

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель

Управление здравоохранения

Атырауской области

 Абдалиев К.К.

№ 6954 от « 27 » 12 2024 года



«УТВЕРЖДЕН»

Директором

КГП на ПВХ «Махамбетская

районная больница»

С.Т. Сандыбаев

№ 994 от « 27 » 12 2024 года.



Стратегический план

КГП на ПВХ «Махамбетская районная больница»

(Наименование организации)

На 2024-2028 годы

(плановый период)

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

Часть 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

3.1. Стратегические направления 1 (финансы)

3.2. Стратегические направления 2 (клиенты)

3.3. Стратегические направления 3 (обучение и развитие персонала)

3.4. Стратегические направления 4 (внутренние процессы)

Часть 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

Часть 1. ВВЕДЕНИЕ

Махамбетская районная больница расположена в . Атырауская область, Махамбетский район, с Махамбет , по улице.Есмагамбетовава д.21.

В Махамбетскую районную больницу прикреплены- 25797 человек, данное население обслуживает 16 участков, из них 16 участков врачей общей практики, фактическая мощность поликлиники на сегодняшний день составляет 250 человек в день . Имеется 1 районная поликлиника, в составе которой имеется поликлиника-центр семейного здоровья, клинико-диагностическое на отделение, реабилитационное отделение (временно не работает,реабилитолог отсутствует),дневной стационар. В составе ПМСП также имеется 8 врачебных амбулатории, 3 фельдшерско-акушерский пункт, 3 медицинских пункта. Мы оказываем первичную медико-санитарную, специализированную помощь прикрепленному населению на дому, в стационаре, в дневном стационаре при поликлинике , так же проводим реабилитацию пациентов отделений физического лечения и медицинской реабилитации.

Поликлиника имеет свою клиническую лабораторию, (с 2026 г) обеспеченную анализаторами, такими как серологический анализ, биохимический и гематологический анализаторы,коагулограмма, которые анализы определяют автоматически (т.е. на результат на анализа никак не влияет человеческий фактор). Поликлиника обеспечена современным УЗИ аппаратом, ЭКГ, Флюорограф, Рентген аппарат,эндоскоп .

1. Нормативные правовые ссылки

1. Кодекс Республики Казахстан №360- VI «О здоровье народа системе здравоохранения» от 07 июля 2020года;
2. Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 ноября 2017 года № 790 «Об утверждении Системы государственного планирования в Республике Казахстан» ;
3. Закон республики Казахстан №413- IV « О государственном имуществе» от 1 марта 2011 года;
4. Послание Президента Республики Казахстан – Лидера Нации Назарбаева Н.А. народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» от 14 декабря 2012 года;
5. Программа Президента Республики Казахстан «План нации- 100 конкретных шагов» от 20 мая 2015 года;
6. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2020-2025 годы;
8. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан №111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» от 05 ноября 2021 года;

1.1 Миссия.

Оказание качественной безопасной медицинской помощи прикрепленному населению в соответствии со стратегическим планированием.

1.2 Видение

«Современная, доступная и ориентированная на пациента поликлиника — первый надежный шаг к здоровью каждого жителя района»

Мы стремимся стать ведущим медицинским учреждением первичной медико-санитарной помощи в районе, обеспечивая:

Доступность и равенство: каждый житель, независимо от возраста, статуса и места проживания, должен иметь легкий и своевременный доступ к качественной медицинской помощи;

Качество и профессионализм: предоставляем медицинские услуги на основе современных клинических рекомендаций, с применением инновационных подходов и постоянным развитием профессиональных компетенций наших специалистов;

Профилактику и здоровье: развиваем культуру заботы о здоровье, приоритет отдаем профилактике, раннему выявлению заболеваний и активному долголетию;

Ориентацию на пациента: формируем уважительное, доброжелательное и индивидуальное отношение к каждому пациенту, усиливая обратную связь и вовлечение населения в процессы улучшения системы здравоохранения;

Цифровизацию и устойчивость: внедряем цифровые технологии для повышения эффективности, прозрачности и экологической устойчивости нашей работы.

1.3. Ценности и этические принципы

Всё для пациента!!! Вся наша деятельность строится вокруг и ради пациента. Для нас приоритетны безопасность пациента, ответственность каждого сотрудника за свой раздел работы и командный дух всего коллектива.

1. Командный дух – солидарная ответственность за конечные результаты деятельности поликлиники;
2. Профессионализм – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива, на основе взаимовыгодного партнерства, постоянная работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний;
3. Новаторство – создание условий для проявления творческих способностей и талантов человека;
4. Наставничество – передача опыта и прививание культуры труда и корпоративных ценностей;
5. Уважение достоинства личности – прав и свобод человека;
6. Пациент в центре внимания – оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг;
7. Милосердие – готовность помочь пациентам, человеколюбие;
8. Ответственность – необходимость, обязанность отвечать за свои действия, быть ответственным за них;
9. Коллегиальность – постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы;
10. Открытость – соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях.

2. Приверженность качеству:

Непрерывное стремление к высокому качеству услуг;

Постоянное совершенствование всех процессов, обеспечивающих качество предоставляемых медицинских услуг: повышение квалификации всего персонала поликлиник, качество обслуживания новейших медицинских технологий;

3.Профессионализм:

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

4.Наставничество:

Приобретение молодыми специалистами необходимых профессиональных навыков и опыта работы, а также воспитание у них требовательности к себе и заинтересованности в результатах труда, повышение профессионального мастерства и уровня, привлечение к участию в общественной жизни организации.

1. Работа в команде:

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

Часть 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ, внешние и внутренние факторы

2.1. Анализ факторов внешней среды

В рамках Государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулык» на 2020-2025 годы предусмотрено рост ожидаемой продолжительности жизни до 75 лет, Снижение младенческой и взрослой смертности от сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных заболеваний и диабета до 15,43%, снижение износа зданий с 56% до 38%, Расширение скринингов, профилактических осмотров целевых групп и мероприятий по ЗОЖ (пропаганда, профилактика), Сокращение дефицита персонала, биометрическая идентификация пациентов (Face ID, цифровой документ) — снижение приписок.

2.2. Анализ факторов непосредственного окружения

1. Пациенты (население района)

Отмечается рост числа лиц пожилого возраста и хронических заболеваний (сахарный диабет, гипертоническая болезнь). Среди приоритетов — повышение доступности первичной медико-санитарной помощи, сокращение времени ожидания приема и развитие профилактических мероприятий.

2. Государственное регулирование

Деятельность поликлиники регламентируется Министерством здравоохранения РК и Управлением здравоохранения Атырауской области. Финансирование осуществляется в рамках ГОБМП и ОСМС, реализуются программы «Денсаулык» и проекты цифровизации.

3. Кадровый потенциал

Отмечается дефицит ключевых специалистов: 1 терапевт; 1 врача-лаборанта, 2 Радиолог (УЗИ, КТ); 1 рентгенолог, 1 стоматолог, 1 врач общей практики. Наблюдается текучесть кадров и сложность привлечения молодых специалистов из-за удаленности района.

6. Социально-экономическая среда

Район имеет аграрно-промышленный характер экономики, средний уровень дохода населения, что ограничивает возможности населения в получении медицинских услуг в рамках ОСМС. Часть пациентов предпочитает обращаться за медицинской помощью в частные клиники, а другая часть не заинтересован застраховаться.

Сегодня поликлиника работает в режиме электронной очереди, что дает населению-запланировать время посещения, исключив время ожидания в очереди, для персонала-получить четкую картину распределения потока посетителей и разработать грамотный график работы с учетом статистики посещений, для руководителей – следить за нагрузкой врачей и организации в целом, принимать управленческие решения на основании системы мониторинга и статистики. Поликлиника оснащена всем необходимым оборудованием, для оказания качественной медицинской помощи населению, это: биохимический и гематологический анализаторы, мочевой анализатор, аппараты УЗИ, ЭКГ, ХОЛТЕР, лор комбайн, офтальмоскоп, щелевая лампа, авторефрактометрия, периметрия. Также оказываются все виды физиопроцедур и работает дневной стационар, рассчитанный на 49 коек работающий в 2,5-3 оборота. В условиях дневного стационара оздоровливаются диспансерные больные, также за счет дневного стационара снизилось количество больных направленных в круглосуточные стационары.

2.3. Анализ факторов внутренней среды

Стратегия-улучшить качество, профессионализм участковых врачей, постоянно обучая и стимулируя их финансово.

2.4.SWOT-анализ

Позиция	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	Наличие комплекса условий для повышения доступности медицинских услуг; Наличие Службы поддержки пациентов; Непрерывность оказания медицинских услуг; Развитие инфраструктуры;	Отсутствие конкретных действенных, нормативно регулируемых механизмов солидарной ответственности населения за своё здоровье; Не своевременное обращение пациентов в поликлинику; Дефицит кадров ведет к аутсорсинговым отношениям, которые вызывают задержки в предоставлении услуг. Частные клиники создают инфраструктуру основываясь на свой потенциал.
Процессы	Единая информационная система здравоохранения (ЕИСЗ) - прозрачность оказания медицинских услуг; Аккредитация; Высокая оснащенность медицинским оборудованием; Систематическое обновление медицинского оборудования Растущие доходы от оказания платных услуг населению, используемые для дооснащения организации медицинским оборудованием, подготовки кадров; Удобство подъездных путей к центрам;	Модернизация национальной системы здравоохранения (корпоративное управление, обязательное социальное медицинское страхование и т.д.) Перегруженность поликлиники; Дефицит ВОП и врачей узкой специальности; Низкий уровень сервиса со стороны обслуживающего персонала; Отсутствие четко выраженной стратегии по корпоративному управлению медицинской организации;

Обучение и развитие	Внедрение Национальной и корпоративной политики управления человеческими ресурсами; принимаются меры по совершенствованию системы определения потребности, учёта и планирования кадровых ресурсов здравоохранения;	Дефицит квалифицированных медицинских кадров предприятия; увеличение доли молодых специалистов без практического опыта работы;
	Продолжены мероприятия по совершенствованию системы непрерывного профессионального развития специалистов системы здравоохранения и механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов здравоохранения, включая активное использование механизмов нематериальной мотивации;	Недостаточный уровень знаний молодых специалистов, требуется планирование и осуществления дополнительной постдипломной подготовки;
	Планируется переход от штатных нормативов к возможности гибкого планирования человеческих трудовых затрат в соответствии потребностями пациентов;	Миграция кадров.
	Эффективное перераспределение ресурсов; Возможность повышения квалификации сотрудников на бесплатной основе в ближнем и дальнем зарубежье;	
	Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета; дальнейшее развитие оказания платных услуг в поликлинике;	низкий уровень финансовой устойчивости и платежеспособности медицинской организации; низкая востребованность в платных услугах;
Финансы		возможность выбора пациентом более профессионального врача и клиники в условиях обязательного социального медицинского

		страхования;
	Возможности	Угрозы
	реализация дорожной карты по ведению пациентов с хроническими заболеваниями;	рост разочарования и неудовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи;
	увеличение объема медицинских услуг повышенного спроса (ЭХО ЭКГ, УЗИ, КТ, массаж, физио лечение), в том числе на платной основе	ухудшение экологии;
		ухудшение показателей здоровья трудоспособного населения;
		выявление заболеваний на поздней стадии
Процессы	Дальнейшее повышение качества медицинских услуг, ухудшение глобальной и региональной экономической ситуации.	внутренняя миграция населения
	совершенствование технологии оказания медицинских услуг, 100% цифровизация;	
	полный переход на ВОП	
Обучение и развитие	улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров	отток персонала на высокооплачиваемую работу в другие клиники.
	достаточное финансирование ежегодного обучения персонала	вынужденный прием на работу неопытных специалистов и дальнейшее их обучение.
		несоответствие специалистов требованиям.
Финансы	устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджета,	при невыполнении плана государственного заказа финансирование не производится
	развитие платных услуг,	недостаточный объем госзаказа на дорогостоящие услуги
	реализация национального проекта,	

	обеспечивающего государственные ресурсы для развития отрасли,	дополнительные ресурсы для
	возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников	форм

Часть 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Наша цель:

Улучшение состояния здоровья людей путем обследования населения, раннего выявления отклонений показателей здоровья, оказания качественной эффективной медицинской помощи и профилактической направленности.

Стратегическое направление 1 (финансы)

КТП на ПХВ «Махамбетская районная поликлиника» оказывает медицинские услуги и в своей деятельности финансируется из местного и республиканского бюджета, также оказываем населению платные услуги.

Основные медико-экономические показатели ПМСП

№	Наименование	2023	2024	2025	2026	2027
1	Структура населения, чел.					
1.1	Всего численность прикрепленного населения	25 755	26 187	25 783	26 113	26 443
1.2	В.т.ч. доля детского населения	9 127	9 097	10 125	10 455	10 786
1.3	ЖФВ	5 235	5 313	5 030	6 000	6 060
2	Доход-всего, тыс.тенге.	1 783 067,9	1 906 507,7	2 073 364,7	2 245 600	2 546 300
2.1	Платные услуги	24 244,0	23 119,8	241 59,6	25 000	27 000
2.2	На оплату заработной платы работников (включая удержания, предусмотренные НК)	1 090 050	1 165 258	1 241 377,5	1 314 580	1 401 960
2.3	На дифференцированную оплату (премия) сотрудников ПМСП	16 837,9	27 900	34 838	45 100	56 500
2.4	Компенсационные выплаты					
2.5	На медикаменты	67 142,3	57 256,8	73 344	84 300	90 100
2.6	В.т.ч. для дневного стационара					
2.6	Коммунальные и прочие услуги	349 370,8	419 261,8	561 000	571 920	591 200
2.7	На переподготовку и повышение квалификации (включая командировочные расходы)	15 105,5	25 286	19 851	25 000	30 000
2.8	Приобретение основных средств	102 100 260	691 211 223,3	6 035 365	110 268 280,8	119 089 743,3
2.9	Налоги	112 838,5	126 850,2	200 940	225 000	245 000
2.10	Мед оборудование	43 859 000	79 255 000	3 491 132	85 595 400	92 443 032

Стратегическое направление 2 (клиенты)

Для удовлетворения потребностей пациентов мы создаем условия соответствующие их требованиям:

- в отличии от других поликлиник мы сохранили свою клиническую, биохимическую, в которых анализы определяются автоматически, т.е. на результаты не влияет человеческий фактор;

- у нас работает диагностическое отделение, оснащенное современным медицинским оборудованием: кабинеты УЗИ (УЗИ ОБП, УЗИ органов малого таза, УЗИ гинекологическое), работает кабинет функциональной диагностики на аппаратах: Холтер, ЭКГ, кардиограф; R- аппарат , эндоскоп.

- имеется физиотерапевтическое отделение с широким спектром физиотерапевтических процедур;

- работает дневной стационар, рассчитанный на 55 коек, и работающий в 2, 5-3 оборота, в котором созданы комфортные условия (отдельные женские и мужские палаты, сплит-системы), благодаря которому снизилась госпитализация в круглосуточные стационары и диспансерные больные оздоравливаются в условиях поликлиники;

- прием ведут как участковые врачи так и все необходимые специалисты узкого профиля,

- работает доврачебный кабинет, мужской и женский смотровые кабинеты, кабинет планирования семьи, кабинет здорового ребенка, школы подготовки к родам, школы молодой матери, проводятся школы здоровья по АГ и ИБС, сахарному диабету, бронхиальной астме, школы пожилых, школы поведенческих факторов риска и ЗОЖ.

На сегодняшний день мы имеем всю необходимую материально- техническую базу (оборудование, специалистов), теперь мы работаем над улучшением качества медицинских услуг, чтобы быть конкурентоспособными в условиях обязательного социального медицинского страхования, а для этого мы постоянно работаем над повышением знаний и квалификации наших специалистов, путем достижения категорированности.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	ответственный	Факт тек.года	План (годы)						Причина неисполнения
						2023	2024	2025	2026	2027	2028	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Целевые индикаторы												
1	Работа клинической лабораторий	Количество услуг	Гематология	Зав. клин. лаб.		204485			206002	207279		
			Биохимический			164849			176389	188736		
			Клиника			195320			205086	215340		
			Иммунология			13332			14575	16998		
			Микрореакция			11674			12258	12871		
2	Работа диагностического отделения	Количество услуг	Цитология			12420			13401	13693		
			Холтер	Зав. Спец								
			УЗИ			15354	16122	16900	17678	18456		
			R-аппарат	-м		4260	4473	4686	4899	2112		
3	Работа физ.кабинета	Количество услуг	ЭКГ	отд.		4528	4754	4982	5208	5434		
			Электрофорез		299	320	352	384	416	448		
			СМТ		53							
			УВЧ		144	200	220	240	260	280		

4	Работа дневного стационар а	Пролече но больных	Магнитотерапия		50	57	63	70	77	84	
			УЗТ								
			Ингаляция		82						
			Местное УФО								
			Парафин		120	174	191	208	225	242	
			Массаж		2040	3400	3740	4080	4420	4760	
					1898	2330	2762	3194	3626	4058	
5	Консульта ции узкого специалис тов узкого профиля		Дневной стационар	врач днев ного стац иона ра	81	92	106	120	134	148	
			Стационар на дому								
			Кардиолог	Зав. КДО	4335	3953	4150	4347	4544	4741	
			Хирург		5570	8269	8682	9095	9508	9921	
			Эндокринолог		5332	5556	5783	6010	6237	6464	
			Акушер-гинеколог		6185	4920	6803	7421	8039	8657	
			Стоматолог		9458	10019	10519	11019	11519	12019	
			Психиатр		3986	3548	4305	4624	4943	5262	
			Онколог		3049	2785	3201	3353	3505	3657	
			Офтальмолог		3325	4622	4934	5256	5578	5900	
			Невропотолог		5032	5797	6084	6373	6662	6951	

Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

На сегодняшний день в Махамбетской районной больнице работает 226 человек с медицинским образованием, из них имеют категорию 111(49%): высшую-53 (23,5%), первую-15 (6,6%), вторую-17 (7,5%), у 9 работников -стаж работы менее 3-х лет, что составляет 3,9 %;

Всего 50 врачей, из них имеют категорию-16(32%), высшую -6 (12%) , первую-4(8%), вторую- 6 (12%), у 5 врачей стаж работы менее 3-х лет;

И 176 средний медицинский персонал(CMP)-имеют категорию 69 (39,2%), из них высшую- 47 (26,7%), первую-11 (6,3%), вторую-11 (6,3%), у 4 CMP-стаж работы менее 3-х лет.

Согласно дорожной карты по реализации проекта «Развитие менеджмента и корпоративного управления в медицинских организациях» проводятся следующие мероприятия:

1. Ведется мониторинг обучения специалистов.
2. Запланировано обучение всех заместителей и заведующих отделений по вопросам менеджмента здравоохранения.
- 3.Внедрение принципов корпоративного управления.
- 4.Создание наблюдательного совета.
5. Для качественной работы медицинской организации, среди персонала постоянно проводится анкетирование, с целью улучшения качества работы организации.

На сегодняшний день количество прикрепленного населения к каждому врачу ВОП составляет не более 1700 человек.

Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

Работая над индикаторами оценки качества медицинских услуг, мы регулируем внутренние процессы производства, достижение которого приведет к улучшению качества жизни и увеличения средней продолжительности жизни нашего прикрепленного населения.

№	Наименование целевого индикатора	Ед.измере- ния	Источник информации	Ответстве нные	Факт. тек/года	План (годы)				
						2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы:										
1	Уровень потребления стационарной помощи пациентами в рамках госзаказа	Число про- леченных случаев	Статистичес- кий отчет	Орг.отдел	300	99,9	99,9	100	100	100
2	Число коек в стационаре	Число коек	Статистичес- кий отчет	Орг.отдел	55	53	49	49	49	49
3	Работа койки	Число коек/Число койко-дней	Статистичес- кие отчеты	Орг.отдел	239,0	221,3	233,3	245,3	257,3	269,3
4	Пробывание одного больного на койке	Число коек/Число пролеченных больных	Статистичес- кие отчеты	Орг.отдел	6,8	6,7	7	7	7	7
5	Оборот койки	Число пролеченных больных/ Число коек	Статистичес- кие отчеты	Орг.отдел	35,2	33,1	35,8	37,8	40,3	41,3

6	Коэффициент детальности	Умерло / Выписано	Статистичес кие отчеты	Org.отдел	1	3	2	0	0	0
	Показатели результатов									
1	Контроль уровня потребления стационарной помощи пациентами в рамках госзаказа	Число про- леченных случаев	Статистичес кий отчет	Стат кабинет	1751	1866	2016	2166	2316	3466
2	Контроль над использованием коечного фонда	Среднегодовое число коек	Статистичес кий отчет	Стат кабинет	55	53	51,2	51,2	51,2	51,2

Согласно индикаторам оценки качества:

№	Наименование индикатора	Источник информации	Пороговое значение	Итого за 6 мес 2023 года По Махамбетской РБ	Итоговая оценка
1.	Доля медицинских работников имеющих квалификационную категорию	АИС «Кадры»>>	70% и выше- 30 баллов 40-70%- 20 баллов	42%	20 баллов
2.	Удельный вес ВОП вобщем числе врачей ПМСП	АИС «Кадры»>>	35% и выше- 20 баллов, 30-35%- 15 баллов, 20-30%- 10 баллов, ниже 20%-0 баллов	41,4%	20 баллов
3.	Соотношение числа участковых врачей, ВОП к числу участковых медсестер	АИС «Кадры»>>	1:3-30 баллов, 1:2 и выше- 15баллов, 1:2-0 баллов	1:3	30 баллов
4.	Укомплектованность организаций ПМСП сотрудниками	Выгрузка из Дкпн	80% и более - 20 баллов	100%	20 баллов
5.	Укомплектованность организаций ПМСП психологами	Выгрузка из Дкпн	80% и более - 20 баллов	100%	20 баллов
6.	Показатель необоснованного отклонения лечебно-диагностических мероприятий от	Выгрузка из СУКМУ	0%-30 баллов, до5%-20 баллов, 5-10%-10 баллов, выше 10%-0 баллов	0%	30 баллов

	клинических протокол				
7.	Удельный вес отказов госпитализации в круглосуточные стационары по направлению организаций ПМСП в связи с отсутствием показаний	Выгрузка из БГ	0%-30 баллов, до 5%-20 баллов, 5-10%-10 баллов, выше 10%-0 баллов	1%	20 баллов
8.	Отсутствие случаев предотвратимой материнской смертности на уровне ПМСП	Выгрузка из ДКПН данные КKM ФД	0-30 баллов, 1 и более-0 баллов	0%	30 баллов
9.	Показатель детской смертности от 7 дней до 5 лет, предотвратимой на уровне ПМСП	Выгрузка из Дкпн	0-30 баллов, 1 и более-0 баллов	0%	30 баллов
10.	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи	Выгрузка из СУКМУ	0%-30 баллов, до 5%-20 баллов, 5-10%-10 баллов, выше 10%-0 баллов	2%	20 баллов
11.	Структура исходов лечения выписанных больных в СЗТ	Выгрузка из ЭРСБ	90% и более 30баллов	99 %	30 баллов
12.	Удельный злокачественных новообразований визуальной локализации	Выгрузка из ДКПН	90% достижения цели и более-40 баллов, 80-90% 30 баллов, 70-	100 %	40 баллов

	1-2ст. среди впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями			80%-20 баллов, 60-70%- 10 баллов, ниже 60%-0 баллов		
13.	Показатель Своевременно диагностированного туберкулеза легких	Выгрузка из ДКПН		90% достижения цели и более-40 баллов, 80-90%- 30 баллов, 70- 80%-20 баллов, 60-70%-10 баллов, ниже 60%-0 баллов	99,5 %	40 баллов
14.	Уровень осложнения сахарного диабета	ЭРДБ, ЭРСБ		до 5% -30 баллов	4%	30 баллов
15.	Снижение уровня госпитализации больных из числа прикрепленного населения с осложнениями БСК (ОИМ, ОНМК)	Выгрузка из ДКПН		90% достижения и цели и более-40 баллов баллов, 80-90%- 30 баллов, 70- 80%-20 баллов, 60%-0 баллов	100%	40 баллов
16.	Отсутствие обостренных жалоб	Данные ККМФД		0-30 баллов, до 3-20 баллов, 3-5- 10 баллов, выше 5-0 баллов	0%	30 баллов
17.	Доля принятых мер по результатам обращений в службу поддержки пациента	данные УЗ областей		Выше 50%-10 баллов	100%	10 баллов

	внутреннего контроля					
18.	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи	Данные РЦЭЗ	выше 80%-20 баллов	85%		20 баллов
19.	Наличие аккредитации медицинской организации	Данные РЦЭЗ	Международная- 40 баллов, высшая категория-30 баллов, первая- 20 баллов, вторая- 10баллов, при наличии имеющейся аккредитации без категории-20 баллов			
20.	Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы	Данные ККМФД	Отсутствие-20баллов, наличие 0 баллов	отсутств ует		20 баллов
	ИТОГО		610 баллов			500балл

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

Ресурсы - это средства необходимые для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана организации. Основные ресурсы организации:

☐ финансовые; ☐ человеческие; ☐ материально-технические.

Финансовые ресурсы - путем дальнейшего увеличения прикрепленного населения, увеличивая количество платных услуг и оказания услуг в качестве клинко-диагностическому направлению субподрядной организации по (лаборатория, УЗИ исследования, ФГДС, КТ, МРТ мы достигнем финансовой устойчивости для реализации организации.

Человеческие ресурсы - для реализации стратегического плана поставленных целей, на сегодняшний день необходимо закрыть вопросы кадрового дефицита, а второго именно узкого специалиста врача-лаборанта , терапевт,стоматолог, радиолог (УЗИ,КТ) , рентгенологи , и потребность во врачах общей практикой и среднего медицинского персонала.

Материально-технические ресурсы- для достижения целей, у нас имеются все необходимые медицинские оборудование, транспортные средства, компьютерная техника.