

БЕКІТЕМІН
Алматы қаласы ҚДСБ
ШЖҚ «№36 қалалық емхана» КМК директоры
2025 жыл



**Алматы қаласы Қоғамдық денсаулық сақтау басқармасының
шаруашылық жүргізу құқығындағы «№36 қалалық емхана» коммуналдық мемлекеттік кәсіпорнының
2025-2029 жылдарға арналған стратегиялық жоспары**

«Алматы 2025»

Мазмұны

1- БӨЛІМ. КІРІСПЕ

1.1 Миссия

1.2 Көзқарас

1.3 Құндылықтар және этикалық қағидаттар

2-БӨЛІМ. ҚАЗІРГІ ЖАҒДАЙДЫ ТАЛДАУ

2.2 Тікелей қоршаған орта факторларын талдау

2.3 Ішкі орта факторларын талдау

2.4 SWOT-талдау

2.5 Тәуекелді басқаруды талдау

3-БӨЛІМ. СТРАТЕГИЯЛЫҚ БАҒЫТТАР, МАҚСАТТЫ КӨРСЕТКІШТЕР

3.1 1-стратегиялық бағыт (қаржы)

3.2 2-стратегиялық бағыт (пациенттер)

3.3 3-стратегиялық бағыт (персоналды оқыту және дамыту)

3.4 4-стратегиялық бағыт (ішкі үдеріс)

4-БӨЛІМ. ҚАЖЕТТІ РЕСУРСТАР

1. КІРІСПЕ

1.1 Миссия: Біз әлеуметтік жауапкершілік пен азаматтық ынтымақты сезіне отырып, өз миссиямызды сапалы әрі қауіпсіз медициналық көмек көрсету деп білеміз.

1.2 Көзқарас: Біз - профилактика, диагностика, емдеу және оңалтудың сектораралық және инновациялық тәсілдерін, сондай-ақ стационарды алмастыратын технологияны енгізу арқылы сапалы, білікті және пациентке бағдарланған амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін, әлеуметтік бағытталған медициналық ұйымбыз. Сонымен қатар халықтың өз денсаулығына деген жауапкершілігін дамытуға ықпал етеміз.

1.3 Құндылықтар мен этикалық қағидаттар:

- **Кәсібилік** - білім, тәжірибе мен мүмкіндіктің бәрін жоғары нәтижеге қол жеткізуге, науқастар игілігіне бағыттау;
- **Жаңашылдық** - жаңа білімге ұмтылу, өзекті мәселелерге тың шешімдер таба отырып, үздіксіз даму;
- **Пациентке бағдарлану** - басты құндылық - адам денсаулығы, негізгі ұстаным - науқастың әрқашан назарда болуы, ізгілік дәстүрін сақтау, пациенттің ар-намысы мен қадір-қасиетіне құрметпен қарау;
- **Әріптестік** - медицина қауымдастығының абыройы мен игі дәстүрін сақтау, әріптестерге сыйластықпен және ілтипатпен қарау;
- **Ашықтық пен есептілік** - ұйым қызметі туралы ақпараттың ұжым мен қоғамға қолжетімді болуы, жергілікті атқарушы органдарға есеп беру;
- **Пациенттің тұлғасын және қадір-қасиетін құрметтеу;**
- **Жауапкершілік** - әрбір іс-әрекет пен шешім үшін жауап беру міндетін сезіну;
- **Корпоративтік рух пен бірлік** - командамен жұмыс істей білу, ұйымшылдық пен тәлімгерлік дәстүрін ұстану.

2. ҚАЗІРГІ ЖАҒДАЙДЫ ТАЛДАУ

2.1 Қоршаған орта факторларын талдау

Ұлт денсаулығын нығайту - мемлекеттің маңызды міндетінің бірі. Қазақстан Республикасының 2050 жылға дейінгі даму стратегиясында басты мақсат - қуатты мемлекет, дамыған экономика және жалпыға ортақ еңбекке негізделген өркендеген қоғам құру, сондай-ақ Қазақстанның әлемдегі ең дамыған отыз елдің қатарына енуі деп белгіленген. Осы стратегияны іске асырудағы жеті ұзақмерзімді басымдықтың бірі ретінде мемлекет "әлеуметтік саясаттың жаңа қағидаттарын - әлеуметтік кепілдік пен жеке жауапкершілікті" айқындап отыр. Мұнда денсаулық сақтау саласы - халықтың денсаулығын қорғауға бағытталған мемлекеттік әлеуметтік кепілдікті қамтамасыз ететін және азаматтардың өз денсаулығын сақтау мен нығайтуға деген жеке жауапкершілігін қолдайтын маңызды сала ретінде қарастырылады.

Қазақстанның 2025 жылға дейінгі мемлекеттік саясатының жалпыұлттық басымдығының бірі - адамдардың денсаулығын жақсартуға, оны қолдауға және қалпына келтіруге ықпал ететін қолжетімді әрі тиімді денсаулық сақтау жүйесін қамтамасыз ету, қазіргі және болашақ ұрпақтың әл-ауқатын арттыру.

Қазақстан Республикасының 2025 жылға дейінгі ұлттық даму жоспары аясында халық денсаулығын сақтау саласындағы орта мерзімді мақсатты жүзеге асыру шеңберінде денсаулық сақтаудың дәстүрлі жүйесінен азаматтардың денсаулық көрсеткішін жақсартуға бағытталған пациентке бағдарланған медицинаға көшу көзделіп отыр. Сондай-ақ қалалық және ауылдық елді мекендер арасындағы медициналық қызмет көрсету сапасындағы теңсіздікті жою арқылы бүкіл ел аумағында сапалы медициналық қызметтің қолжетімді болуын қамтамасыз ету жоспарланған. Осылайша Қазақстан БҰҰ орнықты дамудың негізгі элементтері - салауатты өмір салтын қамтамасыз ету және кез келген жастағы барлық адамның әл-ауқатын нығайту деген тұжырымын ұстанатынын растайды.

Қазақстан ДДСҰ (Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы) мүшесі ретінде медициналық-санитариялық алғашқы көмекті (МСАК) дамыту ісімен тығыз байланысты ел. 2018 жылы Астанада ДДСҰ МСАК жөніндегі жаһандық конференциясы өтті. Бұл конференция ДДСҰ 1978 жылғы Алматы декларациясының 40 жылдығына арналды. Онда Астаналық декларация қабылданып, ол 21 ғасырда әлем елдерінде МСАК дамытуға негіз болмақ.

2022 жылғы 24 қарашадағы №945 Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулысымен бекітілген «Қазақстан Республикасында денсаулық сақтауды дамытудың 2026 жылға дейінгі тұжырымдамасын» іске асыру мақсаты - пациентке бағдарланған үздік денсаулық сақтау тәжірибесін, сондай-ақ МСАК ұйымдары деңгейінде үздік тәжірибе орталықтарын (ауруды басқару бағдарламалары, бала жасындағы ауруларды біріктіріп басқару, патронаждық қызметтің әмбебап прогрессивті моделі, бала даму кабинеттері) дамыту ісін жалғастыру болып табылады.

Осыған байланысты елімізде медициналық көмектің қолжетімдігін арттыру мақсатында қашықтан көрсетілетін медициналық қызмет белсенді түрде енгізіліп жатыр. Қашықтан көрсетілетін медициналық қызметті қолдану тәртібі заңнамалық тұрғыда реттелді.

Жасөспірімдер мен жастардың психикалық және репродуктивтік денсаулығы, жыныстық жолмен берілетін инфекциялардың алдын алу қызметтерін ұсыну бағытында жастар денсаулығы орталықтарының жұмысын одан әрі дамыту және қолжетімдікті арттыру үшін нақты шаралар қабылданатын болады. Бұл ретте кадрмен қамтамасыз етуге қойылатын талаптар, атап айтқанда, репродуктивтік және психикалық денсаулық бойынша бейінді мамандардың болуы, қажетті құрал-жабдықпен қамтылуы ескеріліп, нақты критерийлер айқындалады. Кәмелетке толмағандар мен жастардың репродуктивтік денсаулығын жақсарту мақсатында отбасын жоспарлау мен менталдық денсаулықты нығайту бойынша шаралар қабылданады.

Қарт адамдарға көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен өмір сүру ұзақтығын арттыру үшін медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарында гериатриялық учаскелер ашылатын болады.

2.2 Тікелей қоршаған орта факторларын талдау

Қала денсаулық сақтау жүйесінің негізгі миссиясы - пациентке бағдарланған қолжетімді әрі сапалы медициналық көмек көрсету.

Демографиялық көрсеткіштің өсу қарқыны мен халықтың медициналық қызмет сапасына қоятын талаптарының артуы мынадай басым бағытты дамытуды талап етеді:

- медициналық-санитариялық алғашқы көмекті (МСАК) қадамдық қолжетімді қамтамасыз ете отырып, профилактикалық бағытты күшейту арқылы әрі қарай дамыту;
- қалалық агломерацияның дамуын ескере отырып, жедел медициналық жәрдем қызметін күшейту;
- ірі жүйекұраушы мемлекеттік денсаулық сақтау нысандарын технологиялық жаңғырту және менеджментті жақсарту;
- медициналық кадр әлеуетін дамыту және медицина қызметкерлерінің құзыретін арттыру;
- республикалық ғылыми орталықтардың, мемлекеттік және жекеменшік медициналық ұйымдардың әлеуетін тиімді пайдалану;
- сервис пен қонақжайлықтың (Hospitality management) бірыңғай стандарттарын енгізу.

Алматы қаласының 2025 жылға дейінгі даму бағдарламасына және 2030 жылға дейінгі орта мерзімді перспективаға сәйкес, мемлекеттік емханалар желісінің 60%-дан астамы 1,7 есеге артық жүктелген. 2021 жылы Алматы қаласында өлім-жітім көрсеткіші Қазақстан бойынша орташа көрсеткіштен жоғары болған: қан айналымы жүйесі ауруларынан - 100 мың адамға шаққанда 284,9 (республика бойынша - 226,9); қатерлі және қатерсіз жаңа өскіндерінен - 77,7 (Қазақстан бойынша - 75,7).

Жоғары туу көрсеткіші мен халықтың көші-қоны амбулаториялық және мамандандырылған медициналық көмекке сұранысты арттырып отыр. Соңғы жылдары басқа өңір тұрғындарының қаланың жаңа аудандарындағы емханаларға сапалы медициналық

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

көмек пен дәрілік заттарды алу мақсатында әдейі тіркелу үрдісі байқалады. Бұл ретте мұндай пациенттердің көпшілігі онкологиялық аурудың асқынған түрімен, туберкулезбен және сирек кездесетін, емдеуі өте қымбат әрі жоғары біліктілік талап ететін аурулармен келеді.

Қаладағы 10 ірі емханадағы нақты келушілер саны олардың жоспарлы қуатынан екі есе асып кеткен, бұл медициналық қызметтің ұзақ күтілуіне және тұрғындардың қызмет сапасына қанағаттанбауына алып келеді. Бұл емханалардың қатарында Шұғыла шағынауданындағы жалғыз емхана да бар. Оның жоспарлы қуаты - аусымына 500 келушіге, 35 000 адамды тіркеуге есептелген. Алайда бүгінде тіркелген адамдар саны - 66 000, жүктеме - 190%. Наурызбай ауданы - Алматы қаласындағы ең жас аудандардың бірі, инфрақұрылымы қарқынды дамып келеді. Қазір қала батысындағы «Sensata City», «Шұғыла», «Шұғыла City», «Alem City», «Alma City» сияқты ірі тұрғын үй кешендері салыну арқылы жер телімі игеріліп жатыр. Осыған байланысты қаланың шекарасы кеңейіп, Алматы облысының көптеген аумағы Наурызбай ауданына қосылып жатыр. Айта кетерлігі, бұл үйдің көбі жеңілдікпен берілген, онда әлеуметтік осал топтар қоныстанып жатыр, бұл емханаға түсетін жүктемені күрт арттырады.

Халыққа қызмет көрсетудің тиімдігі мен қолжетімдігін арттыру үшін теңгерімді МСАК желісі қажет. Осы мақсатта «Алматы қаласының МСАК бірыңғай стандарты» әзірленіп, бекітілді. Алдымен бұл стандарт жаңа салынып жатқан емханаларда медициналық-технологиялық тапсырма әзірлеу кезеңінде енгізіледі, кейін жұмыс істеп тұрған МСАК ұйымдарына да қолданылады. Бұл медициналық қызмет сапасы мен қолжетімдігін қамтамасыз етеді.

2025 жылдың соңына дейін Наурызбай ауданында (Қарғалы және Шұғыла шағынаудандарында) аусымына 500 келушіге арналған екі толыққанды емхана және Ақжар шағынауданында аусымына 300 келушіге арналған бір емхана салу жоспарланған. Сондай-ақ Алатау, Медеу және Түрксіб аудандарында аусымына 200 келушіге арналған 3 емхана салынады. 2030 жылға дейін бұдан бөлек халық тығыз орналасқан аймақта - Алмалы ауданында 1, Бостандық ауданында 2 емхана (әрқайсы 500 келушіге) салу жоспарланып отыр. Бұл жүктемесі жоспарлы қуатынан асып кеткен ірі емханалардың (№4, №17, №3, №5 қалалық емханалар) жұмысын жеңілдетуге мүмкіндік береді. Жаңа емханалармен қамтылатын халық саны 300 мыңға дейін жетеді.

Сондай-ақ 2030 жылға дейін жергілікті бюджет есебінен кемінде 11 отбасылық-дәрігерлік амбулаторияны жаңғырту жоспарланған. Бұл шаралар 300 мыңнан астам қала тұрғынына МСАК қызметтерінің қолжетімділігін кеңейтуге мүмкіндік береді.

2.3 Ішкі орта факторларын талдау

ШЖҚ «№36 қалалық емхана» КМК - Алматы қаласындағы ірі типтік емхана, Наурызбай ауданына тіркелген халыққа алғашқы медициналық-санитариялық және консультативтік-диагностикалық көмек көрсетеді. Наурызбай ауданының АМБ үйлестірушісі болып табылады.

■ Емхана құрылысы «Туған жер» бағдарламасы аясында «Электрокабель зауыты» ЖШС компаниясымен жүргізілген.

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

- Емхананы салуға және жарақтандыруға (жабдықсыз) 1 млрд 350 млн теңге жұмсалған.
- Қызметін 2017 жылғы 10 шілдеде бастаған.
- Емхананың жобалық қуаты – аусымына 500 келуші, қызмет көрсетілетін халық саны - 30 000 адамнан асады (нақты - 64 676 адам).

Учаскелік қызмет 61 учаскеден тұрады: оның 31-і жалпы тәжірибе дәрігері (ЖТД), 30-ы педиатриялық. Жалпы тәжірибе дәрігерлерінің үлесі - 50,8%. Бір ЖТД учаскесіне орташа есеппен - 1700 адам, педиатр учаскесіне - 500 адам бекітілген. 2025 жылғы 1 қаңтардағы жағдай бойынша қызмет көрсетілетін халық саны - 64 717 адам, соның ішінде балалар - 29 033, еңбекке қабілеттілер - 30 573, 60 жастан асқандар - 5 111. Емхана әр 3 жыл сайын ұлттық аккредитациядан өтіп, 1-санат иеленеді (2020 ж., 2023 ж.). Емхана кең ауқымды медициналық қызмет түрін көрсетеді. Мұнда 3 жалпы тәжірибе дәрігерлерінің бөлімі, 2 педиатрия бөлімі, әйелдер консультациясы бөлімі, бейінді көмек бөлімі, профилактика және психоәлеуметтік көмек бөлімі, ересектер мен балаларды оңалту және физиотерапия бөлімдері, клиникалық-диагностикалық бөлім, күндізгі стационар бөлімі, жастар денсаулық орталығы және КТ орталығының модульдік ғимараты бар.

Бейінді мамандар 20-дан астам мамандық бойынша көмек көрсетеді: кардиолог, уролог, ересектер мен балалар невропатологы, офтальмолог, травматолог, хирург, фтизиатр, отоларинголог, онколог, маммолог, гастроэнтеролог, аллерголог, эндокринолог, дерматолог, инфекционист, пульмонолог, логопед, тамыр хирургі.

Клиникалық-диагностикалық қызмет бөлімі білікті мамандар арқылы мамандандырылған медициналық көмек көрсетеді. Мұнда күн сайын функционалдық және аспаптық зерттеу жүргізіледі: тәуліктік ЭКГ мониторингі (Холтер), артериялық қысым мониторингі (ТАҚМ), УДЗ, жүректі ультрадыбыспен қауіпсіз зерттеу, маммография, флюорография, ФГДС, ми қызметін биоэлектрлік белсендігі арқылы зерттейтін инвазивті емес әдіс - электроэнцефалография, рентгендиагностика, тредмил-тест. Сондай-ақ бұл бөлім құрамында клиникалық-диагностикалық зертхана бар, онда клиникалық-биохимиялық және жалпы клиникалық зерттеулер жүргізіледі.

Профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімінің мамандары халыққа амбулаториялық жағдайда және үйде келесі қызметтерді көрсетеді: профилактикалық және скринингтік бағдарламаларды жүзеге асыру, салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметімен сабақтастықты ұйымдастыру, қауіп факторлары бар тұлғаларды денсаулық мектептерінде оқыту, психологиялық көмек және арнайы әлеуметтік қызметтер көрсету, профилактикалық тексерулер және т.б.

№36 қалалық емхана - Наурызбай ауданының оңалту орталығы, мұнда медициналық оңалтудың 3-кезеңі жүргізіледі.

Медициналық жабдықпен жарақтандырылуы:

- УЖЖ, УДТ, СМТ, ДДТ, электрофорез, магнит терапиясы, УКС, соллюкс, биоптрон;
- Тұз шахтасы;

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

- Механотерапияға арналған: жүгіру жолы, скандинавиялық жүріс, велотренажерлер, жүріс имитаторы, модульдік баспалдақ, параллель тұтқалар, швед қабырғасы, ілулі қоссырық, қол мен аяққа пассивті жаттығу құрылғысы;
- Еңбек терапиясы үстелдері;
- Кинезотерапия залы.

Емхана жанында «Салауатты жастар» жастар денсаулық орталығы жұмыс істейді. Медициналық көрсеткіштерге байланысты 10-29 жас аралығындағы жасөспірімдер мен жастарға кешенді диагностикалық, емдік, кеңес беру, профилактикалық, медициналық, әлеуметтік, зертханалық зерттеулер мен оңалту шараларына жолдама беріледі. Орталықтың басты мақсаты - жасөспірімдер мен жастар арасында салауатты өмір салтын насихаттау, репродуктивті денсаулықты сақтау, ерте жыныстық қатынастың және жоспарланбаған жүктіліктің алдын алу, контрацепцияны қолдану, отбасын жоспарлау, жыныстық жолмен берілетін инфекциялар туралы ақпарат беру. Қабылдауды білікті мамандар жүргізеді: терапевт, акушер-гинеколог, психолог, уролог, дерматовенеролог, әлеуметтік қызметкер.

Үнемі алдын алу шаралары өткізіледі: ашық есік күндері, науқандар, семинарлар, тренингтер, дөңгелек үстелдер, әңгімелер. Қаралатын тақырыптар: ерте жүктіліктің, нашақорлықтың, ағзаға зиянды заттардың, электронды темекінің, буллингтің алдын алу.

«Салауатты жастар» орталығы Наурызбай ауданы әкімдігімен, «Бақытты отбасы», «Забота» дағдарыс орталығы, Наурызбай ауданындағы көпбалалы және аз қамтылған отбасыларға арналған әлеуметтік орталықпен тығыз байланыста жұмыс істейді.

2021 жылғы желтоқсанда емхана аумағында КТ орталығының модульдік ғимараты ашылды. Коронавирус инфекциясы пандемиясы кезінде КТ-сканерлеуге сұраныс айтарлықтай артты, өйткені бұл аспаптық диагностиканың негізгі әдісінің бірі және ауру белгілерін анықтауға, патологиялық процестің дәрежесі мен таралуын нақтылауға мүмкіндік береді. Мұндай жағдайда компьютерлік томография кабинетінің тиімдігін қамтамасыз ету маңызды. Арнайы технологияның арқасында КТ жоғары сапалы диагностикалық бейнелер алуға және пациенттің сәулелік жүктемесін азайтуға мүмкіндік береді.

Емханада әрбір адамның қауіпсіздігін қамтамасыз ету мақсатында заманауи медициналық қауіпсіздік кодтарын белсендіру жүйесі енгізілген. Емхана қызметкерлері, соның ішінде дәрігерлер әрбір оқиғаға ден қою бойынша жан-жақты дайындықтан өткен. Әр қауіпсіздік коды бойынша жауапты қызметкерлер тізімі бар, бұл төтенше жағдайда жылдам әрі тиімді әрекет етуге мүмкіндік береді. Кодтау жүйесінің басты артықшылығы - оқытылған қызметкерлер қандай да бір дүрбелең тудырмай, кез келген төтенше жағдайға дұрыс әрекет жасай біледі. Жүйе былайша жұмыс істейді: төтенше жағдай туындаған кезде қызметкер қай жерде болса да, телефон немесе компьютер арқылы сілтеме бойынша өтіп, қажетті деректі енгізеді, кодқа байланысты әрекет ету жоспары экранда көрсетіледі. Код белсендірілген сәтте деректер автоматты түрде жауапты тұлғаға, WhatsApp-тағы жұмыс чатына және емхананың радиожүйесі арқылы таратылады.

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

Емхананың кіреберісінде пациенттерді жағдайына байланысты «қызыл», «сары», «жасыл» аймақтарға жіктейтін «Триаж жүйесі» орнатылған.

№36 қалалық емханада мүмкіндігі шектеулі азаматтар үшін барлық жағдай жасалған:

- Емхана аумағында мүгедектерге арналған автотұрақ;
- Жүру жолын тегістеу;
- Тактильді жолақтар;
- Емхананың тактильді сұлбасы;
- Көру қабілеті нашар жандар үшін есік белгілері;
- Пандустар;
- Ақпараттық тақтайшалар, лифт түймелеріне арналған тактильді жапсырмалар;
- «Көмекші» батырмасы (мүгедекке қызмет көрсету кезінде көмек көрсете алатын қызметкерді шақыруға арналған);
- Мүгедектерге арналған қоларба;
- Санитарлық-гигиеналық бөлмелерді (дәретханаларды) кешенді бейімдеу, қажет болған жағдайда шақыру түймелерімен жабдықтау;
- Мүгедектерге арналған көтергіш құрылғы;
- «Сурдо-онлайн» қашықтан аударма платформасы.

2.4 SWOT талдау

ШЖҚ «№36 ҚЕ» КМК өз қызметіне талдау жүргізіп, оның күшті және әлсіз жақтарын саралап, осы талдау негізінде стратегиялық мақсаттар мен қызмет бағыттары айқындалып, 2029 жылға дейін оларға қол жеткізу бойынша шаралар кешені әзірленді.

1-кесте SWOT талдау матрицасы:

	Күшті бақтары “S” - STRENGTH	Әлсіз жақтары “W” - WEAKNESS
Пациенттер	1. №36 ҚЕ-де КДУ қолжетімді болуы; 2. Бекітілген халықтың медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне және міндетті медициналық сақтандыруға тең құқықтары; 3. Жаяу жүру қашықтығын қамтамасыз ету;	1. Халықтың ортақ жауапкершілігінің төмендігі; 2. Халықтың әлеуметтік осал топтарына арналған мемлекеттік бағдарлама бойынша берілген үйдің басым болуы; 3. Сыртқы миграцияның жоғары болуы (облыстық маңызы

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

	4. Пациенттерге қолдау көрсету және ішкі аудит қызметінде «осында және қазір» принципіне негізделген пациентке бағытталған тәсіл; 5. Емханада болудың қолайлы жағдайы; 6. Емхананың орналасқан жері, Шұғыла шағын аудандағы жалғыз; 7. ТХТ бойынша тіркелген халықтың жылдық өсімі; 8. Консультациялық-диагностикалық қызметтердің жақсы дамыған желісі: емханада барлық тиісті маман жұмыс істейді, мамандандырылған бөлімдер бар: хирургия, әйелдер денсаулығын сақтау, оңалту.	бар қала) 4. Ішкі көші-қон (қолжетімді жалға берілетін тұрғын үйдің болуы); 5. Халықтың салауатты өмір салтын ұстануға ынтасының әлсіздігі.
Үрдістер	1. Аккредитацияның болуы; 2. Стандарттар бойынша жаңа, стандартты материалдық-техникалық база, медициналық техникамен қамтамасыз ету деңгейі 100%, электронды жабдық - 100%; 3. Медициналық көмек көрсету барысына инновациялық технология енгізілді; 4. ДСБАЖ - қызмет көрсетудің ашықтығы; 5. Қымбат қызмет көрсету және қызмет көрсетуге кететін уақытты қысқарту үшін компьютерлік томографты іске қосу; 6. Медициналық көмектің сапасын бақылауды жақсарту - ішкі аудит.	1. Тұрғындар өтінішінің көп болуы; 2. ДСБАЖ шашыраңқы, бірыңғай платформа жоқ; 3. Жас мамандардың практикалық дағдыларының жеткіліксіз деңгейі; 4. Жоспарлы ауруханаға жатқызудың ұзақ күту кезеңі, кейбір ауруханаларда 6 айға дейін және одан да көп, соның нәтижесінде төтенше жағдай саны азаймайды; 5. Емхананы дамыту және жаңғырту үшін кеңістіктің жеткіліксіздігі.
Оқыту және дамыту	1. Корпоративтік персоналды басқару саясаты жүзеге асырылды. 2. Медициналық кадрды даярлау және олардың біліктілігін арттыру жүйесінің болуы; 3. Медицина қызметкерлерін емхана ресурсы есебінен ел ішінде де, шетелде де оқыту;	1. Біліктілікті арттыру курстарында медициналық қызметкерлерді даярлау сапасының төмендігі; 2. Дәрігерлердің, ОМЖ (әсіресе біліктілік санаты барлар) тапшылығы; 3. Практикалық жұмыс тәжірибесі жоқ жас мамандардың үлесін артуы;

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

	4. Оқуға дайын кадрлық құрам.	4. Жеке МҰ-ға кадрдың жылыстауы.
Қаржы	1. Бюджеттік қор, ӘМСҚ активтері; 2. Ақылы қызмет түрлерін енгізу және кеңейту мүмкіндігі.	1. Денсаулық сақтауды қаржыландырудың жеткіліксіз деңгейі; 2. Медициналық көмек көрсетуге жұмсалған шығынды өтеу тарифінің сәйкессіздігі (төмен тарифтер); 3. Халықтың ақылы қызмет алу үшін төлем қабілеттігінің жеткіліксіздігі; 4. Сыртқы қызметтер есебінен консультациялық-диагностикалық қызметтерді, зертханалық қызметтерді тұтынудың артуы қаржылық шығынды арттырады; 5. Ақылы бөлімнің қызметіне әлсіз басшылық жасау.
	Мүмкіндіктер “О” - OPPORTUNITIES	Қауіптер “Т” - THREATS
Пациенттер	1. Жалпы тәжірибелік дәрігерлердің аумақтарын бөлу (медициналық қызметтің жақындығы принципі негізінде), функцияларын кеңейту - үздіксіз оқыту және жалпы тәжірибелік дәрігерлер кабинеттерін жабдықтау арқылы; 2. Жоғары сұранысқа ие медициналық қызметтердің көлемін ұлғайту (ЭхоКГ, ЭЭГ, ультрадыбыстық доплерография, КТ, массаж, емдік дене шынықтыру, оңалту және т.б.), соның ішінде ақылы негізде; 3. «Ауруларды басқару бағдарламасын» жетілдіру; 4. Медицина қызметкерінің кінәсінен денсаулыққа зиян келтіру фактісі расталған жағдайда науқасқа сақтандыру төлемі жүргізіледі.	1. Еңбекке қабілетті халықтың денсаулық көрсеткішінің нашарлауы; 2. Ауруды кеш сатысында анықтау, күрделірек емдеу; 3. МӘМС жүйесінде жоспарлы медициналық көмек көрсетуде қиындықтарға, қымбат тұратын диагностикалық қызметтерге, мамандандырылған мамандардың консультацияларына, скринингтік тексерулерге әкелетін МӘМС жүйесіне міндетті жарнаны төлеуден бас тартатын науқастардың болуы; 4. Медициналық қызмет арасындағы бәсекелестіктің күшеюі - мемлекеттік және жеке клиникалар.

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

Үрдістер	1. Медициналық қызмет көрсету сапасын одан әрі арттыру; 2. МСАК мақсатты көрсеткіштеріне қол жеткізу; 3. Емхана жұмысын цифрландыру; 4. ЖТД тәжірибеге толық көшу.	1. Ішкі көші-қон мен халықтың еркін қоныстануына байланысты аймақтардағы халықтың тұрақсыздығы, яғни нысаналы индикаторларға қол жеткізе алмау қаупі; 2. Бәсекелестердің пайда болуы; 3. Халықты жеке МҰ-ға беру; 4. Жеке МҰ-ның халықты әділетсіз орналастыруы (пациенттің өтінішінсіз).
Оқыту және дамыту	1. Оқыту, біліктілігін арттыру, «тәлімгерлік» тәжірибесін одан әрі дамыту; 2. Басқа аймақтардың және дамыған елдердің озық тәжірибесін пайдалану.	1. Біліктілікті арттыру курстарында оқыту сапасының төмендігі; 2. Медицина қызметкерлерін «қажетсіз» циклдерге жіберуді орнату; 3. Емхана қызметінің қорытынды көрсеткіштеріне қызметкерлердің жауапкершілігінің төмендігі; 4. Емхана қызметінің негізгі көрсеткіштерін жақсарту бойынша қызметкерлер тарапынан бастаманың болмауы.
Қаржы	1. Саланы дамыту үшін қосымша мемлекеттік қаржылық ресурсты көздейтін ұлттық жобаны іске асыру; 2. Мемлекеттік бюджеттен тұрақты және уақтылы қаржыландыру; 3. Ақылы қызметтерді дамыту; 4. Қызметкерлерді ынталандырудың тиімді нысандарын пайдалану мүмкіндігі; 5. Белгіленген 1 резидентке шаққандағы КТС-ті арттыру қаржыландырудың ұлғаюына әкеледі.	1. Коммуналдық қызмет тарифтерін одан әрі көтеру; 2. Медициналық техниканың, шығын материалдарының және дәрі-дәрмектің қымбаттауы; 3. Жарияланған сомаларға қарамастан қаржыландырудың жыл сайынғы қысқаруы; 4. Науқастарды қымбат тұратын диагностикалық қызметтерге негізсіз жіберуге байланысты қаржылық ресурстардың жұмсалуы мүмкін.

2.5 Тәуекелді басқару

№	Ықтимал тәуекелдің атауы	Бұл тәуекел әсер етуі мүмкін мақсат	Басқару шаралары қабылданбаған жағдайда мүмкін болатын тәуекел салдары	Тәуекелді басқару бойынша жоспарланған іс-шаралар
	Сыртқы тәуекел			
1	Медицина қызметкерлерінің жалақысының төмендігінен медицина қызметкерлерінің кетуі	Адам ресурстары жүйесін дамыту	Медициналық кадрлардың тапшылығы	Еңбекақы төлеу жүйесін, сараланған еңбекақыны жетілдіру; Басқару әдістерін жетілдіру
2	Әлеуметтік мәртебенің төмендігі және дәрігер мамандығының беделінің жеткіліксіздігі	Адам ресурстары жүйесін дамыту	Медициналық кадрлардың тапшылығы	Салауатты өмір салтын насихаттауды күшейту бойынша БАҚ-пен жұмыс істеу арқылы дәрігер мамандығының беделін сақтау;
3	Халық арасында өз денсаулығына ортақ жауапкершіліктің жоқтығы	Халыққа білікті медициналық көмек көрсетуді жақсарту	Әлеуметтік маңызы бар аурулармен сырқаттанушылықтың артуы	«Ауруларды басқару бағдарламасы» бойынша жұмысты жетілдіру, скринингтік тексеруге жататын, бірақ жасына қарамастан ертерек қамтылмаған адамдар санын арттыру.
4	Емхананы қаржыландырудың жеткіліксіздігі	Емхананың қаржылық тұрақтылығын арттыру, материалдық-техникалық базасын жақсарту	Емхананың бәсекеге қабілеттігінің төмендеуі, соның салдарынан медицина қызметкерлері мен халықтың кетуі	Бөлінген ресурсты тиімді пайдалану, ресурсты үнемдейтін технологияны енгізу, бюджеттен тыс қаржыландыру көзін тартуды қамтамасыз ету және ақылы қызметтерді одан әрі дамыту
5	Жанар-жағармайға, электр қуатына және басқа да	Емхананың қаржылық	Шығынның артуы, қаржылық	Энергия үнемдейтін технологияны қолдану

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

	коммуналдық қызметтерге тарифтердің өсуі	тұрақтылығын арттыру	қиындықтар	
6	Техногендік және экологиялық апат (дүлей апат) салдарынан жұқпалы аурудың өршу қаупі, әр түрлі жарақат пен аурулардың (соның ішінде инфекциялық) жаппай даму қаупі	Халыққа білікті медициналық көмек көрсетуді жақсарту	Жұқпалы аурулардың өршуі	Халық арасында санитарлық ағарту жұмыстары
7	Емхананы қаржыландырудың жеткіліксіздігі	Халыққа білікті медициналық көмек көрсетуді жақсарту	Халық арасында әлеуметтік шиеленістің дамуы	Тұрғындар арасында ақпараттық-түсіндіру жұмыстары
Ішкі тәуекел				
1	ШЖҚ бойынша кәсіпорынның рентабельділігі	Емхананың қаржылық тұрақтылығын арттыру	Басқа ұйымдар алдындағы шарттық міндеттемелерді кешіктіріп төлеу	Жылдық талдаумен шығынды дұрыс жоспарлау. Ішкі бухгалтерлік аудит жұмысын күшейту. Бақылау кеңесінің жұмысын жетілдіру
2	Еңбекке қабілетті халықтың міндетті әлеуметтік медициналық сақтандырумен толық қамтылмауы	Емхананың қаржылық тұрақтылығын арттыру	Қаржыландырудың азаюы	Міндетті медициналық сақтандыруға қатысу қажеттігі туралы ақпараттық-түсіндіру жұмысын жүргізу. Жұмыссыздарды жұмыспен қамту орталығына жолдау. «Сақтандырылған» мәртебесін алу алгоритмін түсіндіру
3	Қымбат медициналық жабдықтың бұзылуы	Материалдық-техникалық базаны жақсарту	Қосалқы мердігерлік келісім бойынша шығынның өсуі	Қауіпсіздік шараларын және жабдықты пайдалану нұсқауларын сақтау. Техникалық қызмет көрсету шартын жасау.

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

4	Аккредитациядан өтпеу	Халыққа білікті медициналық көмек көрсетуді жақсарту	Аккредиттеу сертификатын алмау, медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігінің төмендеуі	Жауапты тұлғалармен аккредиттеуге дайындық жоспарын әзірлеу. Жоспарды жүзеге асыру үшін қызметкерлермен үздіксіз жұмыс
5	Бәсекеге қабілеттіліктің төмендеуі және тағайындалған халықтың кетуі	Емхананың қаржылық тұрақтылығын арттыру	Қаржыландырудың азаюы	Барлық бағыт бойынша МСАК жұмысын үздіксіз жетілдіру, жаңалықтарды енгізу
6	Тұрғындардың арыз-шағымының артуы	Халыққа білікті медициналық көмек көрсетуді жақсарту	Емхана беделінің төмендеуі, медициналық-санитарлық алғашқы көмек көрсету қызметінің негізгі көрсеткіштеріне қол жеткізе алмау	Пациенттерді қолдау мен ішкі аудит қызметі жұмысын жетілдіру. Қажет болған жағдайда шағымдардың негізділігін тексеру үшін тәуелсіз комиссияны тарту. Қызметкерлер арасында этика мен деонтологияны сақтау бойынша жұмысты күшейту
7	Ана мен бала өлімінің артуы, әлеуметтік маңызы бар аурудан болатын аурушандық пен өлімнің артуы	Халыққа білікті медициналық көмек көрсетуді жақсарту	Демографиялық көрсеткіштердің нашарлауы, өмір сүру ұзақтығының қысқаруы	Ана мен баланы қорғау ұйымдарын заманауи медициналық құрал-жабдықпен жарақтандыру, мамандардың біліктілігін арттыру. Тұрғындар арасында алдын алу жұмыстарын жүргізу. ФЖӘ-мен жұмысты күшейту
8	Медицина қызметкерінің пациенттермен, қан компоненттерімен және пайдаланылған медициналық бұйымдармен жұмыс істеу кезіндегі инфекция	Адам ресурстары жүйесін дамыту	Медицина қызметкеріндегі кәсіптік ауру	Медициналық құрал-жабдықтың қауіпсіздігі бойынша хаттамалар мен СОП талаптарын сақтау, бір рет қолданылатын медициналық бұйымдарды пайдалануға толық көшу, медицина қызметкерлерін кәсіби сақтандыру

1. Стратегиялық бағыттар, мақсатты көрсеткіштер, міндеттер

1.1 1-стратегиялық бағыт (қаржы)

№	Мақсатты көрсеткіш атауы	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1	Ұйымның рентабельдігі	ЕЖБЖ есептер	%	1,30	1,57	1,60	1,75	1,85	1,95
2	Кредиторлық қарыз	Қаржылық есептер	Мың теңге	0	0	0	0	0	0

Задачи

№	Тікелей нәтиже көрсеткіштері	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1	Мемлекеттік тапсырыс көлемін ұлғайту	Қаржыландыру туралы шарт	Мың теңге	97566,0	57151,0	58123,0	59111,0	60116,0	63018,0
2	Ақылы қызметтерді дамыту	Қаржылық есептер	Мың теңге	50,0	65,0	70,0	85,0	90,0	100,0
3	Сыртқы жеткізушілер үшін КДУ әзірлеу	Қаржылық есептер	Мың теңге	25650,0	33345,0	43348,5	56353,0	73258,0	95235,0
4	Сыртқы КДУ шығынын оңтайландыру	Қаржылық есептер	Мың теңге	500,0	495	490	485	480	470

1.2 2- стратегиялық бағыт (пациенттер)

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

№	Мақсатты көрсеткіш атауы	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Халықтың медициналық қызмет көрсету сапасына қанағаттанушылық деңгейі	Сауалнама	%	93,3%	95%-дан аз емес	96%-дан аз емес	97%-дан аз емес	98%-дан аз емес	99%-дан аз емес
2.	Халықтың медициналық қызмет көрсету сапасына қатысты негізделген өтінішінің саны	ӘМСҚ, МФБКД	100 мың халыққа шаққанда	0	0	0	0	0	0

Міндеттер

№	Тікелей нәтиже көрсеткіштері	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Білікті дәрігер санын көбейту	РБЖ	Сан	2	2	3	4	4	5
2.	Коммуникациялық дағдыларға үйретілген медицина қызметкерлерін қамту	КБ	%	30%	40%	50%	60%	70%	80%
3.	Ауызша және жазбаша өтініш санының азаюы	Өтініш бойынша есеп	Сан	362	340	320	300	280	260
4.	Аккредитацияның болуы	Сертификат	категория	1	1	1	1	1	1

3.3 3-стратегиялық бағыт(персоналды оқыту және дамыту)

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

№	Мақсатты көрсеткіш атауы	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Медицина қызметкерлері санын көбейту	РБЖ	%	95,6%	98%	99%	100%	100%	100%
2.	Біліктілік деңгейі бар медицина қызметкерлері санын арттыру	КБ	%	30%	40%	50%	60%	60%	70%
3.	Персоналдың қанағаттану деңгейі	Сауалнама	%	80%	85%	90%	95%	100%	100%

Міндеттер

№	Тікелей нәтиже көрсеткіштері	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Шет мемлекеттерде біліктілігін арттырудан өткен қызметкерлер санын арттыру	КБ	Сан	4	6	8	10	12	15
2.	Медицина қызметкерлері үшін тәлімгерлік жүйесін енгізу	КБ	Сан	1	2	3	4	5	6
3.	1, 2, 3 біліктілік санаты бар дәрігерлердің үлесі	Сертификаттың болуы	%	30%	40%	50%	60%	60%	70%
4.	1, 2, 3 біліктілік санаты бар орта буын медицина қызметкерлерінің үлесі	Сертификаттың болуы	%	30%	40%	50%	60%	60%	70%

3.4 4-стратегиялық бағыт (ішкі үрдістер)

№	Мақсатты көрсеткіш атауы	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	Жалпы өлімнің төмендеуі	ҚДСО (РҚДК)	%	1	1	1	1	1	1
2.	Медициналық-санитарлық алғашқы көмек деңгейінде алдын алуға болатын ана өлімін азайту	АС (РҚДК, ПҚКД)	%	0	0	0	0	0	0
3.	Медициналық-санитарлық алғашқы көмек деңгейінде алдын алуға болатын нәресте өлімін азайту	АС	%	0	2,10	2	2	2	2
4.	Қан айналымы жүйесі ауруларынан болатын өлімді азайту	ҚДСО (РҚДК)	%	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
5.	Қатерлі ісіктен болатын өлімді азайту	ҚДСО (РҚДК)	%	0,30	32,5	32	31,5	31	31
6.	Туберкулезден болатын өлімді азайту		%	0	0	0	0	0	0
7.	Туберкулезбен ауыратындардың азаюы	«DAMUмед» КМАЖ	%	19,9	18	17,5	17	16,5	16
8.	Мүмкіндігі шектеулі балаларды медициналық оңалтумен қамтуды арттыру	ДКПН	%	45,4	45	45	45	45	45

Міндеттер

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

№	Тікелей нәтиже көрсеткіштері	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі	Жоспарлы кезең				
				2024	2025	2026	2027	2028	2029
1.	«Д» есепте тұрғандарды диспансерлік бақылаумен қамту	«DAMUмед» КМАЖ	%	98	98	98	98	98	98
2.	Артериялық гипертензия, созылмалы жүрек жеткіліксіздігі, қант диабеті нозологияларымен ауруды басқару бағдарламасымен (АББ) науқастарды қамту	ДСБАЖ	%	19	15	15	15	15	15
3.	Жүкті әйелдер арасында концепция алдындағы дайындықты уақтылы өткізу	«DAMUмед» КМАЖ	%	40	40	40	40	40	40
4.	Контрацепцияға қол жеткізу 2В тобы 100%	«DAMUмед» КМАЖ	%	46	46	46	46	46	46
5.	10 аптаға дейін уақытында тіркелген жүкті әйелдердің үлесі	АС	%	98	100	100	100	100	100
7.	Жаңа туған нәрестелерді перзентханадан шыққаннан кейінгі алғашқы 3 күнде үйге қарауды қамту	«DAMUмед» КМАЖ	%	100	100	100	100	100	100
8.	0-I сатысында анықталған қатерлі ісік үлес салмағының артуы	НӨС (НОЭТ, ПҚКД)	%	55	35,5	35,5	35,5	35,5	35,5
9.	I-II кезеңдерінде анықталған қатерлі ісік үлес салмағының	НӨС (НОЭТ, ПҚКД)	%	70,3	62,8	62,8	62,8	62,8	62,8

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

	артуы								
10.	Көрнекі локализация бойынша кеңейтілген жағдайдың жиілігі	НӨС (НОЭТ, ПҚКД)	%	5,1	5,5	6	6,5	7	7
11.	Қатерлі ісік асқынған жағдайларының жиілігі (IV кезең)	НӨС (НОЭТ, ПҚКД)	%	5,1	6	6,5	7	7	7,2
12.	Нысаналы топ арасында скринингтік тексеруді анықтау деңгейін арттыру	НӨС (НОЭТ, ПҚКД)	%	8,1	10	10	10	10	10
13.	Өкпе туберкулезінің ерте диагностикасы	ОТҚД (ПҚКД)	%	73,9	74	74,5	75	75,2	75,3
14.	Тәуекел тобындағы халықты ФГ тексеру	«DAMUмед» КМАЖ	%	100	100	100	100	100	100
15.	Қазақстан Республикасының Ұлттық иммундау күнтізбесіне сәйкес жарамды контингентті вакциналаумен, ревакциналаумен қамту	«DAMUмед» КМАЖ	%	105	100	100	100	100	100

4.Ресурстар

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» КМК стратегиялық мақсатына қол жеткізу үшін қажетті кадрлық, қаржылық, материалдық-техникалық ресурстар

№	Ресурстар	Өлшем бірлігі	Осы жыл фактісі 2024	Жоспарды кезең				
				2025	2024	2025	2024	2025
11.	Адам ресурстары							

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№36 қалалық емхана» К М К 2025-2029 ж.ж. стратегиялық жоспары

	005 Мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары қызметкерлерінің біліктілігін арттыру және қайта даярлау	Мың теңге	10151,0	10809,14	11657,8	12375,38	13241,65	14168,5
	Барлығы		10151,0	10809,14	11657,8	12375,38	13241,65	14168,5
Қаржылық ресурстар								
	БП 002 ПП 100 «ТМККК шеңберінде көрсетілген қызметтерге ақы төлеу»	Мың теңге	2643803,0	3361844,0	3418995,0	3477118,0	3536229,0	3596345,0
	Барлығы		2643803,0	3361844,0	3418995,0	3477118,0	3536229,0	3596345,0
Материалдық ресурстар								
	БП-002 «Машина, жабдық, құрал-сайманды, өндірістік және шаруашылық тауарлық-материалдық құндылықты сатып алу»	Мың теңге	40909,0	55016,0	66000,0	75000,0	85000,0	95000,0
	Барлығы	Мың теңге	40909,0	55016,0	66000,0	75000,0	85000,0	95000,0

Директор КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 36»



УТВЕРЖДАЮ

УОЗ города Алматы

2025 год

**Стратегический план
Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения
«Городская поликлиника №36»
Управления общественного здравоохранения г. Алматы
на 2025-2029 гг.**

«Алматы 2025»

Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия

1.2 Видение

1.3 Ценности и этические принципы

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

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, ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1 Стратегическое направление 1 (финансы)

3.2 Стратегическое направление 2 (пациенты)

3.3 Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

3.4 Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия: Мы, сознавая социальную ответственность и солидарность граждан, видим свою миссию в оказании качественной, безопасной медицинской помощи.

1.2 Видение: Социально-ориентированная медицинская организация, оказывающая качественной квалифицированной пациентоориентированной амбулаторно-поликлинической помощи, путем внедрения принципов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации на основе межсекторального подхода, инновационных подходах, стационарозамещающих технологий, поощряющее развитие у населения ответственности за свое здоровье.

1.3 Ценности и этические принципы:

- ✓ **Профессионализм** – направленность всех знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо наших пациентов;
- ✓ **Новаторство** – постоянное стремление к получению новых знаний и освоению новаторских решений актуальных проблем для постоянного развития;
- ✓ **Пациентоориентированность** – главная ценность – здоровье человека, главный принцип – пациент в центре внимания, сохранения традиционных принципов милосердия, уважение чести и достоинства пациента;
- ✓ **Коллегиальность** – охранять честь и благородные традиции медицинского сообщества, относиться к коллегам с уважением и доброжелательностью;
- ✓ **Прозрачность и подотчётность** – доступность информации о деятельности предприятия для общества, коллектива, подотчётность местным исполнительным органам;
- ✓ **Уважение** достоинства и личности пациента;
- ✓ **Ответственность** - обязанность отвечать за свои действия, поступки, быть ответственным за них;
- ✓ **Корпоративность и единство** – умение работать в команде, корпоративный дух и традиции наставничества.

2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

2.1 Анализ факторов внешней среды

Укрепление здоровья нации является одной из важнейших задач государства. В долгосрочной Стратегии развития Республики Казахстан до 2050 года главной целью определены создание общества благоденствия на основе сильного государства, развитой экономики и возможностей всеобщего труда, а также вхождение Казахстана в тридчатку самых развитых стран мира. В качестве одного из семи долгосрочных приоритетов в реализации данной стратегии государством определены "новые принципы социальной политики – социальные гарантии и личная ответственность", где здравоохранение является важной отраслью, предоставляющей социальные гарантии государства в обеспечении охраны здоровья населения и поддерживающей личную ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья. Обеспечение доступной и эффективной системы здравоохранения, способствующей улучшению, поддержанию и восстановлению здоровья людей, а также благополучие нынешних и будущих поколений определены одними из общенациональных приоритетов государственной политики страны до 2025 года.

Реализация среднесрочных целей в области охраны здоровья населения в рамках Национального плана развития Республики Казахстан до 2025 года предусматривает переход от традиционной системы здравоохранения к пациенто-центричной медицине, ориентированной на улучшение показателей здоровья граждан, от неравенства в качестве медицинского обслуживания между городскими и сельскими населенными пунктами к повсеместному оказанию качественных медицинских услуг. Тем самым, Казахстан подтверждает свою приверженность определению ООН о том, что ключевые элементы устойчивого развития – это обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех людей в любом возрасте.

Казахстан является страной-членом ВОЗ, с именем которой связано развитие первичной медико-санитарной помощи в мире. В 2018 году в Астане проведена Глобальная конференция ВОЗ по ПМСП, приуроченная к 40- летию Алма-Атинской декларации ВОЗ 1978 года, где принята Астанинская декларация по ПМСП, которая послужит основой для развития ПМСП в странах мира в 21 веке.

Целью реализации Постановления Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945 «Об утверждении Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года» продолжится развитие лучших пациент ориентированных практик здравоохранения, центров лучших практик на уровне организаций ПМСП (программы управления заболеваниями, интегрированное ведение болезней детского возраста, универсальная прогрессивная модель патронажной службы, кабинет развития ребенка).

В этой связи, в целях повышения доступности медицинской помощи в стране активно внедряются дистанционные медицинские услуги. Проведен процесс законодательного урегулирования применения дистанционных медицинских услуг.

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

Для дальнейшего развития и доступности молодежных центров здоровья к услугам психического, репродуктивного здоровья подростков и молодежи, профилактики инфекций, передающихся половым путем, будет усилена работа молодежных центров с определением критериев по обеспечению кадрами, с учетом требования о наличии специализации врачей по репродуктивному и психическому здоровью, обеспечению оборудованием. Для улучшения репродуктивного здоровья несовершеннолетних и молодежи будут приняты меры по планированию семьи, укреплению ментального здоровья. Будут открыты гериатрические участки в организациях ПМСП в целях улучшения оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста для повышения качества и продолжительности жизни.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Ключевая миссия системы здравоохранения города – оказание доступной и качественной медицинской помощи, ориентированной на пациента.

Динамика роста демографических показателей, все возрастающие требования населения к качеству медицинских услуг требуют приоритетного развития следующих направлений:

- дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи с обеспечением шаговой доступности с усилением профилактической направленности;
- усиление службы скорой неотложной медицинской помощи с учетом развития городской агломерации;
- технологическая модернизация крупных системообразующих государственных объектов здравоохранения и улучшение менеджмента;
- развитие кадрового потенциала и повышение компетенций медицинских специалистов;
- эффективное использование потенциала республиканских научных центров, государственных и частных медицинских организаций;
- внедрение единых стандартов сервиса и гостеприимства (Hospitality management).

Согласно утвержденной программе развития города Алматы до 2025 года и среднесрочные перспективы до 2030 года более 60% государственных сетей поликлиник перегружены в 1,7 раз. За 2021 год показатели смертности от болезней по Алматы выше, чем в среднем по Казахстану, по следующим заболеваниям: от болезней системы кровообращения – 284,9 на 100 тысяч населения (по республике – 226,9); от злокачественных и доброкачественных новообразований – 77,7 (по Казахстану – 75,7).

Высокая рождаемость и миграция населения повышают спрос на амбулаторную и специализированную медицинскую помощь. За последние годы отмечается тенденция целенаправленного прикрепления иногородних жителей к поликлиникам новых районов города с целью получения качественной медицинской помощи и лекарственных препаратов. При этом

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

большая часть этих пациентов с запущенными формами онкозаболеваний, туберкулезом и редкими формами болезней, лечение которых является наиболее затратным и требует оказания высококвалифицированной помощи.

Фактическое количество посещений в 10 крупных поликлиниках города превышает их плановую мощность в два раза, что вызывает длительное ожидание медицинских услуг и снижение удовлетворенности населения их качеством. Одной из которых является наша поликлиника единственная в мкрн. Шугыла. Плановая мощность рассчитана на 500 посещений в смену, прикрепление 35000 человек. Но на сегодня прикреплено 66000 человек и перегруженность составляет 190%. Наурызбайский район является одним из самых молодых районов города Алматы с активно развивающейся инфраструктурой. В настоящее время идет бурное освоение земельных участков, путем застройки и возведения новых крупных жилых комплексов таких, как «Sensata City», «Шугыла», «Шугыла City», «Alem City», «Alma City», западном направлении города Алматы. При этом границы города расширяются и все больше территорий с Алматинской области присоединяется к Наурызбайскому району города Алматы. Примечательно отметить, что большинство домов являются льготными и получают там квартиры социально уязвимые слои населения, что приводит к колоссальной нагрузке поликлиники.

Для повышения эффективности и доступности услуг населению необходимо иметь сбалансированную сеть ПМСП. Разработан и утвержден «Единый стандарт ПМСП г.Алматы». Сначала данный стандарт будет внедрен в новые строящиеся поликлиники на стадии разработки медико-технологического задания и впоследствии воспроизведен в действующие организации ПМСП. Это обеспечит качество и доступность медицинских услуг.

До конца 2025 года будет завершено строительство 2 полноценных поликлиник на 500 посещений в смену в Наурызбайском районе (в микрорайонах Каргалы и Шугыла) и 1 поликлиники на 300 посещений в смену в мкрн. Акжар. В Алатауском, Медеуском и Турксибском районах строительство 3 поликлиник на 200 посещений в смену. До 2030 года, кроме этого, планируется строительство поликлиник на 500 посещений в смену в густонаселенных районах: 1 поликлиника в Алмалинском и 2 поликлиники в Бостандыкском районах. Это позволит разгрузить имеющиеся крупные поликлиники, превышающие плановую мощность (ГП №4, ГП №17, ГП №3, ГП №5). Общий охват населения новыми поликлиниками составит до 300 тыс. населения.

Также планируется модернизация за счет средств местного бюджета не менее 11 семейно-врачебных амбулаторий к 2030 году. Эти меры обеспечат расширение доступности услуг ПМСП для более чем 300 тыс. населения города.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

КГП на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника №36» - крупная типовая поликлиника г. Алматы, оказывает первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь прикрепленному населению Наурызбайского

района. Является координатором РМО Наурызбайского района.

- Строительство поликлиники проводилось компанией ТОО «Завод Электрокабель» в рамках программы «Туған жер».
- На строительство и оснащение поликлиники составили 1 млрд. 350 млн. тенге без стоимости оборудования.
- Свою деятельность начала 10 июля 2017 года.
- Плановая мощность поликлиники - 500 посещений в смену, планируемая численность обслуживаемого населения составит более 30 000 тыс. человек (фактически 64676 населения).

Участковая служба состоит из 61 участков: ВОП- 31, педиатрических - 30. Доля участков врачей общей практики составляет- 50,8%. В среднем на одном участке врачей общей практики (ВОП) - 1700 человек, на педиатрическом участке – 500. Количество обслуживаемого населения на 01.01.2025 – 64717 чел., из них детей – 29033 чел., трудоспособное население 30573 чел., старше 60 лет 5111 чел.

Каждые 3 года поликлиника проходит Национальную аккредитацию, с присвоением 1 категории (2023г., 2023г.). Поликлиника предоставляет достаточно широкий спектр медицинских услуг. имеются 3 отделения врачей общей практики, 2 педиатрических отделений, отделение женской консультации, отделение специализированной помощи, отделение профилактики и психо-социальной помощи, отделения взрослой и детской реабилитации и физиотерапии, клиничко-диагностическое отделение, отделение стационарозамещающей помощи, молодежный центр здоровья и модульное здание КТ центра.

Профильные специалисты оказывают помощь более чем по 20 видам специальностей: кардиолог, уролог, детский и взрослый невропатолог, детский и взрослый окулист , детский и взрослый травматолог, детский и взрослый хирург, детский и взрослый фтизиатр, детский и взрослый отоларинголог, онколог, маммолог, гастроэнтеролог, аллерголог , эндокринолог, дерматолог, детский и взрослый инфекционист, пульмонолог, логопед, сосудистый хирург.

Отделение клиничко- диагностических услуг оказывает специализированную медицинскую помощь населению квалифицированными специалистами. Ежедневно здесь проводятся функциональные и инструментальные исследования, такие как суточное мониторирование электрокардиограммы (Холтер) и артериального давления (СМАД), УЗИ органов и систем, современный безопасный метод ультразвукового исследования сердца, маммография, флюорография , ФГДС, неинвазивный метод исследования функционального состояния головного мозга путём регистрации его биоэлектрической активности - электроэнцефалография и рентгенодиагностика органов и систем, тредмил-тест. Также в состав отделения входит клиничко-диагностическая лаборатория, где выполняются клиничко-биохимические и обще-клинические исследования.

Специалисты отделения профилактики и социально-психологической помощи оказывают услуги населению в

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

амбулаторных условиях, на дому и включают в себя: реализацию профилактических и скрининговых программ, организацию преемственности со службой формирования здорового образа жизни, проведение обучения лиц с факторами риска в Школах здоровья по формированию здорового образа жизни, оказание психологической помощи и специальных социальных услуг, проводятся периодические профилактические осмотры и многое другое.

Городская поликлиника №36 является реабилитационным центром Наурызбайского района, где проводится 3 этап медицинской реабилитации.

Оснащение медицинского оборудования в отделении:

- УВЧ, УЗТ, СМТ, ДДТ, электрофорез, магнитотерапия, УФО, соллюкс, биоптрон;
- Солевая шахта;
- Для механотерапии: беговая дорожка, скандинавская ходьба, велотренажеры, имитатор ходьбы, модульная лестница, параллельные периллы, шведская стенка, подвесные брусья, аппарат для пассивной разработки рук и ног);
- Столы для эрготерапии;
- Зал для кинезотерапии.

При поликлинике функционирует молодежный центр здоровья «Салауатты жастар». Подросткам и молодежи в возрасте от 10 до 29 лет, в зависимости от медицинских показателей, выдаются направления на комплексные диагностические, лечебные, консультативные, профилактические, медицинские, социальные, лабораторные исследования и реабилитационные мероприятия. Главная цель центра – пропаганда здорового образа жизни среди подростков и молодежи, охрана репродуктивного здоровья, в том числе профилактика ранней половой активности и преждевременной беременности, использование контрацептивов, планирование семьи и информирование об инфекциях, передающихся половым путем. Прием ведут квалифицированные специалисты, среди них терапевт, акушер-гинеколог, психолог, уролог, дерматовенеролог, социальный работник.

На постоянной основе ведется профилактическая работа в формате дней открытых дверей, акций, семинаров, тренингов, круглых столов, бесед. Затрагиваются такие темы как: профилактика ранней беременности, наркомании, вредных для организма веществ, электронных сигарет, буллинг.

Ведется активное взаимодействие МЦЗ «Салауатты жастар» с другими организациями такими как:

Акимат Наурызбайского района, «Бақытты отбасы», «Забота» кризисный центр, социальный центр для многодетных и малообеспеченных семей Наурызбайского района.

По мимо этого в декабре 2021 года на территории поликлиники открыто модульное здание КТ центра. В условиях пандемии коронавирусной инфекции потребность в КТ-сканировании существенно возросла, так как данный метод инструментальной диагностики является основным для выявления признаков заболевания, а так же верификации силы и

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

распространённости патологического процесса. В такой ситуации важно обеспечить высокую эффективность кабинета компьютерной томографии. Благодаря специализированным технологиям компьютерная томография позволяет получить высокое качество диагностических изображений и снизить лучевую нагрузку для пациента.

Для безопасности каждого человека находящегося в поликлинике внедрена современная система по активации медицинских кодов безопасности. Сотрудники поликлиники, в том числе врачи, прошли обширную подготовку по реагированию на каждое из этих событий, имеется список сотрудников закрепленных по каждому коду безопасности, что позволяет быстро и эффективно реагировать, спасая жизни в чрезвычайных ситуациях. Одним из основных преимуществ системы кодирования является то, что обученные сотрудники знают, как реагировать на любую чрезвычайную ситуацию, не вызывая тревоги у пациентов и посетителей поликлиники. Система запрограммировано таким образом: в случае возникновения чрезвычайной ситуации, каждый сотрудник имеет возможность активировать код безопасности, где бы он не находился, путем перехода по ссылке через телефон или компьютер, после вводятся необходимые данные в зависимости от кода и на экране выплывает план действий до прихода ответственных лиц, как только код активирован данные автоматически передаются ответственному лицу, в рабочий чат «WhatsApp» группы и объявляется по радиорубке в поликлинике.

Со входа в поликлинику установлена «Триаж система» сортировки пациентов по зонам «красная», «желтая», «зеленая», в зависимости от состояния пациента.

В поликлинике №36 предусмотрены все условия для граждан с ограниченными возможностями:

- Стоянки для инвалидов на территории поликлиники;
- Выравнивание путей движения;
- Тактильные полосы;
- Тактильные схема поликлиники;
- Маркировка дверей для слабовидящих;
- Пандусы;
- Информационные таблички, тактильные наклейки для кнопок в лифте;
- Кнопка вызова «помощника» (работника организации, способного оказать помощь инвалиду при предоставлении ему услуги);
- Инвалидные коляски;
- Комплексная адаптация санитарно-гигиенических помещений (комнат), санузлов для инвалидов с кнопками вызова в случаи необходимости;
- Подъемник для инвалидов;
- «Платформа для дистанционного перевода: Сурдо-онлайн»

2.4 SWOT- анализ

КГП на ПХВ «ГП «№36» проведен анализ своей деятельности, проанализированы сильные и слабые стороны, на основе данного анализа определены стратегические цели и направления деятельности и разработан комплекс мероприятий по их достижению до 2029 года

Таблица 1 Матрица SWOT – анализа:

	Сильные стороны “S” - STRENGTH	Слабые стороны “W” - WEAKNESS
Пациенты	1. Доступность КДУ при ГП №36; 2. Равные права прикрепленного населения на ГОБМП и ОСМС; 3. Обеспечение шаговой доступности; 4. Пациенториентированность по принципу «здесь и сейчас» в службе поддержки пациентов и внутреннего аудита ; 5. Комфортные условия пребывания в поликлинике; 6. Расположенность поликлиники, единственная в мкрн. Шугыла; 7. Ежегодный рост прикрепленного населения по РПН; 8. Хорошо развитая сеть консультативно-диагностических услуг: в поликлинике работают все профильные специалисты, имеются специализированные отделения: хирургия, ОСП, ЖК, реабилитация.	1. Низкий уровень солидарной ответственности населения; 2. Преобладание домов выданных по государственной программе, для социально-уязвимых слоев населения; 3. Высокая внешняя миграция (Город областного значения) 4. Внутренняя миграция (наличие доступного арендного жилья); 5. Слабая мотивация населения к ведению здорового образа жизни.
Процессы	1. Наличие аккредитации; 2. Новая, типовая материально-техническая база с оснащением согласно стандартов, оснащенность медицинским оборудованием составляет – 100%, электронной техникой -100%; 3. Внедренные инновационные технологии в оказании мед. услуг;	1. Большое количество обращений населения; 2. ЕИСЗ разрознена, нет единой платформы; 3. Недостаточный уровень практических навыков молодых специалистов; 4. Длительные сроки ожидания плановой госпитализации, в некоторые стационара до 6 мес. и больше, в следствии чего количество внештатных ситуаций не снижается;

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

	4. ЕИСЗ - Прозрачность оказания услуг; 5. Ввод в эксплуатацию Компьютерного томографа, для оказания дорогостоящей услуги и сокращения времени оказания услуги; 6. Повышение контроля за качеством мед. услуг – внутренний аудит.	5. Недостаточная площадь для развития и модернизации поликлиники.
Обучение и развитие	1. Внедренная корпоративная политика управления кадрами. 2. Наличие системы подготовки, повышения квалификации медицинских кадров; 3. Обучение медицинских работников из средств поликлиники как внутри страны, так и за ее пределами; 4. Кадровый состав, готовый к обучению.	1. Невысокий уровень качества обучения медицинских работников на циклах повышения квалификации; 2. Дефицит врачей, СМР (особенно имеющих квалификационные категории); 3. Увеличение доли молодых специалистов без практического опыта работы; 4. Утечка кадров в частные МО.
Финансы	1. Бюджетные средства, активы ФСМС; 2. Наличие возможности внедрения и расширения спектра платных услуг.	1. Недостаточный уровень финансирования здравоохранения; 2. Несоответствие тарифов на возмещение расходов по оказанию медицинской помощи (низкие тарифы); 3. Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг. 4. Увеличение потребления консультативно-диагностических услуг, лабораторных услуг за счет внешних услуг, увеличивает финансовые затраты. 5. Слабый менеджмент деятельности платного отделения.
	Возможности “O” - OPPORTUNITIES	Угрозы “T” - THREATS
Пациент	1. Разукрупнение участков ВОП (по принципу близости медицинских услуг), расширение функций - путем	1. Ухудшение показателей здоровья трудоспособного населения;

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

	непрерывного обучения и оснащения кабинетов ВОП; 2. Увеличение объема медицинских услуг повышенного спроса (ЭхоКГ, ЭЭГ, УЗИ, КТ, массаж, физио лечение, реабилитация и т.д.) в том числе на платной основе; 3. Совершенствование программы «Программы управления заболеваниями»; 4. При подтверждении факта нанесения вреда здоровью по вине медицинского работника осуществляется страховая выплата пациенту.	2. Выявление заболеваний на поздней стадии, более сложное лечение; 3. Наличие пациентов, отказывающихся от уплаты обязательных взносов в системе ОСМС, что приводит к затруднению оказания плановой медицинской помощи, проведению дорогостоящих диагностических услуг, консультации профильных специалистов, проведению скрининговых осмотров в системе ОСМС. 4. Рост конкуренции медицинских услуг между государственными и частными поликлиниками.
Процессы	1. Дальнейшее повышение качества медицинских услуг; 2. Достижение целевых показателей работы ПМСП 3. Цифровизация работы поликлиники; 4. Полный переход на практику ВОП.	1. Непостоянство населения на участках в связи с внутренней миграцией и свободным прикреплением населения, т.е. угрозы не достижения целевых индикаторов; 2. Появление конкурентов; 3. Передача населения в частные МО; 4. Недобросовестное прикрепление населения частными МО(без заявления пациентов).
Обучение и развитие	1. Обучение, повышение уровня квалификации, дальнейшее развитие практики «наставничества»; 2. Использование опыта лучших практик других регионов и развитых стран.	1. Невысокое качество обучения на циклах усовершенствования; 2. Установка на направление медицинских работников на «ненужные» циклы; 3. Низкая ответственность работников за конечные показатели работы поликлиники; 4. Отсутствие инициативы со стороны работников по улучшению основных показателей деятельности поликлиники.

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

Финансы	1. Реализация национального проекта, обеспечивающего дополнительные государственные финансовые ресурсы для развития отрасли; 2. Устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджет; 3. Развитие платных услуг; 4. Возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников; 5. Увеличение КПН на 1 прикрепленного жителя, приведет к увеличению финансирования.	1. Дальнейшее повышение тарифов на коммунальные услуги; 2. Рост цен на медицинское оборудование, расходные материалы и медикаменты; 3. Ежегодное уменьшение финансирования, несмотря на заявленные суммы; 4. Возможный перерасход финансовых средств за счет необоснованного направления пациентов на дорогостоящие диагностические услуги;
----------------	---	--

2.5 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
Внешние риски				
1	Отток медицинских кадров, в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников	Развитие системы кадровых ресурсов	Дефицит медицинских кадров	Совершенствование системы оплаты труда, дифференцированная оплата Совершенствование методов управления
2	Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии	Развитие системы кадровых ресурсов	Дефицит Медицинских кадров	Поддержание престижа медицинской профессии, путем работы со СМИ
3	Отсутствие солидарной ответственности у населения за свое здоровье	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Рост уровня заболеваемости социально-значимыми заболеваниями	Усиление пропаганды здорового образа жизни; Совершенствование работы по «Программе управления заболеваниями». Увеличение числа населения подлежащих скрининговым осмотрам, но не охваченных ранее вне зависимости от возраста.
4	Недостаточное финансирование поликлиники	Повышение финансовой устойчивости поликлиники Улучшение материально-технической базы	Снижение конкурентоспособности поликлиники, и как следствие отток медицинских кадров и населения	Эффективное использование выделяемых ресурсов, внедрение ресурсосберегающих технологий, обеспечение привлечения внебюджетных источников финансирования и дальнейшее развитие платных услуг

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

5	Увеличение тарифа на ГСМ, топлива, электроэнергию и другие коммунальные услуги	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Увеличение затрат, финансовая напряженность	Применение энергосберегающих технологий
6	Угроза вспышек инфекционных болезней	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Вспышка инфекционных заболеваний	Санитарно-просветительная работа среди населения.
7	Массовое развитие различных травм и болезней (в том числе инфекционных) вследствие техногенных и экологических катастроф (бедствий)	Повышение Квалифицированной медицинской помощи населению	Развитие социальной напряженности населения	Информационно-разъяснительная работа среди населения. Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации
Внутренние риски				
1	Нерентабельность предприятия на ПХВ	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Несвоевременность оплаты по договорным обязательствам другим организациям	Правильное планирование расходов с ежегодным анализом. Усилить работу внутреннего аудита бухгалтерского учета. Совершенствование работы наблюдательного совета
2	Неполный охват обязательным социальным медицинским страхованием трудоспособного населения	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Снижение финансирования	Проведение информационно-разъяснительной работы о необходимости участия в ОСМС Направление безработных в центр занятости населения. Разъяснение алгоритма для получения статуса «Застрахован»
3	Поломка дорогостоящего медицинского оборудования	Улучшение материально-технической базы	Увеличение затрат по договорам субподряда	Соблюдение техники безопасности и инструкций по эксплуатации оборудования. Заключение договора по техническому обслуживанию.

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

4	Не прохождение аккредитации	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Неполучение свидетельства об аккредитации Снижение уровня качества и безопасности медицинской помощи	Составить план подготовки к аккредитации с ответственными лицами Непрерывная работа с сотрудниками по реализации план
5	Снижение конкурентоспособности и отток прикрепленного населения	Повышение финансовой устойчивости поликлиники	Снижение финансирования	Постоянное совершенствование работы ПМСП по всем направлениям, внедрение инноваций
6	Увеличение жалоб со стороны населения	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Снижение престижа поликлиники не достижение ключевых показателей работы ПМСП	Совершенствование работы службы поддержки пациентов и внутреннего аудита. Привлечение независимой комиссии по проверке обоснованности жалоб при возникновении необходимости. Усиление работы по соблюдению этике и деонтологии среди сотрудников
7	Рост уровня материнской и младенческой смертности рост уровня заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний	Повышение квалифицированной медицинской помощи населению	Ухудшение демографических показателей, снижение продолжительности жизни	Оснащение организаций охраны материнства и детства современным медицинским оборудованием, повышение квалификации специалистов. Проведение профилактической работы среди населения. Усиление работы с ЖФВ
8	Заражение медицинского работника при работе с пациентами, компонентами крови и использованными медицинскими изделиями	Развитие системы кадровых ресурсов	Профессиональное заболевание у медицинского работника	Соблюдение протоколов и СОП-ов по безопасности МР, полный переход на использование одноразовых медицинских изделий, профессиональное страхование медицинских

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

				работников
--	--	--	--	------------

3. Стратегические направления, целевые индикаторы, задачи

3.1 Стратегическое направление 1 (финансы)

№	Наименование целевого индикатора	Источник информации	Единица измерения	Факт	Плановый период				
				тек.года 2024г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.
1	Рентабельность организации	ЕССО отчеты	%	1,30	1,57	1,60	1,75	1,85	1,95
2	Кредиторская задолженность	Финансовые отчеты	Тыс.тг.	0	0	0	0	0	0

Задачи

№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Факт	Плановый период				
				тек.года 2024г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.
1	Увеличение суммы гос.заказа	Договор о финансирова нии	Тыс тенге	97566,0	57151,0	58123,0	59111,0	60116,0	63018,0
2	Развитие платных услуг	Финансовые отчеты	Тыс тенге	50,0	65,0	70,0	85,0	90,0	100,0
3	Развитие КДУ для внешних поставщиков	Финансовые отчеты	Тыс тенге	25650,0	33345,0	43348,5	56353,0	73258,0	95235,0
4	Оптимизация расходов на внешние КДУ	Финансовые отчеты	Тыс тенге	500,0	495	490	485	480	470

3.2 Стратегическое направление 2 (пациенты)

№	Наименование целевого индикатора	Источник информации	Единица измерения	Факт тек.года	Плановый период				
				2024 г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.
1.	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	Анкетирование	%	93,3%	Не менее 95%	Не менее 96%	Не менее 97%	Не менее 98%	Не менее 99%
2.	Количество обоснованных обращений населения по вопросам качества оказания медицинских услуг	ФСМС, ДКМФК	на 100 тыс. населения	0	0	0	0	0	0

Задачи

№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Факт тек.года	Плановый период				
				2024г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029г.
1.	Увеличение штатной численности врачей экспертов	СУР	Кол-во	2	2	3	4	4	5
2.	Охват медицинских работников прошедших обучение по коммуникативным навыкам	ОК	%	30%	40%	50%	60%	70%	80%
3.	Снижение количества устных и письменных обращений	Отчет по обращениям	Кол-во	362	340	320	300	280	260
4.	Наличие аккредитации	Сертификат	категория	1	1	1	1	1	1

3.3 Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

№	Наименование целевого индикатора	Источник информации	Единица измерения	Факт	Плановый период					
				тек.года	2024 г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.
1.	Увеличение укомплектованности медицинскими работниками	СУР	%	95,6%	98%	99%	100%	100%	100%	
2.	Увеличение медицинских работников имеющих уровень квалификации	ОК	%	30%	40%	50%	60%	60%	70%	
3.	Уровень удовлетворенности персонала	Анкетирование	%	80%	85%	90%	95%	100%	100%	

Задачи

№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Факт тек.года	Плановый период				
				2024г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029г.
1.	Увеличение количества сотрудников прошедших повышение квалификации в зарубежных странах	ОК	Кол-во	4	6	8	10	12	15
2.	Внедрение системы наставничества медицинских работников	ОК	Кол-во	1	2	3	4	5	6
3.	Удельный вес врачей, имеющих уровень имеющих 1,2,3 уровень квалификации	Наличие сертификата	%	30%	40%	50%	60%	60%	70%

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

4.	Удельный вес средних медицинских работников, имеющих 1,2,3 уровень квалификации	Наличие сертификата	%	30%	40%	50%	60%	60%	70%
----	---	---------------------	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----

3.4 Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

№	Наименование целевого индикатора	Источник информации	Единица измерения	Факт	Плановый период				
				тек.года 2024 г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.
1.	Снижение общей смертности	ЦОН (РПН)	%	1	1	1	1	1	1
2.	Снижение материнская смертность, предотвратимая на уровне первичной медико-санитарной помощи	АС (РПН, ДКПН)	%	0	0	0	0	0	0
3.	Снижение младенческой смертности, предотвратимая на уровне первичной медико-санитарной помощи	АС	%	0	2,10	2	2	2	2
4.	Снижение смертности от болезней системы кровообращения	ЦОН (РПН)	%	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
5.	Снижение смертности от онкологических заболеваний	ЦОН (РПН)	%	0,30	32,5	32	31,5	31	31
6.	Снижение смертности от туберкулеза		%	0	0	0	0	0	0
7.	Снижение заболеваний от туберкулеза	КМИС «DAMUмед»	%	19,9	18	17,5	17	16,5	16
8.	Увеличение охвата медицинской реабилитацией	ДКПН	%	45,4	45	45	45	45	45

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

	детей с ограниченными возможностями								
Задачи									
№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Факт тек.года 2024г.	Плановый период				
					2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029г.
1.	Охват диспансерным наблюдением состоящих на «Д» учете	КМИС «DAMUмед»	%	98	98	98	98	98	98
2.	Охват пациентов программой управления заболеваниями - (ПУЗ) с нозологиями Артериальная гипертензия, Хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет	ЕИСЗ	%	19	15	15	15	15	15
3.	Своевременное проведение прегравидарной подготовки среди ЖФВ	КМИС «DAMUмед»	%	40	40	40	40	40	40
4.	Достижение контрацепции 2В группы 100%	КМИС «DAMUмед»	%	46	46	46	46	46	46
5.	Доля беременных женщин, своевременно вставших на учет до 10 недель	АС	%	98	100	100	100	100	100
7.	Охват патронажными посещениями новорожденных в первые 3 суток после выписки из роддома	КМИС «DAMUмед»	%	100	100	100	100	100	100

Стратегический план КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы на 2025-2029 гг.

8.	Увеличение удельного веса злокачественных новообразований, выявленных на 0-I стадии	ООД (ЭРОБ, ДКПН)	%	55	35,5	35,5	35,5	35,5	35,5
9.	Увеличение удельного веса злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии	ООД (ЭРОБ, ДКПН)	%	70,3	62,8	62,8	62,8	62,8	62,8
10.	Частота запущенных случаев по визуальной локализации	ООД (ЭРОБ, ДКПН)	%	5,1	5,5	6	6,5	7	7
11.	Частота запущенных случаев злокачественными новообразованиями (IV ст.)	ООД (ЭРОБ, ДКПН)	%	5,1	6	6,5	7	7	7,2
12.	Увеличить выявляемость скрининговых исследований среди целевых групп населения	ООД (ЭРОБ, ДКПН)	%	8,1	10	10	10	10	10
13.	Своевременно диагностированный туберкулез легких	ОПТД (ДКПН)	%	73,9	74	74,5	75	75,2	75,3
14.	ФГ осмотр населения из группы риска	КМИС «DAMUмед»	%	100	100	100	100	100	100
15.	Охват вакцинацией, ревакцинацией подлежащего контингента, согласно Национального календаря прививок РК	КМИС «DAMUмед»	%	105	100	100	100	100	100

4.Ресурсы

Для достижения стратегических целей КГП на ПХВ «Городская поликлиника №36» УОЗ г.Алматы располагает необходимыми человеческими, финансовыми ресурсами, материально-техническими.

№	Ресурсы	Единица измерения	Факт тек.года 2024г.	Плановый период				
				2025 г.	2024г.	2025 г.	2024г.	2025 г.
1.	Человеческие ресурсы							
	005 «повышение квалификации и переподготовка государственных организаций здравоохранения» кадров	Тыс. тенге	10151,0	10809,14	11657,8	12375,38	13241,65	14168,5
	Итого		10151,0	10809,14	11657,8	12375,38	13241,65	14168,5
Финансовые ресурсы								
БП 002 ПП 100 «Оплата услуг оказанных в рамках ГОБМП»		Тыс. тенге	2643803,0	3361844,0	3418995,0	3477118,0	3536229,0	3596345,0
Итого			2643803,0	3361844,0	3418995,0	3477118,0	3536229,0	3596345,0
Материальные ресурсы								
БП- 002 «Приобретение машин, оборудования, инструментов, производственного и хозяйственного инвентаря»		Тыс. тенге	40909,0	55016,0	66000,0	75000,0	85000,0	95000,0
Итого		Тыс. тенге	40909,0	55016,0	66000,0	75000,0	85000,0	95000,0