



Директор КГП на ПХВ «Родильный
дом г. Темиртау»

_____ Аманжолова С.Г.

№ _____ от «__» _____ 20 г

Стратегический план

**Коммунальное Государственное Предприятие «Родильный дом города Темиртау»
управления здравоохранения Карагандинской области**

На 2018 - 2022 годы

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....

1.1 Миссия.....

1.2 Видение.....

1.3 Ценности и этические принципы.....

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Наименование организации».....

2.1 Анализ факторов внешней среды.....

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.....

2.3 Анализ факторов внутренней среды.....

2.4 SWOT-анализ.....

2.5 Анализ управления рисками.....

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....

3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....

3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....

3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....

ЧАСТЬ 4. РЕСУРСЫ.....

1.Введение

Миссия

Сохранение жизни и здоровья беременным женщинам и гинекологическим больным, новорожденным детям.

Миссия роддома г.Темиртау: **«Мы дарим счастье материнства»**

Видение

Стать перинатальным центром эффективно функционирующей в конкурентной среде.: путем внедрения инновационных технологий. Достижение конкурентоспособности предприятия и высокой степени удовлетворенности пациентов на основе высокого профессионализма медицинского персонала, уважения достоинства каждого пациента с обеспечением доступности, качества и непрерывности.

Цель : Оказание специализированной медицинской помощи женскому населению города Темиртау и близлежащих районов с использованием диагностических и лечебных технологий.

Задачи;

- Оказание качественной медицинской помощи
- Создания максимально комфортных и безопасных условий во время лечения пациентов в стационаре.
- Совершенствование материально –технической базы для внедрения современных методов диагностики и лечения.

Ценности и этические принципы

Ценностями и этическими принципами являются:

Профессионализм – постоянная работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний, профессиональный рост и самореализация .

Пациентоориентированность . Главная ценность – здоровье человека. Главный принцип – пациент в центре внимания.

Наставничество – передача опыта и культуры труда , корпоративных ценностей

Ответственность за профессиональное решение

Коллегиальность - умение работать в команде, солидарная ответственность за конечные результаты деятельности

Высокая профессиональная этика - честность , порядочность, ответственность , дисциплина

2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

2.1. Анализ факторов внешней среды.

Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы. Утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года №176, определила приоритетные задачи по обеспечению доступности, полноты и качества медицинских услуг на основе интегрированной, пациент-ориентированной системы здравоохранения. Улучшение социально-экономического развития общества позволило поставить перед отраслью принципиально новые задачи, направленные на создание доступной и эффективной системы здравоохранения. Реализация Программы будет способствовать динамичному развитию системы здравоохранения, путем создания условий для перехода к малозатратным формам медицинского обслуживания, обеспечения профилактической направленности отрасли, повышения уровня доступности и качества медицинской помощи, внедрения специальных социальных услуг, а также создание условий для мотивации населения самоохранительного поведения, профессионального и личностного роста медицинского персонала, адаптации системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества. На выполнения поставленных задач оказывают влияние различные внешние факторы.

Социальные – регрессивный тип населения обслуживаемого региона, рост механической миграции населения, социально – экономическое неблагополучие уязвимых категорий населения, распространенность среди населения, поведенческих факторов риска, недостаточная мотивация и культура в вопросах здорового образа жизни и профилактики болезней.

Технологические – укрепление материально-технической базы за последние пять лет позволило:

применять новые технологии с использованием малоинвазивных методов в хирургии

применять эффективные методы ранней диагностики и лечение

улучшить качество и расширить спектр диагностических услуг.

Экономические – с января 2018 года заказчиком медицинских услуг стал НАО Фонд ОСМС. Изменения порядка финансирования и свободный выбор пациентом медицинской организации нацелены на создание рынка медицинских услуг и формирование конкурентной среды, что вызывает необходимость адаптации к изменениям внешней среды в соответствии с требованиями потребителей медицинских услуг за счет эффективного управления, конкурентоспособности и уровня качества медицинских услуг. Отмечается тенденция к росту цен на лекарственные средства, расходные материалы, ИМН, химические реактивы, медицинское оборудование, тарифов на коммунальные услуги, продукты питания и прочие услуги, что снижает экономическую эффективность работы предприятия, а утвержденные тарифы на медицинские услуги недостаточны для покрытия всех расходов и амортизационных отчислений по основному оборудованию.

Политические – низкая степень солидарной ответственности граждан за сохранение и укрепления индивидуального здоровья. КГП «Родильный дом г.Темиртау» в рамках решения задач, поставленных Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» оказывает специализированную плановую, экстренную стационарозамещающую помощь женскому населению, г.Темиртау и прилегающей территории в целях дальнейшего улучшения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, снижение материнской и младенческой смертности, беременным и роженицам с высоким риском материнской смертности,

улучшения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, снижение материнской и младенческой смертности, беременным и роженицам с высоким риском материнской смертности,

Экологические- по Карагандинской области г.Темиртау является одним из неблагоприятных городов, где сосредоточено много крупных промышленных предприятий, ведущим из которых является АО «Арселор Миттал» с вредными условиями труда и выбросами вредных веществ в окружающую среду, что приводит к росту заболеваний среди женского населения.

- 2.2.Анализ факторов непосредственного окружения

Предприятие является единственным стационаром среди специализированных многопрофильных больниц в городе, оказывающий специализированные и квалифицированные медицинские услуги женскому населению, Обслуживает население города Темиртау и население близлежащих районов: посёлок Актау, Бухар-Жырауский, Нуринский, Осакаровский, начиная с диагностики с применением самых современных медицинских технологий, направленных на максимальную эффективность и безопасность.

За время деятельности у предприятия сформировался определенный круг надежных партнеров.

- Стратегические партнеры –Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Управление здравоохранения Карагандинской области, КОФ РГП на ПХВ «РЦЭЗ» Министерство здравоохранения Республики Казахстан, НАО «Фонд обязательного медицинского страхования»

- Основные партнеры по оказанию медицинской помощи по ГОБМП – медицинские организации, поликлиники города и области.

- Основные партнеры - поставщики лекарственных средств, ИМН, химреактивов, дезинфектантов, товаров.

- Основные партнеры предприятия, оказывающие услуги по функционированию стационара (ТОО Окжетпес, АО Казахтелеком, ТОО Медтехника Караганда, ТОО Гордорсервис, ТОО Олжас, ТОО Темиргруп сервис и т.д.),

- Основные партнеры по подготовке кадров (медицинские университеты Республики Казахстан, медицинские университеты ближнего и дальнего зарубежья, Медицинские колледжи Республики Казахстан).

Услугополучателями медицинских услуг является женское население и новорожденные, кроме того имеются частные клиники- ТОО «Авицена», ТОО «Аланда», ТОО «Эко Терминал».

По линии сан авиации при необходимости вызываются консультанты из областных клиник для решения вопросов по тактике ведения и лечения пациентов, переводов.

2.3 Анализ факторов внутренней среды.

Родильный дом расположен в типовом здании, с централизованным отоплением, холодная вода, горячая вода, канализация централизованное, ежегодно проводится работа по укреплению материально-технической базы и улучшению условий пребывания пациента,.

В КГП «Родильный дом г. Темиртау» 43,75 ставок врачей 107.5 средних медработников . Дефицит кадров отсутствует, однако существует потребность в следующих специалистах: врач акушер-гинеколог, врач неонатолог, врач анестезиолог реаниматолог. Ведется постоянный мониторинг кадрового состава с целью формирования кадрового резерва. В КГП «Родильный дом города Темиртау» работают 12 пенсионеров в т.ч. врачи- 5 чел, средних медработников – 1 чел, прочие – 6 чел; Инвалид – 1 средний медработник, 1 прочий персонал.

На предприятии работают 230 специалиста. из них 26 врача , 1 клинический фармаколог, 97 среднего медицинского персонала , 1 фармацевта, 63 младший медицинский персонал, 42 прочий персонал .

Укомплектованность кадрами -100 %, коэффициент совместительства 1.1.

Одним из приоритетных направлений развития предприятия является повышение профессионального уровня сотрудников. Повышение квалификации осуществляется согласно планов и составляет 100 % потребности. Для оказания медицинских услуг на качественно новом уровне проводится подготовка врачебных кадров в медицинских учебных заведениях, что способствует внедрению новых технологий, повышает качество оказания медицинских услуг. Особое внимание уделяется профессиональному развитию и повышению квалификации медицинских сестер, так как медицинская сестра выполняя назначения врача, непосредственно осуществляет весь лечебный процесс и от уровня ее квалификации зависит качество оказания услуги и удовлетворенность пациента. Для обеспечения предприятия квалифицированными кадрами налажена работа с медицинскими образовательными учреждениями (университеты, колледжи).

С целью привлечения молодых специалистов постоянно ведется работа со всеми центрами занятости Карагандинской области и учебными заведениями РК.

Медицинскую помощь оказывают 26 врачей из них с высшей категорией 5, первой - 9, второй - 3. Ученую степень кандидата наук имеет -1. Из 97 медсестер и 1 фармацевт, с высшей категорией -33, первой - 22, второй -8

Медицинскую помощь оказывают - 63 средних медицинских работников из них с высшей категорией 33, первой - 22, второй - 8. Это грамотные, ответственные и профессионально подготовленные специалисты. Профессионализм медицинских сотрудников подтвержден присвоением квалификационных категорий. Высшую квалификационную категорию имеют 5 врачей и 33 средних медицинских работников. Первая квалификационная категория присвоена 9 врачам и 22 средним медицинским работникам. Вторая квалификационная категория присвоена 3 врачам и 8 средним медицинским работникам. Все сотрудники имеют сертификат соответствия специалиста для допуска клинической деятельности, 2 врача имеют сертификат соответствия по двум специальностям.

Выросла категоричность медицинского персонала –врачей до 74% и медицинских сестер до 66%., с ежегодным приростом на 5%. Имеются условия для обучения персонала, как на уровне предприятия, путем проведения обучающих семинаров, тренингов, так и на курсах повышения квалификации, в РК и за пределами, а также с использованием дистанционных технологий.

Укрепление материально-технической базы на 2018 год

Оснащенность медицинской техникой и изделиями медицинского назначения в соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 октября 2010 года № 850 «Об утверждении минимальных стандартов (нормативов) оснащения медицинской техникой и изделиями медицинского назначения государственных организаций здравоохранения» по предприятию составляет по медоборудованию - 71,0%, изделия медицинского назначения – 87,2 %. Степень изношенности медицинской техники по предприятию составляет 72,0%. Кроме того приобретено оборудования в лизинг в 2015 году на сумму 51 430,0 тыс.тенге (Система диагностическая ультразвуковая стационарная (УЗИ), автоматический биохимический анализатор), в 2016 году приобретено оборудование (гематологический анализатор) на сумму 9 623,0 тыс.тенге.

В 2017 году приобретено оборудование из местного бюджета на сумму 27 427,6 тыс.тенге, следующие:

в том числе - аппарат фототерапии Bili-TherapySpottle, модель 106 –2 335,0 тыс.тенге;

Инкубатор для интенсивной терапии новорожденных Incu i модель 101-1 шт на сумму 13 985,0 тыс.тенге;

Открытая реанимационная система обогреватель для новорожденных модели Infa Warmer I 103 Sunflomer - 1 шт на сумму 5 341,0 тыс.тенге;
Реанимационный аппарат для механической вентиляции легких новорожденных Resusci Flow, производства «Atom Medical Corporation» -1 шт на сумму 3 837,0 тыс.тенге;

Инфузионный шприцевой насос в комплекте - 5 шт на сумму 1 929,6 тыс.тенге;

В 2017 году приобретено оборудование из целевого текущего трансферта республиканского бюджета на сумму 18 955,7 тыс.тенге, следующие:

в том числе - Автомобиль, специализированный, скорой помощи, класс А-1 шт на сумму 5 300,0 тыс.тенге;

Компьютер - 20 шт. на сумму - 2 533,6 тыс.тенге;

Лифт пассажирский .- 1 шт. на сумму 7 156,8 тыс.тенге;

Кровать медицинская - 115 шт. на сумму 1 811,5 тыс.тенге;

Матрацы - 115 шт. на сумму 1 696,1 тыс.тенге;

Тумба медицинская, прикроватная - 139 шт. на сумму 457,7 тыс.тенге;

В 2017 году приобретено оборудование из республиканского бюджета на сумму 5 183,2 тыс.тенге, следующие

Оборудование для прачечной (машина стиральная, барабан сушильный ,каток гладильный.)-3301,6 тыс.тенге

Компьютер - 4 шт. на сумму - 537,2 тыс.тенге;

Принтер 3x1 -1 шт. на сумму - 61,0 тыс.тенге;

Морозильник 1 шт. на сумму - 134,9 тыс.тенге;

Кондиционер (сплит-система) 1 шт. на сумму - 225,9 тыс.тенге;

Счетчик для холодной воды 1 шт. на сумму - 220,0 тыс.тенге;

Отсасыватель медицинский. для аспирации жидкого содержимого, портативный, ножной
1 шт. на сумму - 249,0 тыс.тенге;

Аквадистиллятор электрический, стационарный, на 10 литров 1 шт. на сумму - 263,2 тыс.тенге;

Принтер лазерный - 5 шт. на сумму - 191,1 тыс.тенге;

В 2017 году сделан капитальный ремонт здания на сумму 122162,8 тыс.тенге.

Затрачена 7201,0 тыс.тенге на проектно-сметную документацию для строительства газовой системы.

, На 2018 год предусмотрено приобретение оборудования из республиканского бюджета на сумму 4 505,0 тыс.тенге, в том числе:

Штрих-кодер для печати браслетов	- 1 шт. на сумму -	198,0 тыс.тенге;
Считыватель	- 1 шт. на сумму -	192,0 тыс.тенге
Скальпель-коагулятор электрохирургический	- 1 шт. на сумму -	880,0 тыс.тенге
Электроотсос для дет.отд.-1шт,ОАРИТ-2шт,	- 3 шт. на сумму -	1110,0 тыс.тенге
Стабилизатор для дет.отд.	- 1 шт. на сумму -	192,0 тыс.тенге
Облучатель-рециркулятор воздуха "СИБЭСТ"--	2 шт. на сумму -	249,8 тыс.тенге
Бактерицидная камера УФК-3	- 2 шт. на сумму -	160,0 тыс.тенге
Тепловая завеса	- 3 шт. на сумму -	166,7 тыс.тенге
Теплофон	- 2 шт. на сумму -	95,2 тыс.тенге
Тележки для перевозки пищи в отд	- 4 шт. на сумму -	449,0 тыс.тенге
Стеллажи,(архив, аптека, пищеблок	- 24 шт. на сумму -	826,9 тыс.тенге
Шкаф металлический. для размещения документов	- 1 шт. на сумму -	124,04 тыс.тенге

Основным источником финансирования является Республиканский бюджет на основе государственного заказа

– что составляет 97,6% в общей сумме доходов.

Наименование	2015год	2016год	2017год
Финансирование госзаказ	350131,0	446107,0	532491,0
Платные услуги	10738,0	10090,0	14932,0
Прочие (возмещение ком. услуг)	6274,0	4785,0	7519,0
Трансферты			166136,0
В т.ч.капремонт здания			130074,0
Приобретение основных средств			36062,0
Лизинг	12049,0	18039,0	17332,0
Итого доходов	373740,0	475019,0	738410,0
Расходы	373740	475019,0	681944,0
Заработная плата	213786,0	248176,0	248898
Дифференцированная оплата	6000,0	9499,0	14440,0

труда			
Командировочные расходы	1071,0	552,0	819,0
Налоги	20514,0	26126,0	27607,0
Приобретение материалов	82866,0	106014,0	128306,0
Медикаменты	60963,0	87529,0	87013,0
Продукты питания	13535,0	13667,0	24495,0
Прочие товары	8368,0	4818,0	16798
Коммунальные расходы	11015,0	15022,0	22123,0
Услуги связи	740,0	780,0	782,0
Текущий ремонт основных средств	892,0	1423,0	1952,0
Приобретение основных средств	1398,0	765,0	58578,0
Капитальный ремонт здания			130074,0
Прочие расходы	25268,0	50500,0	49418,5

Выполнение плана финансирования по госзаказу – 100%. Увеличение объема финансирования по госзаказу

за последние 3 года на 30%. Поступление платных услуг на 15%. По договору субподряда на 20%.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек. 2015 года	Факт тек. 2016 года	Факт тек. 2017 года
1	2	3	4	5			6
Целевые индикаторы							
1	Рентабельность активов	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	-	0,03	0,10
2	Просроченная кредиторская задолженность	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	0	0	0
Задачи							
1	Прибыль (убыток)	тыс.тг	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	-6154	7940,0	51352,5

2	Целевое использование финансовых средств	%	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	100	100	100
3	ГОБМП	тыс.тг	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	350131	446107	532491
4	Увеличение доходов от платных услуг	тыс.тг	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	10738	10090	12229
	Увеличение дохода по договорам соисполнения		Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	821,9	783,0	1103,0
5	Контроль над использованием финансовых средств	Ежекв арт.	Финансовая отчетность	Зам.дирек. по эконом.вопр.	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал
3	Контроль над движением денежных средств	ежемесячно	Финансовая отчетность	Зам.дирек. по эконом.вопр.	1 раз в месяц	1 раз в месяц	1 раз в месяц

Внедрение IT- технологий

С декабря 2017 года внедрен пилотный проект КМИС стационар с поэтапным работой в модулях : приемный покой, кабинет врача, кабинет медсестры, консультация и диагностика, реанимация, лист ожидания, кабинет статистики, кабинет главного врача, отчеты, шаблоны назначений, справочники организации, лекарства , которая позволило формировать формы первичной медицинской документации , автоматизировать сбор информации . Со 2квартала 2018 года планируется переход на безбумажное введение документации, согласно приказ УЗКО от 13.11.2017г № 993Ө. С мая 2015 г внедрена система ГИС по персонифицированному учету расходов на медикаменты, которая позволяет ежедневно мониторировать расход медикаментов, остатков и перераспределения между отделениями , возможность качественного составления заявки для закупа лекарственных средств , ИМН, дезсредств.

Работа в информационных системах БГ, ЭРСБ, СУР , СУМТ, АИС поликлиника , АИС платежная система.

В стационаре расположены следующие клинические отделения:

1. Отделение патологии беременных (25 коек)
2. Акушерско-физиологическое отделение (55 коек)
3. Родильное отделение
4. Детское отделение
5. Отделение оперативной гинекологии – 30 коек, дневной стационар на 10 коек, выделено структурное подразделение ЦАГ для развития стационарозамещающей медицинской помощи, амбулаторный прием гинекологических пациентов.
6. Перинатальное отделение (5 коек)
7. Отделение анестезиологии, реанимации интенсивной терапии

8. Выделено структурное подразделение служба поддержки пациентов внутреннего контроля (СППВК) осуществляющее деятельность по управлению качеством медицинской помощи.

Основные показатели работы стационара

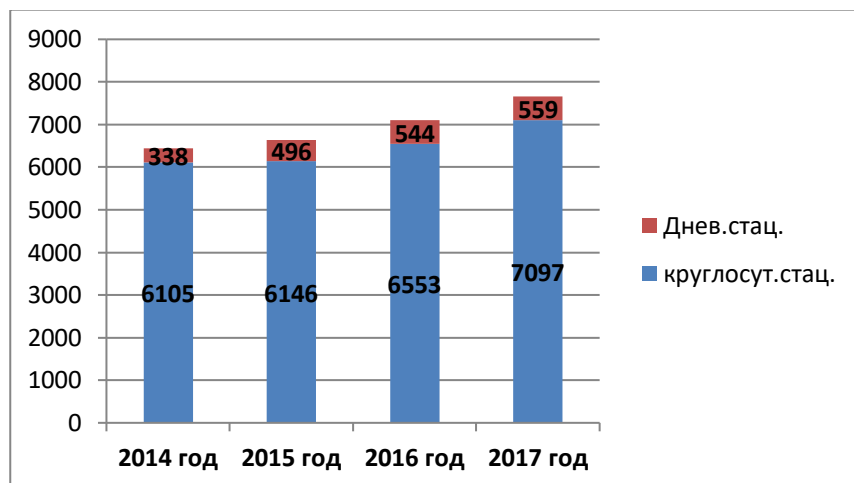
<i>Наименования показателя</i>	<i>Отчетный период</i>		
	<i>2015г.</i>	<i>2016г.</i>	<i>2017г.</i>
Количество среднегодовых коек	115	115	115
Койко-дни	34051	35097	36024
Оборот	53,4	57,0	61,7
Работа	296,1	305,2	313,3
Среднее прибывание	5,5	5,4	5,1
Поступило	6647	7097	7656
Выписано	6642	7090	7656
Летальность	0	0	0
Экстренные больные	5994	6415	6935
Оперировано экстренных/б	2212	2300	2202
Экстренные операции	2537	2671	2588
Хирургическая активность	37,0	35,9	31,6
Плановые больные	152	138	162
Оперировано плановых/б	140	126	147
Плановые операции	161	145	178
Хирургическая активность	92,1	91,3	90,7
Всего оперированных/б	2360	2426	2353
Всего операций	2706	2816	2770
Простой койки	1,3	1,0	0,8

Эффективность использования коечного фонда по итогам 2017 года в сравнении 2015г.:

- Незначительно увеличилось количества койко-дней с 34051 (2015г.) до 36024 (2017г.)

- Увеличилась работа койки с 296,1 (2015г.) до 313,3 (2017г.)
- Увеличился оборот койки с 53,4 (2015г.) до 61,7 (2017г.)
- Снизилось среднее время простоя койки с 1,3 (2015г.) до 0,8 (2017г.)
- Снизилось среднее пребывания пациента на койке с 5,5 (2015г.) до 5,1 (2017г.)
- Увеличилось количество операций с 2706 (2015г.) до 2770 (2017г.)

Ежегодно, в родильном доме квалифицированную медицинскую помощь на уровне круглосуточного и дневного стационара получают около 8 тысяч пациентов.

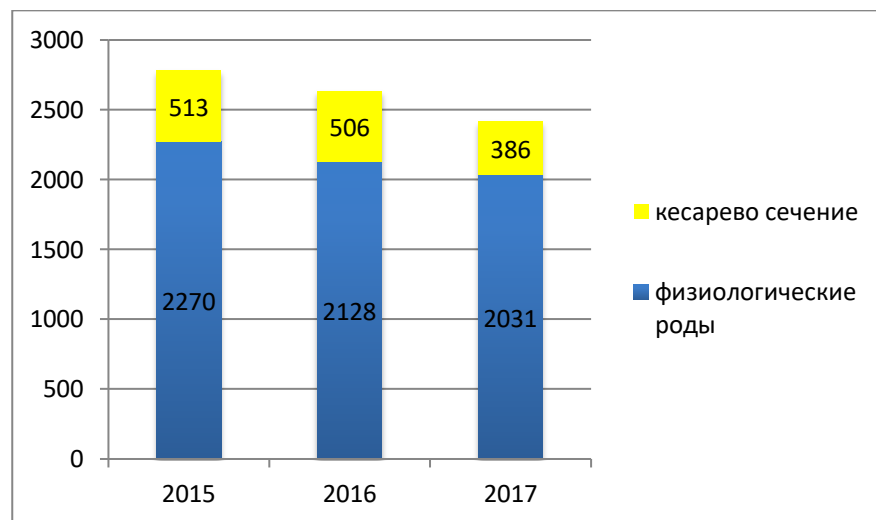


Отмечается увеличение количество пролеченных больных по круглосуточному стационару с 6105 в 2014г., до 7097 в 2017г.

Госпитализация больных в дневной стационар также увеличилась с 338 в 2014г., до 559 в 2017г., что в процентном соотношении составляет увеличение на 65,4%.

Плановая госпитализация пациентов производится своевременно по portalу «Бюро госпитализации». Ожидание пациентов на госпитализацию в течении рабочего дня. Единая информационная система учета больных на госпитализацию позволяет упорядочить поток госпитализации плановых больных без траты времени самих пациентов.

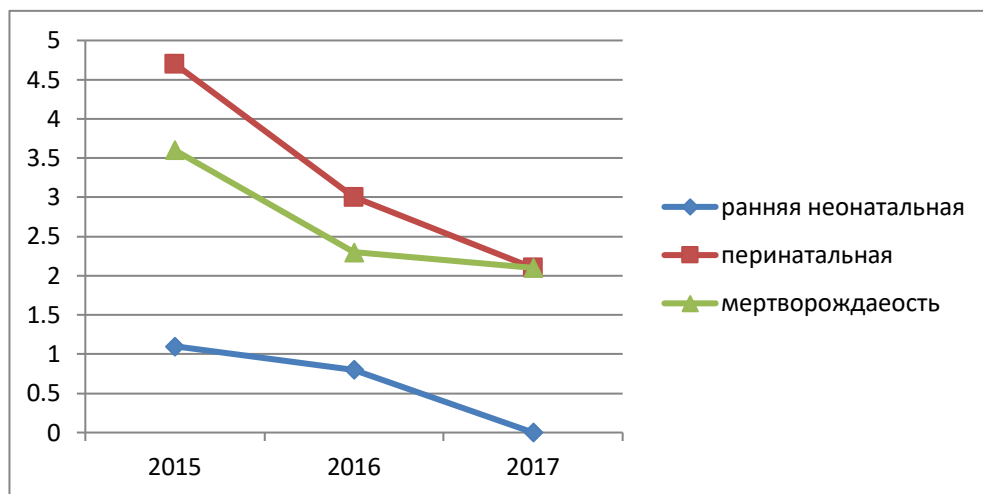
С целью снижения необоснованной и непрофильной госпитализации, ошибок при отказах в госпитализации, широко применяется динамическое наблюдение больных в палатах динамического наблюдения, где устанавливается диагноз, проводятся диагностические мероприятия, консультации специалистов, решается вопрос о госпитализации в круглосуточный или дневной стационар либо больной направляется на амбулаторное лечение, с передачей актива в поликлинику.



За 12 месяцев 2017г.-выписано 2417 родильниц, в 2016г.-2634, в 2015г.-2783. Это на 13,2% меньше чем за аналогичный период 2015г. Количество физиологических родов снизилось с 2270 в 2015г., до 2031 в 2017г., также снизилось кесарево сечения с 513 в 2015г., до 386 в 2017г.

Анализируя показатели ранней неонатальной смертности за 12 месяцев 2017 года, в сравнении с аналогичным периодом 2015-16гг., можно сделать следующие выводы:

- Ранняя неонатальная смертность снизилась с 1,1‰ в 2015г, до 0,0‰ в 2018г.
- Перинатальная смертность снизилась с 4,7‰ в 2015г., до 2,1‰ в 2017г.
- Мертворождаемость снизилась с 3,6 ‰ в 2015г., до 2,1‰ в 2017г.



Иммунопрофилактика

БЦЖ сделано :

- 2017г.- 2366 – 98,1%. Отказы-25, мед.отвод-22
- 2016г- 2601-97,9%. Отказы-25, мед.отвод-30
- 2015г-2671-96,3%. Отказы-33, мед.отвод-49

Количество новорожденных против туберкулеза снизилось с 2671 в 2015г., до 2366 в 2017г.

Привито против гепатита В:

- 2017г.- 2345 – 97,2%. Отказы-28, мед.отвод-40
- 2016г- 2569-96,7%. Отказы-38, мед.отвод-49
- 2015г-2664-96,1%. Отказы-42, мед.отвод-47

2.4 SWOT-анализ– анализ деятельности КГП "Родильный дом города Темиртау" УЗКО

Таблица 1 - Матрица SWOT

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	<ol style="list-style-type: none"> 1.Монопольное положение в сфере оказания специализированной и квалифицированной медицинской помощи новорожденным детям и беременным женщинам и гинекологическим больным; 2.Широкий спектр оказываемых услуг СМП, консультативно-диагностических; 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Низкий тариф при оказании платных услуг; 2. Сложность наблюдения пациентов с дальних регионов; 3.Ограниченный бюджет
Процессы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ежедневное внедрение новых технологий диагностики и лечения; 2. Отработанный алгоритм оказания помощи в короткие сроки; 3. Полная цифровизация данных пациента с онлайн-доступом; 4. Наличие мульти дисциплинарной команды. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Слабое межведомственное взаимодействие; 2. Особенности проведения планирования и государственных закупок.
Обучение и развитие	<ol style="list-style-type: none"> 1.Наличие группы высокоспециализированных специалистов; 2. Наличие обучающего центра, а так же собственной школы акушерство и гинекологий. 3.Обучение специалистов в странах ближнего и дальнего зарубежья; 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Отсутствие институт соискательства; 2.Отсутствие варианта горизонтального и вертикального роста; 3.Слабая материальная мотивация; 4. Отток кадров.
Финансы	<ol style="list-style-type: none"> 1.Крепкая материально - техническая база (оснащенность основными средствами до 80%); 2.Высокая рентабельность активов; 3 Высокие доходы работников; 4.Большая доля собственных средств в бюджете. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Зависимость от госзаказа; 2.Рост цен на ИМН;
	Возможности	Угрозы
Клиенты	<ol style="list-style-type: none"> 1.Высокая потребность в специалистах 2. Монополии 3.Желание лечится у специалистов роддома. 4.Оперативные вмешательства любой сложности 5.Укрепление МТБ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Повышенные требования к уровню оказания медицинской помощи; 2. Наличие крупных центров (г.Астана, частные клиники).

Процессы	1. Применение техники с удаленным доступом к данным пациента как персонала клиники, так и самого пациента к ресурсам клиники; 2. Применение виртуальных консультации; 3. Внедрение стандарта ИЕС по безопасности пациентов;	1. Введение новых стандартов и протоколов требующих обновления оборудования и процессов; 2. Увеличение затрат связанных с введением новых стандартов по безопасности пациентов; 3. Низкая информированность населения; 4. Несвоевременная поставка ИМН и оборудования.
Обучение и развитие	1. Обучение кадров за счет государственных программ 2. Проведение мастер - классов с приглашением специалистов 3. Проведение мастер - классов с выездом в родильные дома области.	1. Повышение квалификационного уровня сотрудников клиники приведет к оттоку сотрудников в клиники более высокого уровня; 2. Изменение системы присвоения квалификационных категории специалистам и лицензирования предприятия.
Финансы	1. Увеличение доли собственных средств клиники в общем бюджете, за счет платных услуг и субподряда.	1. Инфляция; 2. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов; 3. Возможность снижение госзаказа

Таблица 2 - Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	Обучение кадров за рубежом;	ВУ Обучение специалистов за рубежом. Расширение профилей (путем перепрофилизации коечного фонда, подготовка соответствующих специалистов)	
Средняя (С)	Проведение мастер - классов с приглашением специалистов	Применение техники с удаленным доступом к данным пациента как персонала клиники, так и самого пациента к ресурсам клиники; Применение виртуальных консультации	Внедрение стандарта ИЕС по безопасности пациентов.
Низкая (Н)	Увеличение доли собственных средств клиники в общем бюджете.	НУ	НМ

Таблица 2 - Матрица угроз

Вероятность	Влияние угроз
-------------	---------------

реализации угроз	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	ВК	1. Повышение квалификационного уровня сотрудников клиники приведет к оттоку сотрудников в клиники более высокого уровня; 2. Изменение системы присвоения квалификационных категории специалистам и лицензирования предприятия.	Возможность снижение госзаказа.
Средняя (С)	1. Рост мирового кризиса; 2. Инфляция; 3. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов;	СТ Потеря обученных кадров	Наличие крупных центров (г.Астана, частные клиники).
Низкая (Н)	Увеличение затрат связанных с введением новых стандартов по безопасности пациентов.	Повышенные требования к уровню оказания медицинской помощи; Введение новых стандартов и протоколов требующих обновления оборудования и процессов.	Низкая информированность населения.

Таблица 3 - Итоговый SWOT – анализ

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ		СЛАБЫЕ СТОРОНЫ	
		кадровый состав, готовый к обучению			
ВОЗМОЖНОСТИ	Расширение спектра оперативных вмешательств (акушерство и гинекология)	Ежегодное внедрение новых технологий диагностики и лечения	Наличие группы высокоспециализированных специалистов	Зависимость от госзаказа	Низкий тариф при оказании платных услуг
	Применение техники с удаленным доступом к данным пациента как персонала клиники, так и самого пациента к ресурсам клиники	Полная цифровизация данных пациента с онлайн - доступом		Недостаточный уровень совершенства электронных систем	Слабая защита информационных систем

	Внедрение стандарта ИЕС по безопасности пациентов.	Безопасность пациента		Увеличение затрат связанных с введением новых стандартов по безопасности	
	Проведение мастер - классов с приглашением специалистов с Республиканских клиник, а так же ближнего и дальнего зарубежья	Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента	Увеличение перечня и объема предоставляемых технологий	Слабая материальная мотивация	
	Обучение кадров за рубежом	Наличие группы высокоспециализированных специалистов	Наличие мультидисциплинарной команды	Отток кадров	Отсутствие института соискательства
	Увеличение доли собственных средств клиники в общем бюджете, за счет платных услуг и субподряда.	Увеличение прибыли предприятия	Возможность приобретение основных средств, стимулирование сотрудников		Низкий тариф по субподряду
УГРОЗЫ	Повышенные требования к уровню оказания медицинской помощи			Уменьшение перечня и объема предоставляемых услуг	
	Наличие крупных центров (г.Астана, частные клиники).			Увеличение конкурентов на рынке предоставляемых услуг	
	Введение новых стандартов и протоколов требующих обновления оборудования и процессов			Увеличение затрат связанных с обновлением оборудования	Особенности проведения планирования и государственных закупок
	Повышение квалифицированного уровня сотрудников клиники приведет к оттоку сотрудников в клиники более высокого уровня			Отсутствие притока кадров	Снижение перечня и объема предоставляемых услуг

				Снижение спектра оказываемых услуг	Снижение надбавок к должностным окладам сотрудников, а так же дифференцированной оплаты труда.
	Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов			Увеличение затрат связанных с приобретением оборудования и расходных материалов	Снижение перечня и объема предоставляемых услуг

2.5 Анализ управления рисками

Таблица - Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
1. Уменьшение финансирования за счет снижения госзаказа	Оказание медицинских услуг	1. Задержка выплаты заработной платы; 2. Отток кадров; 3. Снижение доходности в клинике; . Ослабление технической базы	1. Активная работа в ФСМС; 3. Участие в формировании тарифов.	; 1. Участие в рабочей группе по формированию тарифов в течение 2018 года.	
2. Нарушение поставщиком условий заключенного договора	Оказание медицинских услуг	1. Неисполнение графика поставок; 2. Отсутствие или нехватка ИМН и	1. Выработка четких требований к документам, предоставляемым	Подача судебного исков спустя 30 дней, с момента срыва сроков	

		лекарственных средств	поставщиком; 2. Внесение денежных средств (неустойки и госпошлины) участником размещения заказа в качестве обеспечения исполнения контракта; Дальнейшее развитие службы управления качеством	поставок	
3. Ужесточение юридической ответственности медработников. Повышение юридической грамотности населения. Развития системы юридической защиты пациентов.	Качество оказываемых медицинских услуг	Отток кадров в частные МО	Внедрение алгоритмов и стандартов. Непрерывное обучение персонала. Организация службы юридической защиты.	Ежедневный мониторинг обращений СППВК. Обновление стандартов, СОП ов.	
4. Отсутствие правовой основы для осуществления распределения выпускников ВУЗов и колледжей	Дефицит кадров	Дефицит врачебных и сестринских кадров. "Старение" кадров	Укрепление связей с образовательными учреждениями. Реализация проекта наставничества Использование системы грантов, служебного жилья	Ежегодное участие в Ярмарке выпускников-март 2018г. Ежегодное участие в Ярмарке выпускников-май 2018г.	
5. Снижение имиджа клиники	Уменьшение количества пациентов	Активизация обмена негативной информацией между потребителями с использованием	Укрепление бренда ОЦТО. Широкое информирование населения о	Обновление сайта клиники-март 2048г. Использование медиапланаклики- постоянно в течение	

		социальных сетей	деятельности. Предупредительная работа в социальных сетях	года	
Внутренние риски					
1. Текучесть кадров	Качество оказываемых медицинских услуг	1. Дефицит кадров. 2. Увеличение нагрузки на медперсонал. 3. Снижение мотивации персонала	1. Повышение заработной платы. 2. Обучение за границей. 3. Путевки в санаторий. 4. Проведение корпоративных праздников, в том числе и для детей сотрудников	1. Рассмотрение премий и диф.оплаты- по полгода. 2. Закладка денежных средств на обучение- ежегодно. 3. Проведение корпоративных мероприятий с участием профсоюза ежемесячно.	
2. Выход из строя медицинской техники	Снижение качества диагностики и лечения	1. Нагрузка на функционирующую медтехнику. 2. Снижение ресурса МТ.	1. Заключение договоров на своевременный ремонт мед.техники	Постоянный мониторинг функционирующего мед.техники, плановое тех.обслуживание - постоянно	
3. Недостаточная квалификация персонала	Качество оказываемых медицинских услуг		Повышение квалификации персонала	В течение года постоянно, согласно утвержденному графику	
4. Несоблюдение технологии оперативного вмешательства	Оказание медицинских услуг				
5. Сбои информационной системы	Оказание медицинских	Снижение качества ведения медицинской	Участие в региональных проектах	Круглосуточный мониторинг КМИС.	

1	Рентабельность активов (ROA)	%	Отчет об исполнении плана финансирования	Гл.бухгалтер	0	0	0,10	0,5	1,0	1,5	2,0	2,5
2	Просроченная кредиторская задолженность	%	Отчет об исполнении плана финансирования	Гл.бухгалтер	0	0	0	0	0	0	0	0
Задачи												
1	Доход на 1 койку	млн. тг.	План развития	Главный бухгалтер	10,3	12,7	14,8	12,5	13,9	14,4	14,7	15,0
2	Прибыль (убыток)	тыс. тг.	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	-6154,0	7940,0	51352,5	52000,0	52000,0	52000,0	52000,0	52000,0
3	ГОБМП	тыс. тг.	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	350131,0	446107,0	532491,0	450513,0	500000,0	520000,0	530000,0	540000,0
4	Увеличение доходов по платным услугам	тыс. тг.	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	10738,0	10090,0	14932,0	15000,0	16000,0	17000,0	18000,0	20000,0
5	Увеличение доходов по договорам соисполнения	тыс. тг.	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	821,9	783,0	1103,0	1200,0	1300,0	1500,0	1500,0	2000,0

Стратегическое направление 2: Клиенты

Цель 1:Высокое качество оказания медицинских услуг.

Повышение уровня качества и безопасности медицинских услуг путем внедрения эффективных технологий в соответствии с международными стандартами ВОЗ. Система управления качеством является основой повышения качества и безопасности медицинской помощи.

Высокое качество медицинских услуг достигается путем дальнейшего совершенствования пациент-ориентированной медицинской помощи, использования принципов доказательной медицины, предотвращение возможных медицинских ошибок и стандартизации всех производственных процессов Центра.

Для стандартизации лечебных процессов Роддом будет продолжать активно проводить внедрение новых клинических протоколов диагностики и лечения по акушерству, гинекологии и неонатологии на основе наиболее эффективных и современных технологий и достижений медицинской науки.

С целью поддержки этических стандартов оказания медицинских услуг и обеспечения защиты прав пациентов и их близких, требуется обучение менеджеров для выявления скрытых и потенциальных проблемных участков, возникающих в процессе предоставления медицинских услуг пациентам и повышения полномочий врачей, акушерок, медицинских сестер, младшего медицинского персонала для своевременного выявления проблемных участков.

В связи с продолжением внедрения современных технологий важнейшим механизмом является обучение и проведение тренингов для врачей и СМР, консультирование пациенток.

№	Наименование целевого индикатора, показателей результатов	Ед.изм.	Источник информации	Ответств.	Факт 2015	Факт 2016	Факт 2017	План (годы)				
								2018г	2019г	2020г	2021г	2022г
1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы											
1	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование	Врач эксперт СППВК	70	75	87,5	90	95	95	98	100
2	Отсутствие обоснованных жалоб	Кол-во	Call-center, ДООЗ	Врач эксперт СППВК	0	0	0	,0	0	0	0	0
3	Наличие аккредитации медицинской организации	Да/нет	Наличие заключения аккредитационной комиссии	Врач эксперт СППВК	да	да	да	да	да	да	да	да
Задачи												
1	СППВК проведение анкетирования	%	анкеты	Врач эксперт СППВК	72	75	80	80	80	85	85	90

	удовлетворенности пациентов (ежеквартально)											
2	Мониторинг СППВК информации на сайтах, блогах МЗ РК, УЗКО	%	обращения	Врач эксперт СППВК	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Высокое качество медицинских услуг	%	Отчетность СППВК	Врач эксперт СППВК	100	100	100	100	100	100	100	100
4	Капитальный ремонт здания	тенге	Заявка . бухгалтерская отчетность	Зам директора по лечебной работе, главный бухгалтер	-	-	122162,8	5987,2	20000,0	-	-	-
5	Закуп аптек для родильниц	Кол-во	Заявка Зам.по лечебной работе	Зам.директор а по экономической работе			2004	3000	3000	3500	3500	3500
6	Закуп медицинского оборудования	%	Заявка Зав.отделений	Зам.директор а по экономической работе	65,1	69,5	71,0	75	80	85	90	100
7	Закуп лекарственных средств и ИМН	Тыс.тг.	3 Заявка Зав.отделений	Зам.директор а по экономической работе	60963	87529	87013	88000	90000	95000	95000	97000

Стратегическое направление 3: Повышение кадрового потенциала и развитие персонала

Цель 1. Формирование коллектива из высокоспециализированных кадров

№	Наименование целевого индикатора,	Ед.изм.	Источник информации	Отвеств.	Факт	Факт	Факт 2017	План (годы)
---	-----------------------------------	---------	---------------------	----------	------	------	-----------	-------------

			ии									
2	Подготовка и обучение студентов (интернов, резидентов)	Число студентов	Стат. данные	отдел кадров	2	2	2	3	3	3	0	0
3	Подготовка и обучение студентов (интернов, резидентов)	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	610	610	640	1590	1900	1900	1900	1900
3	Проведение семинаров, тренингов, мастер классов с привлечением отечественных и зарубежных специалистов	количество	Отчет ОК	отдел кадров	48	50	55	60	65	70	70	70
4	Своевременное прохождение квалификационной аттестации	%	Отчет ОК	отдел кадров	100	100	100	100	100	100	100	100
5	Своевременное прохождение повышения квалификации	%	Отчет ОК	отдел кадров	100	100	100	100	100	100	100	100
	Своевременное прохождение повышения квалификации	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	1194,5	1709,6	2034,3	2415,0	2500,0	2500,0	2500,0	2500,0
6	Уровень категорированности врачей и СМР,	%	Стат. данные	Отдел кадров	58,0	60,0	64,0	68,0	70,0	72,0	74,0	76,0

7	Уровень категорированности СМР	%	Стат. данные	отдел кадров	37,0	62,0	100	100	100	100	100	100
8	Дифференцированная оплата труда	Тыс.тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	6000	9499	14440	15000	17000	18000	19000	20000
9	Медосмотр сотрудников	Тыс.тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	451,0	839,0	1546,1	1600,0	1650,0	1700,0	1700,0	1800,0
10	Обеспечение жильем	Кол-во	Отчет ОК	отдел кадров	2	2	3	5	5	6	8	10

Повышение кадрового потенциала медицинского и административно-управленческого персонала является одним из ключевых элементов конкурентоспособности Центра и его стабильного экономического развития.

Основные принципы Стратегического управления человеческими ресурсами:

Проведение периодического анализа количественной и качественной обеспеченности кадрами, пересмотры квалификационных требований к персоналу и должностным инструкциям в соответствии с меняющимися условиями труда в рамках внедрения новых технологий и стандартов, расширения компетенций персонала параллельно с изменением стандартов.

Поэтапное совершенствование принципов поиска и отбора кадров на конкурсной основе;

С 2015 года за счет собственных средств ведется оплата за обучение 2 интернов АО «Медицинский Университет г. Астана.», с 2018 года ведется оплата за обучение 1 резидента на базе Карагандинского государственного Медицинского Университета г. Караганда.

В дальнейшем планируется развивать данное направление по уменьшению дефицита кадров согласно графика.

Совместно с Темиртауским медицинским колледжем ведется планомерная работа по обучению и отбору наиболее перспективного среднего медицинского персонала путем прохождения государственной практики на рабочем месте на базе Родильного дома.

Стратегическое направление 4: Повышение эффективности управления КГП "Родильный дом г.Темиртау"

Цель 1:Формирование эффективной системы оказания медицинской помощи, основанной на совершенствовании системы управления и финансирования.

Эффективный больничный менеджмент является важным условием для развития передовой модели оказания медицинской помощи.

Для создания гибкой операционной системой управления на всех уровнях, включая клинические, административные и финансовые процессы, будет продолжаться внедрение единых информационных систем: КМИС - Комплексная медицинская информационная система, ЭРСБ - Электронный регистр стационарных больных, Портал Бюро госпитализации.

Вместе с тем будет дальше контролироваться процесс бережливого производства в процессы управления потоками пациентов, распределение потоков лекарственных средств, достижения оптимальной нагрузки медицинского оборудования.

Одной из важнейших задач, стоящих перед Центром является повышение эффективности использования ресурсов путем внедрения новых технологий, способной обеспечить развитие акушерства и гинекологии. В связи с этим принципиальное значение имеет разработка ресурсосберегающих механизмов обеспечивающих рациональное использование выделенных ресурсов (материально-технических, кадровых, финансовых средств).

Одним из способов экономии средств бюджета является применение стационар замещающих технологий. Так, госпитализация больных в дневной стационар в 2017г. по сравнению с 2015г. с 338 до 559, что в процентном соотношении составляет увеличение на 65,4%.

№	Наименование целевого индикатора, показателей результатов	Ед.изм.	Источник информации	Отвеств.	Факт 2015г.	Факт 2016г.	Факт 2017г.	План (годы)				
								2018г	2019г	2020г	2021г	2022г
1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы											
1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности (специалисты из сферы экономической, правовой деятельности, а также специалисты из сфер средства массовой информации и неправительственных организации)	%	Нормативные правовые акты	Наблюдательный совет.	20	20	20	не менее 30	не менее 30	не менее 30	не менее 30	не менее 30
2	Наличие пакета типовых	да/нет	Наличие	Директор	нет	нет	нет	да	да	да	да	да

	корпоративных документов											
3	Пропускная способность стационара	%	Стат. данные	Мед. статист	92,5	95,4	98,0	98,0	98	97	97	97
4	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate (для МО республиканского, областного и городского уровня)	%	Стат. данные	Отдел кадров	18	18	18	20	30	40	50	60
5	Работа койки	Дни	Стат. данные	Зам.по.леч.работе	296,1	305,2	311	315	317	320	320	320
6	Оборот койки	К-во	Стат. данные	Зам.по.леч.работе	53,4	57,0	61,2	61,7	61,7	61,7	61,7	61,7
7	Среднее пребывание	Дни	Стат. данные	Зам.по.леч.работе	5,5	5,4	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1
8	Снижение общая летальности	%	Стат. данные	Зам.по.леч.работе	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Хирургическая активность	%	Стат.данные	Зам.по.леч.работе	51	51	51,2	52	53,4	54,5	55	56
10	Снижение уровня послеоперационной	%	Стат.данные	Зам.по.леч.работе	0	0	0	0	0	0	0	0

	летальности												
11	Снижение уровня послеоперационных осложнений	%	Стат.данные	Зам.по леч.работе	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
12	Показатель повторного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	Кол-во	Стат.данные	Зам.по леч.работе	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Показатель дооперационного пребывания при плановой госпитализации	Дни	Стат.данные	Зам.по леч.работе	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	Недопущение случаев материнской смертности	на 100 тыс. детей, родившихся живыми	Статистические данные	Зам.по леч.работе	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Снижение показателя ранней неонатальной смертности (до 7 суток жизни)	случаев на 1000 детей родившихся живыми	Статистические данные	Зам.по леч.работе	3	2	0	0	0	0	0	0	0
16	Снижение удельного веса родового травматизма	%	Статистические данные	Зам.по леч.работе	9,2	13,4	17,7	0	0	0	0	0	0

17	Снижение показателя интранатальной гибели плода	Случаев на 100 родившихся живыми и мертвыми	Статистические данные	Зам.по леч.работе	0	1	1	0	0	0	0	0
18	Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов	да/нет	Отчет СППВК	СППВК	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Увеличение охвата вакцинацией новорожденных (БЦЖ, ВГБ)	%	отчет	эпидемиолог	96,3	97,9	98,1	98,0	98,0	98,0	98,0	92
20	Снижение показателя внутрибольничной инфекции	%	отчет	эпидемиолог	0,09	0	0	0	0	0	0	0

ЗАДАЧИ

1	Включение в НС независимых членов	%	УЗКО	Руководитель	20	20	20	20	20	20	20	20
2	Соблюдение нормативов средней длительности пребывания пациента согласно ПДЛ	Дни	Стат.данные	Зам.по леч.работе	5,5	5,4	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1
3	Своевременное взятие на операцию пациентов поступивших в плановом порядке	Дни	Стат.данные	Зам.по леч.работе	1	1	1	1	1	1	1	1

4	Госпитализация больных	К-во	Стат.данные	Зам.по леч.работе	6647	7097	7656	7656	7660	7660	7660	7660
5	Корректное кодирование диагнозов летальный случаев	% от числа вскрытий	Данные портала ЭРСБ	Зам.по леч.работе	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Охват для разбора летальных случаев совместно с СППВК	%	Протоколы разбора СППВК	Врач-эксперт СППВК	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

4.Ресурсы

№	Ресурсы	Ед.измерения	Факт 2017 год	План (годы)				
				2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые всего, в том числе:	тыс.тенге	726297,3	543345,5	596008,6	594856	597816	597706
	Цель 1.1. Стабильная бюджетная финансирование							
	239 052 -Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения» 102-«Оказание специализированной медицинской помощи»	тыс.тенге	514250,8	487608,4	551727	551727	551727	551727
	Обучение	тыс.тенге	2034,2	2655,0	2700	2700	2700	2700
	Основные средства	тыс.тенге	5184,0	4505,0	5573,0	5573,0	5573,0	5573,0
	Итого Госзаказ:		521469,0	494768,4	560000	560000	560000	560000
	Лизинг	тыс.тенге	17332,0	14706,4	1921,1	0	0	0
	Капитальный ремонт	тыс.тенге	130074,0	0	185,0	150,0	110,0	0
	Платные услуги	тыс.тенге	12738,6	16368,2	16400	17000	20000	20000
	Трансферты (приобретение основных средств)	тыс.тенге	36062,0	7796,5	7796,5	8000,0	8000	8000
	Прочие	тыс.тенге	8622	9706,0	9706	9706	9706	9706
2	Человеческие всего, в том числе:	един.	259,75	260,75	264,75	264,75	264,75	264,75
	Цель 1.1. Повышение кадрового потенциала							

	239 052 -Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения» 102-«Оказание специализированной медицинской помощи»	един.	259,75	260,75	264,75	264,75	264,75	264,75
	Итого:		259,75	260,75	264,75	264,75	264,75	264,75
3	Материально-технические всего, в т.ч:	тыс.тг						
Цель 1.1.Укрепление материально-технической базы								
	Здания и сооружения	тыс.тенге	122162,8					
	Транспортные средства	тыс.тенге	5300,0					
	Машины и оборудования	тыс.тенге	38156,3					
	Компьютеры и периферийные устройства	тыс.тенге	6753,5					
	Нематериальные активы	тыс.тенге	7201,9					