

## Стратегический план

### ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №24» на 2017-2021годы

#### ЧАСТЬ 1

#### ВВЕДЕНИЕ

**1.1 Миссия** Охрана и улучшение здоровья прикрепленного населения путем оказания высококачественной первично медико-санитарной помощи посредством современных диагностических, лечебно-профилактических и медико-социальных технологий, на основе эффективной разработки и реализации региональной политики, осуществления межсекторальной координации и совершенствования качества услуг в области здравоохранения.

**1.2 Видение** Создать эффективно действующую и соответствующую потребностям населения доступную, рентабельную систему охраны здоровья, путем внедрения системы менеджмента качества (СМК), обеспечить стабильное санитарно-гигиеническое и эпидемическое благополучие, повысить солидарную ответственность пациентов за укрепление своего здоровья

#### **1.3 Ценности и этические принципы**

1. Компетентность медицинских работников – наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной медицинской деятельности, оказания медицинской помощи.

Коммуникативная компетентность- владение межличностным и профессиональным взаимодействием с окружающими, для успешного функционирования в профессиональной сфере.

2. Ответственность и обязанность медицинских работников отвечать за свои действия, поступки, быть ответственными за них.

3. Пациентоориентированность - основной принцип организации процесса оказания медицинской помощи - направленность на потребителя и удовлетворенность пациента

4. Коллегиальность - принцип управления, при котором принятие решений по выполнению поставленных задач, устранению проблем, по организации работы и другим вопросам осуществляется совещательно с профессиональным взаимоуважением, взаимопониманием и с требовательностью к практической работе врачей ради интересов больного.

5. Конкуренентоспособность - способность медицинской организации отвечать всем запросам пациентов по сравнению с другими аналогичными медицинскими организациями.

## **ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ**

### **ГКП на ПХВ Городская поликлиника № 24 (далее по тексту «Предприятие»)**

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

Был проведен анализ внешней среды для контроля внешних по отношению к Предприятию факторов, выяснены внешние угрозы и возможности, с которыми может столкнуться Поликлиника.

Выделены следующие факторы:

1. Экономические факторы. Увеличение финансирования здравоохранения города может представлять для поликлиники новые возможности, уменьшение – угрозу. В этой связи экономические факторы должны постоянно диагностироваться и оцениваться.
2. Политические факторы. Активное участие частного бизнеса в политическом процессе является указанием на важность государственной политики для организации; следовательно, Предприятие должно следить за нормативными документами местных органов, уполномоченного органа в сфере здравоохранения.
3. Рыночные факторы. Рыночная среда представляет собой постоянную опасность для Предприятия. К факторам, воздействующим на успехи и провалы организации, относятся распределение государственного заказа, уровень конкуренции в районе обслуживания населения, изменяющиеся демографические условия, легкость проникновения на рынок частных предприятий.
4. Технологические факторы. Анализ технического развития Предприятия влияет на технологию производства, применение информационных систем в предоставлении медицинских услуг или успехи в технологии средств связи.
5. Факторы конкуренции. Была проведена оценка конкурентов, изучение сильных и слабых сторон конкурентов.
6. Факторы социального поведения. Эти факторы включают меняющиеся отношения, ожидания и нравы пациентов, отношение их ответственности к своему здоровью.

Таким образом, анализ внешней среды позволил получить полное представление не только о существенных внешних проблемах, но и о внутренних потенциальных возможностях Предприятия.

## **2.2. Анализ факторов непосредственного окружения**

Анализ непосредственного окружения показывает, что Поликлиника расположена в Турксибском районе города Алматы, в котором имеются следующие государственные поликлиники: ГП № 9, 13, 19, 20, 24, 28, 32, которые обслуживают 204325 населения. Для обслуживания населения плановая мощность этих организаций должна составлять 2043 в смену, тогда как их плановая мощность составляет 2475 в смену, что на 432 посещения в смену больше требуемой.

Обращает на себя внимание на отсутствие учета количества прикрепляемого населения к поликлинике от их мощности. Так, ГП №20 с плановой мощностью 200 посещений в смену, имеет население 32828. В связи с этим, фактическая мощность превышает плановую в 2 раза, составляет 425 в смену, вместо 200. Дефицит мощности в посещениях составляет 225, что естественно отражается на качестве и своевременности оказания медицинской помощи. Тогда как поликлиники №24, 28, имеют избыток мощности в посещениях из-за несоответствия количества прикрепленного населения к плановой мощности поликлиник. Это влечет за собой увеличение расходов на содержание зданий и как следствие дефицит средств.

Этот фактор является внешним и не зависит от действий организаций ПМСП. Он оказывает существенное влияние на развитие сферы деятельности медицинских организаций и требует правового урегулирования как в планировании строительства организаций ПМСП, так и прикрепления населения к организациям в зависимости от их мощности.

Государственный сектор здравоохранения практически всегда испытывает давление государственных органов по улучшению результатов и эффективности деятельности. В связи с этим, перед поликлиникой встает пять проблем для сохранения своей конкурентоспособности в среде окружения:

- повышение эффективности государственных услуг;
- изменение отношения с обслуживаемым населением для удовлетворения его все возрастающие потребности;

- пересмотр структуры и деятельности поликлиники для повышения качества предоставляемых услуг;
- пересмотр способов использования данных при разработке политики и управлении деятельности поликлиники;
- поиск новых путей успешного конкурентирования с ближайшими государственными и частными медицинскими организациями.

### **2.3 Анализ факторов внутренней среды**

С окончанием 2017 года завершается первый этап «Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы. В этот период в Городской поликлинике №24 модернизирована первичная медико-санитарная помощь с внедрением семейной практики. Поликлиника на начало 2017г. обслуживает 32 237 смешанного населения: из них детей 7678, взрослого населения 24559. Это предусматривает наблюдение за здоровьем человека в течение всей его жизни с учетом индивидуальных особенностей организма и акцентом на профилактику. Проводится большая работа по подготовке реализации второго этапа программы «Денсаулық», которая будет длиться два года. При приеме населения медицинскими работниками разъясняются принципы социального медицинского страхования, особенности программы внедрение системы социального медицинского страхования, солидарная ответственность каждого гражданина за здоровье. Проводится активная работа по подготовке медицинских кадров. Врачи поликлиники за 2016 год прошли обучения по 86 программам подготовки и переподготовки кадров, медицинские сестры по 81 программе.

Укомплектованность поликлиники кадрами составляет 93,5%. Как результат постоянной работы по привлечению кадров, 16% составляют молодые специалисты, с которыми регулярно ведется плановая работа наставничества по вопросам оказания качественной медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, взаимодействия между службами и другими медицинскими организациями. Доля медицинских работников, имеющих квалификационные категории составляет 43%.

За период реализации Государственной программы отмечена значительная положительная динамика основных индикаторов здоровья прикрепленного населения:

- повышение уровня рождаемости населения с 14,5 (2015 г.) до 17,96 (2016 г.)
- снижения показателя смертности – (2015г. – 9,3) до 8,9 (2016 г.);
- увеличение коэффициента естественного прироста населения от 6,85 (2015г.) до 9,06 (2016г).

Первичный выход на инвалидность работающего населения, как индикатор эффективности работы и взаимодействия поликлиники и медико-социальной экспертной комиссией, удерживается на стабильном уровне –25,5 на 10 тыс. работающего населения (город, 2016г. – 10,6).

Остается актуальной проблема охраны репродуктивного здоровья. Сохраняются низкими индексы здоровья женщин и детей, что влияет на динамику материнской и младенческой смертности.

Благодаря комплексу предпринимаемых мер по Плану мероприятий поликлиники по снижению материнской смертности, регулярному контролю за оздоровлением женщин фертильного возраста, материнская смертность в 2016 года составила 0 при городском показателе 100 тыс. живорожденных – 9,1.

Младенческая смертность в 2016 году предотвратимая на уровне ПМСП, показатель составил 0 при среднее городском уровне 7,53.

Обеспечена стабилизация ситуации по большинству социально значимых заболеваний. Выявляемость, а значит и заболеваемость, растут за счёт массовых профилактических осмотров населения. Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения возросла с 1785 на 1000 нас. в 2015 году до 1923 в 2016 году (город – 3180). Охват диспансерным наблюдением кардиологических больных составил 100%. Показателем эффективности проводимой работы по раннему выявлению заболеваний, диспансеризации и лечению больных является снижение смертности от болезней системы кровообращения в поликлинике по сравнению с городскими показателям. В 2016 году показатель составил 133,0 при городском – 173,24.

Заболеваемость туберкулёзом снижена в 2,4 раза (с 44,7 до 18,3 на 100 тыс. нас., город – 36,7), смертность от туберкулёза составила в 2015 году 2,6 в на 100 тыс. нас. в 2016 году -6,6 ( 1 случай в 2015г и 2 случая в 2016 году) (город – 3,9).

В динамике за последние 2 года обеспечен рост выявления злокачественных новообразований, с 231,9 в 2015 году до 387,8 в 2016 году. При этом обеспечен рост удельного веса форм, выявленных на ранних стадиях заболевания и составляет 73% от всех выявленных. Мероприятия, направленные на ранее выявление онкологических заболеваний (скрининговые исследования), обеспечение современными химиопрепаратами, укрепление материально-технической базы медицинских организаций позволили увеличить удельный вес больных, живущих 5 и более лет после установления диагноза.

За счёт комплекса мер по профилактике травматизма и совершенствования лечения больных обеспечен показатель заболеваемости и смертности горожан от несчастных случаев, травм и отравлений ниже городского уровня 40,3 на 100 тыс. нас.при городском – 54,62.

На территории обслуживания стабильная эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости, не регистрировались случаи карантинных и особо опасных инфекций. Прослеживается положительная динамика в снижении показателей заболеваемости вирусными гепатитами, сальмонеллезом, коклюшем, эпидпаротитом, менингококковыми инфекциями. Значительная роль в данном вопросе уделена организации вакцинации и достижению необходимого охвата населения профилактическими прививками, который в целом по городу составляет не менее 95%.

Проведена большая работа по иммунизации декретированных возрастов среди детского и взрослого населения, что позволило в комплексе с противоэпидемическими мероприятиями снизить заболеваемость по вакциноуправляемым инфекциям. Достигнут 100% уровень охвата вакцинацией по всем вакциноуправляемым инфекциям (коклюш, дифтерия, столбняк, ВГ В).

Продолжено совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, их стимулирование за счет заработанных внебюджетных средств, внедрения дифференцированной оплаты труда, стимулирующих выплат. На оплату заработной платы (включая обязательные отчисления), в т.ч. работников ПМСП по СКПН выделено в 2016г. 33742,7 тыс. тенге, что больше 2015г. на 1,1% (33 386,1 тыс. тенге). Выплаты стимулирующего характера по дифференцированной системе оплаты труда за счет экономии бюджетных средств и средств от оказания платных услуг произведены 85 медицинскими работникам на сумму 39 782,3 тыс.тенге.

Реализуется комплекс мер по расширению прав медицинских работников и повышению их социального статуса и престижа в обществе. Для социальной защиты и мотивации кадров, согласно коллективному договору, заключенному

между администрацией ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №24» и ОО «Локальный профсоюз МЕДИК» на основании Устава, пособие на оздоровление к ежегодному отпуску за 2017 год выделено в сумме 3 675 597,50 тенге на 152 человека, также материальная помощь (на погребение, на рождение детей, юбилярам, по семейным обстоятельствам) за 2016 год оплачено 984 500,00 тенге на 80 человек и за 2017 год выделено 920 000,00 тенге на 68 человек.

## 2.4 SWOT- анализ

Направления	Strengths (Сильные стороны)	Weaknesses (Слабые стороны)
<b>Клиенты</b>	Типовое здание поликлиник и на 500 посещений в смену, 2013 года постройки. Оснащено новым высокопроизводительным современным оборудованием экспертного класса; Известная и стабильная репутация; Постоянный спрос среди населения; Переход на солидарную ответственность за здоровье населения	Низкая ответственность пациентов за свое здоровье; Несвоевременное обращение в поликлинику за медицинской помощью;
<b>Процессы</b>	Отсутствие посредников в оказании медицинских услуг; Полный спектр оказания гарантированного объема	Близость государственных медицинских организаций, оказывающих аналогичные медицинские услуги;

	<p>амбулаторно-поликлинической бесплатной медицинской помощи; Использование современных медицинских технологий; Доступность амбулаторно-поликлинических и стационарозамещающих видов помощи; Оказание стоматологической помощи в рамках ГОБМП и хозяйственному расчету; 100% охват амбулаторно-поликлинической помощью участников ВОВ и лиц приравненных к ним; Развитая компьютеризация и программное обеспечение;</p>	<p>Низкая плотность проживающего населения на территории обслуживания; Территория обслуживания в основном представлена частным сектором; Отсутствие единого информационного пространства;</p>
<b>Обучение</b>	<p>Высокая компетентность и квалификация персонала; Регулярное повышение квалификации и переподготовка кадров; Участие в международных и республиканских конференциях; Высокий моральный и этический климат в коллективе; Высокая заинтересованность сотрудников в развитии</p>	<p>Укомплектованность врачами на 92% при городском показателе 95,1%; Укомплектованность медицинских сестер на 95% при городском показателе 97,3%; Нехватка узких специалистов стоматолога, акушера-гинеколога.</p>

	поликлиники;	
<b>Финансы</b>	Стабильное бюджетное финансирование;	Ограниченное бюджетное финансирование;
	<b>Opportunities (Возможности)</b>	<b>Threats (Угрозы)</b>
<b>Клиенты</b>	Возможность обслуживания близлежащих районов; Разделение ответственности за здоровье с самим населением	Высокая безработица обслуживаемого населения, низкая платежеспособность платных услуг;
<b>Процессы</b>	Осуществление деятельности, приносящий доход; Развитие рынка новых медицинских услуг; Отсутствие сильной конкуренции на текущий момент;	Слабая территориальная доступность; Отсутствие в некоторых районах обслуживания прямых транспортных развязок; Возможность появления конкуренции со стороны частного сектора здравоохранения в рамках ГОБМП и оказания платных медицинских услуг;
<b>Обучение</b>	Ведение наставничества, обучения на рабочем месте молодых специалистов	Сокращение финансирования на повышение квалификации и подготовку кадров из

		государственного бюджета
<b>Финансы</b>	Устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджета; Развитие платных медицинских услуг, не входящих в ГОБМП	Экономический кризис; Сокращение объемов бюджетного финансирования; Отсутствие единых прозрачных подходов к тарифам; Рост цен на коммунальные услуги и расходные материалы.

## 2.5. Анализ управления рисками

Таблица – Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
<b>Внешние риски</b>					

Сокращение объемов бюджетного финансирования (уменьшение подушевого финансирования)	Отсутствие дефицита средств для гармоничного развития организации	Кредиторская задолженность	Расширение хозрасчетных услуг, аренда свободных площадей, увеличение коек дневного стационара для оказания стационарозамещающей помощи; энергоменеджмент		
Рост цен на коммунальные услуги и расходные материалы	Отсутствие дефицита средств для гармоничного развития организации	Кредиторская задолженность	Расширение хозрасчетных услуг, аренда свободных площадей, привлечение спонсорской помощи; энергоменеджмент		
Сокращение обслуживаемого населения	Отсутствие дефицита средств для гармоничного развития организации	Кредиторская задолженность, сокращение штатов	Пересмотр штатного расписания, расширение хозрасчетных услуг, аренда свободных площадей, привлечение спонсорской помощи; энергоменеджмент		
<b>Внутренние риски</b>					
Дефект оказания медицинской помощи	Не выполнение индикаторов СКПН и качества, риск возникновения	Снижение показателей работы поликлиники	Утверждение и выполнение стандартов оказания медицинской помощи, усиление работы самоконтроля и		

	ВБИ		внутреннего аудита, своевременная оценка риска, выбор метода реагирования и корректировка риска		
Нарушение санитарного эпидемиологического благополучия медицинской организации	риск возникновения ВБИ	Возникновение и распространение ВБИ	Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований, своевременное принятие противоэпидемических мероприятий, обучение медицинского персонала противодействию распространения ВБИ		
Риск профессионального травматизма	Наличие производственных травм	Случаи производственной травмы	Соблюдение техники безопасности и охраны труда на Предприятии, своевременное проведение инструктажа по технике безопасности		
Риск не соблюдения противопожарной безопасности	Возгорание	Риск возникновения загорания	Соблюдение правил противопожарной безопасности, энергоменеджмента.		

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

**Стратегическое направление 1 Повышение эффективности системы здравоохранения**

**Цель 1.1. Совершенствование управления и финансирования системы здравоохранения**

№ №	Наименование целевого индикатора	Ед.измерения	Источник информации	Ответственные	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	10	11
	<b>Целевые индикаторы</b>									
1	Доля населения, обеспеченного электронными паспортами здоровья	%	Статистические данные	Врач статистик	0	2	20	50	80	100
2	Доля финансирования в рамках ГОВМП	% от общего финансирования	Финансовые отчеты	Главный бухгалтер, экономист	79,1	78,9	79,0	79,1	79,2	79,3
<b>Задачи:</b>										
	<b>Показатели результатов</b>									
1	Проведение компании приписки к организации ПМСП	Кол-во чел-к	РПН	Сотрудники поликлиники	32828	33300	34000	34500	35000	35500
2	Разъяснительная	% охвата от	Статистические	Сотрудники	50	100	100	100	100	100

	работа с населением по обеспечению электронными паспортами.	прикрепленного населения	данные	поликлиники						
--	---	--------------------------	--------	-------------	--	--	--	--	--	--

### Цель 1.п.

№ №	Наименование целевого индикатора	Ед.измерения	Источник информации	Ответственные	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	10	11
	<b>Целевые индикаторы</b>									
1	Доля платных медицинских услуг	% от общего финансирования	Финансовые отчеты	Главный бухгалтер, экономист	4,7	4,6	4,7	4,7	4,7	4,7
<b>Задачи</b>										
	<b>Показатели результатов</b>									
1	Расширение спектра оказания платных услуг не входящих в ГОБМП	%	Финансовые отчеты	Главный бухгалтер, экономист	100	100	100	100	100	100

**Стратегическое направление 2 Укрепление здоровья населения**

**Цель 2.1. Охрана общественного здоровья**

№ №	Наименование целевого индикатора	Ед.измерения	Источник информации	Ответственные	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	10	11
<b>Целевые индикаторы</b>										
1	Общая смертность населения	на 1000 человек	официальные стат. данные	Заместитель главного врача по ЛР, врач статистик	7,1 (пред.данные )	7,0	6,0	5,8	5,5	5,4
2	Удержание показателя заболеваемости населения инфекционными и паразитарными заболеваниями на уровне не более 315,9	количество заболеваний на 100 000 нас.	официальные стат. данные	Заместитель главного врача ЛР, врач статистик	307,7	308,5	310,5	313,0	313,5	314,0
<b>Задачи: Развитие системы общественного здравоохранения</b>										
<b>Показатели результатов</b>										
1	Охват скрининговыми исследованиями целевых групп населения на выявление социально-значимых болезней в ранней стадии	%	стат. данные	Заместитель главного врача ЛР, врач статистик	100	100	100	100	100	100

2	Проведение информационно-разъяснительной работы по вопросам солидарной ответственности населения, пропаганды ЗОЖ, обеспечение населения печатными информационно-образовательными материалами	%	стат. данные	Заместитель главного врача ЛР, врач статистик	100	100	100	100	100	100
3	Распространенность ожирения	на 100 тыс. населения	Стат. данные	Заместитель главного врача по ЛР, врач статистик, врач эксперт	46,6	45,4	45,0	44,5	44,0	44,0

### Цель 2.п. Совершенствование профилактики и управления заболеваниями

№ №	Наименование целевого индикатора	Ед.измерения	Источник информации	Ответственные	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	10	11
<b>Целевые индикаторы</b>										
1	Младенческая смертность предотвратимая на уровне ПМСП	на 1000 родившихся живыми	официальные стат. данные	Заместитель главного врача по ЛР, врач статистик	0	0	0	0	0	0
2	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	официальные стат. данные	Заместитель главного врача ЛР,	0	0	0	0	0	0

				врач статистик						
<b>Задачи</b>										
	<b>Показатели результатов</b>									
1	внедрение международных протоколов и стандартов оказания пренатальной, перинатальной, неонатальной и педиатрической медицинской помощи на основе доказательной медицины	%	Стат. данные	Заместитель главного врача по ЛР, врач статистик, врач эксперт	100	100	100	100	100	100
2	Проведение информационно-разъяснительной и пропагандистской работы по охране репродуктивного здоровья	%	Стат. данные	Заместитель главного врача по ЛР, заведующая женской консультацией	100	100	100	100	100	100
3	Охват скрининговыми исследованиями целевых групп населения на выявление социально-значимых болезней в ранней стадии	%	Стат. данные	Заместитель главного врача по ЛР	100	100	100	100	100	100
4	Смертность от травм, несчастных случаев и отравлений	на 100 тыс. населения	Стат. данные	Заместитель главного врача по ЛР, врач статистик, врач эксперт	44,5	44,0	44,0	44,0	44,0	44,7



<b>индикаторы</b>										
1	Укомплектованность врачебных кадров	%	Отчет кадровой службы	Инспектор отдела кадров	92	94	96	97	98	100
<b>Задачи</b>										
<b>Показатели результатов</b>										
1	Проведение Дня открытых дверей с организациями медицинского образования с целью привлечения выпускников и молодых специалистов	Кол-во мероприятий	Отчет кадровой службы	Инспектор отдела кадров	2	2	2	2	2	2
2	Число прикрепленного населения на 1 ВОП	Чел.	Статистический отчет	Зам. главного врача по ЛР, врач статистик	2000	2000	2000	2000	2000	2000
3	Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в экономике не		Отчет	Главный бухгалтер, экономист	0,94	0,95	0,95	0,96	0,96	0,97

ниже 0,95									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Цель 3.п. Развитие кадрового потенциала

№ №	Наименование целевого индикатора	Ед.измерения	Источник информации	Ответственные	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	10	11
	<b>Целевые индикаторы</b>									
1	Охват обучением медицинских кадров на курсах повышения квалификации и переподготовки (не менее), в т.ч.	% от общего количества	Отчет кадровой службы	Инспектор по кадрам	100	100	100	100	100	100
	- врачей				100	100	100	100	100	100
	- медицинских сестер				100	100	100	100	100	100
2	Удельный вес медицинских работников, имеющих	% от общего количества	Статистические данные	Инспектор по кадрам	43,5	45,0	47,0	49,0	50,0	51,0



<b>Целевые индикаторы</b>										
1	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	опрос	Заместитель главного врача по ЛР, врач эксперт	48,5	49,0	49,5	49,7	49,9	50,0
2	Количество обоснованных жалоб населения по вопросам качества оказания мед. услуг	число	регистрация обращений	Заместитель главного врача по ЛР, врач эксперт	0	0	0	0	0	0
3	Совершенствование служб внутреннего контроля(аудита) в медицинских организациях – укомплектование штатных должностей физическими лицами основных сотрудников	%	отчет кадровой службы	Заместитель главного врача, врач эксперт	92	94	96	98	99	100
<b>Задачи</b>										
<b>Показатели результатов</b>										
1	Не соблюдение этики и деонтологии при обслуживании населения	случай	Журнал несоответствий	Заместитель главного врача ЛР, врач эксперт	0	0	0	0	0	0
2	Отсутствие несоответствий утвержденным	% от проведенных экспертиз	Журнал несоответствий	Заместитель главного врача ЛР, врач эксперт	30,0	29,5	29,0	28,5	28,0	27,0

	процедурам (протоколам лечения)									
3	Укрепление материально-технической базы объектов ПМСП	% оснащение	Учет основных средств	Главный врач, главный бухгалтер	83,0	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0

#### Цель 4.п.

№ №	Наименование целевого индикатора	Ед.измерения	Источник информации	Ответственные	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	10	11
	<b>Целевые индикаторы</b>									
1	Отработка и внедрение регламентов и процедур (стандартов лечения) при работе с пациентами	%		Заместитель главного врача по ЛР, врач эксперт	100	100	100	100	100	100
<b>Задачи</b>										

	<b>Показатели результатов</b>									
<b>1</b>	Контроль за соблюдением выполнения регламента и процедур (стандартов лечения)	случай	Журнал несоответствий	Заместитель главного врача, врач эксперт	0	0	0	0	0	0

#### 4.Ресурсы

№ №	Ресурсы	Ед.изм.	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
<b>1</b>	<b>Финансовые всего, в том числе:</b>	<b>Тыс. тенге</b>	<b>362 137,80</b>	<b>486221,8</b>	<b>520582,2</b>	<b>556813,1</b>	<b>595580,0</b>	<b>637060,6</b>
<b>Цель 1.1.</b>								
	<b>БП 052 «Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения» Подпрограмма 114 «Оказание медицинской помощи</b>	<b>Тыс. тенге</b>	<b>254 330,80</b>	<b>341 631,8</b>	<b>366945,9</b>	<b>393332,3</b>	<b>421565,6</b>	<b>451775,2</b>

	населению субъектами здравоохранения районного значения и села и амбулаторно-поликлинической помощи»							
	<b>БП052</b> «Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения» <b>Подпрограмма 102</b> «Оказание специализированной медицинской помощи»	<b>Тыс. тенге</b>	32 121,1	42090,0	45036,3	48888,8	53011,0	57421,7
	<b>Итого:</b>	<b>Тыс. тенге</b>	<b>286 451,9</b>	<b>383721,8</b>	<b>411982,2</b>	<b>442221,1</b>	<b>474576,6</b>	<b>509196,9</b>
<b>Цель n1.</b>								
	<b>БП 014-104, 020-011, 022</b> «Обеспечение лекарственными средствами отдельных категорий населения»	<b>Тыс. тенге</b>	58 359,0	80 000,0	85 600,0	91 592,0	98 003,4	104 863,7
	<b>Итого:</b>	<b>Тыс. тенге</b>	<b>58 359,0</b>	<b>80 000,0</b>	<b>85 600,0</b>	<b>91 592,0</b>	<b>98 003,4</b>	<b>104 863,7</b>
<b>2</b>	<b>Человеческие всего, в том числе:</b>	<b>Чел.</b>	93	100	110	110	115	120
<b>Цель 1.1.</b>								
	БП В.т.ч «Повышение квалификации и	<b>Тыс. тенге</b>	2 202,6	2 693,1	2 919,9	3 083,3	3 299,1	3 530,0

	переподготовка кадров»							
	<b>Итого:</b>	<b>Тыс. тенге</b>	2 202,6	2 693,1	2919,9	3 083,3	3 299,1	3 530,0
<b>Цель п1.</b>								
	<b>Внебюджетные средства</b>	<b>Тыс. тенге</b>	17 326,8	22500	23 000,0	23 000,0	23 000,0	23 000,0
	<b>Итого:</b>	<b>Тыс. тенге</b>	<b>17 326,8</b>	<b>22 500,0</b>	<b>23 000,0</b>	<b>23 000,0</b>	<b>23 000,0</b>	<b>23 000,0</b>
<b>3</b>	<b>Материально-технические всего, в том числе:</b>	<b>Ед. изм.</b>	0	0	1	2	2	2
<b>Цель 1.1.</b>								
	<b>БП – 353 033 015 414 «Приобретение машин, оборудования, инструментов, производственного и хозяйственного инвентаря»</b>	<b>Ед. изм.</b>	0	0	1	2	2	2
	<b>Итого:</b>	<b>Ед. изм.</b>	0	0	1	2	2	2