



«ТВЕРЖДЕН»
«ЦРБ района имени Габита Мусрепова»
КГУ «УЗ Акимата SCO»
Айманов Н.Б.

№ 1 от «16» сентября 2017 года

**Стратегический план
КОММУНАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА
ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ
БОЛЬНИЦА РАЙОНА ИМЕНИ ГАБИТА МУСРЕПОВА» КГУ «УЗ
АКИМАТА SCO»
На 2017–2021 годы**

Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....	
1.1 Миссия.....	
1.2 Видение.....	
1.3 Цель.....	
1.4 Ценности и этические принципы.....	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КОММУНАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОНА БОЛЬНИЦА РАЙОНА ИМЕНИ ГАБИТА МУСРЕПОВА»	
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).....	
3.5. Стратегическое направление 5 (ресурсная обеспеченность).....	
3.6. Стратегическое направление 6 (продолжительность жизни).....	
ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....	

1. ВВЕДЕНИЕ

Миссия

Сохранение и укрепление здоровья населения района путем предоставления широкого спектра услуг качественной и доступной медицинской помощи, применяя инновационные методы лечения и создавая благоприятные условия для труда сотрудников.

Видение

Многопрофильная клиническая больница, ориентированная на обеспечение полного спектра высокотехнологичной медицинской помощи и безопасности пациентов, через внедрение международных стандартов на основе доказательной медицины, госпитального управления и инноваций

Цель

Удовлетворение общественных потребностей в медицинских услугах в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, улучшение здоровья граждан Казахстана для обеспечения социально-демографического развития страны.

Ценности и этические принципы

- **Пациент** — в центре внимания — оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг. Уважение достоинства и личности пациентов.

- **Безопасность пациента** — важнейший компонент качественной медицинской помощи. Ее целью является максимальное уменьшение вреда, наносимого пациентам во время лечения. ВОЗ определяет качество медицинской помощи как степень, в которой медицинские услуги индивидам и популяции увеличивают желательные исходы в отношении здоровья и соответствуют текущим профессиональным знаниям.

- **Ответственность** — приверженность провозглашенным принципам и высоким стандартам, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива.

- **Коллегиальность** — постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объема работы.

- **Прозрачность** — соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях.

- **Профессионализм** — направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива, на основе постоянного развития и обучения.

2.АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КОММУНАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ «ЦРБ РАЙОНА ИМЕНИ ГАБИТА МУСРЕПОВА»

2.1 Анализ факторов внешней среды и непосредственного окружения

Для достижения глобальной конкурентоспособности Республики Казахстан, Президент страны Н.Назарбаев в своем Послании к народу (31 января 2017 года), в качестве одного из приоритета выделил улучшение качества человеческого капитала. Стремление Казахстана войти в 30 конкурентоспособных стран мира, обозначенное как общая интегративная цель реализации Стратегии «Казахстан – 2050», на данном этапе модернизации выделяет одной из важных инициатив необходимость повышения качества и продолжительности жизни населения страны, обусловленное эффективной системой здравоохранения.

Социальная направленность экономики, курс на которую был выбран страной, способствовало росту суммарных затрат на здравоохранение Казахстана (доля к ВВП) до 4,36% наряду с увеличением средней продолжительности жизни населения до 72 лет и снижением показателя общей смертности до 7,48 на 1000 населения. Однако, не смотря на ежегодный рост ВВП, отрасли здравоохранения нуждается в дополнительных вложениях, в частности в развитие первичной медико-санитарной помощи (гарантированный объем бесплатной медицинской помощи), способствующего в достижении рекомендованного организацией здравоохранения значения до 5-6%.

Инициативы государства в области управления и финансирования здравоохранения Республики Казахстан, с ориентиром на опыт развитых стран, направлены на смену ориентира системы с поддержания мощности сети (ресурсной обеспеченности), на эффективность использования.

Ориентирование государственной политики с 2017 года на постепенный переход от бюджетной системы здравоохранения на обязательное социальное медицинское страхование, определяет необходимым построение процесса оказания медицинской помощи населению, основанного на солидарной ответственности государства, работодателей и граждан. Данный подход призван расширить широкий спектр медицинских услуг для всех слоев населения страны.

Сегодня система оказания медицинской помощи выстроена на общих принципах страхования, и ориентирована на предоставление качественных медицинских услуг населению.

2.2 Анализ факторов внутренней среды

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центральная районная больница района имени Габита Мусрепова» КГУ «Управления здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области» оказывает квалифицированную медицинскую помощь населению,

проживающему в районе имени Габита Мусрепова в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, а также оказываемых платных медицинских услуг населению.

Количество прикрепленного населения на 1 января 2017 года- 40604 человек.

Сегодня ЦРБ в своем составе имеет стационар на-140 коек:

- Хирургическое отделение – 35 коек
- Терапевтическое отделение- 50 коек
- Педиатрическое отделение – 20 коек;
- Родильное отделение – 15 коек (родильных-10, родильная паталогия – 5);
- Гинекологическое отделение – 10 коек;
- Инфекционное отделение – 10 коек (взрослые инфекционные – 5, детские инфекционные – 5)

Также имеется дневной стационар -на 115 коек:

- ПМСП – 76 коек
- Стационар –39 коек (терапевтические – 27, хирургические – 5, для беременных и рожениц – 1, гинекологические – 4, педиатрические – 2).

В данных отделениях оказываются амбулаторно-поликлинические и стационарные услуги прикрепленному населению. ЦРБ стремится расширять перечень услуг, способствуя созданию оптимальной медицинской среды для населения по оказанию им квалифицированной и своевременной медицинской помощи.

Стремление ЦРБ в создании конкурентоспособной системы оказания медицинской помощи, способствует интеграции ресурсной обеспеченности и кадрового потенциала организации в единую сеть, с определением оптимальных инструментов их использования и сохранения.

Процент оснащения медицинским оборудованием по технико-экономическим показателям, согласно минимальным стандартам, составляет всего 62%, что является недостаточным значением, учитывая стремление организации в расширение перечня своих услуг. В последние годы на оснащение ЦРБ выделяются финансовые средства из республиканского бюджета. Так, только в 2016 году ЦРБ было приобретено из республиканского бюджета медицинское оборудование на сумму 3000 тыс. тенге, Планируется дальнейшее сотрудничество в укомплектовании медицинским оборудованием.

Выделяя основополагающую роль кадровому потенциалу организации, укомплектованность по занятым должностям составляет: врачебным персоналом – 93,75%, средним медицинским работниками -100%.

Всего по состоянию 01.01.2017 года численность работающих специалистов составляет сотрудников (врачебный персонал -54, средний медицинский персонал - 270, младший медицинский персонал -110 и прочий персонал -145). Уровень категорированности медицинского персонала: врачебный персонал– 29,6% , средний медицинский персонал – 31,1%. Привлечение квалифицированных специалистов, и повышение потенциала

медицинских работников инновационным методам оказания медицинской помощи позволит повысить компетенции сотрудников ЦРБ.

Недостаточная ресурсная обеспеченность наряду с увеличением роста оказываемого объема оказываемой медицинской помощи, предопределяет необходимым внедрение ресурсосберегающих технологий и рациональных управленческих инструментов в деятельность ЦРБ. В среднем ежегодный рост госпитализации составляет до 6,3% (с 4001 случаев в 2016 году до 4256 случаев в 2017 году). Вместе с тем, при общем увеличении госпитализации, экстренная госпитализация в целом по стационару уменьшилась с 67,9% (2016 года) до 64,6% (2017 год), тогда как число плановых госпитализации выросло с 32,1% до 35,4% соответственно. В соответствии с общей идеологией, плановая госпитализация проводится через Портал Бюро госпитализации, число пациентов которой увеличивается в среднем на 16,0% - с 1282 в 2016 году до 1487 пациентов в 2017 году.

Отмечается положительная динамика показателей коечного фонда стационара в рамках ЕНСЗ, так работа койки увеличилась до 213 (2016 год - 202). Средняя длительность пребывания больного на койке остается на одном уровне и составляет в 2017 году 7,1% (2016 год - 7,1), оборот койки увеличился до 29,9 в 2017 году (2016 год - 28,3).

В больнице проведено за 2017 год -375 операций (2016 год -360), оперативная активность по стационару за 2017 год составляет -42,0 (2016 год -38,0).

Внедрение инновационных подходов к процессу оказания стационарной помощи повлияла на улучшение показателей деятельности, позволяя повысить поток обслуживаемого населения для получения своевременной помощи.

Потенциал кадров и широкий перечень медицинских услуг позволяет активно выстраивать процесс оказания медицинской помощи прикрепленному населению, с возможностью привлечения пациентов с других регионов, а также районного населения.

2.3 SWOT-анализ

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. получение своевременных и качественных услуг населению	1. низкий спрос на платные консультативные услуги
Процессы	1. оперативное предоставление результатов диагностических исследований 2. достаточно широкий перечень предоставляемой медицинской помощи 3. мультидисциплинарный подход при	1. бюрократические издержки в производстве 2. высокая текучесть медицинских кадров с недостаточным уровнем заработной платы 3. недостаточный уровень внедрения новых технологий

	оказании помощи	
Обучение и развитие	1. возможность получения инновационных знаний на базе республиканских научных центров	1. низкий уровень выживаемости знаний в организации
Финансы	1. умеренные цены на получение платных услуг	1. низкая добавленная стоимость на медицинские услуги
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1. развитие системы маркетинга по услугам 2. расширение перечня оказываемых медицинских услуг	1. высокая конкурентная среда в связи с открытием новых инновационных медицинских организаций
Процессы	1. внедрение единой информационной системы 3. стандартизация подходов	1. появление новых конкурентов из числа частных клиник 2. недостаточное материально – техническое оснащение процесса
Обучение и развитие	1. повышение мотивации медицинских работников 3. повышение потенциала медицинского персонала	1. отток специалистов в другие клиники с предоставлением благоприятных условий 2. отсутствие заинтересованности медицинских кадров в проводимых мероприятиях по повышению их потенциала
Финансы	1. устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета 2. увеличение доходов от оказания платных медицинских и немедицинских услуг населению	1. рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов 2. повышение тарифов на коммунальные услуги

2.4 Анализ управления рисками

Наименованиевозможно гориска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактичес кое исполнен ие мероприя тий по управлен ию рисками	Причины неисполне ния
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
Измѐнения в законодательстве по формам и методам организации медицинской помощи населению	Цель 2.1 Совершенствование амбулаторно- поликлинической службы ЦРБ Цель 2.2 Совершенствование услуг стационарной помощи Цель 3.2. Развитие брендинга ЦРБ	Снижение качества медицинской помощи, отсутствие возможности быстрому изменению политическог о курса	Создание новых возможностей демократического контроля и принятия решений		
Рост инфляции	Цель 2.1 Совершенствование амбулаторно- поликлинической службы ЦРБ	Недостаток финансовых средств для предоставлен ия должного уровня медицинской помощи	Мониторинг результатов деятельности организации, регулярные мероприятия по коррекции		
Внутренние риски					
Рост затрат и дефицит финансовых средств	Цель 1.1 Оптимизация финансово- хозяйственной деятельности ЦРБ	Увеличение задолженнос ти организации, отсутствие средств на его развития	Оптимизация режима экономики и энергосбережения, развитие системы платных услуг		
Неэффективные методы управления	Цель 1.1 Оптимизация	Снижение позиции	Поиск новых направлений		

	финансово-хозяйственной деятельности ЦРБ	организации, увеличение финансовой задолженности и текучести кадров	развития с последующей их модификацией в организацию		
Снижение качества предоставляемой медицинской помощи	Цель 2.1 Совершенствование амбулаторно-поликлинической службы ЦРБ	Увеличение уровня заболеваемости и	Совершенствование системы контроля качества		
	Цель 2.2 Совершенствование услуг стационарной помощи	летальности, снижение уровня обращаемости и	медицинской помощи, получение национальной аккредитации медицинской организацией		
	Цель 3.1. Повышение качества предоставляемой медицинской помощи				
Недостаточное материально-техническое обеспечение медицинского процесса	Цель 2.1 Совершенствование амбулаторно-поликлинической службы ЦРБ	Снижение качества и своевременности предоставляемой медицинской помощи	Рациональный закуп оборудования, создание высококвалифицированной инженерной службы, повышение потенциала медицинских работников по использованию оборудования		
	Цель 2.2 Совершенствование услуг стационарной помощи				
	Цель 3.1. Повышение качества предоставляемой медицинской помощи				
Высокая текучесть кадров	Цель 4.1 Формирование пула высококвалифицированных медицинских кадров ЦРБ	Не укомплектованность медицинским персоналом, на оказание полного перечня медицинских	Формирование системы мотивации медицинского персонала (дифференцированная оплата, социальная поддержка и др)		

		услуг			
	Цель 2.1 Совершенствование амбулаторно- поликлинической службы ЦРБ				
	Цель 2.2 Совершенствование услуг стационарной помощи	Снижение качества предоставляе			
Неготовность кадрового потенциала к проводимым инициативам	Цель 3.1. Повышение качества предоставляемой медицинской помощи	мой медицинской помощи, низкий отклик на потребности практическог	Повышение потенциала медицинского персонала		
	Цель 4.1 Формирование пула высококвалифициров анных медицинских кадров ЦРБ	о здравоохране ния			
	Цель 5.1 Инновационное развитие медицинской организации				
Снижение уровня доверия населения к системе здравоохранения	Цель 3.1. Повышение качества предоставляемой медицинской помощи	Повышение уровня заболеваемос ти и смертности среди прикрепленн ого населения, снижение качества предоставляе	Разработка информационно- коммуникативной стратегии информирования населения		
	Цель 3.2. Развитие брендинга ЦРБ	мых услуг			

3.Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Стратегическое направление1.Создание финансовой устойчивости Больницы

Цель 1.1 Оптимизация финансово-хозяйственной деятельности ЦРБ

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Просроченная кредиторская задолженность	% от общей доли задолженности	Данные бухгалтерского баланса	Главный бухгалтер, главный экономист	0	0	0	0	0	0
2	Повышение рентабельности активов (ROA)	%	Данные бухгалтерского баланса	Главный бухгалтер, главный экономист	0	0	2,5	2,8	3,0	3,1
Задача 1.1.1 Повышение доходности ЦРБ										
	Показатели результатов									
1	Выполнение Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи	Тыс. тенге	Данные бухгалтерского баланса	Главный экономист	1002951,0	1048822,0	1092871	1114728	1137022	1159762
2	Доход от выполнения платных услуг	Тыс.тенге	Данные бухгалтерского баланса	Главный экономист	27230	28000	28900	28900	29000	29000
3	Удельный вес от платных услуг в общей структуре расходов	%	Данные бухгалтерского баланса	Главный экономист	2,7	2,6	2,6	2,6	2,5	2,5
4	Увеличение количества внедренных новых платных услуг	абс.	Статистические показатели	Главный экономист	0	0	0	1	1	1
5	Увеличение объема привлеченных финансовых	Тыс.тенге	Финансовые показатели	Главный экономист	0	0	0	0	0	0

	инвестиций									
Задача 1.1.2 Совершенствование материально-технического обеспечения ЦРБ										
1	Кап ремонт ЦРБ	Тыстг	Финансовые показатели	Заместитель и главный врач	147040,0	25500	63745	0	0	0
2	Приобретение медицинского оборудования	Тыстг.	Финансовые показатели	Заместители главного врача	3000	33051	57210	127584	0	0
3	Удельный вес оснащённости медицинским оборудованием	%	Статические данные	Главный экономист	8,6	11,0	17,3	27,1	29,3	31,0
4	Удельный вес рабочих мест, охваченных информационными системами (базами)	%	Информация	Заместители главного врача	22	22	55	63	68	72

Стратегическое направление 2. Совершенствование оказания медицинской помощи населению

Цель 2.1 Совершенствование амбулаторно-поликлинической службы ЦРБ

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Увеличение уровня расходов на ПМСП от общего объема средств, выделяемых на ГОБМП	%	Статистические показатели	Заместитель главного врача по лечебной деятельности	56	57	58	61	65	68
Задача 2.1.1. Совершенствование										
	Показатели результатов									
1	Средний показатель времени ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП	мин	Статистические данные	Заместитель главного врача по лечебной деятельности	10	10	10	10	10	10
2	Доля пролеченных по стационаро замещающим технологиям из всеобщего объема ГОБМП	%	Статистические данные	Заместитель главного врача по лечебной деятельности	52,2	52,5	52,6	52,8	53,0	53,1
3	Расширение спектра диагностических методов	абс	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР						

Цель 2.2 Совершенствование услуг стационарной помощи

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Пропускная способность стационара	%	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	63	65	69	70,0	72	79
Задача 2.2.1 Оптимизация лечебно-диагностического процесса										
	Показатели результатов									
1	Снижение средней длительности пребывания на койке	дни	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	7,1	7,1	7,0	7,0	7,0	7,0
2	Увеличение работы койки	Койки/дни	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	202	213	215	220	225	230
3	Снижение случаев необоснованной госпитализации	% от общего количества пролеченных пациентов	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	0,3	0,3	0,2	0	0	0
4	Снижение повторной госпитализации в течение одного месяца	% от общего количества пролеченных пациентов	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	0	0	0	0	0	0
5	Повышение хирургической активности	%	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	38	42	43	44	44,5	45
6	Снижение ранней неонатальной смертности (до 7 суток)	%	Статистические данные	Заместитель главного врача	2,9	0	0	0	0	0

	на 1 000 родившихся живыми			по ЛДР						
7	Отсутствие случаев предотвратим ой младенческой смертности (до 1 года)	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	0,1	0	0	0	0
8	Отсутствие случаев предотвратим ой детской смертности (от 1 ода до 5 лет)	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	0	0	0	0	0
9	Детская досуточная летальность при госпитализаци и	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	0	0	0	0	0
10	Случаи расхождения клинического и патологоанато мического диагноза	абс.	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	2	13	2	0	0	0
11	Показатель необоснованн ого отклонения лечебно- диагностическ их мероприятий от клинических протоколов	Число случаев необоснов анного отклонени я лечебно- диагности ческих мероприят ий от клиническ их протоколо в *100	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	0	2	0	0	0
12	Отсутствие случаев предотвратим ой материнской смертности	абс.	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	0	0	0	0	0
13	Доля, финансовых средств, снятых за некачественно е оказание медицинской помощи	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0,2	0,18	0,1	0	0	0
14	Показатель послеопераци	%	Статистическ ие данные	Замест итель	0	0	0	0	0	0

	онных осложнений			главно го врача по ЛДР						
15	Послеопераци онная летальность	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	1,5	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5
16	Летальность в стационаре	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	1,3	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0
17	Летальность при плановой госпитализаци и	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	0	0	0	0	0
18	Смертность от острого инфаркта миокарда в течении 30 дней после госпитализаци и	%	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	4,1	0	0	0	0
19	Наличие администрати вных взысканий по результатам внешней оценки	абс.	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	0	0	0	0	0	0

Задача 2.2.2 Внедрение инновационных технологий в процессе оказания стационарной помощи

1	Расширение стационар замещающей помощи	кол-во коек	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача по ЛДР	115	115	115	115	115	115
2	Увеличение пролеченных случаев, с применением лапароскопии	% от общего количеств а операций	Статистическ ие данные	Замест итель главно го врача ЛДР	x	X	x	x	x	x
3	Внедрение новых видов технологий ВСМП	абс.	Инновации	Замест итель главно го врача по ЛДР	x	X	x	x	x	x

Стратегическое направление 3. Создание качественной и безопасной среды для пациентов

Цель 3.1. Повышение качества предоставляемой медицинской помощи

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек. года	План (годы)				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Уровень удовлетворенности населения качеством предоставления медицинской помощи	%	Результаты анкетирования	Служба внутреннего контроля	55	60	62	70	75	80
2	Наличие национальной аккредитации	да/нет	Сертификат	Служба внутреннего контроля			да			да
Задача 3.1.1 Развитие системы оказания безопасной медицинской помощи										
	Показатели результатов									
1	Снижение внутрибольничных инфекций	абс.	Статистические данные	Служба внутреннего контроля	0	0	0	0	0	0
2	Увеличение доли медицинских работников, соблюдающих утвержденные стандарты диагностики и лечения	%	Информация	Служба внутреннего контроля	80	85	90	95	100	100
3	Удельный вес медицинского персонала, обученного по вопросам оказания безопасной медицинской помощи	%	Информация	Служба внутреннего контроля	82	85	90	95	100	100

Задача 3.1.2 Повышение уровня удовлетворенности пациентов										
1	Обоснованные обращения населения по вопросам качества оказания медицинских услуг	на 100 тыс. населения	Статистические данные	Служба внутреннего контроля	0	0	0	0	0	0
2	Отсутствие обоснованных жалоб	абс.	Статистические данные	Служба внутреннего контроля	0	0	0	0	0	0
3	Доля принятых мер по результатам обращений в службу поддержки пациента и внутреннего контроля	%	Статистические данные	Служба внутреннего контроля	100	100	100	100	100	100
4	Время ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП	мин	Информация	Служба внутреннего контроля	40	30	30	30	30	30

Цель 3.2. Развитие брендинга ЦРБ

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Увеличение объема платных услуг	%	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	69,5	2,8	3,2	1	1,3	1
2	Доля иностранных пациентов получивших медицинскую помощь в ЦРБ	%	Статистические данные	Заместитель главного врача по ЛДР	0,3	0,2	0,2	0	0	0
Задача 3.2.1 Повышение имиджа организации										
	Показатели результатов									
1	Увеличение количества	абс.	Статистика сайт	ОМО	13 800	20 200	25 600	28 000	32 400	35 000

	посещаемости/ просмотра сайта ЦРБ									
2	Увеличение количества публикаций, выступлений, роликов в СМИ	абс.	Информация	ОМО	15	21	28	32	35	40
3	Увеличение количества привлеченных зарубежных организаций и к лечебной, образовательно й и научной деятельности ЦРБ	абс.	Меморандум ы	ОМО	0	0	0	0	0	0

**Стратегическое направление 4. Повышение кадрового потенциала
Больницы**

**Цель 4.1 Формирование пула высококвалифицированных
медицинских кадров ЦРБ**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Снижение текучести врачебных кадров	%	Статистические данные	Руководитель отдела кадров	8%	8%	7%	6%	5%	4%
2	Укомплектованность кадрового состава	%	Статистические данные	Руководитель отдела кадров	94%	95%	96%	97%	98%	99%
Задача 4.1.1. Повышение потенциала медицинских кадров ЦРБ										
	Показатели результатов									
1	Увеличение удельного веса врачебного персонала имеющие первую и высшую квалификационную категорию	%	Статистические данные	Руководитель отдела кадров	30%	25%	26%	27%	28%	30%
2	Увеличение удельного веса среднего медицинского персонала имеющего первую и высшую квалификационную категорию	%	Статистические данные	Руководитель отдела кадров	31%	25%	26%	27%	28%	30%
3	Количества привлеченных квалифицированных кадров	чел	Стат. данные	Руководитель отдела кадров	4	8	3	4	4	4
4	Увеличение количества подготовленных специалистов в области менеджмента здравоохранения	чел	Стат. данные	Руководитель отдела кадров	3	1	1	1	1	1

	ния									
5	Доля медицинских работников, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Информация	Руководитель отдела кадров	0	0	0	5	5	5
6	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике	Тыс. тенге	Годовой отчет		2,1	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6
Задача 4.1.2. Внедрение эффективной системы поддержки медицинских кадров										
1	Удельный вес медицинских работников, обеспеченных служебным жильем	%	Стат. данные	Руководитель отдела кадров	100	100	100	100	100	100
2	Уровень удовлетворенности медицинским персоналом условиями труда	%	Результаты анкетирования	Служба внутреннего контроля	95	96	97	100	100	100
3	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку	%	Статистические данные	Руководитель отдела кадров	30%	20%	21%	22%	23%	24%

Цель 5.2 Ресурсы

№	Ресурсы	Ед.изме рения	Факт тек.года	План (годы)				
				2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые всего, в том числе:							
	Цель 1.1 Оптимизация финансово-хозяйственной деятельности ЦРБ							
	БП «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, за исключением направлений, финансируемых на местном уровне»	Тыс.тенге	1002951,0	1048822,0	1092871	1114728	1137022	1159762
	Строительство нового корпуса ЦРБ	Тыс. тенге	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Строительство служебного жилья для сотрудников	Тыс. тенге	0,0,	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Закуп высокотехнологического медицинского оборудования	Тыс. тенге	3000	33051	57210	127584	0	0
	Привлечение спонсорской помощи	Тыс. тенге	0,0,	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Итого:							
	Цель 3.2. Развитие брендинга ЦРБ							
	Средства на информационно-коммуникативную работу	Тыс. тенге	x	x	x	x	x	x
	Итого:							
	Цель 4.1 Формирование пула высококвалифицированных медицинских кадров ЦРБ							
	Средства на обучение специалистов	Тыс. тенге	x	x	x	x	x	x
	Итого:							
2	Человеческие всего, в том числе:							
	Цель 4.1 Формирование пула высококвалифицированных медицинских кадров ЦРБ							
	Обучение специалистов по приоритетным вопросам в здравоохранении			1	1	1	1	1
	Обучение специалистов по вопросам менеджмента			1	1	1	1	1
	Итого:			1	1	1	1	1
	Цель 1.1 Оптимизация финансово-хозяйственной деятельности ЦРБ							
	Закуп компьютерной технологии	Кол-во	0	0	65	10	10	10
	Итого:							

Стратегическое направление 6. Создание условий для роста продолжительности жизни населения

	Цель 1: Укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития района								
№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Факт тек.года	План (годы)				
	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи	%	данные социологического опроса населения (по усовершенствованной методике)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
				55	60	62	70	75	80
	Цель 1: Укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития района								
	Задача 1. Развитие системы общественного здравоохранения								
1	Смертность от травм, несчастных случаев и отравлений	на 100 000 нас.	ведомственная статистическая отчетность	140,71	118,42	140,5	140,4	140,3	140,2
2	Уровень суицидов среди детей от 15-17 лет	на 100 000 нас.	статистическая отчетность	0	0	0	0	0	0
3	Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6%	%	ведомственная статистическая отчетность	0,04	0,04	0,04	0,04	0,02	0,02
4	Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем (далее – ИППП), среди детей в возрасте 15-17 лет (маркер – сифилис)	на 100 000 нас.	ведомственная статистическая отчетность	0	0	0	0	0	0
5	Заболеваемость туберкулезом	на 100 000 нас.	ведомственная статистическая отчетность	59,1	48,4	57,6	57,5	57,4	57,3
6	Количество лиц, состоящих на наркологическом учете с пагубным потреблением и зависимостью от наркотиков	на 100 000 нас.	ведомственная статистическая отчетность	12,3	45,9	45,0	44,9	44,8	44,7
	Задача 2. Совершенствование профилактики и управления заболеваниями								

1	Общая смертность населения	на 1000 населения	официальные данные по статистике	11	10,77	11,34	11,33	11,32	11,31
2	Материнская смертность	на 100 000 родившихся живыми	ведомственная статистическая отчетность	0	0	0	0	0	0
3	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	официальные данные Комитета по статистике	13,49	3,67	10,73	10,72	10,71	10,7
4	Смертность от болезней системы кровообращения (БСК)	на 100 000 нас.	ведомственная статистическая отчетность	214,64	195,76	214,5	214,0	213,0	212,0
5	Смертность от туберкулеза	на 100 000 нас.	ведомственная статистическая отчетность	2,5	2,4	2,5	2,5	2,5	2,5
6	Смертность от злокачественных новообразований	на 100 000 нас.	ведомственная статистическая отчетность	64,2	78,8	78,8	78,7	78,6	78,5
7	5-летняя выживаемость больных с злокачественными новообразованиями	%	ведомственная статистическая отчетность	47,5	46,4	46,5	46,7	46,8	46,9
8	Ранняя выявляемость злокачественных новообразований (1-2 стадия)	%	ведомственная статистическая отчетность	78,3	59,0	58,5	58,6	58,7	58,8
9	Число прикрепленного населения на 1 ВОП	чел.	ведомственная статистическая отчетность	2198	2262	2265	2265	2265	2265
10	Уровень потребления стационарной помощи, финансируемой в условиях ЕНСЗ	число койко-дней на 1000 населения	ведомственная статистическая отчетность	15,3	15,5	15,9	16,1	16,6	17,0
Цель 2: Модернизация национальной системы здравоохранения, ориентированной на эффективность, финансовую устойчивость и поддержку социально-экономического роста									
Задача 1: Повышение эффективности управления и финансирования системы здравоохранения									
1	Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате в экономике		ведомственная статистическая отчетность	2,1	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6
2	Доля медицинских организаций, имеющих высокий рейтинг по уровню менеджмента	%	ведомственная статистическая отчетность	1	1	1	1	1	1
3	Доля врачей ПМСП в общем числе врачей	%	ведомственная статистическая отчетность	38,7	38,8	39	39,4	39,6	39,9

4	Охват населения электронными паспортами здоровья	%	ведомственная статистическая отчетность	0	0	40	60	80	100
---	--	---	---	---	---	----	----	----	-----