



## Содержание

<b>ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ</b> .....	
1.1 Миссия.....	
1.2 Видение.....	
1.3 Ценности и этические принципы.....	
<b>ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Наименование организации»</b> .....	
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.....	
<b>ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ</b> .....	
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).....	
<b>ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ</b> .....	

## 1. Введение

КГП «Тарановская центральная районная больница» является современным лечебно-профилактическим учреждением в Костанайской области, оснащенной необходимой диагностической и лечебной аппаратурой для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи больным по видам медицинской помощи: специализированная медицинская помощь по формам медицинской помощи: стационарная, стационарозамещающая медицинская помощь.

Предприятие является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения.

Учредителем предприятия выступает Акимат Тарановского района Костанайской области, а органом государственного управления – Управление здравоохранения акимата Костанайской области.

### 1.1 Миссия:

«Дарить здоровье, надежду и благополучие с заботой о каждом пациенте»

### 1.2 Видение:

Эффективное и рациональное использование ресурсов КГП «Тарановская центральная районная больница», направленных на улучшение здоровья населения Тарановского района

### 1.3 Ценности и этические принципы:

**Профессионализм** – направить все свои знания, опыт и возможности на достижение высокого результата в лечении и профилактике болезней

**Пациентоориентированность** – искреннее желание помочь каждому пациенту в борьбе с бременем болезней путем полноценного использования профессиональных кадровых ресурсов

**Уважение** – уважение личности пациента, соблюдение прав пациента на полноценную жизнь

**Корпоративность** – сплоченная команда профессионалов, работа которых основана на взаимоуважении и доверии

**Открытость** – порядочность, честность и объективность перед пациентом, коллегами и обществом

### Этические принципы:

1. Профессионализм
2. Милосердие
3. Уважение прав пациента
4. Наставничество
5. Уважение старших
6. Рациональное использование ресурсов



## **2. Анализ текущей ситуации**

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

В рамках Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016 - 2019 годы предусмотрено повышение эффективности управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения в направлении модернизации медицинского образования, развитии инноваций и медицинской науки, и развитие общественного здравоохранения как основы охраны здоровья населения в направлении формирования службы общественного здоровья, развития межсекторального взаимодействия, интеграции всех служб здравоохранения вокруг нужд пациента на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП.

Первоочередной задачей развития отечественной медицинской науки станет модернизация ее методологических подходов на основе трансферта передовых мировых стандартов и концепций. С этой целью будет уделено большое внимание интеграции отечественных научно-исследовательских программ и проектов с международными, будет стимулироваться вовлечение отечественных проектов в программы международных мультицентровых исследований.

Формирование службы общественного здоровья. Укрепление и охрана здоровья населения требуют не только развития соответствующих стратегий и мобилизации ресурсов в различных сферах жизнедеятельности, но и создания устойчивой и эффективной основы для обеспечения интеграции деятельности государства, общественности и населения в этом направлении. В соответствии с лучшим международным опытом основой дальнейшего развития системы здравоохранения станет формирование СОЗ.

#### **Основными функциями СОЗ станут:**

- 1) повышение информированности населения и его вовлечение в мероприятия по профилактике и снижению вредного воздействия различных факторов окружающей среды, нездорового питания и поведенческих рисков;
- 2) обеспечение эпидемиологического мониторинга за инфекционными и основными неинфекционными заболеваниями, в том числе нарушениями психического здоровья и травматизмом;
- 3) обеспечение контроля за соблюдением законодательства и других правовых норм в области охраны здоровья;

Одной из ключевых целей СОЗ на местном уровне станет повышение информированной ответственности населения за свое здоровье на основе рационализации питания и стимулирования здорового образа жизни, развития санитарной и физической культуры. Это будет обеспечено мероприятиями по информированию и просвещению граждан, расширению их возможностей в

вопросах укрепления персонального здоровья, общественного здоровья, пропаганде правильного питания. Для этого в СОЗ будут внедряться инновационные технологии социального маркетинга на основе научно-обоснованных разработок в области поведенческой психологии и экономики, с активным вовлечением традиционных средств массовой информации и современных социальных медиаресурсов и сетей. Дальнейшее развитие предусматривает углубление мер, направленных на развитие универсальной, интегрированной, социально ориентированной, доступной и качественной медицинской помощи на первичном звене.

Универсальность первичной медицинской помощи будет обеспечиваться за счет дальнейшего перехода к семейному принципу обслуживания, который будет предусматривать наблюдение за здоровьем человека в течение всей его жизни с учетом особенностей организма в каждом возрастном периоде с акцентом на профилактику. Семейный принцип предполагает проведение профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий, паллиативной помощи и ухода на дому, исходя из потребности каждой семьи. Приоритетом работы будет оставаться укрепление здоровья матери и ребенка. Поликлиника станет базовым уровнем программ регионализации медицинской помощи при различных заболеваниях, в том числе перинатальной помощи. Будет продолжено развитие геронтологической помощи.

**Социальные факторы**, такие как демографическая ситуация (регрессивный тип населения), уровень доходов населения, культурные нормы, прогноз занятости населения.

**Экономические факторы**, такие как уровень налогообложения, экономический рост или спад, стабильность денежной единицы.

**Технологические факторы** такие как, появление новых технологий и аппаратуры и медицинской техники, внедрение новых материалов, снижение энергозатрат. Политические факторы такие как, законодательная база, политическая стабильность, антимонопольное регулирование.

**Управленческая политика медицинского учреждения.** Ее содержание вызывает особый интерес, ибо социальные по сути и предоставляемым услугам организации вынуждены действовать в открытой рыночной среде и в условиях глобальной конкуренции. Представляется, самое большое воздействие на деятельность медицинских производителей оказывают неконтролируемые факторы (опережающий рост средних издержек медицины по сравнению с этим ростом в других сферах экономики, монополизм клиник и фармацевтических фирм, система высшего и среднего медицинского образования).



Следующий важный фактор ближнего окружения, который решающим образом влияет на развитие частной медицинской организации — это рынок труда. Профессиональная подготовка работников должна отвечать требованиям рынка предоставляемых услуг. За последние годы 95% врачей и 95 % средних медицинских работников повысили свои квалификации, улучшили свои личностные качества.

Учитывая тенденцию спроса от неотложной помощи к долгосрочному уходу, оказываемому в амбулаторных условиях: - для развития ключевых, скрининговых программ на раннее выявление: болезней системы кровообращения; сахарного диабета, глаукомы, заболеваний молочных желез, шейки матки, толстой и прямой кишки, пищевода и желудка, печени и предстательной железы. В доврачебном и смотровом кабинетах обученный средний медработник проводит по алгоритму скрининга, измерение АД, определяет уровень холестерина и сахара в крови, уровень внутриглазного давления и женщины дополнительно обследуются на онкоцитологию и исследование молочных желез (маммография).

- доступным и незатратным компонентом, в достижении целевых индикаторов (недопущения материнской смертности, снижение младенческой смертности) является, качественный подворной обход (ПО), который дает возможность своевременного выявления: беременных не состоящих на учете, детей, определить социальный статус вновь прибываемых и временно проживающих, онко и фтизионастороженность, а также одиноко проживающих стариков. По результатам ПО, все списки проходят сверка с РПН, составляются планы работ на текущий год.

### Анализ конкурентной среды

Виды и уровни управления	Некоторые условия и возможные мероприятия
Уровень пациента	<ul style="list-style-type: none"> <li>• право свободного выбора врача;</li> <li>• обеспечение свободного доступа родителей и опекунов пациентов в медицинское учреждение ГОБМП;</li> <li>• защита соблюдения прав и безопасность пациентов;</li> <li>• внедрение в практику платных услуг</li> <li>• система контроля качества медицинской помощи</li> </ul>
Врачебный уровень	<ul style="list-style-type: none"> <li>• сертифицированная врачебная деятельность;</li> <li>• внедрение стандартизации медицинской деятельности;</li> <li>• право врачей на дифференцированную оплату труда по конечному результату.</li> <li>• соблюдение профессиональных этических норм.</li> <li>• право на повышение квалификации.</li> </ul>
Уровень медицинского учреждения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• аккредитация медицинских учреждений;</li> <li>• повышение качества стратегических управленческих решений;</li> <li>• свобода приспособления функций и организационной</li> </ul>

- структуры к динамичным рынкам медицинских услуг;
- система мотивации кадров;

## 2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

### Структура прикрепленного населения

Итого	Взрослые	Дети	Подростки
25392	19509	5050	833

Трудоспособный возраст (16-63)	Дети от 0 до 1 года	Женщин всего	Женщин фертильного возраста
16532	293	12937	5777

Также стоит отметить оснащение по стационарозамещающим технологиям – дневные стационары и стационары на дому, где оказывается полноценная квалифицированная медицинская помощь населению с различными видами заболеваний, как в профилактических целях для избегания осложнений, так же и для лечения основных классов заболеваний терапевтического, гинекологического, хирургического профилей.

### Сравнительный анализ обращаемости населения за медицинской помощью в КГП «Тарановская ЦРБ» в разрезе видов медицинской помощи

Вид помощи	2016 год	2017 год
ПМСП	94823	89441
Стационарозамещающая	2097	1817
Круглосуточный стационар	1732	1576
Скорая помощь	10029	10271

Принципы Единой национальной системы здравоохранения, внедренные в поликлинике позволили пациентам реализовать право свободного выбора врача и медицинской организации, работающей на принципах прозрачности оказываемых медицинских услуг, конкурентоспособности и оплаты за конечный результат. Руководство в дальнейшем планирует работу с работодателями в преддверии страховой медицины.

Также большую долю в этом играет информативность и информированность пациента об оказываемых услугах.

- качество лечения, диагностики, отсутствие жалоб со стороны пациентов, населения.

- высокая степень использования производственных мощностей – использование аппаратуры и оборудования, отсутствие простоя.



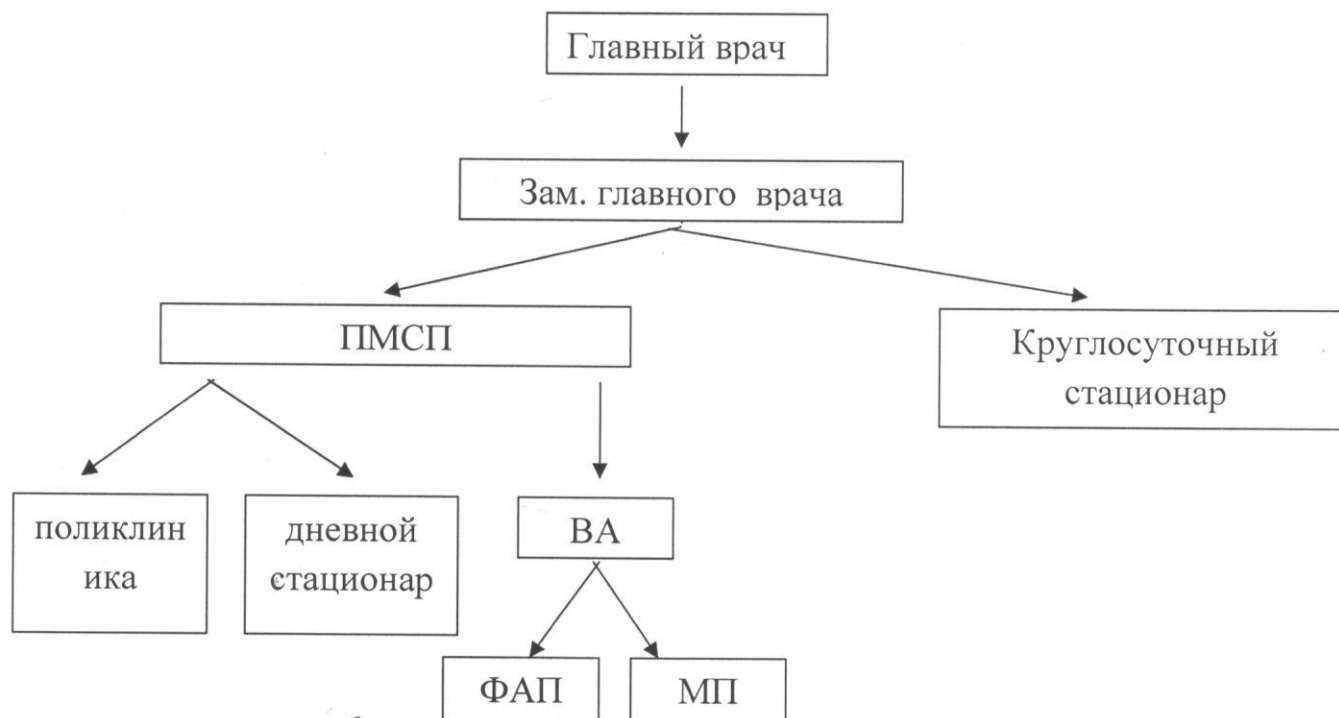
- выгодное местонахождение предприятия, приводящее к экономии на затратах по транспортировке;

### 2.3 Анализ факторов внутренней среды

КГП «Тарановская ЦРБ» УЗАКО представляет лечебно - профилактическое учреждение, включающее в себя амбулаторно-поликлиническую службу и круглосуточный стационар.

Квалифицированная медицинская помощь, оказывается по 17 специальностям, количество штатных единиц составляет -324,5 физических лиц 284 человек. Из них, врачебных ставок - 40,5, физических лиц - 25. Центры семейного здоровья - включают в себя участки приема врачей общей практики, врача акушер-гинеколога, смотровой и доврачебный кабинеты, психолог, социальный работник. Централизованно работает: отделение профилактики и социально-психологической помощи, физиотерапевтическое отделение, лабораторно-диагностическое отделение, дневной стационар на 45 коек, травматологический и стоматологический кабинет, служба поддержки пациентов и внутреннего контроля. Принцип работы врачей осуществляется по участковому принципу. В лаборатории внедрены диагностические исследования согласно стандартам (иммунологические, биохимические и цитологические).

#### Структурная схема ЦРБ





## В состав КГП «Тарановская ЦРБ» входят:

Центральная районная больница 1  
Врачебных амбулатории 3  
Фельдшерско-акушерских пунктов 5  
Медицинских пунктов 18

- Стационар развернут на 40 коек:

Комплексное отделение 23 коек

хирургические взр – 8

травматологические взр - 2

терапевтические – 10, педиатрия - 2

реабилитационные неврологического профиля .- 1

Инфекционное отделение на 7 коек - инфекционные взр. 7

Родильное отделение на 10 коек - физиология – 3, патология - 7

- Поликлиника на **150 посещений** в смену

(прикрепленное население на 01.01.2018 г - 24641 человек)

На уровень показателей, отражающих состояние здоровья населения, оказывают влияние следующие внешние и внутренние факторы:

**Внешние факторы:** 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 81,8 % населения 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.

**Внутренние факторы:** недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики; недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечения и реабилитации заболеваний, основанных на доказательной медицине; низкая квалификация специалистов; отсутствие преемственности между ПМСП и стационаром. На состояние санитарно-эпидемиологической ситуации и эффективности деятельности службы оказывают влияние следующие внутренние факторы: недостаточная роль службы в общественном здравоохранении, в том числе по профилактике и снижению заболеваемости неинфекционными заболеваниями; несовершенная нормативная правовая база органов и организации службы, низкий уровень ее гармонизации с международными стандартами; недостаточная эффективность и оперативность проводимых лабораторных

исследований организациями службы; низкий уровень внедрения в деятельность организаций санитарно-эпидемиологической службы, проводящих лабораторные исследования современных инновационных методов работы; недостаточный уровень внедрения системы прогнозирования, оценки управления рисками в части оптимизации и сокращения проверок субъектов частного предпринимательства.

В соответствии с полученными результатами можно сделать вывод, что наиболее важными факторами, занимающими первые места, в деятельности клиники являются:

### **1. Кадры**

Количество врачей: 25

Количество средних медицинских работников: 143

Младший персонал: 68

Прочие: 78

**Всего штатных ед.** – 324,5 в том числе:

- врачи – 40,5 (укомплектованность – 75,3 %)

- средние медицинские работники – 147,25 (96,3 %)

- младший медперсонал 69,0 (100 %)

- прочий медперсонал – 67,75 (95,2 %)

Из них по ПМСП - 212,0

врачи 32,25 (73,6 %),

средний мед.персонал – 111,25 (95,5 %)

### **2. Категорийность**

**врачебного персонала – 20 %:**

высшая – 3, первая - 2

**средний медицинский персонал – 21%:**

высшая – 13, первая – 16, вторая – 1

### **3. Транспорт**

всего 25 единиц

(ЦРБ со скорой помощью 13 единиц, ВА 3 единиц, ФАПы 4 единиц, МП 5 единиц обеспечены автотранспортом)

Общая площадь комплекса – 6744 кв.м, в том числе:

лечебный корпус – площадь 3527,4 кв.м;

инфекционный корпус – площадь – 456,4 кв. м;

котельная – 121,7 кв. м;

прачечная – 141,7 кв. м;

хоз. блок – 353,8 кв. м;

автоклавная – 108,7 кв. м

### **4. Материально техническая база:**

Оснащенность медицинским оборудованием 83,3 %

Компьютеризация ЦРБ с поликлиникой – 90 %



## 2.4 SWOT-анализ КГП «Тарановской ЦРБ»

	<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
Клиенты	<p>1. Реформа здравоохранения - переход на солидарную ответственность за здоровье населения</p> <p>2. Бесплатное предоставление основных видов медицинских услуг</p>	<p>1. Географическое расположение больницы от отдаленных населенных пунктов района</p> <p>2. Наличие больших очередей из-за загруженности медицинского персонала.</p> <p>3. Отсутствие в медицинских организациях медицинских диагностических оборудований</p> <p>4. Низкая кадровая обеспеченность основными врачами в ПМСП</p>
Процессы	<p>1. Стратегия инновационного развития (ежегодные внедрения новых технологий диагностики и лечения)</p> <p>2. Оперативное предоставление результатов диагностических исследований</p> <p>3. Снижение показателя летальности в стационаре</p> <p>4. Эффективная система управления в предприятии – четкая вертикаль управления, распределения функций и ответственности, в то же время использование современных методов управления, включая принципы командного менеджмента</p> <p>5. Имеющееся оборудование, в том числе телекоммуникационное оборудование, позволяющее проводить регулярные селекторные совещания в режиме телеконференции, возможности использования телемедицины.</p>	<p>1. Слабое развитие добровольного медицинского страхования в РК</p> <p>2. Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам оплаты труда медицинских работников</p> <p>3. Быстрое моральное и физическое устаревание материально-технического оборудования</p>
Обучение и развитие	<p>1. Наличие высококвалифицированных сотрудников</p> <p>2. Персонал квалифицированный, работники постоянно повышают уровень квалификации при прохождении специализации</p>	<p>1. Недостаток узких специалистов онколога, дерматолога, офтальмолога, психиатр-нарколога</p>
Финансы	<p>1. Наличие стабильного бюджетного финансирования по работам и услугам.</p> <p>2. Преимущество юридического статуса Предприятия на праве хозяйственного ведения;</p> <p>3. Стабильное поступление финансовых средств от всех источников финансирования.</p>	<p>1. Несвоевременность выделения бюджетных денежных средств (особенно начало года)</p> <p>2. Закуп материалов и услуг методом тендера</p> <p>3. Несвоеврем. заключение договоров по основным направлениям деятельности, что затягивает процесс планиров и реализ мероприятий.</p>



	<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
Клиенты	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг.</li> <li>2. Увеличение объёмов на виды услуг, не оказываемых в специфике предоставляемых</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Многочисленное количество проверок</li> <li>2. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах)</li> <li>3. Финансовый кризис</li> </ol>
Процессы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Расширение профильности предприятия (путем оптимизации коечного фонда, подготовки соответствующих специалистов)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ошибка при выборе модели менеджмента</li> </ol>
Обучение и развитие	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение персонала («выращивание своих кадровых ресурсов»)</li> <li>2. Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента</li> <li>3. Обмен опытом с областными специалистами.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях</li> <li>2. Высокий удельный вес молодых специалистов с недостаточным опытом работы в сфере здравоохранения</li> <li>3. Несоответствие уровня обеспеченности кадрами к проводимому объему работы</li> <li>4. Высокий уровень текучести кадров</li> </ol>
Финансы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов</li> </ol>

## 2.5 Анализ управления рисками

### Оценка основных внешних и внутренних рисков

На уровень оказания медицинской помощи населению оказывают влияние следующие внешние и внутренние риски.

#### Внешние риски:

- недостаточное финансирование отрасли здравоохранения;
- климатогеографические особенности района;

Для устранения негативного влияния указанных факторов необходимо повысить эффективность использования выделяемых ресурсов, внедрение ресурсосберегающих технологий, привлечение дополнительных (внебюджетных) источников финансирования. Для обеспечения эффективной медицинской помощи в труднодоступных населенных пунктах района, а также во время климатических катаклизмов необходимо развитие мобильной и санитарной помощи.

#### Внутренние риски:

- загруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;
- отток медицинских кадров из отрасли, дефицит кадров, особенно в сельской местности;
- неравномерное финансирование медицинской помощи на амбулаторно – поликлиническом уровне;
- внедрение и развитие системы менеджмента качества;
- недостаточный уровень материально – технической базы медицинских организаций;
- низкая самостоятельность медицинских организаций в принятии управленческих решений;

## 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Основными приоритетами и задачами КГП «Тарановская ЦРБ» являются:

1. Сокращение заболеваний, распространение которых несет особую угрозу здоровью граждан и национальной безопасности:

- Снижение уровня преждевременной смертности:

- от болезней органов кровообращения;
- от несчастных случаев (травм и отравлений);
- от злокачественных новообразований.

- Борьба с заболеваниями, имеющими особую значимость для демографической ситуации в стране (заболеваниями, угрожающими репродуктивному здоровью матери и отца, здоровью новорожденных).

- Борьба с заболеваниями и их профилактика, представляющими особую угрозу для здоровья нации (туберкулез, ВИЧ/СПИД, наркомания, заболевания, передающиеся половым путем).

2. Расширение мер профилактики заболеваемости и укрепления здоровья:

- массовая диспансеризация здоровых;
- развитие системы восстановительной медицины.
- формирование системы самооздоровления населения.

3. Обеспечение доступности населению качественной медицинской помощи:

- Развитие и внедрение в медицинскую практику современных методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, медицинской реабилитации больных.
- Развитие кадровых ресурсов.

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

Обеспечение реализации конституционных прав граждан Республики Казахстан на охрану здоровья и обеспечения гарантии их соблюдения

**Стратегическое направление 1 (финансирование)**

**Цель 1.1. Рентабельность активов (ROA).**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Рентабельность активов (ROA)	%	Финансовая отчетность	Гл.бук галтер	-3,4	-0,3	-0,3	1,7	2,1	2,5
Задачи										
1	Увеличение прибыли предприятия	тыс. тенге	Финансовая отчетность	Гл.бук галтер	-13404	4422	4422	6834	8442	10050

**Цель 1.2. Просроченная кредиторская задолженность.**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Просроченная кредиторская задолженность	%	Финансовая отчетность	Гл.бук галтер	-	-	-	-	-	-
Задачи										
1	Отсутствие кредиторской задолженности	тенге	Финансовая отчетность	Гл.бук галтер	-	-	-	-	-	-



## Стратегическое направление 2 (клиенты)

С целью улучшения медицинской помощи необходимо уделить внимание стандартизации и управлению процессами диагностики и лечения, а также планированию и мониторингу эффективности вмешательств. Для соблюдения правил мультидисциплинарных подходов в диагностике и лечению наиболее частых типов заболеваний необходимо пройти надлежащее обследование и иметь источники для лечения.

**Цель 2.1. Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг.**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование клиентов	Врач эксперт	87,6	90	90	90	90	90
Задачи										
Показатели результатов										
1	Снижение количества жалоб по нарушению этики и деонтологии	количество			1. Проведение ежемесячных семинаров по этике и деонтологии медицинских работников ЦРБ 2. Проведение анкетирования по качеству оказания медицинских услуг					
2	Сокращение количества письменных и устных обращений	количество			1. Проведение анкетирования по качеству оказания медицинских услуг. 2. Усиление контроля за проведением МДГ по тактике лечения онкобольного					

### Цель 2.2. Отсутствие обоснованных жалоб

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Отсутствие обоснованных жалоб	количество	ДКОМУ	Врач эксперт	0	0	0	0	0	0

Задачи				
Показатели результатов				
1	Усиление службы внутреннего аудита			<ol style="list-style-type: none"> <li>Усиление контроля врачом экспертом за выполнением протоколов диагностики и лечения по профилям</li> <li>Обсуждение выявленных замечаний на совещаниях заведующих отделений с последующим устранением</li> </ol>
2	Принятие мер административного характера к медицинским работникам			<ol style="list-style-type: none"> <li>С занесением замечаний в личное дело медицинского работника.</li> <li>Лишение премирования медицинских работников.</li> <li>При игнорирования замечаний расторгнуть трудовой договор с медицинским работником.</li> </ol>

Задача: Укрепление здоровья женщин и детей										
	Показатели результатов				2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Снижение материнской смертности населения	на 100 тыс.	Стат. данные	Врач эксперт	0	0	0	0	0	0
2	Снижение младенческой, детской смертности	на 100 тыс.	Стат. данные	Врач эксперт	21,6	21,0	20,6	20,2	20,0	19,7
3	Снижение заболеваемости и туберкулезом	На 100 тыс. населения	Стат. данные	Зав. поликлиники	68,8	68,3	68,0	67,7	67,4	67,0
4	Снижение смертности от БСК	На 100 тыс. населения	Стат. данные	Зав. поликлиники	126,1	122,1	120,0	119,8	119,3	118,7
5	Снижение онкозаболеваемости	На 100 тыс. населения	Стат. данные	Зав. поликлиники	301,9	300,0	229,7	229,3	228,8	228,4
6	Первичная заболеваемость	На 100 тыс. населения	Стат отчетность	Зав. поликлинике	4504 9,1	4445 8,6	4400 1,8	4362 9,8	4301 5,7	4299 1,5

### Цель 2.3. Наличие аккредитации медицинской организации

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									

1	Наличие аккредитации медицинской организации	Да/нет	Свидетельство об аккредитации	Замгл врача по лечебной работе	да	да	нет	нет	нет	нет
Задачи										
Показатели результатов										
1	Вести контроль за подготовкой и своевременностью прохождения аккредитации	Да			1. Обзор нормативной документации. 2. Преаккредитационный мониторинг. 3. Подготовка медицинского персонала к аккредитации и медицинской документации 4. Самооценка деятельности предприятия.					

### Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

С целью увеличения высокого качества профессиональной подготовки для оказания медицинских услуг постоянно планируется вложения как в развитие обучения персонала, так и повышение квалификации специалистов в организации.

#### Цель 3.1. Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате.	%	Финансовая отчетность	экономист	1,5	1,51	1,52	1,53	1,54	1,55
Задачи										
1	Увеличение заработной платы	тенге	Финансовая отчетность	экономист	100754	105792	111081	116635	122466	128589

#### Цель 3.2 Текущность производственного персонала.



№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Текущность производственного персонала	%	Годовой отчет за 2017 год	отдел кадров	24	23	22	21	20	19
Задачи										
Показатели результатов										
1	24	%	1. Правильный подбор штата сотрудников 2. Внедрение программ профессионального развития сотрудников 3. Улучшение условий работы. 4. Карьерный рост. 5. Контроль интенсивности нагрузки. 6. Формирование дружеского климата в коллективе. 7. Мотивация и ценность каждого сотрудника.							

### Цель 3.3 Уровень удовлетворенности медицинского персонала.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	Анкетирование в онлайн режиме	Врач эксперт	86,4	90	91	92	93	94
Задачи										
Показатели результатов										
1	Контроль за обучением и повышение квалификации специалистов			1. Правильное планирование и своевременное направление на повышение квалификации 2. Стимулирование медицинских работников путем поощрения						
2	Обеспеченность персонала спецодеждой, изделиями			1. Своевременное обеспечение спецодеждой (халаты, перчатки и т.д.). 2. Закуп расходных материалов						

	медицинским оборудованием			
--	---------------------------	--	--	--

**Цель 3.4 Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку.**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Целевые индикаторы</b>										
1	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку	%	Годовой отчет за 2017 год	Отдел кадров	81,4	83	85	87	90	92
<b>Задачи</b>										
<b>Показатели результатов</b>										
1	81,4	%	1. Обучение за счет предприятия один раз в пять лет 2. Контроль за своевременностью повышения квалификации сотрудников							

**Цель 3.5. Укомплектованность кадрами**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Целевые индикаторы</b>										
1	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям медработников)	%	Штатное расписание	Отдел кадров	94,2	95	95,5	96	96,5	97
<b>Задачи</b>										
<b>Показатели результатов</b>										
1	94,2	%	Полная укомплектованность кадрами, привлечение молодых, опытных специалистов, обеспечение жильем.							

**Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)**

Стратегическое направление КГП «Тарановская ЦРБ» - это достижение высокого результата в лечении и профилактики болезней.

**Цель 4.1.Руководство (при наличии корпоративного управления)**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности	%	Положение о наблюдательном совете	Гл. врач	-	30	30	30	30	30
2	Наличие пакета типовых корпоративных документов	Да/нет	Пакет документов	Гл. врач	-	100	100	100	100	100
Задачи										
	Показатели результатов									
1	Открытие наблюдательн совета					да	да	да	да	да

**Цель 5. Показатели развития МО, оказывающих стационарную помощь**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Пропускная способность стационара	%	Статистическая отчетность	Врач по ОМР	84,7	85	85,2	85,6	86	86,5
2	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Отчетность	Отдел кадров	0,03	0,03	0,03	0,04	0,05	0,06

**Цель 6. Показатели развития МО, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь**



№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Доля медицинского персонала, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Отчетность	Отдел кадров	0	0	0	0,04	0,05	0,06
2	Время ожидания приема к узким специалистам в рамках ГОБМП	дни	Отчетность	Врач эксперт	2-3	2	1-2	1	1	1
3	Доля пролеченных по СЗТ из всеобщего объема ГОБМП	%	Статистическая отчетность	Врач по ОМР	1,8	1,85	1,86	1,89	1,9	1,91

#### 4. Ресурсы

№	Ресурсы	Ед. измерения	Факт 2017 года	План (годы)					
				2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Финансовые ресурсы всего, в том числе:								
	<b>Цель 1.1. Показатели финансовой деятельности</b>								
	225052114	Тыс. тенге	482753	470146	502220	513987	526578	526578	526578
	253009011	Тыс. тенге	29439	19164	32088	33348	34696	34696	34696
	253011011	Тыс. тенге	42543	28649	56375	57903	59847	59847	59847
	253038011	Тыс. тенге	4832	6597	9649	9649	9649	9649	9649
	Платные услуги	Тыс. тенге	22378	23000	23500	23500	23500	23500	23500
	Прочие доходы (безвозмездно принятые ОС и	Тыс. тенге	121019	189792	59500	60500	58500	58500	58500

	материалы, спонсорская помощь)							
	<b>Итого:</b>		<b>702964</b>	<b>737348</b>	<b>68333</b> <b>2</b>	<b>69888</b> <b>7</b>	<b>712770</b>	<b>71277</b> <b>0</b>
2	Человеческие всего, в том числе:							
	<b>Цель 1.1. Показатель штатной численности</b>							
	225052114	Ставки	288	288	288	288	288	288
	253009011		11,5	11,5	11,5	11,5	11,5	11,5
	253011011		25	25	25	25	25	25
	<b>Итого:</b>		<b>324,5</b>	<b>324,5</b>	<b>324,5</b>	<b>324,5</b>	<b>324,5</b>	<b>324,5</b>
3	Материально- технические всего, в том числе:							
	<b>Цель 1.1. Модернизация методов визуальной диагностики за счет дооснащения оборудованием</b>							
	253033015	Тыс. тенге	15556	13955	5000	5000	5000	5000