

**Утвержден  
заседанием Наблюдательным советом  
ГКП "Городская поликлиника №5" на ПХВ,  
протокол №4 от 26 декабря 2019 года**

---

**ПЛАН составлен:** 1) на основании разработанных РГП «РЦРЗ» МЗ РК индикаторов корпоративного управления, с применением системы сбалансированных показателей;

2) согласно целевых индикаторов и показателей результатов реализации «Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан 2020-2025 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от «26» декабря 2019 года № 982.

---

## **Стратегический план развития на 2020-2025 годы**

**ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ  
ГУ «Управление здравоохранения Актюбинской области  
с Наблюдательным Советом**

---

(наименование организации)

г.Актобе, 2019 год

## Лист согласования

Члены Наблюдательного Совета  
утверждены приказами  
управления здравоохранения  
Актюбинской области  
№ 74ө-§4 от 18 апреля 2018 года  
и №235ө-§4 от 07 декабря 2018 года

|  |  |
|--|--|
| <b>Председатель Наблюдательного Совета</b> |  |
| Жанабаев<br>Алтынбек<br>Жакыслыкович       | главный врач ГКП «Каргалинская городская больница» на ПХВ                                  |
| <b>Члены Наблюдательного Совета</b>        |  |
| Дуйсенбаева<br>Айгуль<br>Хангереевна       | заместитель руководителя по экономическим вопросам ГУ<br>«Управление здравоохранения       |
| Уразаев Аккали<br>Жексембаевич             | главный врач ГКП «Центр психического здоровья» на ПХВ<br>Актюбинской области»              |
| Айтукин Серик<br>Тураббекович              | главный врач ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ   |
| Казбекова Гулзат<br>Алибиевна              | главный врач ГКП «Областное патологоанатомическое<br>бюро» на ПХВ                          |
| Крышкина Татьяна<br>Викторовна             | директор по качеству оказания медицинских услуг ТОО<br>«Центр красоты и здоровья «Айгерім» |
| Жубаназарова<br>Карлыга<br>Хибадуллаевна   | директор ТОО «LeoMed»  |
| <b>Секретарь Наблюдательного Совета</b>    |  |
| Кабдешова Жанар<br>Асхатовна               | юрист ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ  |

## Содержание

|  |    |
|--|----|
| <b>ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ</b> .....   | 4  |
| 1.1 Миссия.....  | 4  |
| 1.2 Видение.....   | 4  |
| 1.3 Ценности и этические принципы.....   | 4  |
| <b>ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Наименование организации»</b> .....   | 4  |
| 2.1 Анализ факторов внешней среды.....   | 6  |
| 2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.....   | 6  |
| 2.3 Анализ факторов внутренней среды.....  | 7  |
| 2.4 SWOT-анализ.....   | 7  |
| 2.5 Анализ управления рисками.....   | 10 |
| <b>ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ</b> .....  |    |
| 3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....   | 11 |
| 3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....   | 11 |
| 3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....   | 12 |
| 3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....   | 13 |
| <b>ЧАСТЬ 4. Стратегические направления по целевым индикаторами показателей результатов реализации «Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан 2020-2025 годы»</b> ..... | 16 |
| 4.1. Задача1. Формирование у населения приверженности здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья<br>.....   | 16 |
| 4.2. Задача2. Повышение качества медицинской помощи<br>.....   | 19 |
| 4.3. Задача3. Устойчивое развитие системы здравоохранения.....   | 21 |

## 1. Введение

**Миссия** – Путь здоровья – начинается с нами!

### **Видение**

Оказание эффективной и доступной медицинской помощи прикрепленному населению.

### **Ценности и этические принципы**

Профессионализм – стремление к постоянному улучшению своих знаний и опыта для достижения высоких результатов в оказании помощи пациенту.

Гуманизм, пациентоориентированность – уважение достоинства и жизненной позиции пациента.

Лидерство – желание каждого сотрудника к улучшению качества оказываемая ими медицинской помощи, повышению показателей своей работы.

Коллегиальность – благоприятный социально-психологический климат в коллективе на основе корпоративной культуры и этики, соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях.

Партнерство – доверительное и уважительное сотрудничество с партнерами по вопросам оказания населению амбулаторно-поликлинической помощи.

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

ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ ГУ «Управление здравоохранения Актыобинской области» функционирует с 01.01.2015г. Постановлением акимата Актыобинской области №413 от 24 ноября 2014 года филиал №1 ГКП «Городская поликлиника №2» на ПХВ ГУ «Управление здравоохранения Актыобинской области» реорганизован в ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ ГУ «Управление здравоохранения Актыобинской области».

Поликлиника оказывает амбулаторно-поликлиническую деятельность на основании действующих лицензий:

- Лицензия на медицинская деятельность: №10950DD от 24.12.2014года.
- Лицензия на фармацевтическую деятельность: №64566620DD 09.02.2015года.
- Лицензия на деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров: №000027AK 21.04.2015года.

Согласно «Плана нации - 100 конкретных шагов», по реализации пяти институциональных реформ первого президента РК в целях повышения доступности и качества медицинских услуг за счет конкуренции на основе финансирования первичной медико-социальной помощи в условиях социального медицинского страхования предприятие перешел на принципы корпоративного управления.

В ГКП «Городская поликлиника №5» на ПХВ создан Наблюдательный Совет на основании Постановления Акимата Актыобинской области от 15 марта

2018 года №132 «О наблюдательных советах в государственных коммунальных предприятиях на праве хозяйственного ведения в сфере здравоохранения.

Состав Наблюдательного Совета утверждены приказами руководителя областного управления здравоохранения № 74ө-§4 от 18 апреля 2018 года и №235ө-§4 от 07 декабря 2018 года.

Финансирование за 2019 год составило 652172,9тыс.тенге, из них в разрезе бюджетных программ:

- на оказание амбулаторно–поликлинической помощи населению в рамках ГОБМП –532294,08 тыс. тенге;

- на проведение скрининговых исследований в рамках ГОБМП -7442,9 тыс. тенге.

- на ДКПН - 37151,5 тыс.тенге.

- на оказание стационарной и стационарозаменяющей медицинской помощи в рамках ГОБМП – 17694,2тенге.

Городская поликлиника №5 оказывает ПМСП специализированную медицинскую помощь населению города Актобе в рамках ГОБМП и системы обязательного социального медицинского страхования (ОСМС).

#### Структура:

1. Поликлиника (D02X44P5 г.Актобе, ул. Набережная, дом 79/61) – 3 участка ВОП; посещение в смену 16352 человек; прикреплено населения в портале «РПН» - 7028.

2. Врачебная амбулатория «Акжар-2»; (пос. «Акжар-2», ул. Алтын Сака, дом 3) – 3 участка ВОП; посещение в смену 18452 человек; прикреплено населения в портале «РПН» - 17228.

3. Врачебная амбулатория «Кирпичный»; (пос. «Кирпичный», ул. Кирпичная, дом 3Б/2) 3 участка ВОП; посещение в смену 17652 человек; прикреплено население в портале «РПН» - 6495.

#### Мощность:

1) количество коек стационара: 15 коек и/или мощность амбулаторно-поликлинической организации/подразделения 355 посещений в смену;

2) среднее число пролеченных пациентов в течение 12 месяцев в стационаре:702пациентов и/или посещений в поликлинике всего в течение 12 месяцев 124756 посещений;

3) общее число штатных единиц: 290,75 из них занятых: 284,75 вакантных:6,0;

#### Аутсорсинг:

1. Охранные услуги;

2. Лабораторные услуги

3. Радиология

4. Консультативные (детское, взрослое население)

## Стратегия

- направлена на выполнение цели и задач «Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан 2020-2025годы», согласно утвержденного постановления Правительства Республики Казахстан от «26» декабря 2019 года №982.

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

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

В настоящее время только 78,9% населения Актюбинской области обеспечено безопасной питьевой водой, что в свою очередь отражается на высоком уровне инфекционной заболеваемости.

В Казахстане 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%).

В настоящее время причинами низкого уровня здоровья населения являются недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания.

Кроме того, на состояние санитарно-эпидемиологической ситуации могут влиять следующие внешние факторы:

- напряженная эпидемиологическая ситуация по распространению особо опасных инфекций в приграничных странах и государствах, имеющих прямое транспортное сообщение с Казахстаном;
- вступление Казахстана в Таможенный союз.
- финансовый мировой кризис

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

- недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики;
- недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики и лечения в рамках ГОБМП в соответствии с приказами МЗ РК, разработать и утвердить стандартизированные операционные процедуры и стандарты медицинской помощи;
- неполный контроль за ведением учётно-отчётной документации, в соответствии с приказом МЗ РК № 907 от 23.11.2010 г.;
- низкая квалификация (категорийность) специалистов;
- не разработаны и не утверждены внутрибольничные стандарты, инструкции (алгоритмы) действий медицинских работников по каждой процедуре, медицинской помощи, не включённой в протоколы диагностики и лечения;
- несвоевременное лекарственное обеспечение прикрепленного населения, необходимо проводить согласно приказа МЗ РК №786 от 04.11.2011г. «Об

утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного обеспечения в рамках ГОБМП на амбулаторном уровне с определенными заболеваниями и специализированными лечебными продуктами».

### 2.3 Анализ факторов внутренней среды

- загруженность медицинских кадров участковой службы;
- отток, текучесть медицинских кадров, дефицит кадров, а также неготовность и неподготовленность участковой службы перехода к общей врачебной практике;
- несоблюдение этапности в ведении пациентов;
- неравномерное финансирование медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне ПМСП и КДО;
- отсутствие мотивации медицинского персонала;
- несовершенная дифференцированная оплата труда работников;
- недостаточный уровень материально-технической базы медицинской организации;
- низкая самостоятельность медицинской организации в принятии управленческих решений.

### 2.4 SWOT-анализ

**Таблица1 - Матрица SWOT – анализа**

|                 | <b>Сильные стороны</b>  | <b>Слабые стороны</b>  |
|-----------------|---|--|
| <b>Клиенты</b>  | 1.Ежегодное увеличение численности прикрепленного населения<br>2.Увеличение женщин фертильного возраста<br>3.Ежегодное снижение пациентов пенсионного возраста.   | 1.низкий спрос на платные консультативные услуги<br>2.высокий уровень внутренней миграции населения.   |
| <b>Процессы</b> | 1.оперативное предоставление результатов диагностических исследований.<br>2. эффективное межсекторальное и межведомственное взаимодействие.<br>3. своевременное реагирование внутренней Службы поликлинического управления качества оказания медицинских услуг. | 1. недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики.<br>2. недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики и лечения в рамках ГОБМП в соответствии с приказами МЗ РК<br>3. несвоевременное лекарственное обеспечение прикрепленного населения, необходимо проводить согласно приказа МЗ РК №786 от 04.11.2011г. «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного обеспечения в рамках ГОБМП на амбулаторном уровне с определенными заболеваниями и специализированными лечебными продуктами». |

|                     |   |  |
|---------------------|---|--|
| Обучение и развитие | 1. знание ВОП основных нормативно-правовых актов МЗ РК с применением на практике.<br>2. увеличение повышения квалификационной категории среди медицинского персонала. | 1. Текучесть врачебных кадров<br>2. Рост численности врачей со стажем более 20 лет и пенсионного возраста.<br>3. Отсутствие приемлемости и наставничества со стороны врачей.<br>4. Дефицит кадров узкого профиля                 |
| Финансы             | 1. отсутствие кредиторской и дебиторской задолженности.<br>2. ежегодное увеличение финансирования по оказанию ГОБМП.  | 1. низкая добавленная стоимость на медицинские услуги<br>2. отсутствие площадей для развертывания по оказанию медицинских услуг.<br>3. отсутствие мотивации предприятия в целом в капитализации.                                 |
|                     | <b>Возможности</b>  | <b>Угрозы</b>  |
| Клиенты             | 1. характеристика прикрепленного населения: на уровне среднего и ниже среднего доходов.   | 1. миграционное население на дачных массивах<br>2. общая психо-эмоциональная напряженность среди населения<br>3. Около 30% населения относятся к категории «самозанятых».  |
| Процессы            | 1. конкурентоспособность в условиях внедрения ОСМС  | 1. появление новых конкурентов из числа частных клиник<br>2. пограничная Городская поликлиника №2  |
| Обучение и развитие | 1. сотрудничество с ведущими клиниками г. Актобе и учеными ЗКГМУ им. М. Оспанова.<br>2. высокая потребность в врачах общей практики и педиатров.                      | 1. увольнение ВОП – причина: повышение психо-эмоциональной нагрузки на врачей со стороны пациентов и многочисленных контрольных органов.<br>2. снятие доплат за патронажную службу.  |
| Финансы             | 1. устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета.   | 1. рост цен поставщиков услуг, оборудования и расходных материалов<br>2. несовершенная дифференцированная оплата труда медицинских работников.<br>3. недостаточный уровень материально-технической базы медицинской организации. |

**Таблица 2 - Матрица возможностей**

| Вероятность использования возможностей | Влияние возможностей                                       |  |                                      |
|--|--|--|--------------------------------------|
|  | Сильное (С)  | Умеренное (У)                                    | Малое (М)                            |
| Высокая (В)                            | обучение за счет государственных программ                  | финансирование из государственного бюджета       | утвержденное прикрепленное население |
| Средняя (С)                            | приобретение оборудования и изделий мед. назначения        | лекарственное обеспечение на амбулаторном уровне | наличие двух филиалов (ВА)           |
| Низкая (Н)                             | привлечение специалистов НИИ для обучения кадров на местах | квалификация медицинских работников              | мотивация сотрудников                |



**Таблица 3 - Матрица угроз**

| Вероятность реализации угроз | Влияние угроз  |  |   |
|------------------------------|--|--|---|
|                              | Критическое (К)  | Тяжелое (Т)  | Легкое (Л)  |
| Высокая (В)                  | Текущая текучесть врачебных кадров   | низкий спрос на платные консультативные услуги   | конкурентная среда в условиях ОСМС  |
| Средняя (С)                  | недостаточный уровень материально-технической базы медицинской организации | рост цен поставщиков услуг, оборудования и расходных материалов  | отсутствие площадей для развертывания по оказанию платных медицинских услуг |
| Низкая (Н)                   | снятие доплат за патронажную службу, увольнение врачей общей практики      | повышение психо-эмоциональной нагрузки на врачей со стороны пациентов и многочисленных контрольных органов | несовершенная дифференцированная оплата труда медицинских работников        |

**Таблица 4 - Итоговый SWOT – анализ**

|                    | Описание                | СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ                               |   |  | СЛАБЫЕ СТОРОНЫ   |   |   |
|--------------------|-------------------------|---|---|--|--|---|---|
|                    |                         | Увеличение категориальности кадрового состава | Устойчивое и своевременное финансирование                       | Ежегодное увеличение прикрепленного населения                      | Дефицит кадров   | Нет мотивации предприятия в целом в капитализации | Рост миграции населения                             |
| <b>ВОЗМОЖНОСТИ</b> | кадры                   | обучение за счет государственных программ     |   |  | несовершенная дифференцированная оплата труда медицинских работников |   |   |
|                    | финансирование          |   | Ежегодное увеличение финансирования из государственного бюджета |  |  | низкий спрос на платные консультативные услуги.   |   |
|                    | прикрепленное население |   |   | Наличие прикрепленного населения соответствует статусу поликлиники |  |   | «самозанятые» среди населения составляет более 30%. |

|               |                             |                                |   |   |   |  |  |
|---------------|-----------------------------|--------------------------------|---|---|---|--|--|
| <b>УГРОЗЫ</b> | кадры                       | Текущая<br>врачебных<br>кадров |   |   | повышение<br>психо-<br>эмоциональ<br>нойнагрузкин<br>а врачейсо<br>стороныпаци<br>ентовимного<br>численныхп<br>роверок. |  |  |
|               | финансирован<br>ие          |                                | низкаядобав<br>ленная<br>стоимость на<br>медицинские<br>услуги. |   |   | Подотчет<br>ность<br>уполномо<br>ченному<br>органу |  |
|               | прикрепленно<br>е население |                                |   | высокий<br>уровень<br>внутренне<br>й<br>миграции<br>населени<br>я |   |  | общая<br>психо-<br>эмоционал<br>ьная<br>напряженн<br>ость среди<br>населения |

## 2.5 Анализ управления рисками

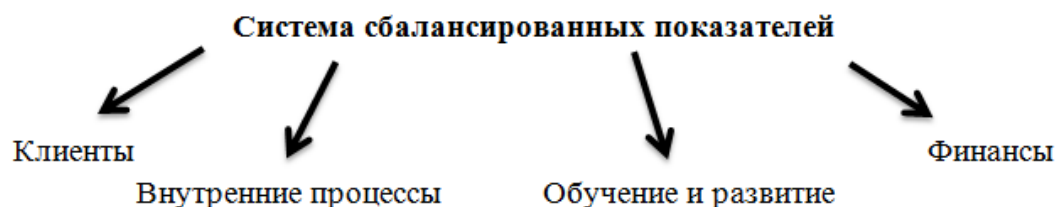
Таблица 1 - Анализ управления рисками

| Наименование<br>возможного<br>риска        | Цель, на<br>которую может<br>повлиять<br>данный риск          | Возможные<br>последствия<br>в случае<br>непринятия<br>мер по<br>управлению<br>рисками | Запланированны<br>е мероприятия по<br>управлению<br>рисками | Фактическое<br>исполнение<br>мероприяти<br>й по<br>управлению<br>рисками | Причины<br>неисполнения                            |
|--|---|---|---|--|--|
| 1  | 2   | 3   | 4   | 5  | 6  |
| <b>Внешние риски</b>                       |   |   |   |  |  |
| текучесть<br>врачебных кадров              | мотивация<br>труда  | увольнение<br>сотрудников   | увеличение оплаты<br>труда                                  | 2020-2025г.г.  | снятие доплат<br>у ВОП за<br>патронажную<br>службу |
| подотчетность<br>уполномоченному<br>органу | самоуправление<br>в<br>распределении<br>финансовых<br>средств | отсутствие<br>мотивации<br>предприятия<br>в целом в<br>капитализаци<br>и              | внедрение<br>Наблюдательного<br>совета                      | 2020-2025г.г.  | недостаточный<br>уставной фонд<br>предприятия      |
| <b>Внутренние риски</b>                    |   |   |   |  |  |

|                                     |  |  |   |               |  |
|-------------------------------------|--|--|---|---------------|--|
| прикрепленное население             | снижение миграции населения  | сбои в учетности и пациентоориентированности | мониторинг пациентов                                    | 2020-2025г.г. | 20% прикрепленного о миграционного населения проживают на дачных массивах и съемных квартирах. |
| качество оказания медицинских услуг | уменьшение психо-эмоциональной нагрузки на врачей со стороны пациентов и многочисленных проверок гос.органов | снижение качества оказания медицинских услуг | юридическая и аудиторская защита медицинских работников | 2020-2025г.г. | Не совершенное законодательство и общественное мнение: «пациент всегда прав»                   |

### **3.Стратегические направления корпоративного управления, цели и целевые индикаторы**

На этапе планирования разработаны целевые индикаторы деятельности Городской поликлиники №5 с применением 4 направлений системы сбалансированных показателей (СПП).



#### **Стратегическое направление 1 (финансы)**

##### **Цель1. Улучшение показателей финансовой деятельности**

| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения | Источник информации | Ответственные     | Факт (2019) | План (годы) |          |          |          |           |           |
|---|----------------------------------|---------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|
|   |                                  |               |                     |                   |             | 2020 год    | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год  | 2025 год  |
| 1 | 2                                | 3             | 4                   | 5                 | 6           | 7           | 8        | 9        | 10       | 11        | 12        |
| 1 | Бюджет                           | тыс.тенге     | РБ                  | главный бухгалтер | 532294,1    | 828918,5    | 850000,0 | 900000,0 | 950000,0 | 1000000,0 | 1050000,0 |
| 2 | Платные                          | тыс.тен       | годовой             | главный           | 10618,      | 1100        | 12200    | 1240     | 1260     | 1280      | 1300      |

|  |                            |               |                  |                      |             |      |      |      |      |           |      |
|--|----------------------------|---------------|------------------|----------------------|-------------|------|------|------|------|-----------|------|
|  | услуги                     | ге            | отчет            | бухгалтер            | 8           | 0,0  | ,0   | 0,0  | 0,0  | 0,0       | 0,0  |
| 3  | Экономия                   | тыс.тен<br>ге | годовой<br>отчет | главный<br>бухгалтер | 40138,<br>6 | -    | -    | -    | -    | -         | -    |
| <b>Задача: Отсутствие кредиторской задолженности, рентабельность</b> |                            |               |                  |                      |             |      |      |      |      |           |      |
| 1  | Кредиторская задолженность | есть/нет      | отчет            | главный бухгалтер    | нет         | нет  | нет  | нет  | нет  | нет       | нет  |
| 2  | Рентабельность активов ROA | %             | итоги            | экономист            | 0,00        | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00<br>4 | 0,00 |

## Стратегическое направление2 (клиенты)

**Цель 2. Увеличение потребителей медицинских услуг, степени удовлетворенности потребителей к услугам поликлиники**

| №                                       | Наименование целевого индикатора  | Ед. измерения | Источники информации | Ответственные              | Факт (2019) | План (годы) |          |          |          |          |          |
|---|---|---------------|----------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|
|   |   |               |                      |                            |             | 2020 год    | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год |
| 1                                       | 2   | 3             | 4                    | 5                          | 7           | 8           | 9        | 10       | 11       | 12       | 13       |
|   | Приверженность (прикрепленное население)  | человек       | портал РПН           | Заместитель главного врача | 31640       | 31822       | 31916    | 32000    | 32500    | 33000    | 34000    |
| 1                                       | Степень удовлетворенности и внутренних потребителей сроками качеством выполняемых услуг | %             | карта КИР            | Заместитель главного врача | 50          | 48          | 51       | 54       | 57       | 60       | 63       |
| <b>Задача: Развитие клиентской базы</b> |   |               |                      |                            |             |             |          |          |          |          |          |
| 1                                       | Сеть контактов  | %             | портал РПН           | Заместитель главного врача | 1,3         | 1,5         | 1,5      | 1,5      | 1,5      | 1,5      | 1,5      |

## Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

### Цель 3.1 Улучшение показателей кадровой службы

| №  | Наименование целевого индикатора   | Ед. измерения | Источник информации | Ответственные | Факт (2019) | План (годы) |          |          |          |          |          |
|--|--|---------------|---------------------|---------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|
|  |  |               |                     |               |             | 2020 год    | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год |
| 1  | 2  | 3             | 4                   | 5             | 6           | 7           | 8        | 9        | 10       | 11       | 12       |
| 1  | Снижение текучести медицинских кадров  | %             | Отчет               | РУП           | 8,3         | 7,1         | 5,0      | 4,9      | 4,6      | 3,5      | 2,6      |
| 2  | Доля специалистов обученных в НИИ РК, за рубежом   | %             | Отчет               | РУП           | 2,6         | 2,8         | 2,9      | 3,0      | 3,1      | 3,2      | 3,3      |
| 3  | Увеличение удельного веса врачей, имеющие вторую, первую и высшую квалификационную категорию | %             | Отчет               | РУП           | 5,4         | 9,0         | 12,7     | 16,3     | 20,0     | 23,6     | 24,0     |
| <b>Задача: Увеличение уровня удовлетворенности персонала</b> |  |               |                     |               |             |             |          |          |          |          |          |
| 1  | Удовлетворенность персонала  | %             | Отчет HR-службы     | РУП           | 55,0        | 60,0        | 65,0     | 70,0     | 75,0     | 80,0     | 85,0     |

### Цель 3.2. Внедрение бонусной системы оплаты труда

| № | Наименование целевого индикатора | Ед. измерения | Источник информации | Ответственные | Факт (2019) | План (годы) |          |          |          |          |          |
|---|----------------------------------|---------------|---------------------|---------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|
|   |                                  |               |                     |               |             | 2020 год    | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год |

|  | тора                          |          |   |           |     |      |      |      |      |      |      |
|--|-------------------------------|----------|---|-----------|-----|------|------|------|------|------|------|
| 1  | 2                             | 3        | 4   | 5         | 6   | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   |
|  | Мотивация труда               | %        | Увеличение расчета вознаграждения за выполнение индивидуальных КИР по итогам года | экономист | 0   | 15,0 | 20,0 | 20,0 | 25,0 | 25,0 | 30,0 |
| <b>Задача: Разработать бонусную систему оплаты труда руководителям, врачам</b> |                               |          |   |           |     |      |      |      |      |      |      |
| 1  | Бонусная система оплаты труда | есть/нет | положение   | экономист | нет | есть | есть | есть | есть | есть | есть |

## Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

### Цель 4.1 Увеличение КДУи сервисное обслуживание клиентской базы

| № | Наименование целевого индикатора   | Ед. измерения | Источник информации | Ответственные              | Факт (2019) | План (годы) |          |          |          |          |          |
|---|--|---------------|---------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|
|   |  |               |                     |                            |             | 2020 год    | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год |
| 1 | 2  | 3             | 4                   | 5                          | 6           | 7           | 8        | 9        | 10       | 11       | 12       |
| 1 | Снижение затрат по договорам субподрядов на оказание консультативно-диагностической помощи | Тыс.тенге     | Договора            | Главный бухгалтер          | 17282,04    | 17167,41    | 17000,00 | 16500,00 | 1600,00  | 1550,00  | 1550,00  |
| 2 | Посещение в смену  | человек       | отчет               | Заместитель главного врача | 147144      | 150000      | 160000   | 165000   | 170000   | 170000   | 170000   |
| 3 | Доля пролеченных по СЗТ из всеобщего объема ГОБМП  | %             | Отчет               | Заместитель главного врача | 2,8         | 3,0         | 3,1      | 3,4      | 3,7      | 3,9      | 3,9      |

| Задача – Снижение хронометражного времени |   |        |             |                            |      |      |      |      |      |      |      |
|---|---|--------|-------------|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1   | Длительность временного цикла обслуживания клиентов ВОП   | минута | Хронометраж | Заместитель главного врача | 24,2 | 23,6 | 23,5 | 22,6 | 21,4 | 20,3 | 20,0 |
| 2   | Время ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП | дни    | Хронометраж | Заместитель главного врача | 10   | 9    | 8    | 7    | 6    | 5    | 4    |

#### 4.Ресурсы

| №  | Ресурсы                                | Ед.измерения | Факт (2019) | План (годы) |          |          |          |          |          |
|--|--|--------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|
|  |  |              |             | 2020 год    | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год |
| 1  | 2                                      | 3            | 4           | 5           | 6        | 7        | 8        | 9        | 10       |
| <b>Цель 4.1. -Увеличение финансирования</b>                                |  |              |             |             |          |          |          |          |          |
|  | Бюджет                                 | тыс. тенге   | 456256,1    | 500000,0    | 550000,0 | 600000,0 | 650000,0 | 700000,0 | 700000,0 |
|  | Платные услуги                         |              | 1829,10     | 2000,0      | 2200,0   | 2400,0   | 2600,0   | 2800,0   | 2800,0   |
|  | Итого:                                 |              | 258085,2    | 502000,0    | 552200,0 | 602400,0 | 652600,0 | 702800,0 | 702800,0 |
| <b>Цель 4.2. –Закрытие потребности в персонале соответствующего уровня</b> |  |              |             |             |          |          |          |          |          |
|  | Врачи - педиатры                       | человек      | 0           | 9           | 3        | 2        | 1        | 0        | 1        |
|  | Врач - геронтолог                      |              | 0           | 1           | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        |
|  | Врач ВОП                               |              | 0           | 3           | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        |
|  | Детский хирург                         |              | 0           | 1           | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        |
|  | Итого:                                 |              | 0           | 14          | 3        | 2        | 1        | 0        | 1        |
| <b>Цель4.3. - Улучшение материально-технического оснащения</b>             |  |              |             |             |          |          |          |          |          |
|  | Приобретение помещений                 | единица      | 0           | 0           | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        |
|  | Приобретение автотранспорта            |              | 1           | 1           | 0        | 1        | 0        | 1        | 1        |
|  | Приобретение медицинского оборудования |              | 2           | 5           | 4        | 3        | 2        | 1        | 3        |
|  | Итого:                                 |              | 3           | 7           | 4        | 0        | 2        | 1        | 4        |

**4. Стратегические направления по целевым индикаторами показателей результатов реализации «Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан 2020-2025 годы»**

**Цель: Обеспечение качественного и доступного здравоохранения.**

Достижение данной цели будет измеряться следующими целевыми индикаторами

| №п/п | Целевой индикатор  | ед. изм.                  | Источник информации | Ответственные за исполн | Факт (2019) | 2020  | 2021 | 2022  | 2023  | 2024  | 2025  |
|------|--|---------------------------|---------------------|-------------------------|-------------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| 1    | 2  | 3                         | 4                   | 5                       | 6           | 8     | 9    | 10    | 11    | 12    | 13    |
| 1    | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении   | Колич. лет                | Стат.               | Главный врач            | нет         | 73,21 | 73,3 | 73,73 | 74,15 | 74,58 | 75    |
| 2    | Уровень риска преждевременной смертности от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета | %                         | Стат.               | Главный врач            | нет         | 18,86 | 18,1 | 17,4  | 16,73 | 16,06 | 15,43 |
| 3    | Уровень материнской смертности*  | на 100 тыс. живорожденных | Стат.               | Гл.врач                 | 0,0         | 17,1  | 16,8 | 16,3  | 15,6  | 15,0  | 14,5  |
| 4    | Уровень младенческой смертности*   | на 1000 живорожденных     | Стат.               | Гл.врач                 | 8,2         | 10,1  | 9,9  | 9,6   | 9,3   | 8,8   | 8,3   |

Для решения поставленной цели предусматривается решение следующих задач:

**Задача 1. Формирование у населения приверженности здоровому образу жизни и развитию службы общественного здоровья**



Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями напрямую результатов:

| № п/п | Показатели результатов  | Ед. изм.              | Источники информации | Ответственные за исполнение | 2019 факт | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------|---|-----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------|------|------|------|------|------|------|
| 1     | 2   | 3                     | 4                    | 5                           | 6         | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   |
| 1.    | Уровень потребления соли среди населения  | грамм/день            | Результаты           | Зам. глав. врача            | нет       | 16   |      | -    | -    | -    | 11   |
| 2.    | Распространенность табакокурения среди населения Казахстана в возрасте от 15 лет      | %                     | Результаты           | Зам. глав. врача            | нет       | 22,2 | -    | -    | -    | -    | 19,0 |
| 3.    | Зарегистрированное употребление алкоголя лицами старше 18 лет в литрах чистого спирта | литр/год              | Результаты           | Зам. глав. врача            | нет       | 7,7  | -    | -    | -    | -    | 6,5  |
| 4.    | Охват граждан, занимающихся физической культурой и спортом                            | %                     | Результаты           | Зам. глав. врача            | нет       | 31   | 32   | 33   | 34   | 35   | 36   |
| 5.    | Заболеваемость ожирением среди детей (0–14 лет)                                       | на 100 тыс. населения | Стат.                | Гл. врач                    | нет       | 95,7 | 94,3 | 93,2 | 92,5 | 91,3 | 90,0 |
| 6.    | Охват антиретровирусной терапией (АРВ) лиц, страдающих ВИЧ                            | %                     | Результаты           | Зам. глав. врача            | нет       | 71   | 72   | 74   | 76   | 80   | 85   |

|     |   |                                   |              |                  |             |       |       |       |       |       |       |
|-----|---|-----------------------------------|--------------|------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 7.  | Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий                                 | на100 тыс. населения              | Стат.        | Зам. глав. врача | <b>нет</b>  | 12,01 | 11,61 | 11,22 | 10,85 | 10,50 | 10,15 |
| 8.  | Заболеваемость туберкулезом   | на100 тыс. населения              | Стат. данные | Гл. врач         | <b>48,6</b> | 47,2  | 46,5  | 45,6  | 44,7  | 44,2  | 43,8  |
| 9.  | Смертность от неумышленного отравления  | на100 тыс. населения              | Стат. данные | Гл. врач         | <b>нет</b>  | 2,69  | 2,65  | 2,61  | 2,57  | 2,53  | 2,49  |
| 10. | Количество посещений организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП, наодного жителя в год | наодного жителя в год             | Стат.        | Зам. глав. врача | <b>нет</b>  | 4,33  | 4,45  | 4,57  | 4,68  | 4,79  | 4,9   |
| 11. | Смертность от самоубийств подростков (15-17лет)   | на 100000 населения               | Стат.        | Зам. глав. врача | <b>нет</b>  | 15,3  | 15,2  | 15,1  | 15,0  | 14,9  | 14,8  |
| 12. | Рождаемость среди подростков в возрасте10-14 лет  | на1000 соответствующего населения | Стат.        | Зам. глав. врача | <b>нет</b>  | 0,026 | 0,025 | 0,024 | 0,023 | 0,022 | 0,021 |

|     |   |                                    |       |                  |     |      |      |      |      |      |      |
|-----|---|------------------------------------|-------|------------------|-----|------|------|------|------|------|------|
| 13. | Рождаемость среди подростков в возрасте 15-19 лет | на 1000 соответствующего населения | Стат. | Зам. глав. врача | нет | 23,0 | 22,8 | 22,5 | 21,7 | 21,3 | 20,6 |
|-----|---|------------------------------------|-------|------------------|-----|------|------|------|------|------|------|

## Задача 2. Повышение качества медицинской помощи

Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями напрямую результатов:

| № п/п | Показатели результатов  | Ед. изм. | Источники информации | Ответственные за исполнение | Факт (2019) | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------|---|----------|----------------------|-----------------------------|-------------|------|------|------|------|------|------|
| 1     | 2   | 3        | 4                    | 5                           | 6           | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   |
| 2.    | Доля медицинских сестер расширенной практики ПМСП (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата) в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения Республики Казахстан | %        | Отчет                | РУП                         | нет         | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    |

|    |  |                              |       |                   |     |          |      |          |          |          |          |
|----|--|------------------------------|-------|-------------------|-----|----------|------|----------|----------|----------|----------|
| 3. | Уровень обеспеченности медицинскими работниками сельского населения в соответствии с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов | на 10000 сельского населения | Стат. | Зам. глав . врача | нет | -        | -    | -        | -        | -        | -        |
| 4. | Количество клинических исследований, проводимых в РК, в расчете на миллион населения   | на 1 млн. населения          | Стат. | Зам. глав . врача | нет | -        | -    | -        | -        | -        | -        |
| 5. | Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи   | %                            | отчет | Зам. глав .       | 50  | 51       | 54   | 57       | 60       | 63       | 65       |
| 6. | Коэффициент неонатальной смертности  | на 1000 живорожденных        | Стат  | Гл.врач           | нет | 4,4<br>5 | 4,37 | 4,3<br>7 | 4,2<br>6 | 4,2<br>0 | 4,1<br>6 |
| 7. | Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет   | на 1000 живорожденных        | Стат  | Гл.врач           | нет | 10,<br>6 | 10,5 | 10,<br>4 | 10,<br>3 | 10,<br>1 | 10       |

|    |  |                      |       |         |      |      |      |      |      |      |      |
|----|--|----------------------|-------|---------|------|------|------|------|------|------|------|
| 8. | Уровень первичного выхода на инвалидность  | На 10 тыс. население | отчет | Гл.врач | 29,2 | 29,0 | 28,9 | 28,8 | 28,7 | 28,6 | 28,5 |
| 9. | Доля медицинских организаций с внедренными МИС, обеспечивающими обмен электронными мед.документами | %                    | отчет | Гл.врач | нет  | -    | -    | -    | -    | -    | -    |

#### 4.3 Задача 3. Устойчивое развитие системы здравоохранения.

Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями прямых результатов:

| № п / п | Показатели результатов   | Ед. изм. | Источники информации | Ответственные за исполнение | Факт (2019) | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---------|--|----------|----------------------|-----------------------------|-------------|------|------|------|------|------|------|
| 1       | 2  | 3        | 4                    | 5                           | 6           | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   |
| 1.      | Доля общих расходов на здравоохранение от ВВП                                | %        | отчет                | Гл.врач                     | нет         | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| 2.      | Доля расходов в здравоохранение за счет ОСМС                                 | %        | Отчет                | Гл.врач                     | нет         | 6,2  | 7,5  | 9,9  | 11,1 | 12,2 | 13,6 |
| 3.      | Доля частных расходов домашних хозяйств от общих расходов на здравоохранение | %        | отчет                | Гл.врач                     | нет         | -    | -    | -    | -    | -    | -    |

|    |   |   |       |         |     |     |    |    |     |     |     |
|----|---|---|-------|---------|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|
| 4. | Доля расходов на АПП и ОЗ в рамках ГОБМП и ОСМС                                     | % | отчет | Гл.врач | нет | -   | -  | -  | -   | -   | -   |
| 5. | Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой                   | % | Стат. | Гл.врач | 84  | 77  | 82 | 86 | 92  | 100 | 100 |
| 6. | Уровень износа зданий медицинских организаций                                       | % | отчет | Гл.врач | нет | 55  | 52 | 47 | 44  | 41  | 38  |
| 7. | Доля частных инвестиций в здравоохранении   | % | отчет | Гл.врач | нет | -   | -  | -  | -   | -   | -   |
| 8. | Доля аккредитованных в области здравоохранения поставщиков медицинских услуг ФСМС   | % | отчет | Гл.врач | нет | 100 | -  | -  | 100 | -   | -   |
| 9. | Доля медицинских организаций, получивших не менее 4 звезд в рейтинге по менеджменту | % | отчет | Гл.врач | нет | -   | -  | -  | -   | -   | -   |

**Главный врач**

**С.Т. Айтукин**

**Исполнитель: А.М. Таев**