



«Согласовано»
Протокол № 1

Наблюдательного Совета
« 25 » 03 __ 2022г.

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
КГП на ПХВ «Городская поликлиника №23»
УОЗ г.Алматы
на 2022-2026 годы

Алматы, 2022 г

Содержание:

	Стр.
Перечень сокращений, условных обозначений, символов	3
Раздел 1. О Предприятии	
1.1 Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг	4-5
1.2 Стратегические цели и задачи	6-8
Раздел 2. Корпоративное управление	
2.1 Состав наблюдательного совета	8
2.2 Состав и деятельность Службы внутреннего аудита	9
Раздел 3. Оценка конкурентоспособности предприятия	
3.1 Ключевые показатели деятельности предприятия	9
3.2 Основные медико-экономические показатели	10
3.3 SWOT – анализ	11-13
Раздел 4. Эффективное использование финансовых средств.	
4.1 Эффективность использования основных средств	14
4.2 Повышение доли внебюджетных средств в объеме дохода	15
Раздел 5. Пациенты	
5.1 Прикрепление пациентов	16
5.2 Удовлетворенность пациентов медицинскими услугами	16
5.3 Безопасность пациентов	16
Раздел 6. Кадры. Комплексная система мотивации и развития персонала	
6.1 Эффективность HR-менеджмента	16
6.2 Внедрение дифференцированной оплаты труда	17
6.3 Нематериальная мотивация	18
Раздел 7. Эффективное использование ресурсов организации	
7.1 Развитие стационарозамещающих технологий	18
7.2 Внедрение новых современных технологий	19-20

Перечень сокращений, условных обозначений, символов

КГП на ПХВ – Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения

НС - Наблюдательный совет

ПМСП –первичная медико-санитарная помощь

ДС- дневной стационар

СИВ - Сильные стороны и возможности

СЛВ - Слабые стороны и возможности

СИУ - Сильные стороны и угрозы

СЛУ - Слабые стороны и угрозы

Раздел 1. О Предприятии

1.1 Краткое описание организации и предоставляемых медицинских услуг

КГП на ПХВ «Городская поликлиника №23» Управления общественного здравоохранения города Алматы, расположена в Алатауском районе, микрорайон Улжан-1, улица Жалайыри, 34. Функционирует с 2013 года.

Обслуживаемое население составляет 45850 человек, в том числе взрослого – 27585 (мужчин-12437, женщин-15148), подростков - 2143, детей - 16122.

Плановая мощность поликлиники составляет 500 посещений в смену.

Также с 2013 года в составе ГП № 23 функционирует филиал, расположенный в микрорайоне Шапагат, ул. Дунганская улица, д. 14, рассчитанный на 10500 чел. населения. Плановая мощность составляет 120 посещений в смену.

Поликлиника обслуживает население, проживающее на территории Алатауского района г. Алматы.

На территории обслуживания поликлиники находятся 7 общеобразовательных школ, с численностью 8449 школьников и 3-детских сада, с численностью детей 850 детей.

Цели создания:

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Консультативно-диагностическая помощь

1. Взрослому населению по специальностям:

урология, офтальмология, оториноларингология, дерматовенерология, стоматология, онкология, терапия общая, инфекционные болезни, акушерство и гинекология, хирургия общая, эндокринология, невропатология, медицинская реабилитология, восстановительное лечение, лечебная физкультура, массаж, физиотерапия, кардиология, семейный врач, профессиональная патология, гастроэнтерология, нефрология;

2. Детскому населению по специальностям: педиатрия общая, медицинская реабилитология, оториноларингология, стоматология, инфекционные болезни, хирургия общая, эндокринология, невропатология, кардиология, офтальмология, дерматовенерология, гастроэнтерология, нефрология;

3. Лабораторная диагностика: общеклинические, серологические, биохимические, иммунологические исследования;

4. Диагностика: функциональная, эндоскопическая, рентгенологическая, ультразвуковая;

5. Первичная медико-санитарная помощь: квалифицированная помощь, доврачебная помощь;

6. Фармацевтическая деятельность;

7. Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям: медицинская реабилитология, восстановительное лечение, лечебная физкультура, массаж, физиотерапия, общая терапия, педиатрия, акушерство и гинекология;

8. Экспертиза временной нетрудоспособности
9. Экспертиза профессиональной пригодности

Предприятие аккредитовано в 2019 году сроком на 3 года.

МИССИЯ

Улучшение здоровья граждан, прикрепленных к медицинской организации, путем оказания высококачественной амбулаторно-поликлинической помощи на основе реализации государственной политики в области здравоохранения с учетом современных профилактических, диагностических, лечебных и медико-социальных технологий.

ЦЕЛЬ

улучшение здоровья граждан прикрепленных к поликлинике для обеспечения устойчивого социально-демографического развития.

ЗАДАЧА

Совершенствование деятельности поликлиники по вопросам здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;

Повышение доступности и качества предоставляемых медицинских услуг населению;

Повышение конкурентоспособности медицинской организации в условиях современной ситуации в сфере оказания медицинских услуг.

КЛЮЧЕВЫЕ ЦЕННОСТИ

Индивидуальный подход к каждому пациенту

Соблюдение прав пациента

Командная работа

Социальная ответственность

Профессиональный опыт и развитие

Благоприятная атмосфера в коллективе

Пациентоориентированность.

Главная ценность – здоровье человека, главный принцип – пациент в центре внимания, сохранение традиционных принципов милосердия, уважение чести и достоинства пациента;

Восприятие пациентов и их семей, как партнеров в процессе лечения;
 Обеспечение пациентам доступности информации о характере, диагностике, лечении заболевания, содействие пациентам в их стремлении быть информированными участниками в принятии решений, затрагивающих их здоровье и благополучие

Профессионализм

Постоянная работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний, профессиональный рост и самореализация кадров;

Проактивность – проявление инициативы, предвидение потребностей населения во времени, создание новых трендов и работа на опережение;

Корпоративность и единство – умение работать в команде, корпоративный дух и традиции наставничества

Приверженность качеству

Непрерывное стремление к совершенствованию качества услуг;

Совершенствование всех процессов, обеспечивающих качество предоставляемых медицинских услуг: повышение квалификации всего персонала поликлиники, качество обслуживания, использование новейших медицинских технологий

1.2 Стратегические цели и задачи

Основная цель: Укрепление здоровья прикрепленного населения города Алматы

Цель: Улучшение индикаторов здоровья прикрепленного населения за счет обеспечения комплексом медицинских и профилактических услуг

Задачи

Таблица 1.2.1

№	Показатель	Ед. изм.	2022	2023	2024	2025	2026
1	Оказание амбулаторно-поликлинической помощи населению:						
1.1	Рост числа прикрепленного населения	чел.	45850	46800	47700	48800	50500
1.2	Рост числа посещений на 1 жителя	ед.	6,4	6,5	6,6	6,7	6,9
1.3	Охват "Д" наблюдением из числа зарегистрированных больных	%	32	35	37	40	43
1.4	ПУЗ программа АГ	чел.	2463	2500	2550	2600	2650
1.5	ПУЗ программа по СД	чел.	708	730	750	770	790
1.6	ПУЗ программа по ХСН	чел.	38	43	50	60	70
2	Развитие стационарозамещающих						

	технологий						
2.1	Количество пролеченных больных	случай	1300	1320	1350	1370	1390
2.2	Рост числа пролеченных больных с улучшением	%	98	99	98	99	98
2.3	Уменьшение количества направленных больных в круглосуточные стационары	случай	1450	1440	1430	1425	1430
3	Организация скрининга прикрепленного населения на выявление АГ и БСК						
3.1	Определение целевой группы для проведения скрининга	чел.	6455	6458	6460	6470	6480
3.2	Охват 50% целевой группы	чел.	3227	3229	3230	3235	3240
3.3	Раннее выявление больных АГ, БСК	чел.	323	325	328	331	333
4	Организация скрининга прикрепленного населения на выявление онкопатологий						
4.1	Определение целевой группы для проведения скрининга	чел.	11105	11110	11115	11120	11125
4.2	Охват 50% целевой группы	чел.	5555	5560	5565	5570	5590
4.3	Раннее выявление больных	чел.	278	283	290	295	300
5	Организация скрининга прикрепленного населения на выявление сахарного диабета						
5.1	Определение целевой группы для проведения скрининга	чел.	6458	6462	6470	6478	6488
5.2	Охват 50% целевой группы	чел.	3229	3231	3235	3239	3244
5.3	Раннее выявление больных	чел.	45	47	48	50	55
6	Организация скрининга прикрепленного населения на выявление глаукомы						
6.1	Определение целевой группы для проведения скрининга	чел.	6998	7000	7005	7010	7020
6.2	Охват 50% целевой группы	чел.	3502	3507	3510	3515	3520
6.3	Раннее выявление больных	чел.	8	9	11	12	13
7	Совершенствование кадрового потенциала						

7.1	Число обученных врачей и медсестер	чел.	110	120	130	150	170
7.2	Повышение сестринского образования, делегирование работы от ВОП к МОП. Выдвижение на передовые функции медицинских сестер.	%	30	35	42	45	47
7.3	Уменьшение количества обоснованных жалоб	ед.	0	0	0	0	0
7.4	Сокращение дефицита кадров (врачи)	%	15	14	12	10	5
8	Совершенствование материально-технической базы						
8.1	Приобретение современного медицинского оборудования	шт.	6	4	4	3	3
8.2	Электронный паспорт здоровья	%	100	100	100	100	100
8.3	Уровень оснащенности в соответствии со стандартами	%	73,5	77	80	85	91
8.4	Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи	%	94%	95%	96%	97%	98%
8.5	Система гарантированной проф. Ответственности и проф. Защищенности	%	100	100	100	100	100

Раздел 2. Корпоративное управление

2.1 Состав наблюдательного совета

На основании Приказа Министра национальной экономики Республики Казахстан от 20 февраля 2015 года № 113 «Об утверждении Правил создания Наблюдательного совета в коммунальных государственных предприятиях на праве хозяйственного ведения, требований, предъявляемых к лицам, избираемым в состав наблюдательного совета, а также Правил конкурсного отбора членов наблюдательного совета и досрочного прекращения их полномочий» в КГП на ПХВ «Городская поликлиника №23» УОЗ г. Алматы создан Наблюдательный совет, в состав которого вошли:

1. Искакова Гульнара Долдашевна – председатель НС;
 2. Мухамеджанова Гульнара Балтабаевна – член НС;
 3. Укибай Майра Сейілғазықызы – член НС;
 4. Данишкин Жаслан Тюлюгунович – член НС;
 5. Ашен Сауле Ахатқызы – главный врач ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №23»
- Секретарем наблюдательного совета назначена: Маратқызы Ш.

2.2 Состав и деятельность Службы внутреннего аудита

В КГП на ПХВ «Городская поликлиника №23» города Алматы функционирует Служба поддержки пациента и внутреннего контроля. В состав Службы входят Ясаков И.С., Бисенова Н.С., Ережимбетова А.Т.

За период январь – апрель 2022г проведено 10 заседаний службы внутреннего аудита, в том числе протоколы разбора преэклампсии и младенческой смертности—4 анкетирование населения на качество медицинских услуг - 35, нарушение этики -3, разбор случаев онкозапущенности- 2, туберкулеза-6, анализ нештатных ситуаций-53, качество оказания медицинской помощи-11.

Службой внутреннего аудита было проверено 613 амбулаторных карт пациентов на соответствие требованиям стандарта диагностики, лечения и ведения амбулаторных карт.

Ежемесячно проводится анализ заболеваемости и смертности от БСК, туберкулеза, онкопатологии с разбором запущенных случаев, анализ общей смертности, в том числе по старости. Ежемесячно проводится анализ деятельности поликлиники в сравнении с аналогичным периодом и проведением мониторинга основных показателей индикаторов.

Службой проводится мониторинг СМИ на предмет негативной информации, касающейся медицинской организации. Обоснованных жалоб за 2022 год не зарегистрировано, обращений на сайт Акима – 2, на сайт УОЗ – 4, письменные обращения в УОЗ – 4, благодарности – 3, на сайт МЗ РК – 1. По всем случаям проведены разборы.

Раздел 3. Оценка конкурентоспособности предприятия

3.1 Ключевые показатели деятельности предприятия

Таблица 3.1.1

№	Показатель	Ед. изм	2022	2023	2024	2025	2026
1	Снижение общей смертности	на 100 000 населения	5,25	5,20	5,12	5,07	5,0
2	Снижение материнской смертности	на 100 000 населения	0	0	0	0	0
3	Снижение младенческой смертности	на 100 000 населения	5,9	5,7	5,5	5,2	5,0
4	Снижение смертности от БСК	на 100 000 населения	166,3	166,2	165,9	165,8	165,5

5	Снижение заболеваемости от онкопатологии	на 100 000 населения	79,0	78,75	78,25	78,0	77,75
5.1	Ранняя выявляемость ЗНО (1-2 стадия)		58,5	59,0	59,5	60,0	60,5
5.2	Смертность от ЗНО	на 100 тыс населения	82,9	83,0	82,5	82,0	81,5
5.3	5-летняя выживаемость больных с ЗНО		50,7	50,8	50,9	51,0	51,1
6	Снижение показателя первичного выхода на инвалидность	на 10 000 работающих	23,6	23,5	23,2	23,0	22,8
7	Снижение заболеваемости туберкулезом	на 100 000 населения	32,5	32,0	31,5	31,0	30,5
7.1	Снижение смертности от туберкулеза	на 100 тыс населения	4,0	3,9	3,8	3,7	3,6

3.2 Основные медико-экономические показатели

Таблица 3.2.1

№	Наименование	Ед. изм	2022 оценка	2023 план	2024 план	2025 план	2026 план
1	Финансовый план, в т.ч:	Тыс.тг	1702161,8	1702161,8	1702162	1702161,83	1702161,8
1.1	план государственного заказа	Тыс.тг	1640150,8	1640150,8	1640151	1640150,83	1640150,8
1.2	план внебюджетных доходов	Тыс.тг	30700	30700	30700	30700	30700
1.3	бесплатные рецепты	Тыс.тг	30000	30000	30000	30000	30000
2	План врачебных посещений	Пос.	305000	305800	306000	306800	307000
3	Плановая стоимость одного посещения	Тг.	1823,14	2005,14	2205,14	2425,64	2668,14
4	Расходы на заработную плату	Тыс.Тг	934280	934280	934280	934280	934280

5	Расходы на закуп медикаментов и имн	Тыс.Т Г	106500	80600	81650	81100	82800
6	Расходы на закуп медицинско го оборудован ия	Тыс.Т Г	8300	5300	650	950	13900
7	Прочие расходы	Тыс.тг	454350	368300	373445	372930	398450
8	Финансовый результат (прибыль)	Тыс.тг	16500	18000	20000	20000	20000

Улучшение медико-экономических показателей деятельности являются приоритетной целью нашей организации. Объемы чистой прибыли составили:

- 2020 году 86525,17 тыс.тенге;
- 2021 году 3480,7 тыс.тенге;
- 2022 году планируется 16500 тыс. тенге.

3.3 SWOT – анализ

Таблица 3.3.1

<p>Возможности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение количества прикрепленного населения 2. Увеличение спектра оказываемой медицинской помощи, увеличение спроса на платные медицинские услуги 3. Использование опыта других медицинских организаций. 4. Использование потенциала государственно-частного партнерства 5. Повышение уровня грамотности населения по вопросам здоровья, неинфекционных и инфекционных заболеваний, снижение поведенческих факторов риска путем проведения профилактических работ и увеличения школ здоровья. 6. Совершенствовать деятельность молодежного центра здоровья 7. Развитие информационных технологий. 8. Создание ситуационного центра с отработкой практических навыков 	<p>Угрозы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ухудшение экологии, загрязнение воздуха, почвы и воды; 2. Ухудшение здоровья населения трудоспособного возраста, рост бремени неинфекционных заболеваний 3. Рост цен на запасы, медикаменты, медицинское оборудование 4. Открытие новых частных медицинских центров. Неконкурентоспособная заработная плата медицинских работников государственного сектора здравоохранения 5. Пандемии инфекций и их быстрое распространение. Дезинформация населения через недостоверные источники, отказ населения от вакцинации 6. Нерациональное использование лекарственных средств, антимикробная резистентность; 7. Снижение комплаентности пациентов (несоблюдение рекомендаций медицинских работников).
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Сильные стороны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Четко определенные направления амбулаторно-поликлинической помощи; 2. Постоянное профессиональное развитие персонала за счет государственного бюджета 3. Технологическое оснащение 4. Ценовая политика 5. Широкий охват населения услугами здравоохранения 6. Стандартизация клинической деятельности 	<p>ПОЛЕ СИВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение спроса населения на платные услуги профильных специалистов 2. Обучение персонала передовым технологиям 3. Внедрение МИС 4. Прием по предварительной записи (сокращение время ожидания пациентом) 5. Развитие школ здоровья 	<p>ПОЛЕ СИУ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Большая нагрузка у врачей 2. Отсутствие у пациентов солидарной ответственности за свое здоровье
<p>Слабые стороны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Местоположение 2. Высокие расходы на содержание здания 3. Низкий уровень финансовой устойчивости и платежеспособности населения для оказания платных медицинских услуг и отсутствие взносов медицинского страхования для оказания медицинских услуг в рамках ОСМС 4. Высокая миграция населения 5. Недостаточный уровень грамотности населения по вопросам здоровья (степень влияния поведенческих факторов риска на здоровье) 6. Низкий уровень подготовленности молодых специалистов 	<p>ПОЛЕ СЛВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ожидание полного финансирования отрасли 	<p>ПОЛЕ СЛУ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ухудшение состояние здоровья населения 2. Текучесть кадров 3. Рост затрат на клиничко-диагностический услуги (в том числе в связи с централизацией лаборатории) 5. Неплатежеспособность населения

Матрица возможностей

Таблица 3.3.2

Вероятность использования возможности	Воздействие		
	Сильное	Умеренное	Малое
Высокая	Увеличение количества прикрепленного населения	Обучение персонала передовым технологиям Развитие школ здоровья	Прием по предварительной записи

Средняя	Ожидание полного финансирования отрасли	Внедрение МИС	Использование потенциала государственно-частного партнерства
Низкая	Увеличение спроса на платные услуги	Использование опыта других медицинских организаций.	Повышение спроса населения на платные услуги профильных специалистов

Матрица угроз

Таблица 3.3.3

Вероятность реализации угрозы	Возможные последствия			
	Разрушение	Критическое положение	Тяжелое положение	«Легкие ушибленные места»
Высокая	Отсутствие у пациентов солидарной ответственности за свое здоровье	Рост затрат на клинико-диагностический услуги (в том числе в связи с централизацией лаборатории)	Ухудшение экологии Рост цен на запасы, медикаменты, медицинское оборудование	Открытие новых частных медицинских центров
Средняя	Большая нагрузка у врачей	Неплатежеспособность населения	Текучесть кадров	
Низкая		Ухудшение здоровья населения трудоспособного возраста		

Как видно из SWOT-анализа наиболее сильно влияют факторы, определяющие сильные стороны, такие, как наличие финансирования, наличие медицинского оборудования, высокая квалификация работников.

Среди факторов, которые обозначают слабые стороны предприятия, следует выделить такие, как - высокая миграция населения, низкий уровень платежеспособности населения, незаинтересованность населения в получении платных услуг.

Совокупный анализ внутренних и внешних факторов, которые влияют на конкурентные преимущества показывает, что предприятие способно нормально работать, но для успешного функционирования в долгосрочной перспективе необходимо постоянно проводить работу для поддержки сильных сторон и устранения имеющихся слабых сторон (или снижение степени их влияния). В то же время необходимо беспрерывно отслеживать изменения внешней среды и адекватно реагировать на появление новых возможностей и угроз, которые влияют на деятельность предприятия.

Раздел 4. Эффективное использование финансовых средств.

4.1 Эффективность использования основных средств

Эффективность использования основных средств определяется следующими показателями:

- фондоотдача;
- фондоемкость;
- фондовооруженность труда;
- рентабельность основных средств.

Фондоотдача – объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов. Это обобщающий показатель эффективности воспроизводства и использования основных производственных фондов. Фондоотдача зависит от календарного времени использования основных фондов и числа дней функционирования поликлиники. Имеет значение интенсивность их использования. Фондоотдача может быть выражена как в натуральном, так и в стоимостном выражении.

В натуральном выражении :

$$\text{Фотд} = \text{ЧП} * 1000 / \text{Сос},$$

где Фотд – фондоотдача;

ЧП – число посещений;

Сос – среднегодовая стоимость основных средств.

В стоимостном выражении:

$$\text{Фотд} = \text{Зсп} * 1000 / \text{Сос}$$

где Зсп - затраты на содержание поликлиники

Сос – среднегодовая стоимость основных средств

Фондоемкость – стоимость основных производственных фондов на единицу объема производства продукции. Это величина, обратная фондоотдаче: чем выше фондоотдача, тем при прочих равных условиях ниже фондоемкость, и наоборот

$$\text{Фе} = \text{Сос} * 1000 / \text{ЧП},$$

где Фе - фондоемкость;

ЧП – число посещений;

Сос – среднегодовая стоимость основных средств.

Фондовооруженность персонала - это показатель, характеризующий уровень технической оснащенности трудовых процессов, величину основных производственных фондов, приходящихся на одного работника. Увеличение

фондовооруженности труда – один из важнейших факторов повышения эффективности работы и качества медицинской помощи.

$$\Phi_p = C_{oc} / \text{Ч}_{cp},$$

где Φ_p – фондовооруженность персонала;

Ч_{cp} – среднегодовая численность работников;

C_{oc} – среднегодовая стоимость основных средств.

Рентабельность основных средств определяется отношением прибыли к среднегодовой стоимости основных средств:

$$P = \Pi / C_{oc},$$

где P – рентабельность;

Π – прибыль.

Расчет эффективности ОС

Таблица 4.1.1

Показатель	2021 факт	2022 оценка	2023 план	2024 план	2025 план	2026 план
Фондоотдача	0,89	0,92	0,94	0,96	0,99	0,98
Фондоемкость	1,12	1,09	1,07	1,04	1,01	1,02
Фондовооруженность	4132,35	4490,02	438,90	4276,81	4177,06	4189,53
Рентабельность основных средств	0,23	1,00	1,09	1,21	1,21	1,21

4.2 Повышение доли внебюджетных средств в объеме дохода

Таблица 4.2.1

Источники	Ед. изм	2022 оценка	2023 план	2024 план	2025 план	2026 план
КДУ внешнее	тыс.тг	4959,27	6000	6000	6000	6000
Возмещение коммунальных услуг	тыс.тг	1030,27	700	700	700	700
Платные услуги пациентам	тыс.тг	4969,11	5000	5000	5000	5000
Итого:		10958,65	11700	11700	11700	11700

Раздел 5. Пациенты

5.1 Прикрепление пациентов

Количество прикрепленного населения составляет 45850. С января месяца прикреплено – 1761, из них в период кампании прикрепления 213, по свободному прикреплению 1746, переезд –2.

5.2 Удовлетворенность пациентов медицинскими услугами

В целях определения удовлетворительности медицинскими услугами среди пациентов ежемесячно проводится анкетирование 96 %, раздаются информативные буклеты. Функционирует call - центр ГП №23, телефон: 341 05 15 и сайт www.gr23.kz. На сайте работает блог платформа главного врача, ответы населению предоставляются своевременно, а также работает кабинет общественной приемной, работает телефон доверия 3386817.

5.3 Безопасность пациентов

В соответствии с планом по управлению рисками СПП и ВА регулярно проводился мониторинг рисков и профилактические мероприятия. Проведено обучение руководящего состава по менеджменту, мед. работников прошли обучение по различным циклам. Количество прикрепленного населения составляет 45850. Укомплектованность регистратуры составляет 100%, инженером по ТБ и ОТ Жолжаксиновым Е.Д. проведен инструктаж по технике безопасности (с обратной связью).

За период с января 2021г по апрель месяц 2022г в КГП на ПХВ «ГП №23» случаев социально политического риска, рисков, связанных с управлением, медицинских рисков, связанных с гражданско-правовой ответственностью, рисков, связанных с угрозой здоровью медицинских работников и прочие - не зарегистрированы.

Раздел 6. Кадры.Комплексная система мотивации и развития персонала

6.1 Эффективность HR-менеджмента

Современная эффективная система государственного управления необходима Казахстану для того, чтобы сделать более благоприятными условия для развития отечественного крупного бизнеса, малого и среднего предпринимательства, которые должны стать главным двигателем экономического роста. Это, в свою очередь, позволит нашей стране успешно конкурировать на мировых рынках, создать у себя инвестиционный климат, привлекательный для отечественного капитала и инвесторов, существенно увеличить прямые иностранные инвестиции. Только так можно не только значительно ускорить общий рост казахстанской экономики, но и обеспечить ее диверсификацию в направлении индустриально- инновационного развития.

Одной из ключевых задач государства определено созданием эффективной современной государственной службы и структуры государственного управления. Успешное решение этих задач предполагает, что государственное управление должно стать системным, для каждого уровня управления должны быть четко определены функции и полномочия, подкрепленные финансовыми ресурсами, обеспечена межведомственная координация, создана законодательно-правовая база. Оно обеспечивает усиление антикоррупционных мер, повышение прозрачности отбора госслужащих, внедрение принципам меритократии, то есть продвижения лучших кадров. Будет сформирован принципиально новый класс профессиональных управленцев, ответственных за реализацию конкретных направлений государственной политики. Отныне государственный служащий должен будет продвигаться по карьерной лестнице поэтапно, переходя от одной ступени в иерархии власти к другой, совершенствуя свои навыки и повышая свой профессиональный уровень

Поставленные задачи обуславливают необходимость комплексного изучения экономических и институциональных вопросов, связанных с разработкой дифференцированного подхода к формированию казахстанской системы профессиональной государственной службы, в том числе сделав заимствования из зарубежного опыта, хотя абсолютно совершенной системы управления государством и эффективной деятельности госслужбы нет ни в одной стране мира.

	Показатель	Ед. изм	2022	2023	2024	2025	2026
	Эффективность HR-менеджмента (укомплектованность)	%	97	100	100	100	100

6.2 Внедрение дифференцированной оплаты труда

На основании приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-278/2020 «Об утверждении правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» в нашей организации внедрена система дифференцированной оплаты труда:

	Показатель	Ед. изм	2022 оценка	2023 план	2024 план	2025 план	2026 план
1	Сумма дифференцированной оплаты труда	тыс.тг	80000	80000	80000	80000	80000
2	Доля от общего фонда оплаты труда	%	8,6	8,6	8,6	8,6	8,6

6.3 Нематериальная мотивация

Одним из инструментов нематериальной мотивации сотрудников является повышение квалификации, переподготовка за счет поликлиники, выезд за рубеж на семинары, форумы.

№	Показатель	Ед. изм	2022	2023	2024	2025	2026
1	Повышение квалификации	чел	100	140	160	170	200
2	Переподготовка	чел	10	11	15	18	20

Раздел 7. Эффективное использование ресурсов организации

7.1 Развитие стационарозамещающих технологий

- Дневной стационар на 24 койки;
- Стационар на дому

Цель работы дневного стационара (ДС) - проведение лечебных, реабилитационных, профилактических мероприятий больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения, с применением современных технологий лечения и обследования в соответствии со стандартами и протоколами лечения больных.

В функции ДС входят:

- проведение комплексного курсового лечения, включающего, как правило, курс интенсивной терапии (внутривенные инъекции и капельные инфузии лекарственных препаратов), а также лечебно-диагностических манипуляций;
- проведение диагностических исследований и лечебных процедур, не связанных с необходимостью специальной подготовки больных, краткосрочного медицинского наблюдения после проведения лечебных и диагностических мероприятий;
- послеоперационное медицинское наблюдение за больными, оперированными в условиях стационара или амбулаторно-поликлинического учреждения по поводу несложных хирургических вмешательств;
- подбор адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом заболевания или с хроническими заболеваниями при изменении степени тяжести болезни;
- профилактические обследования и оздоровления лиц из групп риска повышенной заболеваемости, в том числе профессиональной, а также длительно и часто болеющих пациентов;
- проведение реабилитационного и оздоровительного комплексного курсового лечения больных, инвалидов, беременных женщин;
- долечивание больных, выписанных из стационара, для завершения лечения.


Медицинская помощь населению оказывается в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 апреля 2020 года № ҚР ДСМ-32/2020 «О внесении изменений в Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от

	Показатель	Ед. изм.	2022	2023	2024	2025	2026
1	Количество пролеченных больных в дневном стационаре	Случай	1216	1225	1230	1235	1240
2	Пролечено с улучшением	%	97	98	98	99	99

7.2 Внедрение новых технологий


	Показатель	2022	2023	2024	2025	2026
1	Введение электронного паспорта здоровья	99	100	100	100	100
2	Дальнейшее внедрение программ управления заболеваниями	60 %	65 %	70%	75 %	80 %
3	Наращивание усилий межсекторального взаимодействия по проблемам НИЗ, реализация ПУЗ, направленного на повышение качества медицинских услуг	60 %	65 %	80 %	90 %	93 %
4	Осуществление тесной взаимосвязи работы специализированных и профильных амбулаторных служб (в т.ч психиатрическая, наркологическая, противотуберкулезная, онкологическая)	60 %	80 %	100 %	100 %	100 %
5	Дальнейшее развитие работы call-центров для разъяснения, консультирования, регистрации и мониторинга пациентов, внедрение современного информационно-коммуникативные технологии (ИКТ)	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %
6	Удерживать больных на уровне ПМСП, став главным координатором в системе здравоохранения	70 %	75 %	80%	85 %	90 %
7	Обеспечение пациентов лекарственными средствами на амбулаторном уровне по ГОБМП	100%	100%	100%	100%	100%

8	Создание системы социальной поддержки медицинских работников	60 %	70 %	80 %	90 %	100 %
9	Оснащение организации новым современным медицинским оборудованием	%	%	%	%	%
10	Активно участвовать в внедрении системы общественного здравоохранения (СОЗ), на основании интеграции санитарно-эпидемиологической службы и службы формирования здорового образа жизни и рационализации питания, путем повышения информативности населения и его вовлечение в мероприятия по профилактике и снижению вредного воздействия различных факторов окружающей среды, нездорового питания и рационализации питания	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %
11.	Увеличение медицинских услуг по диагностике и лечению болезней, связанных с воздействием вредных факторов окружающей среды (болезни органов дыхания, онкологические заболевания, аллергические болезни и т.д.)	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %
12.	Профилактика и раннее выявление заболеваний	10 %	12 %	14%	15 %	15 %
12.	Охват вакцинацией подлежащего населения	95%	96%	96%	97%	98%

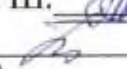
Главный врач КГП на ПХВ «Городская поликлиника №23»  Ашен С.А.

И.о заместителя главного врача по лечебной работе  Акылбаева Г.А.


Согласовано:

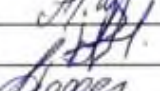
И.о. главного бухгалтера Салыкова А.Г. 

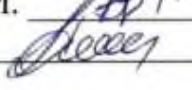
Инспектор отдела кадров Маратқызы Ш. 

Главная медсестра Берикбаева Г.С. 

Врач статистик Бисенова Н.С. 

Заведующая отделением ВОП № 1 Төлегенова А.Ф. 

Заведующая отделением ВОП № 2 Найманова С.М. 

Заведующая отделением ВОП № 2 Айханқызы Л. 



Заведующая женской консультации Тулекешова Ф.Б. _____

Заведующая отделением узких специалистов Майшенова Ж.Т. _____



Разослано: всем структурным подразделениям.