

**2022-2026 жылдарға арналған
Алматы қаласы Денсаулық сақтау басқармасы
«№17 Қалалық емхана»
КОММУНАЛДЫҚ МЕМЛЕКЕТТІК КӘСІПОРЫНЫНЫҢ
СТРАТЕГИЯЛЫҚ ЖОСПАРЫ**

Мазмұны

Қысқартылған сөздер:

КМК — коммуналдық мемлекеттік кәсіпорын

ШЖҚ — шаруашылық жүргізу құқығындағы

МҚ – медициналық қызметкерлер

ОБМҚ – орта буын медициналық қызметкерлер

ЖТД — жалпы тәжірибелік дәрігерлер

ЕАМ – емдеу-алдын алу мекемелері

НҚА – нормативтік-құқықтық актілер

1 БӨЛІМ. КІРІСПЕ

1.1 Миссиясы

1.2 Көрінісі

1.3 Құндылығы мен этикалық қағидалары

2 БӨЛІМ. АҒЫМДАҒЫ ЖАҒДАЙ ТАЛДАУЫ

2.1 Сыртқы орта факторларының талдауы

2.2 Тікелей қоршаған орта факторларының талдауы

2.3 Ішкі орта факторларының талдауы

2.4 SWOT-талдауы

2.5 Қауіпті басқару талдауы

3 БӨЛІМ. СТРАТЕГИЯЛЫҚ БАҒЫТТАР, МАҚСАТТАР МЕН МАҚСАТТЫҚ ИНДИКАТОРЛАР

3.1. Стратегиялық бағыт - 1 (қаржыландыру)

3.2. Стратегиялық бағыт - 2 (клиенттер)

3.3. Стратегиялық бағыт - 3 (персоналды оқыту мен дамыту)

3.4. Стратегиялық бағыт - 4 (ішкі процесстер)

4 БӨЛІМ. ҚАЖЕТТІ РЕСУРСТАР

1 Бөлім. Кіріспе

Нормативтік-құқықтық сілтемелер

I. ЗАҢДАР

1. Қазақстан Республикасының 2015 жылғы 16 қарашасындағы «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» № 405-V ҚРЗ Заңы
2. Қазақстан Республикасының 2005 жылғы 13 сәуіріндегі «Қазақстан Республикасындағы мүгедек жандардың әлеуметтік қорғау туралы» №39 Заңы

II. ҚАУЛЫЛАР

1. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2021 жылдың 12 қазанындағы «Сау ұлт» Әрбір азаматқа арналған сапалы және қолжетімді денсаулық сақтау саласы» Ұлттық жобасын бекіту туралы» № 725 Қаулысы
2. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2019 жылдың 20 маусымындағы «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек тізімін бекіту туралы» № 421 Қаулысы
3. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылдың 16 қазанындағы «Тегін кепілдендірілген медициналық көмек көлемін тізімін бекіту туралы және Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдерінің күшін жою туралы» № 672 Қаулысы

III. КОДЕКСТЕР

1. Қазақстан Республикасының 2020 жылдың 7 шілдесіндегі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» № 360-VI ҚРЗ Кодексі
2. ҚР медициналық және фармацевтикалық қызметкерлердің Ар Кодексі
3. Қазақстан Республикасының 2020 жылдың 29 маусымындағы «Қазақстан Республикасының әкімшілік рәсімдік-процесстік Кодексі» № 350-VI Кодексі

IV. БҰЙРЫҚТАР

1. Алматы қ. ДСБ 24.04.2017ж. «Бостандық ауданы бойынш аумақтық қызмет көрсету зонасын бөлу туралы» №141 бұйрығы
2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2015 жылдың 15 қаңтарындағы «Медико-әлеметтік сараптама жүргізу Ережесін бекіту туралы» №44 бұйрығы
3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылдың 13 қарашасындағы «Бастапқы медико-санитарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелеріне жеке тұлғаларды тіркеу ережелерін бекіту туралы» № ҚР ДСМ-194/2020 бұйрығы
4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2011 жылдың 5 қаңтарындағы «Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелерінің қызметі туралы Ережені бекіту туралы» №7 бұйрығы
5. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылдың 18 қарашасындағы «Уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасын жүргізу, сонымен қатар уақытша еңбекке жарамсыздық қағазын немесе анықтамасын беру ережесін бекіту туралы» № ҚР ДСМ-198/2020 бұйрығы
6. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылдың 5 тамызындағы «Қазақстан Республикасындағы кейбір категориядағы азаматтарын, анықталған ауру түрімен (жағдайымен) тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрі-дәрмек құралдары мен медициналық заттардың Тізімін бекіту туралы» № ҚР ДСМ – 75 бұйрығы
7. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылдың 23 қазанындағы «Созылмалы аурумен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсетілуін ұйымдастыру, бақылау, бақылау минимумын және диагностикалық зерттеу қысқалығы кезеңі мен мерзімінің ережелерін бекіту туралы» № ҚР ДСМ-149/2020 бұйрығы

8. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылдың 15 желтоқсанындағы «Тұрғындардың мақсатты топтарын, мекепке дейінгі, мектеп жасындағы балаларды, сонымен қатар техникалық және кәсіби, ортадан жоғары және жоғары білім беру мекемелерінің оқушыларын қоса, профилактикалық медициналық тексеру жүргізу ережесін, көлемін және кезеңділігін бекіту туралы» №ҚР ДСМ-264/2020 бұйрығы

9. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік дамыту министрінің 2015 жылдың 17 тамызындағы «Стационаралмастыру көмегін көрсету Ережесін бекіту туралы» № 669 бұйрығы

10. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылдың 29 қазанындағы «Денсаулық сақтау субъектілерінің ақылы қызмет көрсету ережелерін және ақылы медициналық қызмет (көмек) көрсету бойынша келісім-шартының типтік формаларын бекіту туралы» № ҚР ДСМ-170/2020 бұйрығы

11. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылдың 15 желтоқсанындағы «Тегін кепілдендірілген медициналық көмек көлемі аясында және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызмет көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің қызметкерлерін ынталандыру ережесін бекіту туралы» № ҚР ДСМ-278/2020 бұйрығы

12. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылдың 21 желтоқсанындағы «Денсаулық сақтау саласында аккредитация жүргізу ережесін бекіту туралы» № ҚР ДСМ-299/2020 бұйрығы

Миссиясы:

Қала тұрғындарының денсаулығын сақтау және жақсарту, мемлекеттік денсаулық сақтау саясатын жүзеге асыру, бекітілген тұрғындарға медициналық қызмет көрсетуді реттеу.

Көрінісі:

Азаматтардың денсаулығын жақсартуға, Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесі (БҰДЖ) шеңберінде шаралардың орындалуын қамтамасыз етуге, стационарды алмастыратын көмекті дамытуға бағытталған аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын насихаттаудың басым

бағытымен мемлекет пен жеке адамның денсаулығын қорғауға ортақ жауапкершілік қазидаттарына негізделген бекітілген халыққа медициналық көмек көрсетудің тиімді жүйесін құру;

Құндылығы:

- 1. Өзінің кәсіби біліктілік деңгейін көтеруге үнемі ұмтылатын жоғары білікті медициналық персонал;*
- 2. Ұйымның көшбасшылыққа бағдарлануы және қойылған мақсатқа жетуге дайындығы;*
- 3. Қанағаттанған және адал пациент;*
- 4. Өзгертуге, алған білімдерін таратуға, мүдделі тараптардан келетін идеяларды қабылдауға және пайдалануға дайын қызметкерлердің ашық, құрметті және сенімді корпоративтік мәдениеті;*
- 5. Ынталандырылған еңбек ортасы, қызметкерлерді әлеуметтік қорғау.*
- 6. Емхана жұмысының жоғары тиімділігін қамтамасыз ету мақсатында медициналық көмек көрсету технологияларын үздіксіз жетілдіру.*

2. Ағымдағы жағдайды талдау (сыртқы және ішкі факторлар)

2.1 Қоршаған орта факторларын талдау

Медициналық ұйымның сыртқы ортасы - бұл сыртқы ортасы бар, бірақ басқарушылық шешімдерді қабылдау процесіне әсер ететін факторлар мен жағдайлардың жиынтығы. Қазіргі заманғы медициналық ұйымда тиімді басқару сыртқы ортаның тұрақты өзгерістеріне бейімделген жағдайда ғана мүмкін болады.

Саяси факторлар: Мемлекеттік денсаулық сақтау саясаты БМСК нығайтуға бағытталған. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясаттың негізгі мақсаты медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ететін және көлемі, түрлері мен сапасы сырқаттанушылық деңгейі мен қажеттіліктерге сәйкес келетін медициналық қызметтердің тиімділігін арттыратын жүйені қалыптастыру, халықтың, медицина ғылымының озық жетістіктері мен мемлекеттің,

жұмыс берушілер мен азаматтардың жеке және қоғамдық денсаулықты сақтау мен нығайтудағы бірлескен жауапкершілігі болып табылады.

Әлеуметтік және мәдени факторлар: Әлеуметтік-мәдени факторларға өмірлік құндылықтар, халықтың сұранысының қалыптасуына әсер ететін дәстүрлер, еңбек қатынастары, еңбекақы деңгейі және т.б. дәстүрлі емес діни ағымдар Алматы қаласында тіркеліп, өз идеологиясын қалың бұқараға қондыруда, сәйкесінше, медициналық қызметтен, екпеден бас тартулар, үйде босану, т.б. жағдайлар орын алған. Вакцинадан бас тарту вакцинамен басқарылатын инфекцияларға бейім азаматтар санының артуына алып келеді.

Экономиклық факторлар: Ел экономикасы (даму деңгейі және инфляция) ресурстардың құнына және медициналық қызметке сұранысқа әсер етеді. Кез келген елдің экономикалық әл-ауқатының көрсеткіші – олардың ұлттық валютасының құнсыздануы, инфляция, Қазақстандағы инфляцияның жылдық индексі 111,8% құрап, 11% өсті, бұл әлемдегі экономикалық жағдаймен байланысты: Covid-19 пандемиясы, Украинадағы соғыс және Ресейге қатысты Еуропа мен АҚШ санкциялары. Теңгенің құнсыздануы медициналық техниканы, медициналық мақсаттағы бұйымдарды, дәрі-дәрмектер құралдарын жоспарлау мен сатып алуға кері әсерін тигізуде.

Ғылыми-техникалық факторлар - бұл ғылым мен техника жетістіктерін енгізу дәрежесі, экономиканы компьютерлендіру деңгейі, қолданылатын технологиялар. Медициналық мекемелерді басқару тиімділігіне денсаулық сақтау мамандарын даярлау сапасына әсер ететін реформалау жағдайында тұрған медициналық кадрларды даярлау технологиялары айтарлықтай әсер етеді. Білім беру мазмұны өзгеруде – студенттердің пациенттермен өндірістік базалардағы практикасы (ауруханалар мен дәрігерлік амбулаторияларда) жиі фантомдармен жұмыс істеуге ауыстырылады, бірқатар теориялық пәндер қысқартылуда.

«Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасын іске асыру барысында алғаш рет халықтың денсаулығын сақтау мәселелері бойынша сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылдың бірыңғай ұлттық саясатын қалыптастыру, салааралық кіші бағдарламаларды іске асыру бойынша мемлекеттік органдармен бірлесіп жұмыс жасаудың бірінші кезектегі міндеті қойылды және жүзеге асырылуда.

Тарифті көтеру арқылы бастапқы медициналық-санитарлық көмекті (бұдан әрі – БМСК) қаржыландырылуы өңірлер арасында теңестіру жүргізілді, ынталандырушы құрамдас бөлігі бар жан басына шаққандағы кешенді стандарт (ішінара қор ұстау) енгізілді;

Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасының денсаулық сақтауды дамытудың «ДЕНІ САУ ҰЛТ» мемлекеттік бағдарламасының «Қазақстан Республикасының әрбір азаматына арналған сапалы және қолжетімді денсаулық сақтау» Ұлттық жобасы жүзеге асырылуда.

**«Дені сау ұлт» «Әрбір азамат үшін сапалы және қолжетімді денсаулық сақтау»
Ұлттық жобасы**

1. Атауы	2. "Дені сау ұлт" әрбір азамат үшін сапалы және қолжетімді денсаулық сақтау" ұлттық жобасы
2. Ұлттық жобаны әзірлеу мақсаты	Әрбір азамат үшін сапалы және қолжетімді денсаулық сақтауды қамтамасыз ету
3. Іске асыру мерзімі	2021 – 2025 жылдар
4. Күтілетін әлеуметтік-экономикалық әсер, игілік алушылар үшін пайда	
Күтілетін экономикалық тиімділік (сапалық және сандық мәнде)	Денсаулық сақтау саласына жеке инвестицияларды 2020 жылғы 121,5 млрд теңгеден 2025 жылы 783,3 млрд теңгеге дейін ұлғайту 13 мыңға жуық жаңа жұмыс орнын (тұрақты) құру Отандық фармацевтикалық өнімнің үлесін 2020 жылғы 17 %-дан 2025 жылы 50 %-ға дейін жеткізу
Күтілетін әлеуметтік әсер (сапалық және / немесе сандық мәнде)	Азаматтардың күтілетін өмір сүру ұзақтығын 2020 жылғы 71,37 жастан 2025 жылы 75 жасқа дейін ұлғайту Халықтың медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасына қанағаттану деңгейін 2020 жылғы 53,3 %-дан 2025 жылы 80 %-ға дейін арттыру
5. Ұлттық жобаны іске асыру үшін қажетті қаржыландыру көлемі	3,6 трлн теңге
6. Ұлттық жобаны әзірлеушінің атауы	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі

7. Ұлттық жобаны іске асыруға жауапты мемлекеттік органдар мен ұйымдардың атауы	ДСМ, БҒМ, МСМ, Еңбекмині, ИИДМ, АҚДМ, ЭГТРМ, СИМ, СІМ, ҰЭМ, Қаржымині, ПМ, ТЖМ, ЦДИАӨМ, АШМ, ЖАО
8. Ұлттық жобаның жетекшісі Ұлттық жобаның кураторы	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрі - А.В.Цой Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары - Е.Л.Тоғжанов

Халықтың денсаулық жағдайын көрсететін көрсеткіштер деңгейіне келесі факторлар да әсер етеді:

1) Салауатты өмір салтын сақтамау, қоршаған ортаның қолайсыз жағдайы (ДДСҰ деректері бойынша адам денсаулығы 50% өмір салтына байланысты (әлеуметтік-экономикалық факторлар, білім деңгейі, зиянды әдеттерді ұстануы, салауатты өмір салтын сақтау және т.б.), денсаулық деңгейінің 20% дейін қоршаған орта жағдайына байланысты)

2) Аурулардың пайда болуының қауіп факторлары (темекі шегу (13,4%), қауіпті мөлшерде ішімдік ішу (12,8%), жоғары қан қысымы (12,3%), гиперхолестеринемия (9,6%), дененің артық салмағы (7,4%), жемістер мен көкөністер аз көлемде тұтыну (5,5%), төмен физикалық белсенділік (3,5%).

3) Салауатты өмір салтын сақтау және аурулардың алдын алу, салауатты тамақтану мәселелері бойынша тұрғындардың ақпараттандырылуы мен ынтасының жеткіліксіздігі.

4) Дәрігер мамандығының беделінің жеткіліксіздігі және әлеуметтік мәртебенің төмендігі.

2.2. Тікелей орта факторларын талдау.

Денсаулық сақтау жүйесі

Емхана қаланың тыныш тұрғын аумағында орналасқан, халықтың негізгі құрамы тұрақты, ол жаңа ірі тұрғын үй кешендерінің салынуы мен пайдалануға берілуі есебінен тұрғын саны көбейіп келеді, қызмет көрсететін аумағы жеке сектор және кең үлкен аумағымен ерекшеленеді. Емхана құрылымында «Қазақфильм», «Алатау» және «Атамекен» ықшамаудандарында 3 дәрігерлік амбулатория бар. Емхананың қызмет көрсету аймағында: «Қалалық паллиативтік көмек көрсету орталығы», «Алматы онкологиялық орталығы», «Қалалық ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күресу

орталығы», «Перинатология және балалар кардиохирургиясы орталығы», «Достармед» Медициналық орталығы ЖШС және 11 жалпы білім беру мектебі, 3 МДБҰ және басқа да ұйымдар бар.

Қызмет көрсетілетін тұрғындар саны - 83331 адамды құрайды.

2021 жылға көрсеткіштер: туу саны - 1630-19,6‰, өлім-жітім саны - 592-4,1‰, табиғи өсім - 12,1‰. Науқастарды қабылдау саны бірте-бірте азайып келеді. 2021 жылы барлығы 84 өтініш түсті, дәлелді шағымдар жоқ, туындаған мәселелерді шешу үшін 3910291номері бойынша бірыңғай Call-орталығы жұмыс істейді, емхананың 1-қабатында ПҚҚЖА «open space» форматында орналасқан, ақпарат Емхананың әр қабатында ПҚҚЖА телефондары көрсетілген ақпараттар ілінген, пациенттердің өтініштерін жинауға арналған жәшіктер және инциденттерге арналған жәшіктер орнатылған.

2.3 Ішкі орта факторларын талдау

Штаттық кестеге сәйкес емханадағы қызметкерлердің жалпы штат саны 540,7 бірлік көлемінде қарастырылған, оның ішінде:

негізгі қызметте – дәрігерлер – 142 бірлік, жұмыспен қамтылғандар – 141,5; мейірбике персоналы – 284,25 бірлік, жұмыспен қамтылғандар 279,25; кіші медициналық персонал – 21,5 бірлік, жұмыспен қамтылғандар –21,5; басқа персонал – 93 бірлік (психолог, логопед, әлеуметтік қызметкер, фармацевт, әкімшілік персонал), жұмыспен қамтылғандар - 80.

Дәрігерлермен қамтамасыз ету – 99,6%, г; орта медицина қызметкерлерін штатпен қамтамасыз етуде – 98,2.

Жұмыс өтілі 3 жылдан жоғары дәрігерлердің категориялары – 68,4%, еңбек өтілі 3 жылдан жоғары орта медицина қызметкерлерінің категориялығы – 81,1%, 2020 жылға арналған жылдық көрсеткіш

Медициналық кадрлардың (дәрігерлер мен ОМБ) кадрлық тұрақсыздығы 16% құрайды.

«Адам ресурстарын стратегиялық басқару» жобасының Жол картасын іске асыру аясында емханада 2016-2019 жылдарға арналған Персоналды басқарудың **Корпоративтік саясаты** енгізілді.

Корпоративтік саясатта функционалдық міндеттер мен персоналға қойылатын біліктілік талаптарын анықтауға, дәрігерлердің артықшылықтары мен медбикелердің құзыреттерін кеңейту мақсатында медициналық персоналды үздіксіз оқытуға заманауи тәсілдер қайта қаралды.

19 цикл бойынша 139 дәрігер, 110 ОМБ, 24 басқа персонал оқытылды: АБШЫК сомасына – 5 376,3 мың теңге, бюджет қаражатына – 1 891,2 мың теңге, шаруашылық есеп негізінде – 610,0 мың теңге.

Дәрігер жұмысын толығымен цифрлық салаға ауыстыратын - кешенді медициналық ақпараттық жүйесі. КМАЖ жұмыс істеу үшін «бір медицина қызметкері – бір компьютер» принципі бойынша компьютерлер орнатылды. Барлық компьютерлерде порталдармен жұмыс істеу үшін Интернетке кіру мүмкіндігі бар.

1. Қолжетімділікті қамтамасыз ету үшін тізілімде және емхананың кезек болуы мүмкін жағдайларға барлық бөлімшелерінде: флюорография, маммография, рентген, процедуралық, егу пункттерінде электронды «кезекті басқару жүйелері» (КБЖ) орнатылды.

2. Дәрігерлердің жұмыс кестелері «Дәрігерлердің қабылдау кестесі)» электронды таблосында уақтылы жаңартылып отырады, емхана сайтында автоматты түрде синхрондалады.

3. Науқасқа келу мақсатына жету үшін қажетті уақытты қысқарту үшін емхананың әр қабаттарында кабинеттер мен қоғамдық орындардың тізбесі көрсетілген визуалды (жарықтандырылған) навигациялық жүйе «lightbox» орнатылды.

4. COVID-19 бойынша эпидемиологиялық жағдайды ескере отырып, емхананың аумақтары, оның ішінде емхана ғимаратының артқы жағынан бөлек кіреберісі бар дәріхана аумақтары аймақтарға бөлінді.

Дәріхана Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2021 жылғы 5 тамыздағы «Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын жекелеген аурулармен ауыратын (жағдайына байланысты) жеңілдетілген амбулаторлық қамтамасыз ету үшін тегін және (немесе) медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізбесін бекіту туралы» № ҚР ДСМ-75 бұйрығына сәйкес тегін дәрілік заттардың берілуін қамтамасыз етеді.

5. Емханада барлық кіріс қоңырауларды қабылдау үшін Call Vox IP-телефониясы бар: үй қоңыраулары, кездесуге жазылу, кеңес алу және басқа да қоңыраулар. Кез келген уақытта аудиожазба арқылы операторлардың жұмысын нақты уақыт режимінде бақылауға, операторлар жұмысының сапасын талдауға болады.

6. Тұрғындарға көрсетілетін медициналық көмек көрсету сапасын бақылау және басқару үшін қажетті бөлімшелер контексінде емхана қызметі туралы нақты уақыт режимінде толық, сенімді және өзекті ақпаратты алуға арналған **Ситуациялық орталық** ұйымдастырылды. Мұнда ақпаратты жедел жинау, КМАЖ бойынша алынған есептілік деректерін бақылау және талдау жүзеге асырылады. Пандемия кезінде СК қосымша COVID-19 штабының функцияларын орындайды, мұнда мобильді топ орналасқан, ол қашықтан емдеумен және КВИ бар науқастардың денсаулық жағдайын бақылаумен, КМАЖ күнделікті бақылау күнделіктерін толтырумен айналысады.

7. Емхананың қосымша дене қызуы көтерілген науқастар, жіті респираторлық вирустық инфекция белгілері бар науқастар қабылданатын фильтрлер (ересектер мен балалар) жеке кіреберісте орналастырылған, оқшауланған шығуы бар жұқпалы тобында емдеуге арналған жеке оқшаулау бөлмесі бар науқастарға арналған кіреберісте фильтр бар.

8. Жүкті әйелдер мен акушер-гинекологтарда жүкті әйелдерге арналған SOS жедел хабарлау түймесі бар мобильді қосымшасы орнатылған.

9. Интерактивті науқастардың смартфондарында қабылдауға жазылу, дәрігерді үйге шақыру, зерттеу нәтижелерін алу, профилактикалық тексерулерге шақыру мүмкіндігі бар DamuMed мобильді қосымшалары орнатылған.

10. «Атамекен» тұрғын үй кешенінде «Үй жанындағы емхана» бағдарламасын іске асыру шеңберінде емхана қаражаты есебінен ғимарат сатып алынды, онда жаңа дәрігерлік амбулатория (озық тәжірибе орталығы (of excellens) ашылды.

11. Алғашқы кезеңде онкопатологияны анықтау үшін дәрігерлер мен медбикелерді ЖБШЫК қаражаты есебінен қаржылық ынталандыру жүзеге асырылады.

12. Штаттық кестені кеңейту жүргізілді: жүкті әйелдерге арналған терапевт, денсаулық сақтау саласы қызметкерлері, қызметкерлермен жұмыс істеу бойынша психолог қызметке алынды.

13. Емханада сумен жабдықтаудың (резервуардың) балама көздері және АВР көмегімен трансформаторға қосылатын электрмен жабдықтау құралдары бар.

14. Медициналық техникамен жабдықтауды 98,6 пайызды құраса, 2021 жылы 112 350,1 мың теңгеге оргтехникамен, медициналық және басқа да құрал-жабдықтармен жабдықталды.

Қазіргі кездегі емхана қызметіндегі негізгі мәселелер болып табылады:

1) Жалпы өлім-жітімнің, перинаталдық өлімнің және онкологиялық аурулардан болатын өлімнің айтарлықтай жоғары деңгейі.

2) Жалпы өлім-жітім құрылымындағы аурушаңдық пен онкологиялық патологияның өсу көрсеткішіне әсер ететін, 60 жастан асқан адамдар үлесінің артуына әкелетін, туу көрсеткішінің төмендеуі және табиғи өсім көрсеткішінің төмендеуі.

3) Эпидемиологиялық және экологиялық жағдайдың нашарлауымен байланысты еңбекке қабілетті жастағы адамдардың бастапқы мүгедекке шығуының төмендеу үрдісінің болмауы.

4) Халық денсаулығының төмен деңгейінің нәтижесі: халықтың әлеуметтік осал санаттарының әлеуметтік-экономикалық қолайсыздығы және халықтың салауатты өмір салтын сақтау және аурулардың алдын алу мәселелеріне жеткіліксіз мотивациясы болмауы;

5) Пандемия кезінде учаскелік қызметтің профилактикалық жұмысы өз деңгейінде жүргізілмеді, яғни аурудың алдын алуға емес, емдеуге бағыт-бағдар болды.

1 Кесте - SWOT – талдау матрицасы

	Күшті жақтары	Әлсіз жақтары
Клиенттер	<ol style="list-style-type: none"> 1. Еркін қосылу есебінен қызмет көрсетілетін халықтың өсуі 2. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізуге байланысты көрсетілетін консультациялық-диагностикалық медициналық қызметтердің кең спектрі. 3. Медициналық қызметке сұраныстың жоғары болуы 4. Ақылы қызметтердің қолжетімді бағалары, жоғары сұранысқа ие медициналық қызметтердің көлемін кеңейту (ЭхоКГ, ЭЭГ, УДЗ және т.б.). 5. Медициналық көмектің қолжетімділігін арттыру үшін медициналық қызмет көрсетуді ұдайы жетілдіру, ересектер мен балаларға арналған оңалту кабинеттері жұмыс істейді. 6. Созылмалы ХНИЗ және УПМП бар науқастарды басқару бойынша Жол карталары енгізілді. 7. Медициналық қызметтерді тұтынушылармен кері байланысты қамтамасыз ету үшін тұрғындар арасынан 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Азаматтардың өз денсаулығына ортақ жауапкершілігінің төмендігі, ауру белгілері пайда болған науқастарды уақтылы емдемеу 2. Халықтың салауатты өмір салтын сақтауға ынтасының әлсіздігі. 3. Медициналық қызметтер нарығында жекеменшік медициналық ұйымдардың санының артуы. 4. Қызмет көрсету аумағының үлкен ұзақтығы
Процесстер	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ақпараттық жүйелерді белсенді енгізу, қағазсыз жұмыс процесін енгізу. 2. Медициналық қызмет көрсету үшін заманауи материалдық-техникалық базаның, ПК және жабдықтардың жеткілікті санының болуы 3. Тиімді басқару (бақылау, мониторинг және шешім қабылдау) үшін Ситуациялық орталық құрылды. 4. Медициналық қызметтерді көрсету процестерін жаңғырту: навигация оңтайландырылды, Call Box IP -телефониясы орнатылды, қоңырауларды қабылдау және науқастарды тіркеу үшін Call-орталығы ұйымдастырылды, медицина қызметкерлері мен науқастар үшін КМАЖ мобильді қосымшалары енгізілді. 6. Аккредитациялау, 2021 жылы емхана бірінші санатты аккредитациялау туралы куәлік алды. Медициналық қызметтерді көрсету процестерін стандартталды. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Медициналық ақпараттық жүйелер арасындағы толық емес интеграция. 2. Технологияның жоғары даму қарқыны, медициналық техниканың тез ескіруі 3. Маркетингтік зерттеулер мен ұсынылатын қызметтерді жарнамалау белсенділігінің жеткіліксіздігі

Кадрлық потенциал	1. Емхананың іскерлік беделі 2. Медициналық персоналды санатқа бөлудің жоғары пайызы 3. БМСК негізгі мамандықтары бойынша мамандар тапшылығы жоқ 4. Емхана базасында ҚазҰМУ кафедраларымен ынтымақтастық 5. Бекітілген жоспар бойынша жас мамандарды даярлау, тәлімгерлік мектебінің болуы 6. Медициналық қызметкерлерді материалдық ынталандыру (қызметкерлер жұмысына сараланған еңбекақы, сыйлықақылар, СКПН төлеу).	1. Офтальмологтардың тапшылығы. 2. Компьютерлік бағдарламаларды жеткіліксіз білу. 3. Медицина қызметкерлерінің жүктемесі, өзін-өзі дамытуға уақыт тапшылығы.
Қаражат	1. Кәсіпорын табысының 91 пайызы мемлекеттік тапсырыстан түседі 2. Кадрлық ресурстар: кәсіби бухгалтерлер мен жас кадрлардың болуы 3. Арнайы бағдарламалық өнімдер арқылы бухгалтерлік есеп. 4. Бағдарламалар мен ішкі бағдарламалардың атауларын есепке алу жүйесі жөндеуден өтті 5. Бекітілген халықты қаржыландырудың нақты механизмі. 6. СЖТ бойынша нозологиялар тізімін кеңейту. 7. Қызметкерлерді материалдық ынталандырудың тиімді нысандарын қолдану 8. Кәсіпорынның рентабельділігі 9,1%.	1. Тіркелген емес халыққа және міндетті медициналық сақтандыруға қатыспайтын халыққа көрсетілетін ақылы қызметтер аясын ұлғайтуға мүмкіндік бермейтін ақылы медициналық қызметтерге төмен тарифтер
	Мүмкіндіктері	Қауіп-қатер
Клиенттер	1. Көбірек пациенттерді бекіту және тарту мүмкіндігі. 2. Медициналық қызметке қажеттіліктің болуы. 3. Жаңа технологияларды енгізу. 4. Көрсетілетін қызметтердің ауқымын кеңейту. 5. Күндізгі стационарға жатқызу үшін нозологиялар тізімін кеңейту. 6. Пациенттермен сауалнамаларды талдау және ұсынысты жүзеге асыру.	1. Бәсекелестердің жаңа қызметтерін ұсыну. 2. Веб-сайттардағы, әлеуметтік желілердегі теріс пікірлер. 3. Пациенттердің қажеттіліктерін өзгерту. 4. Экологиялық факторлармен байланысты халықтың өмір сүру деңгейінің төмендеуі. 5. Эпидемиологиялық және экологиялық жағдайдың нашарлауы.

Процесстер	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ескірген медициналық құрал-жабдықтарды заманауи цифрландырылғанына ауыстыру. 2. Медициналық қызмет көрсету сапасын арттыру, медициналық қызметтердің қарқынды дамып жатқан нарығын ұйымдастыру және бейімдеу. 3. Кәсіби этикалық нормаларды сақтау. Нарықты зерттеу және медициналық қызметтерді оңтайландыру. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Науқастарды жеке клиникаларға жіберу. 2. Жабдықтың бұзылуы, тоқтап қалуы. 3. Жабдықтаушылардың шарттарда көзделген талаптарды орындамауы.
Кадрлық потенциал	<ol style="list-style-type: none"> 1. Медициналық білім берудің жетекші мекемелерімен ынтымақтастық. 1. Персоналды материалдық емес ынталандыру. 2. Жақын және алыс шет елдерде өз қаражаты есебінен қызметкерлерді оқыту. 4. Мемлекеттік тапсырыс бойынша қызметкерлерді оқыту. 5. Біліктілік санатын алу үшін оқу ақысы. 6. Кадрлық сауалнамаларды талдау және қызметкерлердің ұсыныстарын орындау 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мамандарды даярлау сапасының төмендігі. 2. Біліктілік санатын алу үшін мамандардың жеткіліксіз дайындығы
Қаражат	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ақылы медициналық және басқа қызметтерді көрсетуден алынған табыс үлесін ұлғайту 2. Қымбат жабдықты лизингке немесе орталықтандырылған сатып алу арқылы алу 3. Менеджменттің, менеджменттің, маркетингтің экономикалық әдістері. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мемлекеттік тапсырыстардың көлемін қысқарту 2. Теріс қаржылық нәтиже, шығын 3. Медициналық құрал-жабдықтың немесе көліктің істен шығуы, істен шығуы (тиісінше жөндеу құны және осы қызметтерді бірлесіп орындау шарты бойынша сатып алу кәсіпорынға шығын әкеледі) 4. Жабдық пен шығын материалдарына жеткізушілердің бағасының өсуі. 5. Инфляция, ұлттық валютаның құнсыздануы. 6. Қаржыландырудың жеткіліксіздігі.

2 Кесте – Мүмкіндіктер матрицасы

Мүмкіндіктерді пайдалану ықтималдығы	Мүмкіндіктер ықпалы		
	Күшті (К)	Орташа (О)	Төмен (Т)
Жоғары (Ж)	ВС (Медициналық қызметтерге мұқтаждық, аккредиттеуден өту, тұрақты және уақтылы	ВУ (персоналды материалдық ынталандыру)	ВМ (Жаңа технологияларды енгізу)

Орташа (О)	СС (Ескірген жабдықтарды ауыстыру, күндізгі стационарға жатқызу үшін аурулар тізімін кеңейту)	СУ (мемлекеттік бағдарламалар арқылы оқыту)	СМ (көрсетілетін қызметтердің ауқымын кеңейту)
Төмен (Т)	НС (Шетелдік медициналық мекемелерде оқу, өзін-өзі қаржыландыру және дербес қызмет ету мүмкіндіктері)	НУ (Экономикалық басқару әдістеру)	НМ (Материалдық емес персонал мотивациясы)

3 Кесте – Қауіп-қатер матрицасы

Қауіп-қатер болу мүмкіндігі	Қауіп-қатер әсері		
	Аса ауыр (АА)	Ауыр (А)	Жеңіл (Ж)
Жоғары (Ж)	ВК (Жоғары бағалы жабдықтардың бұзылуы)	ВТ (жеке клиникалардан жаңа бәсекелестердің пайда болуы)	ВЛ (Веб-сайттардағы, әлеуметтік желілердегі теріс пікірлер)
Орташа (О)	СК (Жеткізушілердің келісім-шартта көзделген талаптарды орындамауы, ұзақ сот процестері)	СТ (жабдық пен шығын материалдарын жеткізушілердің бағасының өсуі, инфляция, ұлттық валютаның құнсыздануы)	СЛ (көрсетілетін қызметтердің жоғары құны)

Төмен (Т)	НК (халықтың өмір сүру деңгейінің төмендеуі)	НТ (Экологиялық-эпидемиологиялық жағдайдың нашарлауы)	НЛ (мамандарды дайындау сапасының төмендігі)
------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

4 Кесте - Қорытынды SWOT – талдау

	Сипаттау	КҮШТІ ЖАҚТАРЫ			ӘЛСІЗ ЖАҚТАРЫ		
		Медициналық қызметтердің кең спектрі көрсетіледі	Медициналық қызмет көрсету үшін заманауи материалдық-техникалық базаның болуы.	Табыс түсетін кіріс көрсету медициналық жеке тұлғаларға қызмет көрсету және қоғамдық ұйымдар	Азаматтардың өз денсаулығына төмен ынтымақтастық жауапкершілігі	Маркетингтік зерттеулер мен жарнаманың жеткіліксіз белсенділігі қамтамасыз етілген қызметтер	Ақылы кеңес беру және диагностикалық қызметтерге төмен сұраныс
МҮМКІНДІКТЕРІ	Медициналық қызметке қажеттіліктің болуы	Халықтың өмір сүру ұзақтығының артуы, созылмалы аурулары бар науқастарды есепке алу есебінен медициналық қызметке сұраныстың өсуі		Медициналық қызмет көрсету сапасын көтеру, денсаулық сақтауды қорғау үшін жұмыс берушілерді тарту		Жаңа технологияларды енгізу	
	Медициналық стандартизацияны енгізу	Операциялық процедуралардың жаңа стандарттарын енгізу және қайта қарау		Этикалық нормалардың сақталуы	Сайтта және әлеуметтік желілерде ақпараттардың орналастырылуы		
	Тұрақты және дер кезіндегі қаржыландыру	Қызметкерлердің дифференциаландырылған еңбек ақысын өтеу		Қалалық және республикалық ММ қосымша орындау келісім-шарты		Көрсетілетін қызмет өз ақысының жоғарылығы	

ҚАУІП-ҚАТЕРІ	Мамандар санының жетіспеушілігі	Оқытуға үш жақты келісім-шартқа қол қою	Мемлекеттік бағдарламалар есебінен оқыту			Персоналды материалдық ынталандыру	
	Жабдықтардың бұзылуы		Тозған медициналық жабдықтарды дер кезінде ауыстыру		Жабдықтаушылардың келісім—шартты орындамауы		
	Жеке клиникалар арасынан жаңа бәсекелестіктің пайда болуы					Пациенттердің басқа ММ қайта тіркелуі	

2.5 Қауіп-қатерді басқару талдауы

Болуы мүмкін қауіп-қатер атауы	Аталған қауіп-қатердің әсер ету мақсаты	Қауіп-қатерді басқару бойынша қабылданбаған шаралар кезінде болуы мүмкін салдары	Қауіп-қатерді басқару бойынша жоспарланған іс-шаралар	Қауіп-қатерді басқару бойынша нақты орындау іс-шаралары	Себептері
					орындалмауы
1	2	3	4	5	6
Сыртқы қауіп-қатер					

<p>Қаржы құралдары тапшылығының болу мүмкіндігі қатері</p>	<p>Қаржылық нәтиженің оң динамикасына қол жеткізу (кәсіпорынның табыстылығы)</p>	<p>Қаржының жетіспеушілігі, мерзімі өткен кредиторлық берешектің пайда болуы, жалақының кешіктірілуі, кәсіпорынның рентабельділігі</p>	<p>Ұйым қызметінің жаңа бағыттарын дамыту (көрсетілетін қызметтер аясын кеңейту, физиотерапиялық қызметтер, амбулаториялық операциялар, қауіптілігі жоғары манипуляциялар және т.б.) Медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде көрсетілетін қызметтердің көлемін ұлғайту, міндетті медициналық сақтандыру және ақылы негізде). Қаржы ресурстарын пайдалануға сыртқы және ішкі бақылауды жүзеге асыру. Емханада қаржылық тәуекелді бағалау және талдау жүргізу.</p>	<p>Ай сайын</p>	
------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	--

<p>Медициналық қызметтер нарығында бәсекелестер санын арттыру</p>	<p>Жалпы табыстағы бюджеттен тыс қорлардың үлесін арттыру</p>	<p>Бекітілген тұрғындардың және емхананың медицина қызметкерлерінің кетуі</p>	<p>Медициналық қызмет көрсету сапасын арттыру, пайдалану денсаулық сақтау мамандарының барлық деңгейлеріндегі пациенттермен қарым-қатынас жасау дағдылары, қолайлы жағдай жасау.</p>	<p>Ай сайын</p>	
<p>Террористік</p>	<p>Емхана қызметі</p>	<p>Травматикалық, психологиялық, өлім-жітім салдары</p>	<p>Қызметкерлерге нұсқама, бейнебақылау жүйесі, бақылау және қауіпсіздік қызметінің тұрақты бақылауы, пациенттерді хабардар ету</p>	<p>Жылына 2 рет брифинг қызметкерлері, жұмыс істеуі бейнебақылау жүйесі, күзет қызметінің күнделікті бақылауы.</p>	
<p>Ішкі қауіп-қатер</p>					

<p>Диагностика және емдеу хаттамаларын сақтамау</p>	<p>Науқасқа бағытталған медициналық көмек жүйесін құру</p>	<p>Дұрыс диагноз қойылмаған, толық тексерілмеген және емделмеген.</p>	<p>Мамандардың біліктілігін арттыруды ұдайы жетілдіру. Шеберлік сабақтарына, конференцияларға, семинарларға қатысу, инновацияларды енгізу. Пациенттерді қолдау және ішкі бақылау қызметінің қызметін жетілдіру (оқыту, операциялық процедуралардың стандарттарын әзірлеу, медициналық құжаттарды сараптау және т.б.) Жас мамандарға тәлімгерлік ету жүйесін жетілдіру</p>	<p>Тұрақты</p>	
<p>Диагностикалық Жабдықтардың тозуы, диагностикалық кателер</p>	<p>Медициналық көмек қолжетімділігін жақсарту</p>	<p>Дұрыс емес диагноз қою</p>	<p>Сатып алынған: Эндоскопиялық бейнестойка, Рентген аппарат, сараптамалық классты УДЗ аппараты. тозған жабдықтарды жаңа жабдыққа жоспарлы түрде ауыстыру</p>	<p>Сратегиялық жоспарда жабдықтар алу жоспарланған</p>	
<p>Емдеу кезінде асқыну және қосалқы асқыныру қаупінің мүмкінділігін толық бағаламау</p>	<p>Медициналық көмек қолжетімділігін жақсарту</p>	<p>Негізгі аурудың асқынуы</p>	<p>Аллергиялық анамнезді жинау, науқасты динамикалық бақылау, клиникалық аудит тұрғысынан клиникалық ПЭП сәйкестігі, дәрігер жұмысының стандарттарына сәйкестігі.</p>	<p>Құрылымдық бөлімшесінің басшысы бөлімдер ай сайын талдау медициналық құжаттамасы әзірленіп, әр құрылымда клиникалық аудит жүргізу бойынша кесте құрастырылған.</p>	

Гемобайланысты инфекция қатері	Медициналық көмек көрсету жүйесінде пациентке бейімделген жүйе құру	В, С, гепатиттерімен, ВИЧ жұқтыру	Манипуляцияны орындау бойынша нұсқаулықты сақтау, санитарлық-эпидемиологиялық режимді сақтау, қол жуу техникасын сақтау, бір рет қолданылатын стерильді құралдарды, жеке қорғаныс құралдарын пайдалану, ақпараттандырылған келісімнің болуы. Медицина қызметкерлерінің кәсіби біліктілігін үздіксіз арттыру	Эпидемиолог дәрігер сәйкес сертификаттау жүзеге асыру технология стандарты қол жуу медициналық қызметкерлер, пайдаланылады стерильді бір реттік құралдар өткізіледі Бұрын кездесу манипуляция толтырылады ақпараттандырылған келісім	
Хирургиялық Манипуляциялар жүргізу	Медициналық көмек көрсету жүйесінде пациентке бейімделген	Хирургиялық манипуляциялар жүргізу кезінде асқину	Ақпараттандырылған келісімнің болуы, СОП бойынша манипуляцияны жүргізу бойынша нұсқауларды	Әрбір хирургиялық операция алдында тайм-аут жүргізіледі, әрбір науқасқа	

	жүйе құру		орындау, санитарлық-эпидемиологиялық режимді сақтау, қол жуу техникасын сақтау, бір рет қолданылатын стерильді құралдарды, жеке қорғаныс құралдарын пайдалану, Хирургиялық қауіпсіздікті тексеру тізімін пайдалану	ақпараттандырылған келісім толтырылады.	
Төтенше жағдайлар (өрт, су тасқыны және т.б.)	Медициналық көмек қолжетімділігін жақсарту	Материалдық шығын, қызметкерлер мен келушілердің денсаулығына зиян келтіру	Төтенше жағдайларға дайындық жоспары бойынша қызметкерлерді оқыту. Өрт қауіпсіздігі бойынша нұсқаулықты, қауіпсіздік ережелерін сақтауды бақылау. Өрт және күзет дабылдарын ұстауға келісім-шарт.	Ай сайын	
Кадрлардың көп ауысуы	Жоғары білікті кадрлар арасынан пул қалыптастыру	Білікті кадрлар үлесінің азайуы. Мамандарға жүктеме, жұмыс тиімділігінің төмендеуі	Қызметкерлерді ынталандыру (ДКПН, дифференцияландырылған жалақы, бонустар және т.б.) Корпоративтік мәдениетті арттыру (мәдени іс-шаралар, қалалық іс-шараларға қатысу, психологиялық тренингтер және т.б.) Кадрлық жұмысты жетілдіру	Ай сайын	
Қарастырылмаған шығындардың құралуы қаупі	Қаржылық нәтижелілік оң динамикасына қол жеткізу (кәсіпорынның рентабелдігі)	Төлемді кешіктіру, білім беру кредитор қарыз, операциялық шығындардың төмендеуі	Мемлекеттік сатып алу жоспарының бөлімдерін қалыптастыруға жауапты адамдарды тағайындау, күтпеген жағдайдың туындауына жауапкершілікті	Ай сайын	

1	Мекеменің рентабелдігі	%	ЕССО есебі	Бас дәрігер Бас бухгалтер	9,1	9,2	9,3	9,4	9,5	9,6
Міндеттер 1.1. Мемлекеттік тапсырыс аясында қосымша қаржыландырылу алынуы										
	Көрсеткіште р нәтижесі									
1	СЗТ мемлекеттік тапсырыс сомасының артуы	Мың теңге	Қаржыландыру бойынша келісім-шарт	Бас бухгалтер ЭМ жөніндегі орынбасар	176962,4	194337,3	213771,1	235148,2	258662,9	282635,4
2										

Стратегиялық бағыт 2 (клиенттер)

Бекітілген тұрғындарға бастапқы медико-санитарлық, амбулаториялық-емханалық, стационар алмастыру көмегін көрсету;

- бекітілген тұрғындарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету;
- аурудың алдын алу және салауатты өмір салтын насихаттау мен скринингтік бағдарламалар туралы түсіндіру шараларын жүргізу;
- инфекциялық аурулар ошағында санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу;
- бекітілген тұрғындарға психологиялық көмек және арнайы әлеуметтік қызметтерді көрсету;
- қызметтің жаңа бағыттарын, жоғары технологиялық әдістерді енгізу арқылы медициналық көмек көлемін кеңейту;
- сапаны бақылау және басқару жүйеін жетілдіру;
- медициналық кадрлардың біліктілік деңгейін көтеру;
- ресурстық жинақталған технологиялар мен стационар алмастыру көмегін дамытуды жалғастыру;
- БМСК қызметі беделін көтеру;

- материалдық-техникалық базаны нығайту.

№	Мақсатты индикатор	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Есептік кезең	Жоспарлы кезең				
				2022ж.	2023 ж.	2024 ж.	2025 ж.	2026ж.	2027ж.
1.	Күтілетін өмір ұзақтығы	АС (ТТР)	жыл	72,2	72,4	72,6	72,7	72,8	72,9
2.	Жалпы өлім санын азайту	ТҚКО (ТТР)	1000 тұрғынға шаққанда	7,1	7,0	6,9	6,8	6,7	6,5
3	Еңбекке жарамды тұрғындар арасындағы өлім санын азайту	ТҚКО (ТТР)	1000 тұрғынға шаққанда	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5

Мақсатты индикаторға қол жеткізу жолдары, құралдары мен әдістері:								
Міндеттер 1.1.1. Аурудың алдын алу және салауатты өмір салтын насихаттауды қалыптастыру жүйесін жетілдіру								
№	Тікелей көрсеткіштер нәтижесі		Есептік кезең 2022ж	Жоспарлы кезең				
				2023 ж.	2024 ж.	2025 ж.	2026 ж.	2027ж.
1.	Тұрғындар арасында шылым шегудің таралуын төмендету	%	21,5	21,4	21,3	21,2	21,1	21,0
2.	Тұрғындар арасында ішімдікке салынудың таралуын төмендету	%	12,0	11,8	11,6	11,4	11,2	11,0
3.	Тұрғындар арасында артық салмақ болуын төмендету	%	7,8	7,7	7,6	7,5	7,4	7,3
4.	Тұрғындар арасында шылым шегудің зияны туралы ақпараттандырылу деңгейі	%	85,0	87	88	89	89,5	90
5.	Тұрғындар арасында денешынықтыру белсенділігін арттыру (спортпен айналысу)	%	22,5	22,8	23	23,5	24	25
6.	Тұрғындар арасында скринингтік тексерумен қамту	% мақсатты тұрғыннан	45	46	48	49	49,5	50

7.	Дәлелді медицинаға негізделген ауруларды басқару бойынша бағдарламалар саны	бірлік	1	1	1	1	1	1
----	-----------------------------------------------------------------------------	--------	---	---	---	---	---	---

Тікелей нәтижелер көрсеткішіне қол жеткізуге арналған іс-шаралар:

1. Ұлттық скринингтік бағдарламалар өткізу мен мониторингі
2. Материалдық-техникалық базаны нығайту
3. Әлеуметтік қызметкерлер институтын дамыту
4. Ауруларды басқару бағдарламасын енгізу

№	Тікелей көрсеткіштер нәтижесі	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Есептік кезең	Жоспарлы кезең				
				2022	2023ж.	2024ж.	2025ж.	2026ж.	2027ж.
1.	Қан айналымы жүйесі ауруларынан өлім санын төмендету	ТҚКО (ТТР)	100 мың тұрғынға шаққанда	126,8	126,5	126,3	126,1	126,0	125,8
2.	Онкологиялық ауруларынан өлім санын төмендету	ТҚКО (ТТР)	100 мың тұрғынға шаққанда	95,6	95,3	95,0	94,8	94,6	94,3
3.	Жарақаттан, қауіпті жағдайдан, уланудан өлім санын төмендету	ТҚКО (ТТР)	100 мың тұрғынға шаққанда	9,6	9,5	9,4	9,3	9,2	9,1
4.	I-II стадияда анықталған қатерлі ісіктің пайда болуынан басым санының артуы	ООД (ЭРОБ, ДКПН)	%	60,5	61,0	61,2	61,5	61,6	61,8
5.	Өкпе туберкулезінің дер кезіндегі диагностикасы	ОПТД (ДКПН)	%	90,3	90,6	91,0	91,2	91,5	92
6.	ТКМКК аясында көрсетілген стационар алмастыру медициналық көмегінің саны	ЭРСБ	адам	1800	1830	1850	1860	1880	1900
7.	МӘМС аясында көрсетілген стационар алмастыру медициналық көмегінің саны	ЭРСБ	адам	1400	1420	1440	1460	1480	1500

Мақсаты 1.2. Ана мен бала денсаулығын қорғау қызметін жетілдіру

№	Мақсатты индикатор	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Есептік кезең	Жоспарлы кезең				
				2022 ж.	2023ж.	2024ж.	2025ж.	2026ж.	2027ж.
1.	Ана өлімі санын төмендету	АС (РПН, ДКПН)	100 мың тірі туғанға	0	0	0	0	0	0
2.	Бала өлімі санын төмендету	АС	100 мың тірі туғанға	6,9	6,8	6,7	6,5	6,4	6,3
Міндет 1.2.1 Ана мен бала денсаулығын нығайту									
№	Тікелей көрсеткіштер нәтижесі	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Есептік кезең	Жоспарлы кезең				
				2022 ж.	2023ж.	2024ж.	2025ж.	2026ж.	2027ж.
1.	Босандыру мекемелеріне дер кезінде есепке тұрған жүкті әйелдер саны	АС	%	91,0	91,2	91,4	91,6	91,8	92
2.	Түсік жасату деңгейі	АС	фертильді жастағы 1000 әйел тұрғынға	4,5	4,3	4,2	4,1	4,0	3,9

Тікелей көрсеткіштер нәтижесіне қол жеткізуге арналған іс-шаралар:

1. Көрсетілетін көмек деңгейіне сәйкес материалдық-техникалық базаны жақсарту, халықаралық стандарттарға сәйкес заманауи медициналық құрал-жабдықтармен жабдықтау.
2. Қауіпсіз ана болу, тиімді перинаталдық технологиялар және балалық шақтағы ауруларды кешенді басқару бойынша каскадты оқыту
3. Тәуелсіз сарапшыларды тарта отырып, ана мен бала өлімінің әрбір жағдайы бойынша сараптама жүргізу
4. Репродуктивті денсаулықты қорғау бойынша профилактикалық, ақпараттық-түсіндіру және ақпараттық-насихаттау жұмыстарын жүргізу.

Стратегиялық бағыт 3 Кадрлық ресурстар мен медициналық ғылым жүйесін дамыту (персоналды оқыту мен дамыту)

Мақсат 3.1 Кадрлық ресурстар жүйесін дамыту.

Дипломнан кейінгі білім беру және кадрлардың үздіксіз кәсіби даму бағытында жетілдіру

Қол жеткізу жолдары:

- жұмыс үшін жас мамандарды оқыту (тәлімгерлік);
- біліктілік категориясын бере отырып, кейіннен аттестациядан өткізу үшін біліктілігін көтеру жоспарына сәйкес медициналық қызметкерлерді жыл сайын оқыту

№ п/п	Тікелей көрсеткіштер нәтижесі	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	Жоспарлы кезең					
				Есептік кезең 2022 ж.	2023ж.	2024ж.	2025ж.	2026ж.	2027ж.
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11
1.	БМСК кадрларымен – дәрігерлермен жинақталуы	РБҚ	%	97,3	97,5	97,7	97,9	98	98,2
2.	БМСК дәрігерлерінің жалпы санынан алып тәжірибелік дәрігерлер санының басым бөлігі	КБ	%	83,0	83,1	83,2	83,3	83,4	83,6

«Кадрлардың біліктілігін көтеру және қайта дайындау»							
1	Өлшем бірлігі	Есептік кезең		Жоспарлы кезең			
		2022 ж.	2023ж.	2024ж.	2025ж.	2026ж.	2027ж.
1	2	4	5	6	7	8	9
Біліктілік категориясы бар дәрігерлердің басым бөлігі	%	68,0	68,4	68,6	68,8	68,9	69
Біліктілік категориясы бар орта медициналық	%	74,0	74,2	74,4	74,6	74,6	75

қызметкерлердің басым бөлігі							
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Стратегиялық бағыт 4 Материалдық-техникалық базаны жақсарту

4.Ресурстар

Алматы қаласы ҚДСБ ШЖҚ «№17 Қалалық емхана» КМК стратегиялық мақсаттарына қол жеткізуі үшін қажетті адамдық, материалдық-техникалық, қаржылық ресурстарын иеленген:

№	Ресурстар	Өлшем бірлігі	Ағымдағы жыл фактісі 2022ж.	Жоспар (жылдар)				
				2023 ж.	2024ж.	2025 ж.	2026 ж.	2027 ж.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Қаржылық барлығы, соның ішінде:	мың т.						
Мақсаты 1.1 Қаржылық тұрақтылықты арттыру								
	БП 239 052 102 Жергілікті бюджеттен қаржыландырылатын жолдамаларды қоспағанда, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қамтамасыз ету. Мамандандырылған медициналық көмек көрсету	мың т.						
	БП 226 052 114 Тіркелген тұрғындарға амбулаториялық-емханалық көмек көрсету нысанында: алғашқы медициналық-санитарлық көмек және консультативтік-диагностикалық көмек	мың т.						

БП 226 052 114 БМСК ұйымының қызметкерлерін бағалау көрсеткіштері бойынша қызметінің қол жеткізген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыру	мың т.							
БП 253 009 011 Туберкулезбен, жұқпалы аурулармен, психикалық және мінез-құлық бұзылыстарымен ауыратын, оның ішінде психоактивті заттарды пайдаланатын адамдарға медициналық көмек көрсету	мың т.							
Жалпы:	мың т.							
Мақсаты.1 Қаржылық тұрақтылықты көтеру								
ақылы қызмет	мың т.							
Жалпы:	мың т.							

Цель 2.1 Тұрғындарға көрсетілетін білікті медициналық көмекті көтеру

№	Ресурстар	Өлшем бірлігі	Ағымдағы жыл фактісі 2022ж.	Жоспар (жылдар)				
				2023 ж.	2023 ж.	2023 ж.	2023 ж.	2023 ж.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Қаржылық барлығы, соның ішінде:	мың т.						
Мақсаты 2.1 Тұрғындарға көрсетілетін білікті медициналық көмекті көтеру								

<p>БП 239 052 102 Жергілікті бюджеттен қаржыландырылатын жолдамаларды қоспағанда, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қамтамасыз ету. Мамандандырылған медициналық көмек көрсету</p>	<p>мың т.</p>						
<p>БП 226 052 114 Тіркелген тұрғындарға амбулаториялық-емханалық көмек көрсету нысанында: алғашқы медициналық-санитарлық көмек және консультативтік-диагностикалық көмек</p>	<p>мың т.</p>						
<p>БП 226 052 114 БМСК ұйымының қызметкерлерін бағалау көрсеткіштері бойынша қызметінің қол жеткізген түпкілікті нәтижелері үшін ынталандыру</p>	<p>мың т.</p>						
<p>Жалпы:</p>							
<p>Мақсаты 2.1 Тұрғындарға көрсетілетін білікті медициналық көмекті көтеру</p>							
<p>Ақылы қызметтер</p>							
<p>Жалпы:</p>							

5. Стратегиялық жоспарды жүзеге асыру тиімділігін бағалау мен мониторинг жүргізу тәртібі

Стратегиялық жоспарды іске асырудың тиімділігін бақылауды және бағалауды ұйымның бірінші басшысы жүзеге асырады. Мониторинг мақсаттарға қол жеткізу дәрежесі және стратегиялық жоспарды түзету қажеттілігі туралы қорытындылармен жылына бір рет жүргізіледі.

Мониторинг зерттеу және талдау үшін ақпаратты жүйелі түрде жинау арқылы жүзеге асырылады:

- ресурстарды қолдану;
- жоспарланған қызметтерді орындау;
- жоспарланған мақсатты көрсеткіштерге қол жеткізу.

Мониторинг жүргізу үшін ақпарат көзі болып табылады:

- бюджеттің орындалғаны туралы есеп;
- сарапшылардың есебі мен қорытындысы;
- мемлекеттік және ведомстволық статистика;
- басқа да ақпарат көздері.

Жүргізілген мониторинг нәтижелерінің сенімділігі мен толықтығы құжаттарды әзірлеушілер мен бірлесіп орындаушыларға жүктеледі. Мониторинг нәтижелері бойынша қажет болған жағдайда стратегиялық жоспар түзетіледі.

Келісім қағазы

№ р/р	Аты, жөні, тегі	Лауазымы	Келісім күні	Қолы
1	А.Е.Тәжіева	Бас дәрігер		
2	Б.Қ. Тасқынбаева	Бас бухгалтер		
3	В.Э. Ким	Бас дәрігердің ЕІ жөніндегі орынбасары		
4	Ә.О.Мекебекова	Бас дәрігердің аудит жөніндегі орынбасары		
5	Ш.Ж. Тәжібаева	Бас дәрігердің балалар денсаулығы жөніндегі орынбасары		
6	Ж.А.Мелдебекова	Бас дәрігердің экономикалық		

		мәселелер жөніндегі орынбасары		
7	А.Е.Абдибаева	Кадр бөлімінің инспекторы		
8	М.В. Калайчиди	Бас медбике		
9	Қ.С.Қалиева	Цифровизация және статистикалық есеп беру бөлімінің басшысы		
10	Г.Р.Сүлейменова	Қызметтерді үйлестіру бөлімінің басшысы		
10	М.Ж.Қанжігіт	Бас менеджер		