

УТВЕРЖДАЮ

Директор

КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 6»

УОЗ г.Алматы

Директор_____Камбарова Г.А.

«16 » января 2024года

СОГЛАСОВАНО

решение Наблюдательного Совета

протокол № 1 от «16 »января 2024 года

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 6»

**Управления общественного здравоохранения г.Алматы
на 2024 – 2028 годы**

Алматы 2024г.

СОДЕРЖАНИЕ:

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

- 1.1 Миссия и видение
- 1.2 Ценности и этические принципы

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

- 2.1 Анализ факторов внешней среды
- 2.2 Анализ факторов непосредственного окружения
- 2.3 Анализ факторов внутренней среды
 - 2.3.1 Общая информация
 - 2.3.2 Управление человеческими ресурсами
 - 2.3.3 Финансово – хозяйственная деятельность
- 2.4 Матрица возможностей. 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. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРІ)

ЧАСТЬ 5. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ ССЫЛКИ

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия и видение

Миссия - Работаем во благо пациентов, сохраняя их здоровье и благополучие, создавая атмосферу взаимного доверия и заботы.

Цель - Создание эффективной и доступной системы оказания первичной медико-санитарной помощи, отвечающей потребностям населения.

Наше видение - Конкурентоспособная, доступная населению поликлиника с квалифицированными специалистами, обеспечивающие высокое качество медицинских услуг

1.2 Ценности и этические принципы

- **Лидерство** - поликлиника всегда стремится занять лидирующее положение среди поликлиник города Алматы. Поликлиника находится в постоянном движении, которое выражено и в территориальном расширении, и в совершенствовании методов и систем работы.
- Энергия, открытость новому, нацеленность на высокое качество работы и стремление к позитивным изменениям – вот то, что создает условия для интенсивного роста, делает нашу работу интересной и позволяет предлагать нашим пациентам и сотрудникам самое лучшее.
- **Профессионализм** - важным фактором профессионального развития является активное участие врачей в профильных конференциях, семинарах и круглых столах, которые проводятся в рамках научной деятельности. Большое внимание уделяется адаптации новых сотрудников, действует система наставничества, которая помогает людям быстрее освоиться на новом месте и более эффективно выполнять свою работу, проводится плановое обучение молодых специалистов и действует система непрерывного повышения квалификации.
- **Команда** — это наиболее эффективный способ достижения коллективного результата! Новые открытия и наилучшие достижения в современном мире осуществляются только в рамках командной работы.
- Основной принцип командной работы, принятый в поликлинике - индивидуальная ответственность за свою работу, коллективная ответственность за общий результат.
- **Забота** - мы считаем, что настоящая забота может быть только искренней! Достоинство, уверенность, равнодушие и готовность предпринять все необходимые действия для оказания помощи пациенту или коллеге – базовые черты внутренних корпоративных коммуникаций. Внешний вид, готовность оказать помощь и уважение сотрудников друг к другу и нашим пациентам – обязательные условия, создающие теплую, почти семейную атмосферу, которая выделяет Городскую поликлинику №5 среди других медицинских организаций.
- **Доверие** — это самая важная ценность для всех сотрудников Городской поликлиники №5! Доверие пациентов складывается из высокого качества оказания медицинской помощи и внимательного персонального

сервиса. Доверие пациентов - основывается на доверии, которое каждый сотрудник испытывает к своим коллегам, руководителям, всем службам и подразделениям.

Для достижения обозначенной миссии КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 6» города Алматы определило следующие стратегические направления деятельности:

- Укрепление здоровья граждан. Повышение качества оказания медицинской помощи прикрепленному населению.
- Развитие кадровых ресурсов.
- Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия
- Совершенствование управления системы здравоохранения

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

2.1 Анализ факторов внешней среды

Укрепление здоровья нации является одной из важнейших задач государства. В долгосрочной Стратегии развития Республики Казахстан до 2050 года главной целью определены создание общества благоденствия на основе сильного государства, развитой экономики и возможностей всеобщего труда, а также вхождение Казахстана в тридцатку самых развитых стран мира. В качестве одного из семи долгосрочных приоритетов в реализации данной стратегии государством определены "новые принципы социальной политики – социальные гарантии и личная ответственность", где здравоохранение является важной отраслью, предоставляющей социальные гарантии государства в обеспечении охраны здоровья населения и поддерживающей личную ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья.

Обеспечение доступной и эффективной системы здравоохранения, способствующей улучшению, поддержанию и восстановлению здоровья людей, а также благополучие нынешних и будущих поколений определены одними из общенациональных приоритетов государственной политики страны. ПМСП является основой системы оказания медицинской помощи и организуется по территориальному (участковому) и семейному принципу. КГП на ПХВ «Городская поликлиника №6» является медицинской организацией в сфере первичной медико-санитарной помощи смешанного типа, в том числе оказывающая специализированную помощь.

Дальнейшее развитие ПМСП предусматривает углубление мер, направленных на развитие универсальной, интегрированной, социально ориентированной, доступной и качественной медицинской помощи на первичном звене.

Универсальность первичной медицинской помощи будет обеспечиваться за счет внедрения проекта медицинских сестер расширенной практики, который будет предусматривать наблюдение за здоровьем человека в течение всей его жизни с учетом особенностей организма в каждом возрастном периоде с акцентом на профилактику.

Дальнейшее внедрение программы интегрированного управления заболеваниями (ПУЗ) будет на основе протоколов диагностики и лечения на всех уровнях и мониторинга при центральной координирующей роли работников ПМСП, по трем заболеваниям (артериальная гипертензия, сахарный диабет, хроническая недостаточность кровообращения). При этом будет совершенствоваться система индикаторов в механизме финансового стимулирования ПМСП за конечный результат, что создаст стимулы для переноса акцентов на раннее выявление и лечение заболеваний, снижения частоты осложнений и сокращения уровня госпитализаций.

В рамках межсекторального взаимодействия по охране здоровья населения обеспечение социально ориентированности путем интеграции работы ПМСП, служб социальной защиты и общественного здравоохранения, включающая предоставление комплексных медицинских и социальных услуг с привлечением психолога, социальных работников, медицинских сестер, фельдшеров, акушеров и вспомогательного персонала. Во взаимодействии с органами социальной защиты будут обеспечены социальная и психологическая поддержка и мультипрофильный патронаж.

В рамках развития ПМСП некоторые функции по наблюдению за пациентами, управлению хроническими заболеваниями, а также обслуживанию пациентов на дому будет поэтапно передаваться специально подготовленным медицинским сестрам общей врачебной практики.

Особую важность приобретает проблема сохранения здоровья молодого поколения, поскольку их здоровье является залогом здоровья будущего трудоспособного населения. Наиболее важной социальной проблемой среди молодежи Казахстана является распространенность суицидов. Для фокусного воздействия на подростков и молодежь в сфере ПМСП внедрены молодежные центры здоровья (далее – МЦЗ), которые оказывают медико-социальную помощь в области охраны репродуктивного и психического здоровья.

По итогам проведенного анализа факторов внешней среды определены основные направления дальнейшего развития в соответствии с Концепцией развития здравоохранения РК до 2026 года и планом развития МЗ РК где:

1. Рост качества жизни: Ожидаемая продолжительность жизни в 2029 году – 77,0 лет:
2. Формирование ЗОЖ и профилактика неинфекционных заболеваний
3. Совершенствование организации медицинской помощи
4. Обеспечение санитарно – эпидемиологического благополучия населения биобезопасностью
5. Повышение эффективности системы подготовки и повышения квалификации кадров

6. Развитие лекарственного обеспечения и фармацевтической промышленности
7. Совершенствование системы медицинской и фармацевтической наук
8. Совершенствование финансирования медицинской помощи

План развития МЗ РК:

Стратегическое направление № 1 – Укрепление здоровья населения: 14 макроиндикаторов, 13 целевых индикаторов

Стратегическое направление № 2 – Повышение пациент ориентированности системы здравоохранения: 1 макроиндикатор; 2 целевых индикатора.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

В соответствии с Национальным проектом « Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация», Постановления Правительства РК № 725 от 12.10.2021 года и приказом МЗ РК № ҚРДСМ-194/2020 от 13.11.2020 года и приказом Руководителя Управления общественного здравоохранения г. Алматы № 329 от 23.11.2022 «О перераспределении территории» произведена передача прикрепленного населения в количестве 1466 человек (участки 17,18,19,15, 1 педиатрический участок) в ТОО Медицинский центр «Сункар».

По состоянию на 01.12. 2023 г., в поликлинике зарегистрировано 59065 человек с тенденцией к уменьшению, в связи, с чем в поликлинике уменьшилось финансирование (так как финансирование осуществляется по факту, согласно электронного регистра прикрепленного населения). Это отразилось на финансовом положении поликлиники, так как расходы поликлиники не уменьшились, в связи с увеличением расходов на КДУ.

Превалирующий возраст прикрепленного населения лица старше 55-65 лет. Показатель общей смертности в 2023 году прикрепленного населения увеличился, где на первом месте смертность от БСК. Отмечается снижение рождаемости, материнская смертность за 2023 г. равна нулю.

Лекарственное обеспечение прикрепленного населения проводится в соответствии с Приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 августа 2021 года № ҚР ДСМ-89 «Об утверждении Правил обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования». Для дневного стационара и стационара на дому лекарственные препараты закупаются у Единого дистрибьютора СК-фармация.

Отмечается положительная динамика по обеспечению пациентов стационарами на дому и дневным стационаром, за счет увеличения количества выделенного государственного заказа на данный вид услуг.

Конкурентоспособность предприятия определяется наличием близко расположенных медицинских центров «Med Line», МЦ «Med Lab», МЦ «Рахат», МЦ «Хак», МЦ « Сункар 2», которые оказывают услуги в сфере ПМСП и государственные городские поликлиники № 16, № 10.

2.3 Анализ факторов внутренней среды

Участковая сеть полностью перешла на семейный тип обслуживания: всего 31 участков общей врачебной практики и 9 педиатрических участков. Средняя численность населения на одном участке составляет 1700, что соответствует нормативу.

В поликлинике развернуты следующие структурные подразделения: Административно-хозяйственная часть (АХЧ), 3 отделения общей врачебной практики - 31 участок, педиатрическое отделение – 9 участков, отделение стационарозаменяющей терапии на 18 коек, отделение профилактики и социально-психологической помощи, отделение женской консультации, отделение специализированной помощи, глаукомный центр, лабораторно-диагностическое отделение, отделение цифровизации и статистических данных, электронная регистратура с безбарьерным обслуживанием, отдел по лекарственному обеспечению.

На базе поликлиники развернуты кабинеты: кабинет ХСН, женский и мужской смотровые кабинеты, планирования семьи, кабинет здорового ребенка.

Женская консультация состоит из 6 участков, кабинет патологии шейки матки, укомплектованность врачами и СМП - 100%.

2.3.1 Общая информация

КГП на ПХВ «Городская поликлиника №6» является поликлиникой смешанного типа, оказывающей первичную медико-санитарную, консультативно-диагностическую, в том числе специализированную помощь.

С 24 марта 2011 года Постановлением Акимата г. Алматы №1/155 «О некоторых вопросах преобразования субъектов здравоохранения г. Алматы» поликлиника реорганизована в Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения (далее ГКП на ПХВ).

Процедура соответствия национальным стандартам аккредитации проведена в 2021 году, поликлиника аккредитована на три года, с присвоением первой категории (приказ № 167 от 24.12.2021 МЗ РК).

Поликлиника расположена в нетиповом трехэтажном здании с общей площадью 2940,70 м². Дополнительно к поликлинике имеется пристройка, где базируется консультативно-диагностическое отделение с общей площадью 1795,3м².

Район обслуживания поликлиникой ограничен улицами Саина - Маречка-Алтынсарина, Садовникова – Отеген Батыра, Жубанова, мкр. Сайран, микрорайоны №1-6. Район обслуживания застроен благоустроенными домами и телефонизирован.

Проектная мощность рассчитана на 600 посещений в смену. Фактическая мощность за 2023 год составила 700 посещений в смену.

Наблюдательный совет в КГП на ПХВ «Городская поликлиника №6» Управления здравоохранения города Алматы создан на основании приказа №273-К от 15 июля 2016 года «О составах наблюдательного совета государственных коммунальных предприятий на праве хозяйственного ведения» Управления здравоохранения города Алматы».

2.3.2 Управление человеческими ресурсами

Доля медицинских работников, имеющих квалификационную категорию	2024г.	2025г.	2026г.
Врачи	45-45%	55-54%	70-68%
Высшая	26-25%	30-29%	35-34%
Первая	12-12%	15-15%	20-19%
Вторая	7-7%	10-10%	15-14%
СМП	65-43%	80-53%	95-63%
Высшая	50-33%	55-37%	60-40%
Первая	10-7%	15-10%	20-13%
Вторая	5-3%	10-7%	15-10%

Наименование	Кадровые ресурсы	2024г.	2025г.	2026г.
Обеспеченность кадрами	Врачи	98%	98%	98%
	СМП	98%	98%	98%
Коэффициент совместительства	Врачи	1,19	1,19	1,19
	СМП	1,45	1,45	1,45
Обеспеченность населения медицинскими кадрами	Врачи	17,9	17,9	17,9
	СМП	26,3	26,3	26,3

На конец 2023 года в поликлинике работают 1 кандидат медицинских наук, 8 магистров общественного здравоохранения, 1 доктор PhD.

Количество врачей составляет 138. Из них 102 врачей основных, 9 врачей внешние совместители и 27 врачей находятся в отпуске по уходу за ребенком. Доля врачей имеющих квалификационные категории составляет 49%.

Молодые специалисты со стажем до 3 лет – 20 человек, что составляет (20%). Доля средних медработников имеющих квалификационные категории составляет 51%. Количество среднего медицинского персонала составляет 150, из них со стажем до 3 лет 19 (13%).

Повышение квалификации 88 врачей, 91 средний медицинский персонал и 4 прочий персонал (психологи и социальные работники).

За счет 005 Республиканской бюджетной программой прошли обучение 23 врачей и 58 средний медицинский персонал и по местному бюджету прошли обучение 65 врачей, 33.

2.3.3 Финансово – хозяйственная деятельность

Механизм повышения доходной части бюджета

Наименование	2024г.		2025г.	
	Сумма (тыс.т.)	%	Сумма (тыс.т.)	%
Обеспечение ГОБМП средства ФСМС (КПН,СКПН, СМП 4 кат, КДУ вне КПН)	1 467516,29	65,94	1161326,89	45,77
Обеспечение ОСМС средств ФСМС (школьная медицина , КДУ, антенатальное наблюдение, профосмотры)	624373,37	28,05	673685,09	26,55
Стационароразмещающие помощи ГОБМП	38915,10	1,75	123457,34	4,87
Стационароразмещающие помощи ОСМС	25620,54	1,15	19089,37	0,75
Итого бюджет	2 156 425,3	96,90	1977558,69	77,94
Платные услуги	66 871,52	3	90 500,0	3,57
Прочие поступления	2 155,4	0,10	0	0
Итого	2 225 452,22	100,0	2 537 133,56	100,0

Стоимость пролеченного случая СЗП

Наименование	2024г.	2025г.
Доход от СЗТ ГОБМП (тыс.тенге)	38915,10	123457,34
Доход от СЗТ ОСМС (тыс.тенге)	25620,54	19089,37
Пролечено больных ГОБМП (чел.)	515	1109
Пролечено больных ОСМС(чел.)	289	239
Средняя стоимость пролеченного больного ГОБМП (в тенге)	75563,30	111323,16
Средняя стоимость пролеченного больного ОСМС (в тенге)	88652,39	79871,84

Отчет о доходах и расходах на 2024 год

Наименование показателя	Кассовое поступление за 2024г.
Остаток средств на начало периода	256 035,64
ДОХОДЫ:	2 225 452,22
Средства ФСМС	2 156 425,3
Платные услуги	53 975,22
Прочие поступления	15 051,70
Итого доходов:	2 481 487,86
РАСХОДЫ:	1 508 247,60
Расходы по фонду оплаты труда	
	184 054,73
Соц.налог и соц.отчисления,ОСМС,выплата ОППВ 5 %	
	1 339,87
Налог на землю, на имущество, транспорт и прочие налоги	
	7 512,9
Страхование ГПО работодателя	

Коммунальные расходы	23 611,2
Услуги связи	3 967,5
Приобретения медикаментов	136 514,43
Всего питание:	41 212,2
Расходы на питание (детское питание, молоко)	11 305,6
	29 906,6
ФКУ - спец.продукты питания для детей с диагнозом Фенилкетонурия	
	18 313,2
Приобретение хозяйственных товаров и инвентаря	
	500 864,29
Прочие услуги и работы (тех.ремонт медоборудования, медицинские услуги, автотранспортные услуги, дератизация и дезинфекция, охрана объекта, аудиторские услуги, услуги стирки, обслуживание систем отопления, вывоз мусора и т.д.)	
Приобретения основных средств, оборудования	5 656,5
Обучение персоналов	5 717,1
Командировочные расходы	318,2
Отчисления от чистого дохода -5 %	546,55
Итого расходов:	2 437 876,27
Остаток средств на конец периода	43 611,59

Средняя заработная плата медицинских работников

Наименование должностей	Средняя заработная плата						Рост % в сравнение с 2024г.
	2024г.		2025г.		2026г.		
	Общая средняя заработная плата	В том числе: участковая служба	Общая средняя заработная плата	В том числе: участковая служба	Общая средняя заработная плата	В том числе: участковая служба	
Врачи	499725,37	436812,52	534706,15	467389,40	565632,3	607335,10	7,0
СМП	317020,50	300527,52	339211,94	321564,45	369940,1	350419,5	7,0
ММП	239751,51		248817,8		266235,0	266235,0	7,0

2.4 Матрица возможностей и угроз. SWOT – анализ

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	ВС (Наличие потребности в медицинских услугах, прохождение аккредитации, устойчивое и своевременное финансирование)	ВУ (Материальное стимулирование персонала)	ВМ (Внедрение новых технологий)
Средняя (С)	СС (Замена устаревшего	СУ (обучение за счет	СМ (расширение

	оборудования, расширения перечня заболеваний для госпитализации в дневной стационар)	государственных программ)	спектра оказываемых услуг)
Низкая (Н)	НС (Обучение в зарубежных медицинских учреждениях, возможности самофинансирования и независимой деятельности	НУ (Экономические методы управления)	НМ (Не материальная мотивация персонала)

Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	ВК (Недостаточное количество специалистов, поломки оборудования)	ВТ (появление новых конкурентов из числа частных клиник)	ВЛ (Негативные отзывы на сайтах, социальных сетях)
Средняя (С)	СК (Неисполнение поставщиками условий оговоренных в договоре, длительные судебные процессы)	СТ (рост цен поставщиков на оборудование и расходные материалы, инфляция, девальвация национальной валюты)	СЛ (Высокая себестоимость оказываемых услуг)
Низкая (Н)	НК (Снижение уровня жизни населения)	НТ (низкое качество обучения специалистов)	НЛ (Ухудшение экологической обстановки)

SWOT – анализ

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ			СЛАБЫЕ СТОРОНЫ		
		Широкий спектр предоставляемых медицинских услуг	Наличие современной материальной и технической базы для оказания медицинских услуг.	Получение дохода от оказания медицинских услуг частным и государственным организациям	Низкая солидарная ответственность граждан за собственное здоровье	Отсутствие маркетинговых исследований и рекламных предоставляемых услуг	Низкий спрос на платные консультативные и диагностические услуги
ВОЗМОЖНОСТИ	Наличие потребности в медицинских услугах	Рост потребности в медицинских услугах за счет увеличения продолжительности жизни населения, взятия на Д учет пациентов с хроническими заболеваниями			Повышение качества медицинских услуг, привлечение работодателей к охране здоровья		Внедрение новых технологий
	Прохождение аккредитации	Стандартизация оказываемых медицинских услуг	Планируется прохождение национальной аккредитации в 2024 году		Соблюдение этических норм	Размещение информации на сайте и в социальных сетях.	
	Устойчивое и своевременное	Дифференцированная оплата работы	Своевременная замена	Договора соисполнения с	Материальное стимулирование персонала		Высокая себестоимость

	ное финансиро вание	сотрудников	устаревше го медицинск ого оборудова ния	городскими МО		оказываемы х услуг
УГРОЗЫ	Недостаточ ное количество специалист ов	Заключение трехсторонних договоров на обучение	Приоритетность в наличии категории по специальности		Низкий процент котегорированности медицинского персонала	
	Поломки оборудован ия	Своевременное техническое обслуживание медицинскими техниками		Периодичнс оть контроля диагностиче ских показателей медицинско го оборудовани я	Неисполнение поставщиками условий договора	
	Появление новых конкурент ов из числа частных клиник	Территориальное закрепеления за МО по отвестственности обсуживания населения			Открепление пациентов в другие МО. Ежегодные компании свободного прикрепления граждан к медицинским организациям.	Высокая миграция в городах Республика нского значения

2.5. Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланирован ные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причин ы неиспо лнения
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
Риск вероятности дефицита финансовых средств	Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия	Дефицит финансов, перерасход средств, кредиторская задолженность, задержка выплаты заработной платы	Развитие новых направлений деятельности организации (расширение спектра оказываемых услуг, увеличение услуг Глаукомного центра и др.) Открытие хохрасчетного отделения. Осуществление как внешнего, так и внутреннего контроля за использованием финансовых ресурсов.	Ежемесячно	

			Проведение оценки и анализа финансового риска в поликлинике.		
Увеличение количества конкурентов на рынке медицинских услуг	Повышение доли внебюджетных средств в общем объеме дохода	Отток прикрепленного населения и медицинских кадров поликлиники	Улучшение качества медицинских услуг, использование коммуникативных навыков при общении с пациентами на всех уровнях медицинских работников, создание комфортных условий.	Ежемесячно	
Внутренние риски					
Несоблюдение протоколов диагностики и лечения	Создание пациент – ориентированной системы оказания медицинской помощи. Улучшение доступности медицинской помощи.	Неправильная постановка диагноза, неполное обследование и лечение. Жалоба пациента.	Постоянное совершенствование квалификационной подготовки специалистов. Участие в мастер-классах, конференциях, семинарах, внедрение инноваций.	Ежедневно	

			Совершенствование деятельности Службы поддержки пациентов и внутреннего контроля (обучение, разработка стандартов операционных процедур, экспертиза медицинской документации и др.) Совершенствование системы наставничества молодых специалистов.		
Поломка, выход из строя оборудования	Улучшение доступности медицинской помощи	Простой оборудования	Заключение договоров на сервисное обслуживание техники, договора соисполнения с другими МО	Ежегодно	
Чрезвычайные ситуации (пожар, потоп и другие)	Улучшение доступности медицинской помощи	Материальный ущерб, Причинение вреда здоровью сотрудников и посетителей	Обучение сотрудников согласно плана учебных	Ежемесячно	

			мероприятий по ГЗ и ЧС. Контроль проведения противопожарного инструктажа, соблюдение правил ТБ. Договор на обслуживание пожарно-охранной сигнализации.		
Высокая текучесть кадров	Формирование пула из высококвалифицированных кадров	Снижение доли квалифицированных нагрузка на специалистов, снижение эффективности работы	Мотивация сотрудников (ДКПН, дифференцированная оплата, премии и др.) Повышение корпоративной культуры (культурно-массовые мероприятия, участие в городских мероприятиях, психологические тренинги и др.) Совершенствование кадровой работы	Ежемесячно	
Риск образования		Задержка выплат,	Закрепление ответственных по	Ежемесячно	

непредвиденных расходов	Адекватное финансирование деятельности и повышение доходности предприятия	образование кредиторской задолженности, снижение текущих затрат на повышение материальной базы, снижение конкурентоспособности	формированию разделов плана госзакупок, усиление ответственности за возникновение непредвиденной ситуации, улучшение планирования на уровне структурных подразделений, проведение оперативных совещаний по обсуждению финансово- хозяйственной деятельности предприятия, либо наличие постоянного контакта руководителей подразделений с финансовой службой по вопросам, требующим финансового обеспечения.		
----------------------------	--	---	---	--	--

Выводы

1. Осуществление деятельности на праве хозяйственного ведения - это более полное удовлетворение потребностей населения в квалифицированной медицинской помощи.
2. Повышение самостоятельности организации позволяет повысить конкуренцию в системе здравоохранения, улучшить эффективность освоения ресурсов и отзывчивость на нужды населения.
3. Работа на праве хозяйственного ведения дает право самостоятельное распоряжение финансовыми средствами, полученными от оказания медицинских услуг и использовать для расширения спектра услуг и улучшения их качества.
4. Единственный в г. Алматы «Глаукомный центр» с предоставлением стационарзаещающих услуг в системе ОСМС в 2024 году.
5. Перспективность в открытии отделения платных услуг на 2025 год.
6. Недопущение кредиторской задолжности является приоритетом в финансовом регулировании и рациональном использовании средств для деятельности предприятия.
7. Планирование предприятия предерживается качественной оценке внешних и внутренних факторов, основываясь на методике управления рисками, с учетом возможности и использованием матрицы угроз и рисков в основной деятельности.

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1 Стратегическое направление 1 (финансы)

Программа развития медицинской организации на 2024-2028 г.г. по достижению приоритетных задач

Цель	Задача	Проблемы	План действий
1. Обеспечение юридической и экономической самостоятельности предприятия	1. Повысить доход от услуг как государственного предприятия на праве хозяйственного ведения	1. Конкуренция; 2. Неэффективное использование оборудования в связи с низкой платежеспособностью населения	1. Улучшение качества оказываемых медицинских услуг, посредством внедрения в систему оплаты труда медицинских работников фонда стимулирования за конечный результат, введены критерий качества.(KPI) 2. Внедрение стимулирующих выплат для создания эффективных результатов в работе: - по снижению дефектов при заполнении программы по ЭРСБ; - поднять показатели выполнения плана госзаказа

2.Повышение удовлетворенности населения услугами ПМСП и солидарной ответственности граждан за охрану собственного здоровья	2. Повысить уровень удовлетворенности населения доступностью, качеством и ассортиментом услуг 3. Вовлечь население в охрану собственного здоровья через организацию школ здоровья, клубов, Молодежного центра здоровья и др. 4.Повышение качества сервиса услуг. 5.Повышение уровня больничного менеджмента	1.Ответственность каждого гражданина за свое здоровье по снижению воздействия факторов риска 2.Создание условий для принятия решений в пользу здорового образа жизни 3. Образование и профилактика на всю жизнь, как капиталовложение в здоровье и устойчивое развитие 4.Низкий уровень коммуникативных навыков у персонала.	1. Формирование у населения навыков ведения здорового образа жизни и профилактика: 1) Поведенческих факторов риска – табакокурения, чрезмерного потребления алкоголя, употребления наркотиков, некачественного и нерационального питания, низкой физической активности; 2) Социально значимых заболеваний и травматизма; 3) охраны репродуктивного здоровья. 4) Повышение роли СМИ в пропаганде здорового образа жизни; 5) Усиление связи здорового образа жизни и окружения человека; 6) участие неправительственных организаций и бизнес-сообщества в формировании здорового образа жизни; 7)Обеспечение правовой среды для формирования здорового образа жизни; 8) Усиление ресурсного и институционального обеспечения системы формирования здорового образа жизни.
3.Эффективная организация ПМСП, ориентированная на потребности и нужды пациента, перспективы ее развития в соответствии с требованиями отечественного здравоохранения	4.Обеспечить соответствие организационной структуры ПМСП установленным требованиям. 5.Развитие общей врачебной практики. 6.Усиление роли медицинских сестер ПМСП в организации профилактической	1. Кадровый дефицит	1.Повысить качество подготовки и переподготовки медицинских работников, будут расширены права и усилена ответственность врача и медицинского работника, поднят их социальный статус и престиж в обществе.

	деятельности среди населения		
4.Создание модели социально-ориентированной ПМСП с акцентом внимания на первоочередные потребности пациента в области медицины и социального благополучия	7.Внедрить и развить социальные и психологические услуги 8.Повысить информированность населения, уровня знаний и навыков медицинских и социальных работников по вопросам внедрения и развития специальных социальных услуг в здравоохранении 9.Повысить эффективность профилактических мероприятий среди прикрепленного населения	1.Низкая активность населения в ведении здорового образа жизни 2. Несвоевременность или отказ от прохождения профилактических осмотров прикрепленным населением среди группы риска и незастрахованных лиц в системе ОСМС;	1.Специалисты поликлиники будут активнее вовлекаться в проведение мероприятий по оздоровлению населения – широкомасштабных кампаний, декадников, месячников, фестивалей здоровья, спартакиад, конкурсов. 2.Усиление работы медицинских сестер расширенной практики на уровне ПМСП позволит с внедрением комплексных медико-социальных услуг с акцентом на профилактику и ФЗОЖ на основе комплексного подхода. 3.Информационная активность населению к ведению здорового образа жизни и укреплению здоровья. с целью формирования культа здоровья на уровне местного сообщества. 4.Обеспечение прикрепленного население ежегодными профилактическими осмотрами и скринингами. 5.Внедрение принципов дружественного отношения к пациенту на всех уровнях оказания медицинской помощи с соблюдением этики и диентологии.
5.Организация системы непрерывного обучения и развития персонала в соответствии с	10.Повышение эффективности службы внутреннего аудита 11.Повышение	1.Недостаточность владения практическими навыками молодых специалистов после	1.Полное удовлетворение требований и желаний прикрепленного населения. 2.Незамедлительное реагирование на замечания, предложения и пожелания наших клиентов 3.Постоянное совершенствование системы

современными требованиями	охвата обучением персонала за счет внешних источников	окончания медицинских учебных заведений; 2. Низкая категорированность медицинского персонала	управления качеством предоставляемых услуг 4. Формирование корпоративной культуры, воспитание персонала, создание команды, поддерживающей идеи развития системы качества 5. Непрерывное обучение и вовлечение всего персонала с целью поддержания высокой квалификации и компетентности каждого сотрудника 6. Проведение системного анализа с целью постоянного улучшения системы менеджмента качества; 7. Обучающие семинары с последующей аттестацией 8. Организация интернет класса для повышения самообразования медицинских работников
6. Повышение мотивации персонала в активизации профилактических мероприятий и улучшении показателей здоровья прикрепленного населения	12. Достижение положительной динамики по индикаторам конечного результата деятельности организации 13. Повышение заработной платы медицинских и социальных работников, психологов через мотивацию за вклад в достижение качественного результата	1. Выполнение работы специалистами по совместительству в других медицинских организациях; 2. Дефицита кадров;	1. Повышение качества взаимодействия с населением: увеличение удовлетворенности медицинскими услугами за счет совершенствования доступности и качества; проведение регулярных опросов и мониторинга обратной связи от населения; 2. Повышения в качестве рабочих мест персонала, оснащенности и обеспеченности. 3. Внедрение дифференцированной оплаты труда; 4. Организация ежегодного обучения повышений квалификаций персонала по профессиональной деятельности, направление в страны ближнего и дальнего зарубежья;

	деятельности организации		
7.Повышение рационального и эффективного использования средств и ресурсов организации	14.Недопущение кредиторской задолженности 15. Повышение доли средств на стимулирование и обучение персонала	1.Слабый учет ежегодной индексации на коммунальные расходы может привести к кредиторской задолженности	1.Организовать работу по постановке и ведению бухгалтерского учета организации в целях получения заинтересованными внутренними и внешними пользователями полной и достоверной информации о ее финансово-хозяйственной деятельности и финансовом положении. 2.Сформировать в соответствии с законодательством о бухгалтерском учете учетную политику, позволяющую своевременно получать информацию для планирования, анализа, контроля, оценки финансового положения и результатов деятельности организации. 3. Возглавить работу по обеспечению порядка проведения инвентаризации и оценки имущества и обязательств, документальному подтверждению их наличия, составления и оценки, а также по организации системы внутреннего контроля за правильностью оформления хозяйственных операций, соблюдением порядка документооборота, технологии обработки учетной информации и ее защиты от несанкционированного доступа. 4. Вести работу по обеспечению соблюдения финансовой и кассовой дисциплины, смет расходов, законности списания со счетов бухгалтерского учета недостач, дебиторской задолженности и других потерь. 5.Обеспечить составление отчета об исполнении бюджетов денежных средств и смет расходов, подготовку необходимой бухгалтерской и

			статистической отчетности, представление их в установленном порядке в соответствующие органы. 6.Обеспечить контроль за подготовку исходных данные для составления проектов хозяйственно-финансовой деятельности (бизнес-планов) предприятия 7. Проводить финансовый аудит 8.Оптимизировать доход и рациональное распределение расходной части бюджета 9.Рассмотреть возможности внедрения ресурсов берегающих технологий 10.Обеспечить эффективное использование рабочего времени 11.Проводить ежемесячный анализ за ФХД, поступлениями и расходом денежных средств 12.При объявлении о предстоящих закупках товаров, работ и услуг тщательно экономически анализировать тарифы возможных поставщиков, изыскивать пути экономии путем сопоставления цен
--	--	--	---

3.2 Стратегическое направление 2 (клиенты)

1.Укрепление здоровья граждан

Цель 1.1.Ожидаемая продолжительность жизни населения к 2024 году увеличится до 72,6 лет

Сохранение здоровья беременных женщин и укрепление здоровья детей

№	Целевые индикаторы	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Уровень материнской смертности	Стат. данные	На 100 тыс. живорожденных	0	0	0	0	0
2	Уровень младенческой смертности	Стат. данные	На 1000 живорожденных	3,2	3,1	3,0	2,9	2,8

Задача 1. Формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья

	Показатели результатов	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Заболеваемость туберкулезом	Стат. данные	На 100 тыс. населения	13	12,5	12,0	11,5	11,0
2	Количество посещений организаций здравоохранения,	Стат. данные	Количество посещений	5	5	5,1	5,2	5,3

	оказывающих ПМСП, на одного жителя в год							
3	Заболеваемость ожирением среди детей (0 – 14 лет)	Стат. данные	На 100 тыс. населения того возраста	140	139	138,5	138	137,5
4	Смертность от самоубийств подростков (15 – 17 лет)	Стат. данные	На 100 тыс. детей 15 – 17 лет	0	0	0	0	0

Задача 2. Повышение качества медицинской помощи

	Показатели результатов	Источ ник инфор мации	Единица измерения	Плановый период				
				2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет	Стат. данные	На 1000 живорожден ных	6,8	6,7	6,4	6,3	6,1
2	Охват вакцинацией не менее 95% подлежащего населения согласно Национальному календарю прививок	Стат.да нные	%	95%	95%	95%	95%	95%

Задача 3. Устойчивое развитие системы здравоохранения

	Показатели результатов	Источ ник инфор мации	Единица измерения	Плановый период				
				2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.

1	Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой	Административные данные	%	94,21	95,0	95,2	95,8	96,0
2	Доля аккредитованных в области здравоохранения поставщиков медицинских услуг ФСМС	Административные данные	%	100%	100%	100%	100%	100%

Задача 4. Снижение бремени социально-значимых заболеваний

№	Показатели результатов	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028 г.
1	Смертность от болезней системы кровообращения	Стат. данные	на 100 тыс. населения	117	119	119,5	120,0	120,5
2	Снижение смертности от онкологических заболеваний	Стат. данные	на 100 тыс. населения	84,7	64	63,8	63,7	63,6
3	5-летняя выживаемость больных с злокачественными новообразованиями	Стат. данные	%	55,0	54,9	54,8	54,7	54,6
4	Ранняя выявляемость злокачественных новообразований (0 - 1 стадия)	Стат. данные	%	59,3	59,8	60,2	60,5	60,8
5	Снижение смертности от	Стат.	на 100 тыс.	0	0	0	0	0

	туберкулеза	данные	населения					
--	-------------	--------	-----------	--	--	--	--	--

3.1 Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

Цель 1.1. Совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров здравоохранения

№	Целевой индикатор	Источн ик инфор мации	Единица измерения	Плановый период				
				2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Поэтапное разукрупнение участков ВОП	Стат данные	воп/чел	1580	1550	1700	1700	1700
2	Снижение количества вызовов скорой помощи в часы работы организаций ПМСП (Неотложные вызова)	Стат данные	%	23	22	21	20	19

Развитие системы кадровых ресурсов

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Плановый период				
				2024 г.	2025 г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Снижение дефицита во врачебных кадрах	Стат данные	Чел.	5	4	3	3	3

Пути, средства и методы достижения целевого индикатора:

Задача 1. Непрерывная профессиональная подготовка

	Наименование			2024 г.	2025 г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Снижение текучести кадров	Стат. данные	Един измерен	10,8	8,5	6,5	4,5	3,5
2	Организовать обучения врачей, среднего медицинского персонала, менеджеров здравоохранения, независимых экспертов в области здравоохранения	Стат. данные	%	4	5	5	5	5
3	Удовлетворенность медицинского персонала	Данные опроса	%	72%	75%	77%	79%	80%

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов

	Наименование	срок реализации в плановом периоде				
		2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Проведение мастер-классов, семинар-тренингов	5	5	5	5	5
2	Проведение переподготовки и повышения квалификации специалистов среднего медицинского персонала области	60	50	50	60	60

* Из внебюджетных средств

3.4 Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

Цель 1. Повышение доступности и качества лекарственных средств

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	План текущего года	Отчетный год	Плановый период		
				2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Внедрение эффективной системы обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в рамках ГОБМП и ОСМС к 2024 году	Стат.данные	%	100	100	100	100	100
2	Усилить выявляемость по побочным действиям лек.средств с 0 до 1-2сл.	Стат.данные	Случаи	2	2	2	2	2

Работа Наблюдательного совета

№	Наименование целевого индикатора	Ед. изм.	Источник информации	Ответственн ые	План (годы)				
					2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Наличие наблюдательного совета с независимыми членами не менее 30%	%	протокол УЗ	секретарь НС	80	80	80	80	80
2	Оценка деятельности членов НС за предыдущий год	листы оценок и	протокол УЗ	секретарь НС	5	5	5	5	5
3	Проведение процедуры перевыборов членов НС		протокол УЗ	секретарь НС	0	1	0	0	1
4	Количество заседаний НС		протокол	секретарь НС	7	8	8	8	8

Цель 2. Улучшение материально технической базы, для оказания качественной медицинской помощи.

Ресурсы

№	Наименование ресурсов	Ед.из мере ния	План (годы)				
			2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Финансовые всего, в том числе: Бюджетная программа 067 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи», подпрограмма 111"Трансферты ФСМС на оплату ГОБМП за счет целевого трансферта из Национального фонда Республики Казахстан"(АПП)	Тыс. тенге	1467516,29	1161326,89	1242619,77	1329603,16	1422675,38
	Бюджетная программа «Активы фонда» (АПП)	Тыс. тенге	624373,37	673685,09	720843,05	771302,06	825293,20
	Бюджетная программа 067 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи», подпрограмма 111"Трансферты ФСМС на оплату ГОБМП за счет целевого трансферта из Национального фонда Республики Казахстан" (ДС)	Тыс. тенге	38915,10	123457,34	132099,35	141346,31	151240,55

	Бюджетная программа «Активы фонда» (ДС)	Тыс. тенге	25620,54	19089,37	20425,63	21855,42	23385,30
	Поступления от реализации платных услуг	Тыс. тенге	66 871,5	90 500,0	96835,0	103613,5	110866,40
	Итого		2225452,2	2537133,56	2714732,91	2904764,21	3108097,7

Материально - техническая база, для оказания качественной медицинской помощи.

№	Ресурсы	Ед. изм ере ния	План (годы)						
			кол иче ств о	2024г.	количе ство	2025г.	2026 г.	2027г.	2028г.
1	Материально-технические всего, в том числе: Кушетка медицинская	ед	30	798 000,00					По истечению срока амортизации
	Стол пеленальный	ед	20	420 000,00					
	Банкетка (скамейка зел.кож)	ед	35	549 499,72					По истечени ю срока амортизац ии
	Диван (зел.кож)	ед	2	172 200,00					
	Стул	ед	220	1 655 719,3 0					
	Кондиционер Алмаком	ед	3	749 970,00	по истечени ю гарантий ного			По истечени ю срока амортизац ии	

					срока				
	Скамья	ед	10	750 388,80					По истечению срока амортизации
	Кресло коляска Beewen FS809	ед	2	317 200,00					По истечению срока амортизации
	Персональный компьютер	ед			30	7 500 000,0			
	Принтер	ед			5	500 000,0			
	Итого:		322	5 412 977,8 2	35	8 000 000,0			

Цель 1.1. Рентабельность активов (ROA).

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	План (годы)				
					2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028 г.
1	Рентабельность активов	%	Отчет бухгалтерский	Главный бухгалтер	0,06	0,14	0,2	0,3	0,4
2	Уровень оснащённости медицинской техникой (в одном	%	Отчет СУМТ	Заместители директора	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5

	месте оставьте или здесь или наверху)								
3	Повысить доходность платных медуслуг	Тыс. тенге	Положение по платным услугам	Заместители директора	66871,5	90500,0	96835,0	10361 3,5	110866, 4
4	Соотношение средней заработной платы врача к средней зарплате в экономике региона	Тыс. тенге	Стат.данны е	Директор, экономист	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4

ЧАСТЬ 4. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРІ)

Индикаторы	План
Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми	3,1
Материнская смертность, на 100 тыс. родившихся живыми	0
Снижение стандартизованного коэффициента смертности от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	119
Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями, %	79
Снижение стандартизованного коэффициента смертности от злокачественных заболеваний, на 100 тыс. населения	64
Снижение заболеваемости ожирением среди детей (0-14 лет)	140

Доля дистанционных медицинских услуг, оказанных населению	5
Снижение заболеваемости туберкулезом	13
Рост удельного веса выявленных первичных злокачественных новообразований на 0-1 стадиях (уровень ранней диагностики)	59,8
Снижение смертности от туберкулеза	0
Доля обеспеченности пациентов лекарственными препаратами при АЛЮ от общего числа выписанных бесплатных рецептов	100

ЧАСТЬ 5. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

№	Ресурсы	Ед. изм.	План (годы)				
			2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1	Финансовые ресурсы						
	Оказание амбулаторно-поликлинической помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС	тыс.тенге	2091889,66	1835011,98	1963462,82	2100905,22	2247968,58
	Оказание стационарозамещающей помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС	тыс.тенге	64535,64	142546,71	152524,98	163201,73	174625,85

Выводы:

1. По проведенному анализу основных индикаторов оценки деятельности предприятия можно сделать вывод об улучшении показателей поликлиники и качественной медицинской помощи населению.
2. На постоянной основе с целью получения обратной связи удовлетворенности качеством оказания медицинских услуг, проводится непрерывный мониторинг.

3. В поликлинике осуществляется анкетирование и опрос пациентов, беседы, раздача информационно-образовательного материала, показ аудио-видео роликов и работа Школы Здоровья.
4. Постоянно ведется контроль за выявлением недостатков по обслуживанию пациентов и получением медицинской помощи.
5. Недопущение показателей материнской смертности – как приоритетный индикатор службы охраны здоровья матери и ребенка;
6. Инновационная деятельность предприятия способствует улучшению качества предоставляемых услуг населению.

Резюмируя, можно сказать, что работа в новых условиях дает возможность перейти на более высокий уровень качества оказания медицинской помощи, и ставит перед нами общие задачи:

1. Развитие СММ и HR служб в предприятии.
2. Обеспечение благоприятных условий труда персонала (безопасность рабочих мест, пациент-ориентированная поликлиника).
3. Развитие социально-ориентированной медицины (ВОП, педиатры, социальные работники, психологи).
4. Усиление роли и значимости среднего медицинского персонала и социальных работников в работе ПМСП.
5. Расширение перечня предоставляемых услуг для населения с привлечением бренд врачей.
6. Повышение рентабельности предприятия.
7. Внедрение инновационных моделей лучших практик в сфере ПМСП.

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ ССЫЛКИ:

1. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения».
2. Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года № 405-V ЗРК «Об обязательном социальном медицинском страховании», с внесенными дополнениями и изменениями: Закон РК от 30.06.2017 № 80-VI ; Законами РК от 25.12.2017 № 122-VI ; от 28.12.2018 № 208-VI ; от 24.06.2021 № 52-VII; от 04.07.2022 № 134-VII ; от 20.04.2023 № 226-VII
3. Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года № 982 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы».
4. Постановление Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 года № 672.
«Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан.»
5. Постановление Правительства Республики Казахстан от 20 июня 2019 года № 421 « Об утверждении перечня медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования».
6. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15.12.2021г. № 903 «О внесении дополнений в постановление Правительства

Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий».

7. Постановление Правительства Республики Казахстан № 173 от 30 марта 2021 года О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 24 сентября 2020 года № 612 «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам».

8. Приказ МЗ РК № КР ДСМ -38 от 29.04.2022г. № 157 от 08.12.2022г. о внесении изменений и дополнений в приказ МЗ РК № КР ДСМ-291-2020 «Об утверждении правил оплаты услуг субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и ОСМС. О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № КР ДСМ-291/2020 "Об утверждении правил оплаты услуг субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования".

9. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № КР ДСМ-278/2020 «Об утверждении правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования».

10. О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № КР ДСМ-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения».

11. О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № КР ДСМ-133/2020 "Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения".

12. О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № КР ДСМ-230/2020 "Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)".

13. Приказ МЗ РК от 18.11.2020 года № КР ДСМ 198/2020 «Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдача листа и справки о временной нетрудоспособности».

14. Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 20 апреля 2020 года № 143 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы".

15. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ 167/2020 "Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинским оборудованием" .

16. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 июня 2021 года № КР ДСМ -51. О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 мая 2020 года № КР ДСМ-49/2020 "О некоторых вопросах оказания государственных услуг в области здравоохранения".

17. Приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения" .

18. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № КР ДСМ-313/2020 "Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения" .

19. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 февраля 2021 года № КР ДСМ-12 "Об утверждении правил организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг".

20. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № КР ДСМ-308/20207 «Об утверждении Правил дачи прижизненного волеизъявления человека на посмертное донорство органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) и уведомления супруга (супруги) или одного из близких родственников об этом».

21. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 октября 2020 года № КР ДСМ-136/2020 «Об утверждении перечня

процедур и манипуляций, включенных в специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

22. Приказ и.о. Министра здравоохранения РК от 30 марта 2023 №49 «Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в РК».

23. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № ҚР ДСМ-90 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи".

24. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020 "Об утверждении Правил прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь" .

25. О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 сентября 2011 года № 665 "Об утверждении Правил оказания иммигрантам медицинской помощи".

26. Приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-174/2020 "Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих скрининговым исследованиям, а также правил, объема и периодичности проведения данных исследований".

27. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 "Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, после среднего и высшего образования".

28. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 октября 2020 года № ҚР ДСМ-149/2020 "Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи лицам с хроническими заболеваниями, периодичности и сроков наблюдения, обязательного минимума и кратности диагностических исследований".

29. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 апреля 2022 года № ҚР ДСМ-37 «Об утверждении правил оказания специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях»

30. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года № ҚР ДСМ – 75 "Об утверждении Перечня лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казахстан с определенными заболеваниями (состояниями)".

31. О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 января 2015 года № 32 «Об утверждении Правил использования в медицинских целях наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Республике Казахстан».

33. Приказ МЗ РК ҚР ДСМ-142- 2020 от 20.10. 2020г. «Об утверждении перечня орфанных заболеваний и лекарственных средств для их лечения».

34. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2020 года № ҚР ДСМ-112/2020 "Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов" .

35. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-223/2020 "Об утверждении Правил оказания доврачебной медицинской помощи".

36. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-199/2020 "Об утверждении правил оказания сестринского ухода" .

37. Приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 мая 2014 года № 269 "Об утверждении Стандарта организации оказания сестринского ухода населению Республики Казахстан" .

38. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-209/2020 "Об утверждении стандарта организации оказания паллиативной медицинской помощи" .

39. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № ҚР ДСМ-55 от 23 июня 2021 года «Об утверждении Стандарта организации оказания гериатрической и геронтологической помощи в Республике Казахстан.

40. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ-25 "Об утверждении стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан" .
41. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско- гинекологической помощи в Республики Казахстан» .
42. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-100/2020 "Об утверждении правил предоставления информации (экстренного извещения) о случаях наступления смерти беременных, рожениц, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (первичной медико-санитарной и специализированной помощи, в том числе высокотехнологичных медицинских услуг)".
43. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 января 2023 года № 12 "Об утверждении стандарта организации оказания медицинской помощи по охране репродуктивного и психического здоровья несовершеннолетних в возрасте от десяти до восемнадцати лет и молодежи".
44. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ-112 "Об утверждении стандарта организации оказания онкологической помощи населению Республики Казахстан".
45. Приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 сентября 2022 года № ҚР ДСМ-107 "Об утверждении Стандарта организации оказания населению медицинской помощи при туберкулезе".
46. Приказ МЗ РК от 30.11.2020 г ҚР ДСМ-214-2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза».
47. Приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 октября 2020 года № ҚР ДСМ-162/2020 "Об утверждении перечня инфекционных, паразитарных заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, при лечении которых оказывается специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи" .
48. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 октября 2020 года № ҚР ДСМ-121/2020 "Об утверждении перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих и объема медицинской помощи, при которых иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Казахстан, лица, ищущие убежище, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи" .
49. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-211/2020. «Об утверждении правил обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции».
50. Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-204/2020 от 25.11.2020 г. «Об утверждении правил добровольного анонимного и (или) конфиденциального медицинского обследования и консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции».
51. Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-231/2020 от 03.12.2020 г. «Об утверждении правил расследования случаев заражения ВИЧ-инфекцией среди населения».
52. Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-137/2020 от 19.10.2020 г. «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции».
53. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020 "Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан" .
54. Совместный Приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года № 630, Министра образования и науки Республики Казахстан от 26 сентября 2014 года № 399 и Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 19 ноября 2014 года № 240 "Об утверждении Критериев оценки наличия жестокого обращения, приведшего к социальной дезадаптации и социальной депривации».

55. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 17 августа 2015 года № 669 "Об утверждении Правил оказания стационарозамещающей помощи".
56. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 марта 2022 года № ҚР- ДСМ-27 "Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан.
57. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 "Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации".
58. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 октября 2020 года № ҚР ДСМ-116/2020 "Об утверждении Правил оказания медицинской реабилитации".
59. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2022 года № ҚР ДСМ-61 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы".
60. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 "Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)".
61. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 октября 2020 года № ҚР ДСМ-153/2020 "Об утверждении правил предоставления в государственный орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения информации.
62. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 июня 2022 года № ҚР ДСМ-52 «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к административным и жилым зданиям".
63. Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-114 от 12.11. 2021г. «Об утверждении СП «Санитарно-эпидемиологические требования по организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению ООИ».
64. О внесении дополнений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 мая 2021 года № ҚР ДСМ-47 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий при острых респираторных вирусных инфекциях, гриппе и их осложнениях (пневмонии), менингококковой инфекции, коронавирусной инфекции COVID-19, ветряной оспе и скарлатине".
65. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июля 2021 года № ҚР ДСМ-58 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий»
66. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 мая 2020 года № ҚР ДСМ-55/2020 «О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 марта 2018 года № 126 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний"
67. Приказ и.о. МЗ РК ҚР ДСМ-331-2020 от 25.12.2020г. «Об утверждении СП Санитарно-эпидемиологические требования к сбору, отходов производства».
68. Приказ МЗ РК от 11.08.2020 г. № ҚР ДСМ-96/2020 «Об утверждении санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения".
69. Приказ МНЭ РК № 62 от 07.04.2023 г. «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к осуществлению производственного контроля"»
70. Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-111 от 05.10. 2022г. «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению острых кишечных инфекций".

- 71.Приказ МНЭ РК № ҚР ДСМ-116 от 17.11.2021г. «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний (чума, холера)».
- 72.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-169/2020 от 29.10.2020г «Об утверждении правил регистрации и расследования, ведения учета и отчетности случаев инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений, неблагоприятных проявлений после иммунизации».
- 73.Приказ МНЭ РК № 76 от 04.02.2015г. «Об утверждении Правил хранения, транспортировки и использования профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов».
- 74.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-68 от 29.07.2022г. «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации».
- 75.Приказ МЗ РК от 15.10.2020 г. № ҚР ДСМ-131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги "Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров».
- 76.Приказ МЗ РК от 20.11.2019 г. № ҚР ДСМ-144 «Об утверждении Стандарта организации оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в Республике Казахстан».
- 77.Приказ МЗ РК ҚР ДСМ-13 от 02.02.2021г. «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий в отношении больных инфекционными заболеваниями, против которых проводятся профилактические прививки".
- 78.Приказ МЗ РК № 361 от 13.06. 2018 г. «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению"».
- 79.Приказ МНЭ РК № ҚР ДСМ-95 от 01.09.2021г. «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к системам вентиляции и кондиционирования воздуха, их очистке и дезинфекции».
- 80.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-196/2020 от 16.11.2020 г. «Об утверждении Правил выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек».
- 81.Приказ МЗСР РК № ҚР ДСМ-165/2020 от 28.10.2020 г. «Об утверждении Правил проведения производителем лекарственного средства исследования стабильности, установления срока хранения и повторного контроля лекарственных средств».
- 82.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-195/2020 от 16.11.2020 года. «Об утверждении правил гигиенического обучения лиц декретированной группы населения».
- 83.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-219/2020 от 30.11 2020г «Об утверждении правил предоставления информации по медицинским отходам».
- 84.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-76 от 05.08.2021г «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования"».
- 85.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-62 от 21.07.2021г «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к хранению, транспортировке и использованию иммунологических лекарственных препаратов (иммунобиологических лекарственных препаратов)"
- 86.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-44 от 17.05.2022г «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний"
- 87.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-151 от 02.12 2022 года «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи"».

88.Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ -29 от 28 марта 2022г. «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний (туберкулез)".