

Согласовано
Решением Наблюдательного Совета КТП на ПХВ
«Городская больница г. Аксу»
управления здравоохранения Павлодарской области,
акимата Павлодарской области
«25» 12. 2024 года



Утверждаю
Директор
КТП на ПХВ «Городская больница г. Аксу»
управления здравоохранения Павлодарской области,
акимата Павлодарской области
Кабулов К.С.
_____ года

СТРАТЕГИЧЕСКИ ПЛАН

КТП на ПХВ «Городская больница города Аксу»

На 2025-2029 годы

Раздел I.

МИССИЯ КГП на ПХВ «Городская больница города Аксу»:

Улучшение здоровья населения путем эффективного управления предприятием, качеством медицинских услуг, улучшения материально-технического, профессионального, кадрового потенциала и расширения спектра медицинских услуг.

Видение

КГП на ПХВ «Городская больница города Аксу» - это мобильная, динамично развивающаяся медицинская организация, гарантирующая пациентам качество, надежность и безопасность медицинских услуг, основанных на лучших традициях отечественной медицины в сочетании с передовыми достижениями мировой медицинской науки и практики. Стать конкурентоспособной доступной населению организацией, осуществляющей комплексную квалифицированную и специализированную медицинскую помощь на основе и утвержденных стандартов доказательной медицины.

СИСТЕМА ЦЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Пациент в центре внимания - оценка потребности каждого отдельно взятого пациента для предоставления качественных услуг. Уважение достоинства и личности пациентов.

Безопасность пациента - максимальное уменьшение вреда, наносимого пациентам во время лечения.

Ответственность - обстоятельный анализ ситуации, прогнозирование последствий своих действий или бездействий в данной ситуации, выбор формы своих поступков с готовностью принять последствия выбора, как неизбежные свершившиеся факты.

Коллегиальность - принятие совместных решений, основываясь на принципы взаимопомощи и взаимопомощи.

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

Профессионализм - направленность всех своих знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива.

Культура нашей организации

- Единство интересов в достижении общей цели восстановления здоровья и облегчения страданий человека.
- Стремление сотрудников к качественному и профессиональному исполнению своих трудовых обязательств.
- Стимулирование самообразования и личностного роста в процессе профессионально-трудовой деятельности.
- Установление справедливой связи между вкладом работника и его вознаграждением.
- Создание приоритета доверия и поддержки каждого специалиста в коллективе нашей организации.

Раздел II. Анализ текущей ситуации

В настоящее время сеть медицинских организаций г. Аксу представлена КГП на ПХВ «Городская больница города Аксу», в составе которой круглосуточный стационар на 160 коек, городская поликлиника на 500 посещений в смену, 7 врачебных амбулаторий (с. Береке, с. М.Омарова, с. Кызылжар, п. Аксу, с. Евгеньевка, с. Жолкудук, с. Калкаман), 5 ФАП (с. Енбек, с. Айнаколь, с. Алгабас, с. Пограничник, с. Уштерек), 10 медицинских пунктов (с. Сарышыганак, с. Акжол, с. Достык, с. Курколь, с. Спутник, с. Солыветка, с. Ребровка, с. Коктас, отд. Донентаево, с. Суатколь).

Кроме КГП на ПХВ «Городская больница города Аксу» на территории Аксуского региона функционирует ТОО «Медицинский центр Евразия» (3 500 человек прикрепленного населения) и ТОО "VitaClinic" (3 400 человек прикрепленного населения)

В рамках программы Плана развития региона в 2023 году построен и сдан в эксплуатацию ФАП с Пограничник.

В рамках реализации Национального проекта «Модернизация сельского здравоохранения» на территории сельской зоны города Аксу в 2024 году начато строительство 6 объектов здравоохранения: ВА с.Береке, ФАП с Енбек, ФАП с. Айнаколь, ФАП с. Уштерек, МП с. Достык, МП с. Курколь (4 объекта сданы в эксплуатацию, 2 строиться, планируемся сдача в 2025 году)

В рамках Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация», «Оснащение районных больниц современными компьютерными томографами, рентгеноаппаратами, а также родильных домов, отделений реанимаций и интенсивной терапии, медицинских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий необходимым медицинским оборудованием», в 2024 закуплено: Открытое реанимационное место, Монитор пациента, Инкубатор для новорожденных, Аппарат фототерапии, Система мониторингования электрокардиографии холтер, Электрокардиограф двенадцатиканальный с регистрацией ЭКГ в ручном и

автоматическом режиме, Система мониторинга кровяного давления, Неонатальный стол с подогревом (Блок интенсивной терапии), Аспиратор медицинский ROLIS 20, Шприцевой насос Freu4.3is, Кровать пациента LB в исполнении LB3EA, Рентгенографическая система, Система ультразвуковая диагностическая медицинская Versapa Premier с принадлежностями, Дефибрилятор –монитор, Установка анестезии Fabius plus, Монитор пациента Vista120, Стол операционный, Каталка для перевозки пациентов, Гистероскоп диагностический в комплекте.

Открыт медицинский пункт ст. Спутник. с отдельным входом с торца школы. Помещение, площадью 55,1 м.кв. (с земельным участком в 1,05 га.) передана на баланс больницы в марте 2023г года. Своими силами был роверден ремонт в помещении (заливка полу, вытяжка стен, замена окон, замена электрической сети, установка дверей). Получены все разрешительные документов и с 23 сентября 2024 года МП функционирует.

Разработано ПСД на проект «Реконструкция корпуса 1 (взрослая поликлиника на 350 посещений) и корпуса 2 (детская поликлиника на 150 посещений в смену) со строительством переходной галереи по адресу: г. Аксу, ул. Ленина,31». Получено положительное заключение Государственной экспертизы на строительство переходной галереи между 1 и 2 корпусом поликлиники на сумму 205 698 тыс. тенге.

Общая численность прикрепленного населения на 31.12.2024 года составляет 63652 человек, в т.ч. жителей села – 17809 чел (28,0%).

Структура населения: взрослые - 45089 человек (70,8%), в т.ч. женщин – 33307 чел (52,3%), из них женщин фертильного возраста - 13630 (21,4%), Трудопособное население - 32474 чел. (51,0%), пенсионеры – 12598 чел (19,8%). Дети от 0-18 лет – 18563 (29,2%), в т.ч. подростков – 2943 чел (4,6%), детей до 14 лет - 15620 (24,5%), детей до 1 года – 2024 г. - 776 (1,2%).

В структуре участковой службы всего 44 участка на 3 центра семейного здоровья по городу и 1 по сельскому региону: 34 участков ВОП, 6 педиатрических и 4 терапевтических. Среднее количество населения в 2024 году на 1 участок ВОП составляет - 1541 человек, на 1 терапевтический участок - 1871 человек, на 1 педиатрический участок - 635 ребенка.

В целях доступности и качества медицинских услуг центр семейного здоровья №2 с численностью населения в 12 тысяч передислоцирован по адресу ул. Камзина 53, что позволило жителям, проживающим на прилегающей территории получать медицинскую помощь в шаговой доступности и разгрузить поликлинику.

Информация по амбулаторному лекарственному обеспечению за 2024 год:
 Приход - 1 004 132 283,82 тенге.

Расход - 1 003 445 073,81 тенге
 Остаток на 01.01.2025 г. - 843 769,43 тенге
 Освоение - 99%

Демографические показатели

За 12 месяцев 2024 года родилось – 897 ребенка (12 мес. 023 – 953; 12 мес.2022г. - 1068). Показатель рождаемости за 12 месяцев 2024 года – 14,0 (12 мес. 2023г. – 14,8; 12 мес.2022г. – 14,8). Областной показатель – 11,8. Отмечается снижение на 5,4% в сравнении с прошлым годом, но выше областного показателя на 18,6%.

Показатель общей смертности за 12 месяцев 2024 года составил 10,5 на 1000 населения (12 мес.2023г. – 9,8), (12 мес.2022г. – 10,2). Отмечается увеличение показателя на 7,1% в сравнении с прошлым годом.

Естественный прирост составил за 12 мес. 2024 г. - 3,5 (2023г. - 5,0, 2022г. – 4,6). Отмечается уменьшение показателя на 30% в сравнении с прошлым годом, но выше областного показателя на 52,2%.

	12 мес. 2022г.	12 мес. 2023г.	12 мес. 2024г.	Областной показатель за 12 мес. 2024г.
Родилось	1068	953	897	8 909
Умерло всего	683	633	670	7 175
Показатель рождаемости на 1000 населения (экстраполяция)	14,8	14,8	14,0	11,8
Показатель смертности на 1000 населения (экстраполяция)	10,2	9,8	10,5	9,5

Структура общей смертности

За 12 месяцев 2024 года умерло 670 человек, показатель общей смертности составляет 10,5 на тыс. населения (12 мес. 2023г. – 633 - показатель – 9,8; 12 мес. 2022 г. - 763 – показатель – 10,6). Областной показатель – 9,5 на 1000 населения. Отмечается увеличение показателя на 7,1% в сравнении с прошлым годом.

На 1-м месте - БСК, за 12 мес. 2024 умерло – 105 чел., показатель – 163,8 на 100 тыс. нас. (12 мес. 2023 – 101 чел. - показатель – 156,8; 12 мес. 2022г. – 120 чел. - показатель – 179,0). Областной показатель – 178,1. Отмечается рост показателя на 4,5 % сравнением с прошлым годом, но ниже областного показателя на 8,0%

На 2 месте – онкология, за 12 мес. 2024 года – 77 человек, показатель – 120,1 на 100 тыс. нас. (12 мес. 2023г. – 76 чел., показатель – 117,9; 12 мес. 2022г. – 84 чел., показатель – 125,0). Областной показатель – 101,7. Отмечается рост показателя на 1,9 % сравнением с прошлым годом, но выше областного показателя на 18,1%.

На 3 месте травмы, за 12 мес. 2024 года – 48 человек, показатель смертности от травм – 74,9 на 100 тыс. нас. (12 мес. 2023г. – 54 чел., показатель – 83,8; 12 мес. 2022 г. – 52 чел., показатель – 77,6). Областной показатель – 79,6 на 100 тыс. нас. Уменьшение показателя на 10,6% сравнением с прошлым годом, и ниже областного показателя на 5,9%.

Развитие системы кадровых ресурсов и повышения квалификации.

Основные параметры развития кадровой службы

Продолжается работа по обеспечению медицинских организаций квалифицированными кадрами.

Численность работающих по состоянию на 01.01.2025 года составляет – 824 работников, из них 129 врачей, 354

СМР, 163 младший медицинский персонал, прочий – 178.

Коэффициент совместительства врачей составляет – 1,2; средних медицинских работников – 1,1. Уровень катедорной специализации: врачей – 60%, средних медицинских работников – 61%.

За 2024 год принято на работу 22 врача, в том числе 5 врачей общей практики, 2 врача рентгенолога, 1 врач инфекционист, 1 врач фтизиатр, 3 врача педиатра, 1 врач ультразвуковой диагностики, 1 врач офтальмолог, 1 врач эндокринолог, 1 врач анестезиолог, 1 врач ревматолог, 1 врач акушер-гинеколог, 1 врач эндокринолог, 2 врача неонатолога, 1 врач травматолог и 39 СМР.

Получили выплату подъемных по программе «С дипломом в село» единовременное пособие в размере 100 МРП (369200 тенге) – 1 врач; 2 СМР, по программе «Переселение» единовременное пособие в размере 70 МРП (258440 тенге) – 2 врача. В данное время 44 специалиста живут в ведомственных и арендных квартирах от КГП на ПХВ «Городская больница города Аксу».

За счет средств местного бюджета подъемные пособия в размере 3500000 тенге получили 8 врачей, подъемные пособия в размере 8500000 тенге получили 2 врача в сельской местности.

За 2024 год прошли обучение 276 врача и 434 средних медицинских работников на общую сумму 8119930 тенге.

По программе «Болашак» в Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, город Престон, University of Central Lancashire прошли обучение два врача хирурга хирургического отделения с 01 октября 2024 года по 31 декабря 2024 года.

2. Оценка медико-экономической эффективности.

КГП на ПХВ «Городская больница города Аксу», работая на праве хозяйственного ведения, оценивает свои возможности, а также риски и слабые стороны.

	Сильные стороны	
Клиенты	1. Позитивный имидж больницы 2. Оказание квалифицированной, специализированной помощи населению региона с использованием современного оборудования	1. Наличие очередей из-за загруженности медицинского персонала. 2. Отсутствие дорогостоящего медицинского оборудования (МРТ)
Процессы	1. Имеет квалифицированный кадровый потенциал. Интеграция высококвалифицированных кадров (категорийность врачей - 60,0%, среднего медперсонала - 60,0%). 2. Единственное в регионе многопрофильное медицинское предприятие с круглосуточным	1. Текущая кадров. Отток кадров (областной центр – Павлодар, столицу – Астана, частные клиники). 2. Несовременная система дифференцированной оплаты труда 3. Недостаточно эффективная система

	стационаром на 160 коек. 3. Располагает материально-технической базой 1 Оснащенность медицинским оборудованием – 93,4% - Наличие типового здания - Централизованное теплоснабжение. - Централизованное водоснабжение. - по селу обновление материально-технической базы – строительство современных врачебных амбулатории и ФАП. 4. Внедрение цифровизации - Создание единой информационной системы (КМИС). - Компьютеризация каждого рабочего места врача и медсестры. 5. Внедрение РАКС-системы 5. Внедрение Инновационных технологий - создание единого Коллцентра - создание Центра профилактики заболеваний - открытие Центра семейного здоровья №2 по территориальному принципу для доступности медицинских услуг - Развитие СЗТ (дневной стационар, ЦАХ, стационар на дому) - Оказание реабилитационных услуг в стационаре 2 этапа и 3 этапа на амбулаторно-поликлиническом уровне - Расширение спектра эндовидеохирургических операций в хирургии, урологии, гинекологии, травматологии	финансирования, задержка финансирования, проверка контрольных органов не всегда обоснованно снимает средства. 4. Низкий уровень оплаты труда медицинских работников, прочего персонала больницы. 5. Материально-технической базе: - здание стационара введено в эксплуатацию в 1971 году, износ здания и коммуникации – 100% - Износ автотранспорта – 100%.
Обучение и	1. Непрерывное обучение сотрудников	1. Отсутствие службы развития

развитие		человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала 1. Сильная зависимость финансовой устойчивости от доходов в рамках ГОБМП 2. Низкая рентабельность активов
Финансы	1. Финансовая самостоятельность предприятия на праве хозяйственного ведения с Наблюдательным советом и возможности корпоративного управления 2. Стабильное и своевременное финансирование 3. Финансирование из разных источников (республиканский бюджет, областной бюджет, внебюджетные (платные услуги) 4. Отсутствие кредиторской задолженности	
	Возможности	Угрозы
Клиенты	1. Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг. 2. Увеличение прикрепления населения	1. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах) 2. Уменьшение прикрепленного населения за счет открепления в ведомственные поликлиники, частные клиники (МЦ «Евразия, Vitaclinic»), сменой места жительства
Процессы	1. Расширение спектра оказываемых услуг 2. Приобретение медицинского оборудования 3. Совершенствование методов планирования и управления. 4. Внедрение дифференцированной системы оплаты труда 5. Привлечение инвестиций 6. Рост инновационных технологий	1. Экологические риски – расположение на территории региона Акуского завода ферросплавов 2. Увеличение социально-значимых заболеваний: - онкологической заболеваемости и смертности

	7. Дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий 8. Снижение средней длительности пребывания на койке 9. Повышение процента плановых госпитализаций за счет улучшения преемственности с ПМСП, внедрением принципов ОСМС 10. Усиление роли и значимости СМР и социальных работников в работе ПМСП 11. Повышение эффективности скрининговых осмотров населения	- заболеваемости смертности от БСК. - заболеваемости и распространения ВИЧ
Обучение и развитие	1. Обучение медперсонала в сфере менеджмента и маркетинга 2. Обучение персонала по новым и смежным специальностям. 3. Повышение квалификации медицинских работников 4. Возможность обучения в ближнем и дальнем зарубежье	1. Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях 2. Высокий удельный вес молодых специалистов с недостаточным опытом работы 3. Отток кадров (областной центр – Павлодар, столицу – Астана, частные клиники). 4. Старение врачебных кадров.
Финансы	1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета	1. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов 2. Угроза кредиторской задолженности вследствие недостаточно эффективной системы финансирования, снятием не всегда обоснованно наработанных средств при проверке контрольными

		органами.
--	--	-----------

Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	Обучение и повышение уровня	Улучшение подготовки переподготовки высококвалифицированных кадров.	Информирование населения
	Усиление материально- технической базы	Миграция населения в городе.	
	Достаточное финансирование ежегодного обучения персонала	Оказание качественных медицинских услуг	
Средняя (С)	Трансферт технологий, знаний и лучшей практики через интенсивное сотрудничество с областными и республиканскими клиниками, направление на обучение сотрудников в зарубежные клиники		Увеличение заработной платы
Низкая (Н)	1. Уровень дохода населения на возможность получения платных видов услуг		

Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	Влияние возможностей		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)		Относительно молодой состав. Появление конкурентов	Ошибки планирования деятельности
Средняя (С)	Невыполнение плана госзаказа, финансирование не производится или в неполном объеме	Выявление заболеваний на поздней стадии. Высокий уровень больницы летальности	Растущая стоимость оборудования, современных лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.
Низкая (Н)	Своевременное финансирование с государственного бюджета		Вынужденный прием на работу неопытных специалистов и дальнейшее их обучение.

Управление рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками
Низкий социальный статус и недостаточный престиж	Развитие системы кадровых ресурсов	Дефицит медицинских	Улучшение системы подготовки и

медицинского работника		кадров	высококвалифицированных кадров.
Недостаточное финансирование	Повышение устойчивости Улучшение материально-технической базы больницы	Снижение конкурентоспособности больницы. Отток медицинских кадров на более высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации.	1. Эффективно использовать бюджетные средства (в пределах плана по доходам и расходам). 2. Повышение внебюджетных средств в объеме дохода. 3. Повышение эффективности работы койки. Оптимизация коечного фонда. 4. Приоритет профилактических мероприятий на уровне АПП, раннее выявление заболеваний и лечение, что снижает затраты на последующее лечение.
Отток медицинских кадров в другие медицинские организации.	Обеспечение качественной помощи медицинской населению.	Снижение качества оказываемых услуг. Дополнительная нагрузка на специалистов	Планируется переход от штатных нормативов к возможности гибкого планирования человеческих трудозатрат в соответствии потребностями пациентов. Допускается совмещение ставок. Заявки ректору медицинской

			академии, УЗ Павлодарской области, в центр занятости. Участие в ярмарке вакансий Объявления в средства массовой информации Разработка и принятие действенных, нормативно регулируемых механизмов солидарной ответственности населения за свое здоровье;
Отсутствие ответственности населения за свое здоровье	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Рост уровня заболеваемости у населения социально-значимыми и другими заболеваниями. Рост осложнений заболеваний	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров. Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов
Низкая квалификация кадров	Низкое качество оказываемых услуг	Рост жалоб населения на оказываемую медицинскую помощь	Улучшение финансового менеджмента
Риск допущения отрицательного результата финансово-хозяйственной деятельности организации	Снижение показателей деятельности предприятия	Рост кредиторской и дебиторской задолженности	Приоритет профилактических мероприятий на уровне АПП, повышение качества медицинской помощи и квалификации медицинских работников. Активная
Рост заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний. Рост младенческой смертности	Оказание качественной медицинской помощи населению	Ухудшение демографических показателей района	

Увеличение жалоб и обращений со стороны населения на оказание медицинских услуг	Соблюдение прав пациентов Качественное оказание медицинских услуг.	Снижение рейтинга и конкурентоспособности медицинской организации.	работа с населением ЗОЖ, социальных работников.
			Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров. Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов
Риск, связанный с безопасностью пациентов	Физическое и моральное состояние пациента.	Снижение престижа больницы. Создание ситуации, представляющую угрозу здоровью или жизни пациента	Внедрение СОП, стандартов
Медицинские риски, связанные с гражданско-правовой ответственностью:	Врачебные ошибки, повлекшие ущерб здоровью пациента	Судебные и иные издержки	

Выводы:

В связи с концентрацией численности населения, отсутствием необходимой конкуренции в определенных направлениях, а также хорошей репутацией, единственная в территориальном округе многопрофильная больница с круглосуточным стационаром больницы имеет большую клиентскую базу. Укрепление социальных и экономических показателей, а также введение в действие системы обязательного медицинского страхования, расширение спектра медицинских услуг

позволит большему количеству населения обращаться за услугами в больницу. В настоящее время в системе здравоохранения существуют следующие ключевые системные проблемы:

- низкая солидарная ответственность за свое здоровье граждан. Растет тенденция потребительского отношения к своему здоровью, отсутствует приверженность к здоровому образу жизни, что приводит к росту хронических инфекционных заболеваний, несвоевременное обращение за медицинской помощью.
 - финансовая неустойчивость системы.
 - недостаточно эффективное проведение профилактических мероприятий на уровне ПМСП, что приводит к высокой доле расходов на стационарную помощь. Имеет место большое количество самозанятого населения, не имеющих статус в системе ОСМС.
 - имеется фрагментация потоков финансовых средств.
 - слабая тарифная политика и непрозрачное распределение средств.
 - низкий уровень качества услуг и компетенции системы.
- В отрасли сохраняются основные системные риски:
- риск роста потребления услуг;
 - риск роста стоимости здравоохранения;
 - риск недостаточности государственного бюджета и возможности компенсации;
 - риск неэффективности – не достижения конечных результатов.

Основными решениями проблемных вопросов повышения показателей эффективности в системе здравоохранения, в том числе улучшения финансовых показателей является:

- усиление профилактической работы на уровне ПМСП, повышение солидарной ответственности за свое здоровье;
- обеспечение финансовой устойчивости системы путем обеспечения устойчивости системы к внешним факторам и росту затрат и обеспечения прозрачности, использование малозатратных форм медицинской помощи;
- повышение эффективности системы через достижение конечных результатов доступности, полноты и качества услуг и обеспечения высокой компетенции, и конкурентоспособности системы.

Одной из важнейших задач, стоящих перед больницей является повышение эффективности использования ресурсов потенциалов путем рационального использования трудовых, материальных и организационных ресурсов. В свете реализации основных направлений Стратегического плана актуальной задачей для предприятия является поиск средств для повышения эффективности лечения пациентов, совершенствование системы с использованием ресурсосберегающих форм. Одним из способов экономии средств здравоохранения является снижение сроков лечения при сохранении или улучшении качественных характеристик лечебно-диагностического процесса, уменьшение длительности пребывания больных в стационарах в связи с дороговизмой и ресурсоемкой стационарной медицинской помощью, т.е. сокращение пребывания на койке и увеличение оборота койки. Также использование малозатратных форм медицинской помощи путем делегирования некоторых полномочий врачам медицинским сестрам. Внедрение новых ресурсосберегающих методов медицинских вмешательств и приспособление уже к существующим национальным условиям являются актуальными проблемами, так как от их разрешения во многом зависит рациональное распределение ресурсов в здравоохранении.

РАЗДЕЛ III.

На основании проведенного анализа и выявленных проблем определены следующие направления, цели и задачи деятельности и целевые индикаторы.

Доукомплектовать штаты высококвалифицированными кадрами: врачами и медсестрами.

□ Полностью обеспечить пациентов медикаментами в соответствии с Протоколами диагностики и лечения, с учетом лекарственного формуляра сформированного на основе Казахстанского национального формуляра.

□ Для достижения эффективной работы и безопасности пациентов и соблюдения их прав, усилить работу

«Службы поддержки пациентов и внутреннего аудита», «Этической комиссии».

□ Внедрение электронной оценки качества предоставляемых медицинских услуг населению.

В формулярной комиссии, приоритетом будет являться контроль за внедрением новых технологий в медицине, применение современных достижений в области фармакологии, проведением медикаментозной терапии в соответствии с принципами доказательной медицины, в том числе придерживаясь принципов рациональной антибактериальной терапии;

Для повышения эффективности лечебно-диагностической деятельности и конкурентоспособности на рынке медицинских услуг планируется проводить систематическую и планомерную работу над углублением профессиональных знаний и умений врачей и медицинских сестер;

Ежемесячное участие в научно-практических конференциях врачей и среднего медицинского персонала;

Расширение и введение новых методов и видов медицинских услуг.

Расширить объем помощи больным с использованием стационарозамещающих технологий.

Стратегическое направление 1. «КЛИЕНТЫ»

Цель 1.1. Создание пациенториентированной системы оказания медицинской помощи

Приоритетные направления:

- Будет усовершенствована система скринингов на выявление онкологических заболеваний и туберкулеза
- Будет усовершенствованы подходы к профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

- Создана пациенториентированная модель ПМСП;

- совершенствование финансирования

- Снижено бремя социально-значимых заболеваний

- Продолжается дальнейшее совершенствование системы менеджмента качества медицинских услуг;

- Совершенствуется инфраструктура системы здравоохранения;

- Внедряется система оказания медицинской помощи, ориентированная на укрепление здоровья матери и ребенка

Цель 1.2. Обеспечение доступности и качества медицинских услуг

Приоритетные направления:

- Повсеместное внедрение клинических протоколов диагностики и лечения, активизация просветительской работы и информирования населения, повышение квалификации специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья.

- Повышение ответственности со специалистами клиник города и области.

- Широкое использование тромболитической терапии больным с ОИМ, ЭКГ телеметрия

- выполнение алгоритма оказания медицинской помощи при ОКС и транспортировки в кардиоцентр

- Внедрение программ, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): поддержка и стимулирование грудного вскармливания, безопасное материнство, регионализация перинатальной помощи, интегрированное ведение болезней детского возраста.

- Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи, оснащение детских и родоисполнительных организаций здравоохранения современным медицинским оборудованием

в соответствии с международными стандартами

Стратегическое направление 2. «ФИНАНСЫ»

Цель 2.1. Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости роста организации

Приоритетные направления:

Высокий уровень развития экстренной медицинской помощи;

Повышена конкурентоспособность организации: организация и приспособление к динамично развивающемуся рынку медицинских услуг;

Усовершенствование финансирования амбулаторно-поликлинической, стационарной, стационарозамещающей помощи;

Усовершенствование системы менеджмента качества медицинских услуг;

Усовершенствована инфраструктура системы здравоохранения;

Повышение качества медицинских услуг;

Внедрение стандартизации медицинской деятельности;

Внедрение принципов профессиональных этических норм.

Внедрение системы возмещения затрат на обновление основных средств;

Разработка эффективной методики оплаты медицинских услуг

Расширение перечня нозологий по стационарозамещающим услугам;

Внедрение национальных стандартов качества и безопасности пациентов;

Внедрение информационных систем для ведения безбумажного документооборота.

Привлечение дополнительных (внебюджетных) источников финансирования);

Внедрение системы эффективного управления на основе развития современного менеджмента, механизмов планирования и прогнозирования, мониторинга кадровой обеспеченности в организациях здравоохранения.

Стратегическое направление 3. «КАДРЫ»

Цель 3.1. Развитие кадрового потенциала

Приоритетные направления:

повышение роли и поддержка профессиональных объединений медицинских работников (ассоциации);

развитие трантовой системы в привлечении кадров;

- сотрудничество с ведущими учреждениями медицинского образования.
- внедрение нематериальной мотивации персонала.
- совершенствование материального стимулирования медперсонала (дифференцированная оплата работы сотрудников);
- Организация стажировок за рубежом, участие в мастер-классах и научно-практических конференций;
- Разработка и утверждение Правил об оплате труда, предусматривающих дифференцированную систему оплаты работы сотрудников;
- Разработка программы закрепления действующих медицинских кадров и привлечения молодых специалистов;
- страхование профессиональной деятельности медицинских работников

Стратегическое направление 4. «ВНУТРЕННИЕ ПРОЦЕССЫ»

Цель 4.1. Создание эффективной системы управления

Приоритетные направления:

- Внедрение принципов корпоративного управления: создание Наблюдательного совета,
- Создание официального сайта организации с введением ответственных лиц за наполнение контентом, обратной связи и др.
- Внедрение ресурсосберегающих технологий
- Разработка СОП для клинической и неклинической деятельности;
- Разработка нормативных правовых актов и необходимых корпоративных документов
- Обучение менеджмента организации инструментариям стратегического менеджмента для разработки стратегии организации, ключевых показателей результативности KPI;
- Обучение менеджмента организации основам и инструментам разработки и внедрения ресурсосберегающих технологий управления в т.ч. трансферт технологий в области больницыного управления;
- Создание комфортных условий для пребывания пациентов (электронная запись, электронная очередь, кушетки и др.).
- Введение системы контроля качества медицинских услуг, осуществление мониторинга удовлетворенности качеством оказываемой медицинской помощи, анализа жалоб.

3. Стратегические направления деятельности КГП на ПХВ «Городская больница города Аксу» на 2025-2029 годы:

Стратегическое направление I. Сохранение и укрепление здоровья населения, улучшение здоровья матери и ребенка.
Стратегическое направление I «КЛИЕНТЫ».

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные за исполнение	Факт							План (годы)		
					2024 года	2025	2026	2027	2028	2029				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
Цель I.1. Создание пациенториентированной системы оказания медицинской помощи														
	Целевые индикаторы													
1	Повышение уровня удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг (не менее 50%)	%	Результаты анкетирования	Заместитель директора по качеству медицинских услуг	80	85	87	88	89	90				
2	Отсутствие обоснованных жалоб	ед	отчет	Заместитель директора по качеству медицинских услуг	0	0	0	0	0	0				
Задача I.2. Обеспечение доступности и качества медицинских услуг														
	Показатели результатов													
	Снижение материнской смертности	показатель	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	0	0	0	0	0	0				
	Снижение младенческой смертности	показатель	На 1000 родившихся живыми	Заместитель директора по медицинской части	8,9	8,7	8,5	8,3	8,2	8,0				

Увеличение %ранней явки беременных	показатель	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	90.3	92.0	93.0	94.0	95.0	96.0
Перинатальная смертность	%	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	5.7	5.7	5.7	5.6	5.6	5.6
Снижение смертности от онкологических заболеваний	показатель	Статистические данные на 1000	Заместитель директора по медицинской части	120.1	119.0	118.0	117.0	116.0	115.0
Показатель внутрибольничной инфекции	показатель	Статистические данные	Заместитель директора по медицинской части	0	0	0	0	0	0
Снижение смертности от болезней системы	показатель	Статистические данные на 1000	Заместитель директора по медицинской части	163.8	156.0	155.0	154.0	153.0	152.0
Снижение смертности от туберкулеза	показатель	Статистические данные на 10000	Заместитель директора по медицинской части	1.4	1.3	1.2	1.1	1.0	1.0

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 2. Повышение эффективности управления предприятием.
Стратегическое направление 2. «Финансы»

№	Целевой индикатор	Ед.	Источник	Ответственные	Факт	План (годы)			
---	-------------------	-----	----------	---------------	------	-------------	--	--	--

		измерения	информации	за исполнение	2024 года	2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Цель 2.1. Повышение финансовой устойчивости

Цель 2.1. Целевые индикаторы

1	Оказание медицинской помощи населению в рамках ГОБМП и в системе ОСМС	тыс.тенге	Договор на финансирование	Руководитель отдела ПЭИСА	4427870	4210581	4663066	4989480	4989480	4989480
2	Оказание медицинской помощи в рамках договоров соисполнения	тыс.тенге	Договор на соисполнение	Руководитель отдела ПЭИСА	31245	31768	32458	34720	34720	34720
3	Оказание медицинской помощи населению на платной основе	тыс.тенге	Бухгалтерские документы	Главный бухгалтер	93249	80250	85865	91870	91870	91870
4	Рентабельность (ROS)	коэффициент	бухгалтерский баланс	Главный бухгалтер	0.26	0.03	0.04	0.05	0.05	0.05
5	Доля финансирования инновационных технологий – ВТМП (от общего финансирования)	%	Статистические данные	Руководитель отдела ПЭИСА						
6	Отсутствие долгосрочной кредиторской задолженности	%	Бухгалтерский баланс	Главный бухгалтер						
7	Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой	%	СУМТ	Главный бухгалтер	90,36	90,52	90,60	90,72	90,72	90,72
Цель 2.2 Оказание медицинской помощи населению в рамках ГОБМП и в системе ОСМС										
Показатели результатов										
1	Количество оказанных медицинских услуг в рамках ГОБМП и в системе ОСМС	услуга	Статистические данные	Руководитель отдела ПЭИСА	6211	6752	6860	6925	6925	6925

(КС, ЛС предоставлены)											
Цель 2.3. Оказание медицинской помощи юридическим лицам в рамках договоров консигментации											
Показатели результатов											
1	Количество оказанных медицинских услуг в рамках договоров консигментации	услуга	Статистические данные	Руководитель отдела ПЭИСА	3333723	311305	310250	300425	300425	300425	
Цель 2.4. Оказание медицинской помощи населению на платной основе											
Показатели результатов											
1	Количество оказанных медицинских услуг на платной основе	услуга	Статистические данные	Руководитель отдела ПЭИСА	9725	8760	9510	9762	9762	9762	

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 3. РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ.

Цель 3.1. Мотивация персонала

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные за исполнение	Факт 2024 г.	План (годы)				
						2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Выплата дифференцированной доплаты	% к ФЗП	бухгалтерские документы	Главный бухгалтер	2.9	2.2	2.12	2.10	2.10	2.10
2	Достижение соотношения среднемесячной ЗП врача к среднемесячной номинальной ЗП в экономике региона	коэффициент	Финансовая отчетность	Руководитель отдела ПЭИСА	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25
3	Доля обученных от общего количества работающих	%	Отчет	Руководитель ОУП и ОР	55	36.4	35.2	38.7	38.7	38.7
Цель 3.2. Выплата дифференцированной доплаты										
Показатели результатов										

1	Сумма дифференцированной доплаты	тыс.тенге	бухгалтерские документы	Главный бухгалтер	76148	55160	59012	60240	60240	60240
Цель 3.3 Увеличение среднемесячной заработной платы										
Показатели результатов										
1	Сумма среднемесячной заработной платы врача	тенге	бухгалтерские документы	Руководитель отдела ПЭИСА	570151	569962	570320	570320	570320	570320
Цель 3.4. Повышение квалификации сотрудников										
Показатели результатов										
1	Количество обученных	человек	Отчет	Руководитель ОУП и ОР	278	176	182	197	197	197
2	Сумма средств, направленных на обучение	тыс.тенге	бухгалтерские документы	Главный бухгалтер	8901	8725	9200	9462	9462	9462

Ресурсы:

Для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана необходимы ресурсы:

- финансовые
- материально-технические
- человеческие

Финансовые показатели тесно взаимосвязаны с основными целями стратегии для достижения качественного результата.

Источниками финансирования больницы являются: Республиканский бюджет

Сумма основных средств на балансе предприятия

Количество штатных единиц, 1040,75 в том числе:

- ▢ административный персонал – 28,25 ед.
- ▢ прочий персонал – 218,25 ед.

Общий фонд оплаты труда медицинского персонала в 2024 году: 2928475,0 тыс. тенге, в том числе:

- ▢ заработная плата сотрудников: 1974032,0 тыс. тенге.
- ▢ доплаты, надбавки, премии и др. выплаты, не носящие постоянный характер: 954443 тыс. тенге.

1. Снижение уровня смертности:

Обучение медицинских специалистов, включая практические навыки при неотложных состояниях и умение работать в команде;

При оказании помощи населению использовать технологии не только как наиболее мало затратные, но и как эффективные;

Оказание практической помощи на постоянной основе круглосуточно;

Обучение по инфекционному контролю. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в соответствии с международными стандартами.

Обучение сотрудников и переоборудование приемного отделения для сортировки пациентов по ЗН – системе (по Триаж – системе).

Продолжение обучения специалистов эффективным технологиям, с максимальным использованием возможностей Тренинг – центра (теория и практика)

3. Развитие кадровых ресурсов службы:

Устранение дефицита квалифицированных кадров в ВА Аксуского сельского региона

Развитие медико-социальной направленности работы ПМСП;

Привести в соответствие местное образование с международными стандартами врачебной и сестринской помощи (ЭПУ, АНУ).

Ожидаемые результаты:

Предварительная оценка ожидаемой эффективности и результативности Стратегии базируется на системе основных целевых направлений и показателей деятельности больницы. К концу 2029 года реализация Стратегии обеспечить достижение следующих положительных результатов:

Динамичное развитие больницы путем создания условий для перехода к малозатратным, но эффективным формам медицинского обслуживания, повышения уровня доступности и качества медицинской помощи.

Высокопрофессиональный и мотивированный кадровый потенциал, подготовленный на основе международных стандартов по оказанию качественной и безопасной медицинской помощи населению.

Бюджет обеспечен полный цикл специализированных услуг.

11 Внедрение специальных социальных услуг, а также создания условий для мотивации у населения солидарной ответственности, профессионального и личностного роста медицинского персонала, адаптации системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества.

Соответствие стратегических направлений и целей КТП на ПХВ «Городская больница города Аксу» стратегическим целям государства

№ п/п	Стратегические направления и цели поликлиники	Наименование стратегического и (или) программного документа	
		2	3
1.	Стратегическое направление 1. Сохранение и укрепление здоровья населения, улучшение здоровья матери и ребенка		
2.	Цель 1.1. Улучшение здоровья населения региона	Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК. «О здоровье народа и системе здравоохранения Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года № 405-V ЗРК. «Об обязательном социальном медицинском страховании» Послание Главы государства К. Токаева народу Казахстана «Справедливый Казахстан: закон и порядок, экономический рост, общественный оптимизм» от 2 сентября 2024 года Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 ноября 2022 года № 962. «Об утверждении пилотного национального проекта "Модернизация сельского здравоохранения»	
3	Стратегическое направление 2. Повышение эффективности управления предприятием		
4	Цель 2.1. Совершенствование системы управления и финансирования	Закон Республики Казахстан от 1 марта 2011 года № 413-IV. «О государственном имуществе» Постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193. «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета,	

		работников казенных предприятий» Закон Республики Казахстан от 28 февраля 2007 года N 234. «О бухгалтерском учете и финансовой отчетности» Закон Республики Казахстан от 1 июля 2024 года № 106-VIII ЗРК. «О государственных закупках» Кодекс Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс) <i>(с изменениями и дополнениями по состоянию на 15.09.2025 г.)</i>
5	Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов	
6	Цель 3.1. Обеспечение квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям населения района	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2025 года № 419 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов для организаций здравоохранения и (или) их структурных подразделений» Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № КР ДСМ - 133/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 16 октября 2020 года № 21452. «Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения»