

«СОГЛАСОВАНО»

Заместитель
Управления здравоохранения ВКО



Шарипова Г.А.

« УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач
КСП на ПХВ «Поликлиника №3 г. Семей»
УЗ ВКО



Альменова Н.С.

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
по КГП на ПХВ
«Поликлиника №3 г. Семей» УЗ ВКО
(наименование государственного органа)
на 2018-2022 годы
(плановый период)

г. Семей 2018г.

Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....	
1.1 Миссия.....	
1.2 Видение.....	
1.3 Ценности и этические принципы.....	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Наименование организации».....	
2.1 Анализ факторов внешней среды.....	
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.....	
2.3 Анализ факторов внутренней среды.....	
2.4 SWOT-анализ.....	
2.5 Анализ управления рисками.....	
ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ.....	
3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....	
3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....	
3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....	
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....	
ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....	

Словарь сокращений:

КГП – коммунальное государственное предприятие

ПХВ - права хозяйственного ведения

СМР - средние медицинские работники

ВОП – врачи общей практики

ЛПУ – лечебно-профилактические учреждения

НПА – нормативно- правовой акт

БП - бюджетная программа

ПМСП- первичная медико- санитарная помощь

ГИК- глобальный индекс конкурентоспособности

ГОБМП-гарантированный объем бесплатной медицинской помощи

КПН- коэффициент подушевого норматива

АПП- амбулаторно-поликлиническа помощь

ЗОЖ- здоровый образ жизни

ПУЗ- программа управлением заболевания

СОП- стандартная операционная процедура

ИВБДВ- интегрированное ведение болезней детского возраста

ЧС- чрезвычайные ситуации

ВБИ- внутрибольничные инфекции

КГП на ПХВ «Поликлиника №3 г.Семей» УЗ ВКО

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Устанымыз:

Емханага тіркелген халыққа салауатты өмір салтының дағдыларын үздіксіз қалыптастыру және дәлелденген медицина негізінде, жоғары сапалы медициналық және әлеуметтік қызмет көрсету .

Миссия:

Оказание высококачественной первичной медико - социальной помощи, на основе доказательной медицины, обеспечивающий доступность, качество, непрерывность с формированием навыков здорового образа жизни к прикрепленному населению.

Цель: вклад в дальнейшее развитие и укрепление системы здравоохранения, ориентированной на улучшение качества оказания медицинских услуг и показателей здоровья населения.

1.2 Видение: оказание эффективной и доступной медицинской помощи на основе разработки и внедрения рациональных форм и методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний на уровне ПМСП, отвечающая потребностям населения.

1.3 Ценности и этические принципы:

Служение пациенту:

- восприятие пациентов и их семей как партнеров в процессе лечения;
- обеспечение пациентам доступа к информации о характере, диагностике и лечении заболеваний, содействие пациентам в их стремлении быть информированными участниками в принятии решений, затрагивающих их здоровье и благополучие;

Приверженность качеству:

- непрерывное стремление к высокому качеству услуг;
- постоянное совершенствование всех процессов, обеспечивающих качество предоставляемых медицинских услуг: повышение квалификации всего персонала поликлиники, качество обслуживания, использования новейших медицинских технологий;

Профессионализм

- Придерживаться самых высоких стандартов профессионализма, этики и личной ответственности, достойной высокого доверия наших пациентов. Высокое качество медицинских услуг, соответствие стандартам, комплексный подход не к болезни, а к каждому пациенту.

Наставничество

- приобретение молодыми специалистами необходимых профессиональных навыков и опыта работы, а также воспитание у них требовательности к себе и заинтересованности в результатах труда, повышение профессионального мастерства и уровня компетенции молодых специалистов (врачей, медицинских сестер) в первые годы их работы в медицинской организации, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни организации.

Работа в команде

- Понимать и поддерживать вклад каждого сотрудника в общее дело команды. Стремиться к наивысшим результатам, высокому качеству услуг через целенаправленные усилия каждого члена команды.

Анализ текущей ситуации

1. Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности

1.1. Основные параметры развития сферы деятельности

Деятельность КГП на ПХВ «Поликлиника №3 г.Семей» УЗ ВКО в настоящий период осуществляется в соответствии с вновь принятой Государственной программой развития здравоохранения на 2016-2019 годы «Денсаулык».

Поликлиника вступает в следующий этап институциональных преобразований с развитием кадрового потенциала, улучшения качества медицинских услуг. Сохраняются приоритеты на укрепление здоровья матери и ребенка, снижение младенческой смертности, усиление работы по противодействию социально-значимым заболеваниям (БСК, ОНМК, туберкулез, онкопатология, СПИД, наркомания), укрепление материально-технической базы совершенствование управления системой здравоохранения района. Работа с населением будет

направлена на профилактику заболеваний и солидарную ответственность за охрану здоровья, соблюдение здорового образа жизни.

Проведение ИРР с населением по реализации ОСМС.

График 1. Динамика демографических показателей (на 1000 человек населения)

	2015год	2016год	2017год
Рождаемость	661 (19,2)	639 (19,0)	674(20,1)
Смертность	163(4,74)	218 (6,51)	229(6,83)
Естественный прирост	498 (14,4)	421 (12,5)	455(13,3)

Рождаемость по поликлинике увеличилась с 639 (19,0) в 2016 году, до 674(20,0) в 2017 году, или на 1%. Показатели общей смертности по поликлинике увеличились с 6,51 в 2016 году до 6,83 в 2017 году, или на 0,32%. Естественный прирост населения отмечается снижение в 2016г и увеличение с 12,5 в 2016 году на 13,3 в 2017 году, или на 0,8%.

Материнская смертность не зарегистрирована. Показатель по охвату беременных до 12 недель увеличился с 81,7% в 2016г. до 85,2% в 2017 году, или на 3,5%. Младенческая смертность увеличилась с 6,2 в 2016 году до 8,9 в 2017 году, или на 2%.

Несмотря на позитивные сдвиги в демографической ситуации, сохраняется риск снижения уровня здоровья женщин и детей.

В целях улучшения здоровья матери и ребенка будет продолжено внедрение программ, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): поддержка и стимулирование грудного вскармливания, безопасное материнство, регионализация перинатальной помощи, интегрированное ведение болезней детского возраста. Будут повсеместно внедрены клинические протоколы диагностики и лечения, активизирована просветительская работа и информирование населения, повышена квалификация специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья. Вышеуказанные мероприятия позволят снизить показатели младенческой смертности в поликлинике.

График 2. Динамика показателей материнской (на 100 тысяч живорожденных) и младенческой (на 1000 родившихся живыми) смертности в 2015-2016 и 2017 года.

	2015год	2016год	2017год
Материнская смертность	-	-	-
Младенческая смертность	8 (12,1)	4 (6,2)	6 (8,9)
Охват беременных до 12 недель	81,5%	81,7%	85,2%

Социально-значимые болезни наносят существенный экономический урон и снижают ожидаемую продолжительность жизни. Наибольшую значимость представляют болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, туберкулез и ВИЧ/СПИД. Продолжительность жизни : 2015г. – 69,8; 2016г. – 70,3; 2017 г.- 71,0.

За истекшие годы (2016-2017г) заболеваемость туберкулезом снизилось в 2016 году с 53,8 до 44,7 в 2017 году, или на 9,1% в сравнении с 2016 годом. Смертность от туберкулеза снизилась в 2016году с 8,9 до 5,9 в 2017году, на 3%.

Отмечается увеличение заболеваемости злокачественными новообразованиями (на 100 тыс. населения) с 230,1 в 2016 году до 292,4 в 2017 году, или на 62,3%.

С целью раннего выявления онкопатологии на ранних стадиях, увеличения охвата населения профилактическим осмотром, увеличения онконастороженности, открыт **женский и мужской смотровой кабинет** с обученными специалистами. За это время через смотровые кабинеты прошло более 11 тысяч человек, из них выявлено с подозрением на онкопатологию около 200 человек, при этом взято на учет 21 человек. Положительным фактом является увеличение 5-ти летней выживаемости наблюдаемого контингента на 4,9 % .

Осуществляется ежедневный мониторинг заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения. Активизированы школы «АГ», «ИБС», «Здоровое сердце», проводятся пропагандистская работа по информированию населения о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия, избыточный вес). Проводятся скрининги. Ведется качественно динамическое наблюдение и оздоровление лиц с болезнями системы кровообращения, в полном объеме обеспечиваются нуждающиеся лекарственными средствами на льготной основе при амбулаторном лечении в соответствии утвержденным перечнем. В районе функционирует штаб по БСК, который координирует работу по району, в результате работы имеются положительные сдвиги, уменьшается смертность от БСК, идет централизация выписок свидетельств о смерти, каждый случай смертности разбирается на заседаниях ЛКК. Также успешно проводится работа по внедрению алгоритма ОКС синдрома на догоспитальном и госпитальном уровне.

Благодаря проведенной работе снизился показатель смертности от БСК. За 2017 год от болезней системы кровообращения умерло 35 чел., (пок-ль – 104,4), за 2016г 38 чел- 113,5, снижения показателя смертности на 9,1%.

В рамках стратегии снижения вреда в районе пропагандируется и предоставляется информация, консультирование по индивидуальному риску и профилактике передачи ВИЧ. Проведение семинар тренингов по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции вертикальным путем, добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ, разработать и провести семинар-тренинги по ВИЧ инфекции. Повышение информированности молодежи по ВИЧ/СПИДу, проведение сан-просвет работы среди студентов, школьников по путям передачи ВИЧинфекции, профилактические мероприятия. Выше перечисленные мероприятия приведут к стабилизации показателей по социально-значимым заболеваниям – туберкулезу, ВИЧ/СПИДу, онкологических заболеваний.

Травматизм остается одним из важнейших медико-социальных проблем, в связи с большой утратой населения трудоспособном возрасте. По району проводится информационная работа среди населения о бытовых травмах с публикацией в газетах, проведения лекции медицинскими работниками среди организованных коллективах, распространения брошюр и буклетов. Несмотря на это по сравнению с 2016 годом в 2017 году наблюдается рост травматизма на 0,2 т.е если в 2016 году зарегистрирована 7 случаев (показатель 0,2), то в 2017 году 16 случаев травматизма (показатель 0,4).

Сахарный диабет, остается серьезной проблемой. Заболеваемость сахарным диабетом на 1000 человек населения за 2016 год по району составила 140,8‰(238,2 человек), 2017 год– 240,5‰(806 человек) .

В целях повышения качества и продолжительности жизни населения, скрининговыми исследованиями на раннее выявление сахарного диабета в 2016 году охвачено 3084 человек, из них у 26 выявлен сахарный диабет, в 2017 году охвачено 3155, из них у 15 выявлен сахарный диабет. Все больные сахарным диабетом 100% обеспечены инсулинами, сахароснижающими препаратами за счет централизованного закупа.

1.2. Анализ основных проблем

Географическая особенность поликлиники: протяженность обслуживания составляет 95 км, куда входят дачные массивы Бобровка, Мурат, пос.Мурат, с. Мукур, с.Букенчи,с. Приртышское, с.Чекоман отмечается рост миграции населения, что оказывает влияния в своевременности выявления, лечения, оздоровления социально значимых заболеваний.

Фактически проживают более 34 тыс. населения, однако к поликлинике через информационную систему «Регистр прикрепленного населения» (далее – ИС «РПН») прикреплено 33512 тыс. населения.

Преувеличенное ожидание влияния системы здравоохранения на увеличение продолжительности жизни населения и неэффективное межведомственное и межсекторное партнерство в вопросах охраны общественного здравоохранения отражается на неудовлетворительном состоянии здоровья населения.

Недостаточный уровень здоровья женщин и детей, распространенность социально значимых заболеваний, низкий уровень общественного здоровья определяют в целом низкий уровень здоровья граждан.

Недостаточная компетенция и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики болезней в результате недостаточной информированности, грамотности и мотивации населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики болезней, сохранение неблагоприятных условий окружающей среды, водопотребления и питания, социально экономическое неблагополучие социально уязвимых категорий населения.

Развитие большинства хронических неинфекционных болезней (болезни сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет и др.) связано с образом жизни человека. В основе этих заболеваний лежат поведенческие факторы риска: табакокурение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нерациональное питание и т.д.

В этой связи большое значение имеет пропаганда здорового образа жизни и развитие физической культуры. С этой целью будет продолжаться реализация Программы «Здоровый образ жизни» В результате реализации программы

ожидается увеличение средней продолжительности жизни, снизится бремя болезней и распространенность поведенческих факторов риска.

В поликлинике в его структурных подразделениях работает 28 врачей и 88 средних медицинских работников. Обеспеченность населения врачами на 10000 составляет 8,4%. И СМР 26,2%.

Основными проблемами является не высокий уровень квалификации работающих и только устроившихся молодых специалистов, а также текучесть кадров оказывающих ПМСП.

Проблемными остаются вопросы, связанные с недостаточным уровнем материально-технического обеспечения медицинской организации, в частности кабинетов медицинских работников.

Подразделения поликлиники располагаются в нетиповых, приспособленных зданиях, имеется дефицит кабинетов

1.3. Оценка основных внешних и внутренних факторов На уровень показателей, отражающих состояние здоровья населения, оказывают влияние внешние и внутренние факторы.

ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ:

климато-географические особенности района;

социально-экономические факторы (уровень образованности, густонаселенность, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни, состояние окружающей среды);

недостаточная информированность и мотивация населения в искоренении ведущих факторов риска (табакокурение, потребление алкоголя в опасных дозах, избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, недостаточное потребление фруктов и овощей, низкая физическая активность);

рост уязвимых слоев населения, в результате миграции способствующих распространению ВИЧ/СПИД инфекции, потребления наркотиков;

ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ:

недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечение и реабилитация заболеваний, основанных на доказательной медицине;

недостаточный уровень квалификации средних медицинских работников в вопросах формирования профилактики заболеваний;

недостаточный уровень внедрения системы прогнозирования, оценки и управления рисками;

загруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;

отсутствие навыков методики и технологии формирования у населения профилактики заболеваний медицинскими работниками;

2. Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения

2.1. Основные параметры развития здравоохранения

КГП на ПХВ «Поликлиника №3 г.Семей» УЗ ВКО оказывает согласно ИС «Регистр прикрепленного населения» 33512 тыс. населению квалифицированную и специализированную медицинскую помощь врачей общей практики, акушер – гинекологов, профилактическую и социально-психологическую помощь, клиничко-диагностическую и стационарозамещающую помощь.

В составе поликлиники имеется 3 врачебных амбулаторий, 1 ФАП, 4 медицинских пунктов.

По всем видам оказания медицинских услуг имеется государственная лицензия.

Организационно- правовая форма собственности – государственная.

Территория обслуживания поликлиники включает в себя 16 ВОП.

Обслуживаемое население делится по возрастному признаку: из 33512 человек, взрослых и подростков – 25533; детей до 14 лет – 7979, в т.ч. женское население – 16606, из них в том числе женщин фертильного возраста – 7534; население старше 65 лет -3142.

В 2017 году за 11 месяцев амбулаторно-поликлиническими организациями здравоохранения района выполнено 134016 тыс. посещений пациентов (2016 году –107120 тыс. посещений), число посещений на 1 жителя составляет 3,9 .

Коечная мощность Дневного стационара за 2016 год составила 20 койки, Имеется положительная динамика развития стационар замещающих технологий и увеличения объема оказания медицинской помощи на уровне дневного стационара.

За 2017 г. выполнение условных предельных объемов по стационарозамещающей технологии в абсолютных цифрах составило пролечено 1287 пациентов (в 2016г-764 пациентов).

Начиная с 2012 года, в штат организации введены должности социальных работников, психологов. С целью усиления профилактической работы с прикрепленным населением (скрининги, формирование целевых групп, обучение здоровому образу жизни и профилактике), введены должности 2-й и 3-й участковой медсестры.

С начала 2012 года перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) расширен в части дорогостоящих услуг для социально уязвимых слоев населения, ортодонтической помощи, стоматологической помощи и т.д.

Сформирована система мотивации труда работников, ориентированная на конечный результат деятельности организации, внедрена дифференцированная оплата труда.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи населению, ежегодно в летнее время в отдаленные населенные пункты направляется Передвижной медицинский комплекс, укомплектованный врачами и современным медицинским оборудованием, где проводятся мероприятия по профилактическим скрининговым обследованиям и оказывается консультативно-диагностическая помощь населению.

Материально – техническая база.

Проведен капитальный ремонт здания, заменены, окна, крыша, установлены телевизоры на первом и втором этажах, все кабинеты оснащены интернет связью и компьютерами, на лестничной площадке у входа установлены пандусы.

План строительства новых медицинских объектов.

Согласно Государственной программы развития до 2020 года планируется строительство врачебной амбулатории в пос.Бобровка.

Запланированы капитальный ремонт 4 объектов здравоохранения сел до 2020 года:

Врачебной амбулатории с. Букенчи: ремонт здания, или заключение арендного договора здания принадлежащего « Казахтелекому».

Врачебной амбулатории с. Мукур: ремонт шифера на крыше здания, капитальный ремонт всех кабинетов и санитарно- дворовой установки.

Врачебной амбулатории с. Прииртышское: капитальный ремонт здания, проведение центрального водоснабжения, установка водонагревателя.

ФАП с. Чекоман: проведение центрального водоснабжения, установка водонагревателя.

С октября 2014 года поликлиника переведена на статус государственного предприятия на праве хозяйственного ведения.

Перевод медицинских организаций в статус государственных предприятий на праве хозяйственного ведения позволяет совершенствовать систему управления, финансирования, инвестиционной политики в здравоохранении,

повышать экономическую эффективность деятельности медицинских организаций, а также решить вопросы кадрового обеспечения.

В целях реализации прав граждан на обеспечение лекарственными средствами граждан в рамках ГОБМП, действует система амбулаторного лекарственного обеспечения. Лекарственные средства, ранее отпускаемые с 50% скидкой, отпускаются бесплатно социально-уязвимой категории населения, посредством информационной системы амбулаторного лекарственного обеспечения. Для обеспечения физической доступности лекарственной помощи жителям села организована реализация лекарственных средств через врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, медицинские пункты.

Во исполнение Постановления Правительства РК №1577 от 22.12.11 г. «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг», а также приказа МЗ РК №523 от 27.12.11 г. «Об утверждении методических рекомендаций по организации работы Службы внутреннего контроля (аудита) медицинских организации с 2013 года в поликлинике создана и функционирует служба внутреннего контроля.

За время организации службы по телефону доверия оказана помощь консультативного характера, обращаются пациенты с вопросами часов приема врачей, обеспечения лекарственными препаратами и другими вопросами.

С целью улучшения качества медицинской помощи населению Службой проводятся клинический аудит на предмет соответствия проводимых лечебно-диагностических мероприятий протоколам диагностики и лечения заболеваний, утвержденным Приказом МЗ РК № 764 от 28.12.2007г., аудит амбулаторных карт умерших лиц трудоспособного возраста на дому от онкозаболеваний, БСК и др. аудит амбулаторных карт диспансерных больных, оперативно рассматриваются жалобы от населения с принятием мер по принципу «здесь и сейчас».

В КГП на ПХВ «Поликлиника №3 г.Семей» УЗ ВКО для обеспечения полной информативности обслуживающего населения функционирует сайт организации [pol-3semey](http://pol-3semey.kz). На сайте размещены графики (время приема врачей), различные статьи, информационный блок, работа службы поддержки пациента и внутреннего аудита, сведения, которые необходимо знать пациенту для подготовки к лабораторным исследованиям, контактные телефоны сотрудников поликлиники и другая информация.

Стратегические направления, цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов

- 1. Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности**
- 2. Цель 1.1 Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний**

Для повышения эффективности деятельности медицинской организации планируется:

-обучение перспективных медицинских работников новой отрасли «менеджменту в здравоохранении»

-В лечебно-профилактических учреждениях сегодня активно внедряется электронная запись к врачам по телефону и через Интернет. Планируется, что эти и не только современные информационные системы в поликлиниках значительно облегчат жизнь пациентов, внедрение работы электронной регистратуры, электронные медицинские карты, интернет-запись к специалистам.

Вместе с внедрением электронной регистратуры в поликлиниках формировать электронные медицинские карты, ведется необходима активная работа по дооснащению рабочих мест врачей компьютерами. Проводится переход на электронный документооборот всей медицинской документации.

- Показатели здоровья населения в целом, находятся на неудовлетворительном уровне. Учитывая, что здоровье человека на 50 % определяет образом жизни, то есть поведением и отношением его к собственному здоровью и здоровью окружающих, одним из приоритетных направлений деятельности в охране здоровья является формирование у людей навыков здорового образа жизни.

Хорошо спланированные и организованные мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения в Школах здоровья способствует снижению заболеваемости и смертности, так как неинфекционные заболевания имеют общие факторы риска поведенческого характера.

Цели Школ Здоровья:

- 1.Увеличение охвата, повышение доступности и качества медицинской профилактической помощи населению.
- 2.Первичные и вторичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний.
- 3.Достижение максимальной эффективности лечения и реабилитации больных.
- 4.Повышение качества жизни пациента и его семьи.

Раздел 3. Стратегические направления, цели, целевые индикаторы

Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности

Цель: Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний

Индикатор	единица измерения	2013г.	ВКО	2014г.	ВКО	2015г.	ВКО	2016г	ВКО	2017г	ВКО
Общая смертность	на 1000 чел. населения	7,2	8,5	7,0	7,8	6,8	7,1	6,6	6,9	6,4	6,8
Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	0	28,1	0	26,2	0	24,5	0	22,5	0	20,5
Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	12,5	18,4	11,5	17,2	10,9	15,2	9,5	13,2	8,3	12,2
Снижение детской смертности от 0 до 5 лет	на 1000 родившихся живыми	2,5	21,2	2,2	20,1	2,1	19	2,0	18	1,8	16
Снижение смертности от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	119,9	526,6	113,7	511	112,5	496,3	111,4	481	110,5	466
Снижение смертности от онкологических заболеваний	на 100 тыс. населения	128	116,3	126	107,1	100	95,8	98	84	96	82
Снижение заболеваемости туберкулезом	на 100 тыс. населения	5,8	14,6	5,7	12,9	5,6	11,6	5,4	10,6	5,4	9,6

Увеличение выявляемости рака молочной железы на ранних стадиях.	%	75	83	76	84	77	85	78	86	79	87
Повышение выявляемости рака шейки матки на ранних стадиях.	%	75	79	76	80	77	81	78	82	77	83
Увеличение доли детей в возрасте до 6-ти месяцев находящихся на исключительно грудном вскармливании	%	66,5	79	67,5	80	70,5	82	80,5	84	85,5	86
Обеспечение охвата скрининговыми осмотрами	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
100% обеспечение больных социально значимыми заболеваниями бесплатными и льготными лекарственными препаратами	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Увеличение доли ВОП	%	70%	75%	70%	80%	75%	80%	100%			
Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	95	85	96	90	97	92	98	93	99	94

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	Срок реализации в плановом периоде						
	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016год	2017год
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи, современным медицинским оборудованием в соответствии с международными стандартами	X	X	X	X	X	X	X
2. Ежегодное проведение профилактических осмотров и скрининговых исследований женщин и детей	X	X	X	X	X	X	X
3. Обеспечение беременных женщин и детей бесплатными и льготными лекарственными препаратами	X	X	X	X	X	X	X
4. Обучение беременных принципам безопасного материнства	X	X	X	X	X	X	X
5. Проведение санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики ОРВИ, пневмоний у детей	X	X	X	X	X	X	X
6. Совершенствование работы кабинетов «Здорового ребенка» путем внедрения программ, рекомендованных ВОЗ, в том числе программы Интегрированного ведения болезней детского возраста, стратегия грудного вскармливания, увеличение доли детей в возрасте 6-ти месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании.	X	X	X	X	X	X	X
7. Обеспечение охвата детей до 2 лет прививкой против пневмококковой инфекции	X	X	X	X	X	X	X
8. Обеспечение беременных препаратами железа и йода	X	X	X	X	X	X	X
9.Усиление информационно пропага-	X	X	X	X	X	X	X

ндисткой работы по укреплению репродуктивного здоровья							
10. Обеспечение женщин оральными контрацептивами	X	X	X	X	X	X	X
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	X	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X	X
1	X	X	X	X	X	X	X
11. Формирование мотивации к ведению активного образа жизни	X	X	X	X	X	X	X
12. Повышение информированности населения о вреде потребления табака, алкоголя, наркотиков, по вопросам здорового питания.	X	X	X	X	X	X	X
13. Проведение семинар-тренингов, кинолекторий, лекций в учебных учреждениях	X	X	X	X	X	X	X
14. Повышение информированности населения о вреде потребления табака, алкоголя, наркотиков, по вопросам здорового питания	X	X	X	X	X	X	X
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов	X	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X	X
15. Прикрепление населения к поликлиникам с обеспечением свободного выбора медицинской организации и врача	X	X	X	X	X	X	X
16. Увеличение удельного веса врачей общей практики путем переподготовки на соответствующих курсах	X	X	X	X	X	X	X
17. Укрепление материально-технической базы объектов ПМСП	X	X	X	X	X	X	X
18. Обеспечение полного освоения средств, выделенных на развитие ПМСП, путем усиления профилактической направленности	X	X	X	X	X	X	X

и достижения соответствующих целевых индикаторов							
19. Приведение коечной мощности стационаров области в соответствие с международными стандартами	X	X	X	X	X	X	X
20. Снижение потребления стационарной помощи путем внедрения стационарзамещающих технологий	X	X	X	X	X	X	X
21. Информирование населения о новой социально ориентированной модели ПМСП	X	X	X	X	X	X	X
22. Обучение менеджеров здравоохранения за счет средств местного бюджета	X	X	X	X	X	X	X
23. Укрепление материально-технической базы объектов ПМСП путем закупа медицинского оборудования.	X	X	X	X	X	X	X

Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения
Цель: Повышение конкурентоспособности медицинской организации

Целевой индикатор	Единица измерения	2013г.		2014г.		2015г.		2016г.		2017г.	
		не менее	не менее	не менее	не менее	не менее	не менее	не менее	не менее		
Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Количество обоснованных обращений населения по вопросам качества оказания медицинских услуг	на 100 тыс. населения	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %	уменьшение на 5 %
Прохождение плановой аккредитации медицинской	%	-	-	-	-	-	100%	-	-	-	-

организации

Количество государственных услуг МЗ РК и ведомств, оказываемых в электронном формате

к-во услуг

1

1

3

3

3

Раздел 5. Развитие функциональных возможностей

Наименование стратегического направления и цели	Мероприятия, реализуемые МЗ по развитию функциональных возможностей	Период реализации
1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности.	1. Качественное и своевременное исполнение нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность в сфере здравоохранения	На постоянной основе
	1-1. Качественная и своевременная реализация стандартов и регламентов государственных услуг в сфере здравоохранения	2013 год
2. Повышение эффективности системы здравоохранения	2. Обучение работников медицинской организации принципам стратегического планирования и анализа	На постоянной основе

Раздел 6. Управление рисками

В ходе своей деятельности медицинская организация может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование возможных рисков	Механизмы и меры противодействия
Внутренние риски	
недостаточная работа структурных подразделений по достижению индикаторов Стратегического плана.	усиление контроля Службы внутреннего контроля по работе и взаимодействию структурных подразделений
«текучесть» медицинских кадров низкая квалификация медицинских кадров, в т.ч. и молодых специалистов	совершенствование системы оплаты труда. совершенствование методов управления. непрерывное повышение совершенствования теоретических и

	практических навыков
Внешние риски	
низкая солидарная ответственность населения за свое здоровье и здоровье своих детей.	активная пропаганда ведения здорового образа жизни, совместно с НПО города, Центром ЗОЖ
растущие цены на современное медицинское оборудование и фармацевтические препараты	подписание меморандумов и прочие мероприятия по сдерживанию цен

Функциональные возможности КГП на ПХВ «Поликлиника №3 г.Семей» УЗ ВКО

Наименование стратегического направления, цели и задачи государственного органа	Мероприятия по реализации стратегического направления и цели государственного органа	Период реализации
<p><i>Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности</i></p> <p>Цель 1.1 Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний</p> <p>Задача 1.1.1. Совершенствование подходов к профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни</p> <p>Задача 1.1.2. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально- значимых заболеваний и травм</p> <p>Задача 1.1.3. Недопущение роста инфекционной заболеваемости</p> <p>Цель 1.2. Совершенствование службы охраны материнства и детства</p> <p>Задача 1.2.1 Укрепление здоровья матери и ребенка</p> <p><i>Стратегическое направление</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка и совершенствование протоколов диагностики и лечения больных на амбулаторном уровне 	2018-2022 годы
	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение социальных работников по уходу и вопросам ЗОЖ 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Внедрение программы управления заболеваниями 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Активация антиалкогольной и антитабачной пропаганды среди населения (мероприятия) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Повышение уровня санитарной грамотности населения посредством информационно-образовательного материала 	

<p>2. Повышение эффективности системы здравоохранения Цель 2.1. Повышение конкурентоспособности организации</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Активация граждан занимающихся физической культурой и спортом с вовлечением детей и подростков 	
<p>Задача 2.1.1. Совершенствование системы управления и финансирования Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов Цель 3.1. Совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров Задача 3.1.1. Непрерывная профессиональная подготовка Стратегическое направление 4. Совершенствование лекарственного обеспечения населения Цель 4.1. Повышение доступности и качества лекарственных средств Задача 4.1.1. Обеспечение доступности лекарственных средств</p>	<p>профилактике поведенческих факторов риска, социально-значимым заболеваниями (ИППП, ВИЧ/СПИД), охране репродуктивного здоровья</p> <ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование и внедрение стандартов диагностики и лечения социально значимых болезней • Внедрение новых стандартов лабораторной диагностики • Подготовка и повышение квалификации специалистов для онкологической службы • Внедрение современных методов диагностики и лечения детей с онкозаболеваниями в соответствии международными стандартами • Социальная поддержка больных туберкулезом • Обеспечение экспресс тестами для определения ВИЧ-инфицированных • Совершенствование материально-технической базы отделений скорой медицинской помощи 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование службы скорой медицинской помощи и медицинской транспортировки 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Оснащение бригад скорой помощи мобильными терминалами с системами GPS-навигации 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Охват вакцинацией населения, подлежащего профилактике против вирусного гепатита А 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Охват вакцинацией населения, подлежащего профилактике против вирусного гепатита В 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Регионализация перинатальной медицинской помощи и внедрение (разработка и тиражирование) протоколов и стандартов оказания пренатальной, перинатальной, неонатальной и педиатрической медицинской помощи на основе доказательной медицины 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Каскадное обучение по безопасному материнству, эффективным перинатальным технологиям и интегрированное ведение болезней детского возраста 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение экспертиз по каждому случаю материнской и младенческой смертности с привлечением независимых экспертов 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение конфиденциального аудита материнской смертности и критических случаев акушерских осложнений в родовспомогательных организациях 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение информационно- 	
	<p>разъяснительной и пропагандистской работы по охране репродуктивного здоровья</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование нормативной правовой базы, регламентирующей деятельность службы ПМСП 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Консолидация расходов на амбулаторно-поликлиническую помощь 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование механизмов финансирования организаций здравоохранения и оплаты медицинских услуг 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Укрепление материально-технической базы организации 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Аудит медицинской техники организации 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование системы внутреннего мониторинга качества медицинских услуг 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Привлечение независимых экспертов при проверках медицинских услуг 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Развитие формулярной системы 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Реализация Концепции развития электронного здравоохранения Республики Казахстан на 2013-2020годы 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение менеджменту здравоохранения 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Введение наблюдательного совета 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на конечный результат 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Участие в разработке механизмов повышения солидарной ответственности граждан за свое здоровье 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение социальными пакетами врачей-специалистов, в том числе средних медицинских работников 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение переподготовки и повышения квалификации специалистов среднего медицинского персонала 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение переподготовки и повышения квалификации врачей внутри страны 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Оказание лекарственной помощи лицам, страдающими социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями представляющими опасность для окружающих 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение населения лекарственными 	
	<p>средствами, вакцин и других иммунобиологическими препаратов</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Увеличение числа организаций фармацевтической деятельности в сельских населенных пунктах, в том числе передвижных аптечных пунктов 	

Возможные риски

В ходе своей деятельности поликлиника может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны предприятия, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование возможного риска	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Мероприятия по управлению рисками		
1	2	3		
Охрана здоровья матери и ребенка	Младенческая смертность	Разработка плана мероприятий по вопросам охране здоровья матери и ребенка		
	Материнская смертность	Работа по программе ИВБДВ		
		Профилактический осмотр женщин фертильного возраста, согласно приказа №452.		
		Работа по приказу МЗ РК №325 регионализации перинатальной помощи	по	совершенствованию
Снижение распространенности и смертности от социально значимых заболеваний	Заболееваемость и смертность от туберкулеза		Охват флюорообследования населения до 90%. Оздоровление (санаторно-курортные, трудоустройство) Решить вопрос с акиматом об оказании социальной помощи, жильем больных с МЛУ ТБМЛУ 100% охват флюорообследованием группы риска. Формирование группы риска детей по туберкулезу охват 80%. Своевременное взятие на учет с выражом туб. Контактных. Оздоровление в туб. санатории, санаторной группе в детский сад. Санаторно-просветительская работа.	

	<p>Заболеваемость злокачественными новообразованиями</p>	<p>План мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний.</p> <p>Проведение скрининговых осмотров целевых групп (с охватом 70%) на раннее выявление рака шейки матки, молочной железы, колоректального рака.</p> <p>Своевременное проведение разборов по запущенным случаям визуальной локализации</p> <p>Всех обращающихся в поликлинику 100% проводить осмотр через смотровые кабинеты. Санаторно-просветительская работа по школе здоровья</p>
	<p>Смертность от болезней системы кровообращения(БСК)</p>	<p>План мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от БСК. Продолжить обучение медицинских работников по повышению квалификации по вопросам БСК по программе 014, 036. Усилить работу по школе здоровья по вопросам БСК.</p>
<p>Формирование здорового образа жизни и здоровое питание</p>	<p>Пропаганда по борьбе с ВИЧ/СПИД, наркоманией, табакокурением, алкоголизмом.</p>	<p>Продолжить работу по реализации Программы «Здоровый образ жизни»</p>
<p>Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами</p>	<p>Нехватка врачебных кадров</p>	<p>Совершенствование системы оплаты труда. Привлечение молодых специалистов, путем участия в «Ярмарках вакансий».</p>

Свод бюджетных расходов							
Программы	отчетный период (тыс.тенге)		Плановый период (тыс.тенге)				
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	052"Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы "114 "Оказание медицинской помощи населению субъектами здравоохранения районного значения и села и АПП"	383388,3	401395,7	438754,5	538430,4	576120,5	616449
003 Повышение квалификации и переподготовка кадров Местный бюджет			467,2				

Нормативные правовые акты и поручения Главы государства

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995года;
2. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193-IV;
3. Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года №1438 «О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010годы»;
4. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2005 года № 1677 «Об утверждении Стратегии гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006-2016годы»;
5. Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 «О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года». (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009годы);
6. Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года «Казахстан – 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев»;
7. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 1 марта 2006 года «Стратегия вхождения Казахстана в число 50-ти наиболее конкурентоспособных стран мира. Казахстан на пороге нового рывка вперед в своемразвитии»;
8. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года «Новый Казахстан в новоммире»;
9. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года «Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственнойполитики»;

10. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 октября 2004 года № 1050 «Об утверждении Плана мероприятий по реализации Государственной программы реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010годы»;
11. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2006 года № 317 «Об утверждении Концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан»;
12. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 года № 1216 «Об утверждении Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006-2010годы»;
13. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 2007 года № 102 «Об утверждении Программы по развитию кардиологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан на 2007-2009годы»;
14. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 года № 1260 «Об утверждении программы «Здоровый образ жизни» на 2008-2016годы»;
15. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1251 «Об утверждении Программы о мерах по совершенствованию службы крови в Республике Казахстан на 2008-2010годы»;
16. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1263 «О мерах защиты населения от туберкулеза в Республике Казахстан»;
17. Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2007 года № 1325 «Об утверждении Программы по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008-2010годы»;
18. Протоколы совещания с участием Главы государства от 8 мая 2008 года № 01-7.10 и от 7 ноября 2008 года №01-7.18.
19. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 мая 2015 года № 380 «Об утверждении состава аптечки для оказания первой помощи»
20. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 421 «Об утверждении правил проведения фармаконадзора лекарственных средств и мониторинга побочных действий лекарственных средств и мониторинга побочных действий лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники»
21. Постановление Правительства Республики Казахстан от 23 декабря 2011 года № 1595 «Об утверждении Правил хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в условиях, обеспечивающих сохранение их безопасности, эффективности и качества»
22. Приказ Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 июня 2014 года № 356 «Об утверждении списка лекарственных средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, подлежащих закупке у Единого дистрибьютора на 2015 -2017годы»
23. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 января 2015 года № 32. «Об утверждении Правил использования в медицинских целях наркотических средств, психотропных веществ прекурсоров, подлежащих контролю в Республике Казахстан»
24. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2135 «Об утверждении Правил обеспечения лекарственными средствами граждан»
25. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2009 года № 762 «Об утверждении Правил разработки и согласования лекарственных формуляров организаций здравоохранения.

