев в год.
3. Оказание скорой медицинской помощи - 2376 выездов в год.
4. ДМПС – прикрепленное население составляет 10065; услуг 44095.
5. Консультативно-диагностические услуги (КДП) - 127616 услуг.

7. Оказание платных услуг согласно прейскуранту цен.
8. Оказание медицинских услуг по исполнению согласно утвержденному тарификатору.

### Скорая медицинская помощь

Обслуживаемое население по скорой помощи - 10065, по штатному расписанию - 10,5 ед. занято - 10,5, физических лиц - 10, укомплектованность 100%. В смену работает 1 фельдшерская бригада. Всего вызовов 2376 за 2017 год.  
 Оказана медицинская помощь - 2376 лицам, в том числе в связи с несчастными случаями - 93, внезапными заболеваниями - 1864, родами и патологией беременности - 11, перевозками - 53. Вызовов в часы работы поликлиники - 804.

### Материально-техническая оснащенность

Несмотря на удовлетворительную материально-техническую базу, остается высокий процент износа, который из года в год растет и составляет 58,56%. Также отмечается рост процента износа твердого инвентаря до 29,7%, автотранспорта до 88,86%. Увеличение % износа снижает процент оснащенности. Некоторые медицинские аппараты имеют большой процент износа и подлежат к списанию. Постоянно повышается оснащенность медицинским оборудованием. Имеется необходимость в приобретении нового оборудования.

### 2.4 SWOT-анализ

	<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
<b>Финансы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Четкий механизм финансирования по прикрепленному населению</li> <li>2. Расширение перечня нозологий по СЗТ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Миграция прикрепленного населения</li> <li>2. Низкие тарифы на медицинские услуги</li> <li>3. Низкая покупательская способность населения</li> </ol>
<b>Клиенты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Деловая репутация нашей МО в районе Ульгау</li> <li>2. Широкий спектр предоставляемых медицинских услуг</li> <li>3. Высокая потребность в медицинских услугах расположенных рядом сельских МО</li> <li>4. Созданы комфортные условия для пребывания пациентов (электронная запись через мобильное приложение и сайт организации, навигация, кушетки и др.)</li> <li>5. Увеличение продолжительности жизни до 70 лет</li> <li>6. Отсутствие материнской смертности 2017(0,0);</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Низкая солидарная ответственность граждан за собственное здоровье</li> <li>2. Увеличение числа частных медицинских организаций на рынке медицинских услуг в городах.</li> <li>3. Рост младенческой смертности; 2017-3 (1бпромилей)</li> <li>4. Отток населения из участков в город.</li> </ol>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Снижение уровня общей смертности 2016(7.39) 2017 (5.86)</li> <li>8. Динамика снижения заболеваемости и смертности туберкулезом 2016-11(81.1) 2017-5 (38.3)</li> <li>9. Отсутствие уровня заболеваемости ВИЧ;</li> <li>10. Снижение смертности от онкологических заболеваний;</li> <li>1. Снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения;</li> </ol>	
<p><b>Кадры</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение сотрудников за счет трансферта с республиканского бюджета (СКПН) и с госзаказа.</li> <li>2. Оплата за обучение и процесс получения квалификационной категории.</li> <li>3. Наличие врачей во всех СВА.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Высокий уровень врачей пенсионного возраста(5врачей 26,3%)</li> <li>2. Низкий уровень категорийности врачей и СМР.</li> <li>3. Большой дефицит врачей узких специальности (нет дор- врача, окулиста, акушер-гинеколога рентгенолога, анестезиолога, эндокринолога)</li> </ol>
<p><b>Процессы</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие современной материально-технической базы для оказания медицинских услуг.</li> <li>2. Эффективный медицинский менеджмент.</li> <li>3. Окончено строительство 2 врачебных амбулаторий (с. Улытау, с.Карсакапай);</li> <li>4. Планируется 3х ФАПов село Терсаккан,Каракум,Байконур.</li> <li>5. Наложена связь посредством ВКС с ЛПУ района для решения актуальных вопросов в сфере здравоохранения;</li> <li>6. Установлены системы видеонаблюдения в ЦРБ и СБ, для непрерывного наблюдения за деятельностью организации;</li> <li>7. Установлены GPS-навигаторы на автомобили скорой помощи, для</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Низкий уровень оснащенности медицинским оборудованием – 53,65%</li> <li>2. Высокий уровень износа зданий 45%;</li> <li>3. Отсутствие заинтересованности местной власти в увеличении соц.помощи врачам.</li> <li>4. Большой износ санитарного автотранспорта 88,6%.</li> <li>5. Здания ЛПУ типовые требуют кап.ремонта 86,6%.</li> <li>6. Низкая скорость интернета.</li> <li>7. Обширная территория.</li> </ol>

	<p>уменьшения расхода топлива и контроля за скоростным режимом.</p> <p>8. Активизирована работа с населением по повышению информированности о порядке предоставления всех видов медицинских услуг ГОБМП (установлены телевизоры в холле 8 ВА, Сайт ЦРБ, печатные средства информации).</p> <p>9. Создана Служба поддержки пациентов и внутреннего контроля в ЦРБ.</p> <p>10. Для улучшения медицинской помощи во всех ЛПУ имеется санитарные автотранспортты.</p> <p>11. Для улучшения медицинской помощи и своевременности установлен интернет, работает программа КМИС.</p> <p>12. Развита связь ЭКГ телеметрии по району (имеется восемь ВА Карсакапай, Сарысу, Мибулак, Амангельды, Егинды, Каракенгир, Жезды, Улытау)</p> <p>13. Интернет- 100%.</p> <p>14. Для транспортировки экстренных больных в осенние и весенние зимний период из труднодоступных мест приобретена техника с повышенной проходимостью - снегоболотоход «БОБР».</p> <p>15. обеспеченность санитарным автотранспортом 100%</p>	
	<p><b>ВОЗМОЖНОСТИ</b></p>	<p><b>УГРОЗЫ</b></p>
<p><b>Финансы</b></p>	<p>1. Привлечение денежных средств через ГЧП</p> <p>2. Увеличение количество платных услуг</p>	<p>1. Уменьшение финансирования: снижение тарифа КИПН и подушевого норматива.</p>



	<p>(открытие соц. аптеки село Улытау).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Подписание меморандума такими организациями ТОО Кумжоль и ТОО Казахмыс, ТОО Сарыарка.</li> </ol>	
<p><b>Клиенты</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Постройки типовых зданий ВА и по району.</li> <li>Улучшение МТ базы: закуп цифрового флюорографа, маммографа, гематологических анализаторов аппарата для ЭКГ и АД-маниторинга.</li> <li>Улучшит охват и качества осмотра населения путем ПМК, с привлечением профессорского состава КГМУ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ухудшение дорожного сообщения в весенне-зимний период, поводковой сезон.</li> <li>Рост заболеваемости связанных с ухудшении экологии районе.</li> </ol>
<p><b>Кадры</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Привлечение молодых специалистов район, путем участием в ярморках вакансии в ВУЗах.</li> <li>Обучение резидентов за счет районного бюджета и бюджета предприятия.</li> <li>Наличие вакансии предприятия.</li> <li>Ввести коммерческих вклад для молодых специалистов в предприятия.</li> <li>Благоприятные условия для привлечения медицинских кадров (соц. пакет: подъемное пособие -70 МРП, бюджетный кредит-1500 МРП, подъемное пособие со стороны акимата Улытауского района – 500,0 т.тенге.)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Низкий уровень знания у молодых специалистов, выпускников ВУЗов.</li> <li>Непредставление соц.пакета акиматом Улытауского района.</li> <li>Миграция кадров из села в город.</li> </ol>
<p><b>Процессы</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Наличие развитой спутниковой сети интернета во всех ЛПУ района.</li> <li>Внедрение информационных систем для ведения безбумажного документооборота до конца года.</li> <li>Развита связь ЭКГ телеметрии по району, планируется дополнительно приобретение 6 аппаратов на ФАПы, за счет экономии бюджета.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Малая скорость интернета что может ухудшить работу КМИС.</li> <li>Отсутствие сотовой связи в 5ти селах района(Егинды,Пионер,Актас,Шенбер,Амангельды), что снижает возможность работы приложении ДАМУМЕД и «Дорождовой потронаж».</li> </ol>

## 2.5 Анализ управления рисками

Таблица - Анализ управления рисками

Наименованиевозможнориска	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	Причиныисполнения
1	2	3	4	5	6
Внешнериски					
Несоблюдение здорового образа жизни, неблагоприятное состояние окружающей среды	Цель: Создание ориентированной системы оказания медицинской помощи	Рост факторов и заболеваемости болезнями, связанными с несоблюдением здорового образа жизни (ожирения, сахарный диабет артериальное гипертензия, онкологические заболевания)	Проводится различные акции по ЗОЖ, печатаются в статьи СМИ, раздается брошюры и др. раздаточные материалы, прокручиваются видео ролики во всех СВА.	Роздано брошюра 13500 штук, листовка 27900 штук, статей -12, видео ролики 18 на каз. и 18 на рус языке, прокручены 664 раз	
Обширность территории, большие расстояния между ЛПУ что, может привести кнесвоевременности оказание	Цель: Улучшение доступности медицинской	Смертность и осложнения, инвалидизация	Запланированы ГСМ, автозапчасти и заработная плата	Все СВА и ФАПы обеспечены санитарным автотранспортом и ГСМ,	



Медицинской помощи	помощи	пациентов	водители	запасными частями.
<p>Экология - Улытауский район находится в радиусе падения второй ступени ракеты носителя запущаемых космодрома Байконур.</p>	<p>Цель: Создание пациент ориентированной системы оказанной медицинской помощи</p>	<p>Рост заболеваемости онкологическими заболеваниями, рост рождения детей с ВИР, ухудшение здоровья женщин репродуктивного возраста</p>	<p>Составлен план профилактический осмотров населения, скрининговый осмотр на выявление онкологических заболеваний, профосмотр ЖФВ.</p>	<p>Проведено профилактических осмотров населения, с участием ПМК(ежегодно) на 14 отделенных населенных пунктов по району. Скрининговый осмотр: на РМШ 221 чел. выявлено 7. оздоровлено 7. на РМЖ 301 человек. выявлено и оздоровлено 13. на ПСА 144 человек, выявлен 1, на КРР 576 человек выявлено нет, на Рак пищевода и желудка 429 чел., выявлено нет. Проведен профосмотр ЖФВ 1894.</p>
<p>Рост уязвимых слоев населения, в результате миграции способствующих распространению ВППИ инфекции, потребления наркотиков.</p>	<p>Цель: Улучшение доступности медицинской помощи</p>	<p>Рост заболеваемости и распространение ВППИ, венерических заболеваний, СПИД, наркологической заболеваемости</p>	<p>Составлен план профилактический осмотров населения на выявления ВППИ, выставление статей СМИ, брошюры и др. раздаточные</p>	<p>Роздано брошюр – 7000 штук, листовок 4500 штук, видео ролики -12, прокручено – 424 раза</p>

			<p>Материалы, прокат видео роликов во всех СВА</p>		
<p>Устаревшее техническое состояние коммуникационных сетей, недостаточная очистка и профилактическая дезинфекция источников централизованного и децентрализованного водоснабжения;</p>	<p>Цель: Улучшение доступности медицинской помощи</p>	<p>Рост заболеваемости ОКИ</p>	<p>Имеется договор на откачку сточных вод, проводится контроль на постоянной основе за состоянием коммуникационных сетей по району</p>	<p>Заключен договоры: ИП Айдарбековым Е.Б на сумму 440 000 тенге и освоено 100%, ТОО Жезбулак по СУБ Жезды.</p>	
<p>Отсутствие системной защиты безопасности пищевых продуктов в питания из ближнего зарубежья</p>	<p>Цель: Улучшение доступности медицинской помощи</p>	<p>Рост заболеваемости ОКИ, ВВИ в стационарах</p>	<p>Проводятся контроль за наличием сертификатов на пищевые продукты, запланирован медосмотр обслуживающего персонала кухни</p>	<p>Эпидемиологом проводятся контроль за наличием сертификатов на пищевые продукты, медосмотр обслуживающего персонала кухни проведен</p>	
<p>Риск недостатка мед.оборудования в срок</p>	<p>Цель: Улучшение доступности медицинской помощи</p>	<p>Жалобы пациентов, не своевременное обследование пациентов</p>	<p>Подано заявка на мед.оборудование в УЗКО</p>	<p>Проведен закуп 8 телеметрический ЭКГ, 6/х анализатора.</p>	
<p>Риск несвоевременного обеспечения лекарственными средствами</p>	<p>Цель: Улучшение доступности медицинской помощи</p>	<p>Жалобы пациентов; несвоевременное и неполное лечение</p>	<p>Работа соц. аптеки закуп лек.препаратов на уровне I квартала предыдущего года.</p>	<p>Работает соц. аптека, проведен закуп лек.препаратов на уровне I квартала предыдущего года</p>	
<p>Заотпление мед.учреждения во время поводкового сезона</p>	<p>Цель: Улучшение доступности</p>	<p>Жалобы пациентов; несвоевременное и</p>	<p>Проводится ежедневный</p>	<p>Проводится ежедневный мониторинг обстановки по</p>	



	Медицинской помощи.	неполное лечение	мониторинг обстановки по наполнению рек.	наполнению рек. наличие тяжелых лежачих больных, женщин беременных и детей до года. Приобретен техника повышенной проходимости «БОБР».	
Внутренние риски					
Недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечение и реабилитация заболеваний, основанных на доказательной медицине;	Цель: Создание пациент ориентированной системы оказания медицинской помощи	Некачественное оказание стандартной и качественной медицинской помощи пациентом согласно ПДД, низки процент оздоровление	Обучение на постоянной основе врачей и СМР ПДД, неукоснительное исполнение	Протоколы диагностики, лечение и реабилитация заболеваний имеется у каждого врача и СМР	
недостаточный уровень квалификации врачей и средних медицинских работников в вопросах формирования профилактики заболеваний ;	Цель: Улучшение доступности медицинской помощи.	Рост уровня заболеваемости социальными заболеваниями (ожирение, сахарный диабет артериальное гипертензия, онкологические заболевания)	Проводится различные акции по ЗОЖ, печатаются в статьи СМИ, раздается брошюры и др. раздаточные материалы, прокручиваются видео ролики во всех СВА	Обучены врачи и СМР по вопросам :Школ здоровья; открытый и работают 8 школ на ВА, по школе АГ проведено занятия 84, охвачено 3012 человек, школа СД проведено занятий 72, охвачено 2720 чел. Статей 5, брошюры 4000 штук, листовки 6500 штук, плакаты 54 штук.	
загруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;	Цель: Улучшение доступности	Жалобы пациентов, незаполнение	100% заполнение паспортов здоровья	установлены программы ДАМУМЕД населению	

	Медицинской помощи.	Медицинской документации в КМИС	в КМИС, установка программы DAMUMED всему населению, предварительная запись на прием к врачу через программу DAMUMED	для предварительной записи на прием к врачу, ознaкoмленo и прoведeнo бeсeдa срeди нaсeлeниe 80% . прoвoдитcя ввoд aмбулaтoрных кaрт в КМИС .	
отток медицинских кадров из отрасли, дефицит кадров, в связи с удаленностью местности.	Цель: Улучшение доступности медицинской помощи.	Не своевременность оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению, ограничение доступности медицинской помощи	Планируется выезд на ярмарку вакансий в МУ Казахстана, продолжить совместную работу с акиматом района по привлечению медицинских кадров и обеспечению их социальным пакетом, размещению имеющейся вакансии на сайте организации	Проведен выезд на ярмарку вакансий в МУ Казахстана, проводится совместная работа с акиматом района по привлечению медицинских кадров и обеспечению их социальным пакетом, имеющейся вакансии на сайте организации размещены	
Недостаточный уровень деятельности организации эпидемиологической проводящих исследований,	Цель: Улучшение доступности медицинской помощи.	Рост заболеваемости ОКИ, инфекционными заболеваниями, туберкулезом	Планируется составление договора с Санэпид. лабораторией на взятие анализов для	Проведено обследование РГП «НЦГТ и ПЗ» на тему «Комплексные подходы в управлении состоянием здоровья населения	
Недостаточный уровень деятельности организации эпидемиологической проводящих исследований,	Цель: Улучшение доступности медицинской помощи.	Рост заболеваемости ОКИ, инфекционными заболеваниями, туберкулезом	Планируется составление договора с Санэпид. лабораторией на взятие анализов для	Проведено обследование РГП «НЦГТ и ПЗ» на тему «Комплексные подходы в управлении состоянием здоровья населения	



ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ РАБОТЫ:				выявления инфекционных и паразитарных заболеваний	прираде в 2014-2016гг» выявлено 480 пациентов с различными заболеваниями. Выявлено нехватка у населения микроэлементов в организме хром, йод, марганец, меди. Также выявлено высокое концентрация радия 226 выше ПДК в почве и воде.	
-------------------------------	--	--	--	---	--	--

### ЧАСТЬ 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

#### 3.1. Стратегическое направление 1 (финансы)

**Цель: Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек. 2015 год	Факт тек. 2016 год	Факт тек. 2017 год	План (годы)				
								1-й год 2018	2-й год 2019	3-й год 2020	4-й год 2021	5-й год 2022
1	Целевые индикаторы	2	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14
1	Рентабельность активов	%	План развития	Гл. бухгалтер	2,17	1,10	1,08	2,0	2,2	2,3	2,4	2,5
2	Отсутствие	%	План	Гл.	0	0	0	0	0	0	0	0

кредиторской задолженности	развития	бухгалтер							
----------------------------	----------	-----------	--	--	--	--	--	--	--

Отсутствие просроченной кредиторской задолженности

**Задачи**

Показатели результатов											
1 Увеличение числа прикрепленного населения	Количество	РПН	Заместитель директора	12394	10287	10065	10400	10800	11200	11600	12000
2 Увеличение государственного заказа на прикрепленное население	Тыс. тенге	План развития		290547,8	316565,8	379025,2	292758,7	293500,0	294800,0	295600,0	297900,0
3 Увеличение внебюджетных средств всего:	Тыс. тенге	План развития	Гл.бухгалтер	2953,6	6019,6	7181,7	7900	8400	8900	9500	10300
4 Увеличение дохода от реализации лекарственных средств через социальную аптеку	Тыс. тенге	Бухгалтерский баланс	Гл.бухгалтер	960,0	1032,2	1200,0	1400,0	1600,0	1800,0	2000,0	2300,0
5 Увеличение дохода по договору оказания прочих услуг (оплата призывной комиссии)	Тыс. тенге	Бухгалтерский баланс	Гл.бухгалтер	0	1820,0	1918,1	2100,0	2300,0	2500,0	2700,0	3000,0
6 Увеличение дохода по платным	Тыс. тенге			1993,6	3167,4	4063,0	4400,0	4500,0	4600,0	4800,0	5000,0



	услугам от населения																		
7	Закуп медицинского оборудования	Количество	Бухгалтерский баланс	Гл.бухгалтер	3	50	78	7	3	2	2	5							
8	Расширение спектра оказываемых медицинских услуг	Количество часов	Амбулаторный тарификатор по поликлинике	Заместитель директора	105	105	105	29	10	12	13	15							
9	Недопущение текущей кредиторской задолженности	%	Бухгалтерский баланс	Гл.бухгалтер	0	0	0	0	0	0	0	0							

### 3.2. Стратегическое направление 2 Клиенты(пациенты)

Цель: Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт тек. 2015 год	Факт тек. 2016 год	Факт тек. 2017 год	План (годы)				
								1-й год 2018	2-й год 2019	3-й год 2020	4-й год 2021	5-й год 2022
1	Целевые индикаторы	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Снижение младенческой смертности	на 1000 родившихся	Стат. данные	Зам. директора	5,0	0,0	16,0	14,9	13,4	12,1	11,8	11,6
2	Не допущение материнской смертности	На 100000 родившихся живыми	Стат. данные	Зам. директора	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Снижение	на 100	Стат.	Зам.	12/103,2	11/101,3	6/106,0	102	100	98	96	94

	СМЕРТНОСТИ ОТ злокачественных новообразований, на 100 тыс. человек	тыс. челове к	Данные	директора																
4	Снижение смертности от БСК, на 100 тыс. человек	на 100 тыс. челове к	Стат. данные	Зам. директора	17/130,3	6/46,0	9/69	53,5	52	51	50	49								
5	Снижение смертности от туберкулеза на 100 тыс. человек	100 ты с. челове к	Стат. данные	Зам. директора	0	0	0	0	0	0	0	0								

**Задачи**

1.	Снизить первичную заболеваемость детей от 0 до 1 года жизни пневмонией	%	Стат. данные	Зам. директора	6 (32)	5(2,5)	4 (2,0)	4	3	3	2	0								
2.	Увеличить долю детей на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев	%	Стат. данные	Зам. директора	145 (79,7)	155(80)	160 (82)	83	85	87	89	92								
3.	Увеличить долю прикрепленного детского населения, охваченного профилактическим и осмотрами	%	Стат. данные	Зам. директора	100	100	100	100	100	100	100	100								
4.	Увеличить долю обученных медицинских работников (ВОЦ,	%	Стат. данные	Зам. директора	5/21(23,8)	6/21 (28,5)	8/20(40%)	10/30	12/40	14/60	16/76	19/93								



<p>терапевты, акушеры-гинекологи, СМР) технологиям эффективной перинатальной помощи, рекомендованных ВОЗ, ЮНИСЕФ и основанных на доказательной медицине</p>											
<p>Увеличить долю обучающихся ВОП, педиатров и СМР по программе: «Интегрированное ведение болезней детского возраста»</p>	%	Стат. данные	Зам. директора	7/21 (33,3 вр) 25/76 (32,8 СМР)	7/21 (33,3 вр) 35/80(43,7 СМР)	11/19(55 ВР) 45/93 (48,9 СМР)	13/19 вр 50/93 СМР	13/19 вр 53/93 СМР	13/20 55/93 СМР	13/22вр 55/93 СМР	15/22вр 77/93 СМР
<p>Увеличить охват диспансерным наблюдением по беременности до 12 недель (раннее выявление)</p>	%	Стат. данные	Зам. директора	82	81,1	81,4	82	84	86	88	90
<p>Уменьшить частоту абортов на 1000 ЖФВ</p>	%	Стат. данные	Зам. директора	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0
<p>Доля обучающихся медицинских работников (ВОП, терапевты, акушеры-гинекологи, СМР) по вопросам охраны репродуктивного здоровья согласно</p>	%	Стат. данные	Зам. директора	7/21 (35 ВР) 25/76 (32,8 СМР)	7/21 (35ВР) 30/80 (35,7СМР)	9/20(45ВР) 46/93 (49,5СМР)	9/20(45ВР) 46/93 (49,5СМР)	9/20(45ВР) 46/93 (49,5СМР)	9/20(45 ВР) 46/93 (49,5СМР)	9/20(45 ВР) 46/93 (49,5СМР)	9/20(45 ВР) 46/93 (49,5СМР)

	Международным рекомендациям ВОЗ, ЮНИСЕФ																				
	Обеспечить 100% охват запланированного населения профилактическим и, скринговыми осмотрами	%	Стат. данные	Зам. директора																	
9.	Увеличить удельный вес впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями 0-1 стадии, %	%	Стат. данные	Зам. директора																	
1 0.	Увеличить удельный вес впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями 0-1 стадии, %	%	Стат. данные	Зам. директора																	
1 1.	Исключением злокачественных новообразований молочной железы и шейки матки. Впервые выявленные случаи: рака																				
					0,0	0,0	0,0	3,3	5,5	7,0	8,0	9,0									
					0,0	5,1	3,3	5	8	10	17	25									









	системы(инфаркт миокарда, инсульт), %																				
2	Удельный вес впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями 1-2 стадии, %	Увеличение значения пока затели по сравнению с предьдущим периодом на 5%	Стат. данные	Зам. директора	50,0	22,2	13,3	16,3	19,3	22,3	25,3	27									
2	Удельный вес госпитализированных больных из прикрепленного населения госпитализированных с осложнением ВСК (инфаркты и инсульты), %	Уменьшения значения пока зателя по сравнению с предьдущим периодом на 10%	Стат. данные	Зам. директора	0,0	10,2	31,6	29,5	28,0	26,0	25,0	24,0									
2	Заболлеваемость туберкулезом	На 100000 населения	статистические данные	Зам. дир-ра	51,6	81,1	38,3	38,0	37,9	37,8	37,5	37,4									
2	Удержание показателя		статистические	Зам. директо-ра	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									

заболеваемости населения инфекционными и паразитарными заболеваниями	Данные																		
--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Цель 3.3. Улучшение доступности медицинской помощи  
Целевые индикаторы:**

1	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	статистисти ческие Данные	Зам. дир-ра	95,0	96,0	97,5	98,0	98,2	98,5	99,5	100
2	Отсутствие обоснованных жалоб	количе ство	статистисти ческие Данные	Зам. дир-ра	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Наличие аккредитации медицинской организации	Да/нет	статистисти ческие Данные	Зам. дир-ра	да	да	да	да	да	да	да	да

**Задачи**

1	Время ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП	дни	статистисти ческие Данные	Зам. дир-ра	1	1	1	1	1	1	1	1
2	Доля пролеченных по СЗТ из всеобщего объема ГОБМП	%	статистисти ческие Данные	Зам. дир-ра	5,0	6,0	7,4	7,6	7,8	8,0	8,2	8,4
3	Увеличить удельный вес врачей общей практики от числа врачей ПМСП	%	статистисти ческие Данные	Зам. дир-ра	65	75	75	75	80	80	80	80
4	Число прикрепленного	Кол-во	Стат. Данные	Зам. дир-ра	900	800	683	700	750	780	810	850







5	Увеличение категориальности врачей	%	Стат. данные	Инспектор по кадрам	17,6	10,0	10(2)	17,5,7(3)	17,7(3)	18,0(5)	19,0(6)	20(8)
6	Привлечение врачей/кадров	чел	Стат. данные	Инспектор по кадрам	2	2	1	3	3	3	3	3
7	Увеличить уровень категориальности врачей и медицинских сестер с ежегодным приростом на 5%	чел	Стат. данные	Инспектор по кадрам	12,5	9,6	12,0	16,4	16,6	16,9	17,2	18,0
8	Обеспечить коэффициент совмещение не более 1,25	чел	Стат. данные	Инспектор по кадрам	1	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,25	1,25

#### Цель 3.4. внутренние процессы

#### Совершенствование системы управление

Целевые индикаторы:

1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общестественности (специалисты из сферы экономической, правовой деятельности, а также специалисты из сфер средства массовой информации и неправительственных организаций)	%	Стат. данные	Зам. директора	0	0	0	0	20	20	30	30
---	--	---	--------------	----------------	---	---	---	---	----	----	----	----

3	Наличие пакета типовых корпоративных документов	Да/нет	Стратегический план	Зам. директора	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4
4	Работа койки	к/дней	отчет ЭРСБ	мелперсона л стационаро в	208,5	225,2	164,6	170,0	190,0	200,0	220,0	220,0	220,0	220,0

**Задачи**

1	Оборот койки	к/дней	отчет ЭРСБ	мелперсона л стационаро в	14,6	19,7	14,1	14,6	14,8	15,1	16,0	17,0	17,0	17,0
2	Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	%	Стат. данные	Зам. директора	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Средняя длительность пребывания больного	дней	отчет ЭРСБ	мелперсона л стационаро в	11,3	11,4	11,6	11,4	11,2	11,0	10,8	10,8	10,8	10,8
4	Общая легальность	на 1000 населения	Стат. данные	Зам. директора	8,04	6,80	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Повышение процента плановой госпитализации в стационар	%	Стат. данные	Зам. директора	72,0	76,0	69,1	70	72,0	73,0	76,0	76,0	76,0	76,0
6	Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по	%	Стат. данные	Зам. директора	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



	поводу одного и того же заболевания (количество случаев) исключены Д-Зы О																			
7	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи (% суммы снятия от суммы предъявленной к оплате по данным отчетов ЕТД, Дефекты качества и 1.6 дефект)	%	Стат. данные	Зам. директора	0,2	0,22	0,09	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
8	Показатель внутрибольничной инфекции	%	Стат. данные	Зам. директора	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Пропускная способность стационара	%	отчет ЭРСБ	менеджера л стационара в	60,0	53	51,4	48,4	52,0	55,0	58,0	62,0								
1	Вызовов в часы работы поликлиники	вызов	Стат. данные	фельдшер	803	897	804	790	780	760	740	720								
0	Соблюдение времени от момента передачи вызова бригаде скорой медицинской помощи (СМП) до прибытия к месту вызова не более 15 минут, % от общего количества вызовов 1-3 категории	%	Стат. данные	фельдшер	100	100	100	100	100	100	100	100								

срочности											
1	Удельный вес	%	Стат. данные	фельдшер	0	0	0	0	0	0	0
2	случаев расхождения диагноза бригады скорой помощи с заключительным диагнозом стационара, %										
1	Удельный вес	%	Стат. данные	фельдшер	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	99,0	99,0
3	госпитализированных из числа доставленных в приемное отделение стационара, %										
1	Время от первого медицинского контакта (ПМК) до снятия ЭКГ у пациентов с ОКС в пределах 10 минут, среднее время в минутах	минут	Стат. данные	фельдшер	8	8	8	8	8	8	8
4											
1	Снижение доли вызовов к больным с хроническими заболеваниями в часы работы организаций ПМСЦ (в % от общего количества вызовов с хроническими	%	Стат. данные	фельдшер	16	15	14	13	12	11	10
5											



**ЧАСТЬ 4. Ресурсы**

№	Ресурсы	Ед.измерен ия	Факт тек. 2015год	Факт тек. 2016год	Факт тек. 2017год	План (годы)				
						1-й год 2018	2-й год 2019	3-й г 2020	4-й год 2021	5-й год 2022
1	2	3			4	5	6	7	8	9
1	<b>Финансовые всего, в том числе:</b>		292 541,4	322 513,2	355881,6	292785,7	292805,7	292805,7	292805,7	292805,7
<p><b>Цели: Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия. Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи. Улучшение доступности медицинской помощи. Формирование пула из высококвалифицированных кадров. Совершенствование системы управления</b></p>										
	ПМСП, АПП	тыс.тенге	267094,7	296484,6	304361,5	282597,8	282597,8	282597,8	282597,8	282597,8
	Скрининг	тыс.тенге	3223,6	2971,7	3139,9	3139,9	3139,9	3139,9	3139,9	3139,9
	Скорая	тыс.тенге	20024,2	19009,5	20102,3					
	Льготный проезд	тыс.тенге	100,0	100,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
	Капитальный трансферт	тыс.тенге			21234,4					
	Оказание платных услуг	тыс.тенге	1993,6	5947,4	7013,5	7018,0	7020,0	7020,0	7020,0	7020,0
<p><b>Цели: Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия. Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи. Улучшение доступности медицинской помощи. Формирование пула из высококвалифицированных кадров. Совершенствование системы управления</b></p>										
2	<b>Человеческие всего, в том числе:</b>	шт.ед.	173,0	171,5	193,5	199,75	200,75	201,75	202,75	204,0
	Оказание платных услуг	шт.ед.	173,0	171,5	193,5	199,75	200,75	201,75	202,75	204,0
<p><b>Цели: Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия. Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи. Улучшение доступности медицинской помощи. Формирование пула из высококвалифицированных кадров. Совершенствование системы управления</b></p>										
3	<b>Материально-технические всего, в том числе:</b>	тыс.тенге	0	19477,6	219 943,9	28 391,4	28 391,4	28 391,4	28 391,4	28 391,4
<p>Цель 1.1. Укрепление материально-технического оснащения</p>										
	Машины и оборудование	тыс.тенге	0	1882,9	10419,8	10000,0	10000,0	10000,0	10000,0	10000,0
	Транспортные средства	тыс.тенге	0	12592,7	18715,0	8000,0	8000,0	8000,0	8000,0	8000,0



Компьютеры	тыс.тенге	0	189,0	8001,3	3200,0	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0
Прочие основные средства	тыс.тенге	0	1159,0	10153,6	4500,0	4500,0	4500,0	4500,0	4500,0
Здания	тыс.тенге	0	0	166762,8					
НМА (нематериальные активы)		0	3654,0	5891,4	5891,4	5891,4	5891,4	5891,4	5891,4

Основной целью Стратегического плана КГП «ЦРБ Улытауского района» является повышение уровня здоровья населения путем оказания качественной медицинской помощи на уровне утвержденных стандартов, расширения перечня оказываемых услуг, усовершенствование материально-технической базы для внедрения самых современных и эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

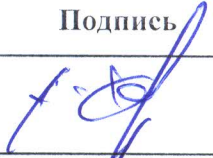


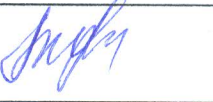

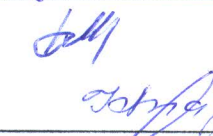

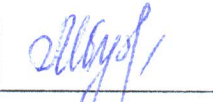

### Пути достижения цели и перспективы развития КГП «ЦРБ Улытауского района»

1. Ежегодное выполнение государственного заказа по оказанию медицинских услуг по гарантированному объему бесплатной медицинской помощи.
2. Модернизация предприятия на основе внедрения современных технологий и оснащения современным оборудованием.
3. Организация и усиление санитарно – просветительной работы с населением через социальные сети, сайт поликлиники [www.ulutau-city.kz](http://www.ulutau-city.kz), мобильное приложение «Моя беременность» и «ДАМУМЕД». электронной регистратуры, блога руководителя, для повышения доступности ,улучшения качества оказываемых медицинских услуг, транспарентности и прямого доступа пациентов на руководителя между учреждениями.
4. Развитие стационар и стационарзамещающей помощи в зависимости от потребности населения.
5. Ориентирование хозяйственной деятельности на эффективное использование финансовых средств и ресурсосбережение.
6. Использование принципов приоритетных направлений программы «Денсаулық» в практической медицине.
7. Увеличение доходов от платных медицинских услуг за счет расширения перечня оказываемых услуг, привлечения страховых компаний и населения, путем предоставления обслуживания высокого качества медицинской помощи и профилактического осмотра, а также не медицинских услуг.
8. Мотивация сотрудников с использованием методики дифференцированной оплаты труда, систематическим обучением и повышением квалификации сотрудников поликлиники, формированием в коллективе корпоративной культуры, позволяющего ориентировать все подразделение и отдельных лиц на общие цели.
9. Внедрение кадровой политики для повышения эффективности лечебно-диагностической деятельности организации и конкурентоспособности на рынке медицинских услуг;
10. Укрепление материально-технической базы.

**Лист согласования**

**Стратегического плана и годового отчета за 2017 год**

*КРЯ, Центральная районная больница Чимкандского района*  
**Управления здравоохранения Карагандинской области**

№	Ф.И.О.	Должность	Подпись
1	Хорошаш Аскар Насибуллович	Заместитель руководителя	
2	Туякова Асель Байгельдиновна	Заместитель руководителя управления по экономической работе	
3	Махметова Гульнар Еркековна	Руководитель отдела информатизации системы здравоохранения КОФ РГП на ПХВ "Республиканский центр электронного здравоохранения"	
4	Майлыгулова Мейрамгуль Мадьяровна	Руководитель службы управления персоналом (кадровая служба)	
5	Амиркулова Сауле Амантаевна	Руководитель отдела по развитию и координации стационарной помощи	
6	Байкенова Дана Ерболатовна	Руководитель отдела по развитию и координации амбулаторно-поликлинической помощи	
7	Князева Ирина Алексеевна	И.о. руководитель отдела охраны материнства и детства	
8	Абугалиева Раушан Мухтаровна	Руководитель отдела бухгалтерского учета	
9	Карипбаев Нуртас Галымович	Руководитель отдела экономического планирования	
10	Смагулов Нургали Олжабаевич	И.о. руководителя отдела юридического обеспечения	