

**«УТВЕРЖДАЮ»**

КГП «Костанайский областной  
онкологический диспансер»  
Управления здравоохранения акимата  
Костанайской области

Главный врач



**Наурзов М.К.**

№ 85 от «12» декабря 2018 года

**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
**КГП «Костанайский областной онкологический диспансер»**  
**Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

---

(наименование организации)

на **2018-2022** годы

(плановый период)

**ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....**

**1.1 Миссия.....**

**1.2 Видение.....**

**1.3 Ценности и этические принципы.....**

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

**2.1 Анализ факторов внешней среды.....**

**2.2 Анализ факторов непосредственного окружения.....**

**2.3 Анализ факторов внутренней среды.....**

**2.4 SWOT-анализ.....**

**2.5 Анализ управления рисками.....**

**ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ.....**

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

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

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

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

**ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....**

## **1. Введение**

Костанайский областной онкологический диспансер является единственным мощным современным специализированным учреждением в Костанайской области, оснащенной необходимой диагностической и лечебной аппаратурой для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи онкологическим больным по видам медицинской помощи: квалифицированная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь по формам медицинской помощи: стационарная, стационарозамещающая медицинская помощь, паллиативная помощь.

Предприятие является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения.

Учредителем предприятия выступает Акимат Костанайской области, а органом государственного управления – Управление здравоохранения акимата Костанайской области.

### **1.1 Миссия:**

Предоставление качественной диагностической, лечебной и реабилитационной помощи.

### **1.2 Видение:**

Внедрение новой политики по оказанию специализированной, высокоспециализированной и квалифицированной медицинской помощи онкологическим больным Костанайской области. Модернизация оказания медицинской помощи ориентированную на эффективность лечения онкологических больных.

### **1.3. Ценности и этические принципы**

- ✓ Забота о пациенте - мы соблюдаем преемственность в лечении пациентов, обеспечиваем индивидуальный и комплексный подход.
- ✓ Технологичность — мы обеспечиваемся современным оборудованием, используем передовые достижения науки и техники, эффективные методики лечения для обеспечения гарантированного качества лечения.
- ✓ Непрерывность повышения квалификации сотрудников — качество медицинского обслуживания зависит от профессионализма каждого сотрудника. Мы заинтересованы в профессиональном росте каждого сотрудника. Мы убеждены, что каждый сотрудник должен быть заинтересован в успешном развитии онкодиспансера, связывая свой личный успех с успехом нашего общего дела.
- ✓ Корпоративность — мы развиваем корпоративную культуру, этику, деонтологию, которая стимулирует коллективное творчество, способствуют взаимному доверию и уважению между членами коллектива, между медицинскими работниками и пациентами.

## 2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

Онкологический диспансер оказывает специализированную медицинскую помощь всем онкологическим больным Костанайской области. Онкологическая помощь оказывается в форме консультативно-диагностической, стационарной и стационарозамещающей помощи. В своей деятельности предприятие руководствуется Конституцией Республики Казахстан, Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», отраслевыми нормативными правовыми актами, Уставом организации, настоящим Положением и осуществляют свою работу на основании государственной лицензии на медицинскую деятельность.

В Костанайской области показатель онкологической заболеваемости увеличился с 247,1 (в 2009 году) до 289,3 на 100 тысяч населения в 2017 году. Уровни заболеваемости северо-восточных регионов области и превышают республиканские показатели в 1,3 раза. И, учитывая увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения в целом, этот показатель будет расти в последующие годы.

В структуре онкологической заболеваемости по области по итогам 2017 года первое ранговое место занимает рак молочной железы (12,8%); второе – рак легкого (12,5%), третье – рак желудка (8,4%).

Среди причин смертности населения области смертность от онкологических заболеваний занимает второе место. Ежегодно по области онкологические заболевания уносят до 1000 жизней. Как результат, мы столкнулись с эпидемиологическим кризисом, вызванным ростом возникновения злокачественных новообразований и смертности в добавление к растущему числу пациентов, живущих с онкологической патологией.

С целью развития современного здравоохранения, с преобладанием профилактического направления и переходом от малоэффективной и затратной политики диспансеризации к управлению основными хроническими заболеваниями с применением дистанционной диагностики, а также амбулаторного лечения поручена разработка и реализация «Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан».

Необходимо отметить, что современная система здравоохранения в настоящий момент претерпевает глобальные изменения, даже в онкологической службе. Борьба с онкологией должна фокусироваться на тех элементах, которые могут быть идентифицированы и успешно перестроены (решение кадровой обеспеченности врачами онкологами, открытием смотровых кабинетов и исключение работников совместителей), проведение дифференцированной оплаты не только медицинских работников, имеющих участки, но и медицинским работникам смотровых кабинетов, медицинских сестер регистратур и врачей узкого профиля. Вот тогда эффективность изменений может быть адекватна

измерена, и только в этом контексте особенно важно улучшать процесс сбора данных по качеству, исходам и расходам на онкологическую помощь.

### **2.1 Анализ факторов внешней среды**

Онкологические болезни представляют собой обширный и разнородный класс заболеваний. Онкологические заболевания являются системными и затрагивают, так или иначе, все органы и системы человека. Существует множество форм и вариантов течения рака. Современные исследования продемонстрировали, что у каждого человека в организме регулярно возникают раковые клетки и микроопухоли, которые гибнут и рассасываются под воздействие системы противоопухолевого иммунитета.

Злокачественные новообразования имеют социальную значимость, так как показатели их распространенности, заболеваемости, смертности довольно высоки, а прогнозы выживаемости в ряде случаев крайне неблагоприятны. При этом стоит отметить, что большая часть пациентов Костанайской области состоящих на учете старше 60 лет.

Основные факторы риска возникновения рака это: высокий индекс массы тела, низкий уровень потребления фруктов и овощей, отсутствие физической активности, курение и употребление алкоголя.

### **2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

Рак возникает в результате преобразования нормальных клеток в опухолевые клетки в ходе многоэтапного процесса, в ходе которого предраковое поражение переходит в злокачественную опухоль. Эти изменения происходят в результате взаимодействия между генетическими факторами человека и тремя категориями внешних факторов, включающих: физические канцерогены, такие как ультрафиолетовое и ионизирующее облучение; химические канцерогены, такие как асбест, компоненты табачного дыма, афлатоксины (загрязнители пищевых продуктов) и мышьяк (загрязнитель питьевой воды); биологические канцерогены, такие как инфекции, вызываемые некоторыми вирусами, бактериями и паразитами.

В Костанайской области всегда высокая заболеваемость злокачественными новообразованиями отмечается в г. Рудный, Тарановском и Житикаринском районах в связи с наличием развивающейся промышленности.

КГП «Костанайский областной онкологический диспансер» единственная медицинская организация в области, оказывающая специализированную помощь онкологическим больным. Коечный фонд круглосуточного стационара составляет 220 коек. В том числе онкологические – 170 коек (отделение химиотерапии, хирургическое отделение №1, хирургическое отделение №2, отделение паллиативного лечения), и радиологические – 50 коек.

Имеется отдельно стоящее шести этажное здание новой поликлиники на 300 посещений, которая осуществляет диспансеризацию онкологических больных и прием новых предраковых больных по направлению врачей онкологов ПМСП.

В составе онкологического диспансера имеются следующие отделения: эндоскопическое, патологоанатомическое, клинико-диагностическое, цитологическое, лучевой диагностики, реанимации и анестезиологии, которые непосредственно участвуют в диагностике и лечении онкологического больного.

### 2.3 Анализ факторов внутренней среды

На уровень оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным оказывают влияние внешние и внутренние факторы:

Внешние факторы:

- Неравномерное финансирование медицинской помощи (закуп и поставка химиопрепаратов, таргентных препаратов);
- Отсутствие ряда используемых химиопрепаратов в утвержденном списке, закупаемых в рамках ГОБМП;
- Устаревшее оборудование гамма терапевтических аппаратов, частые поломки, отсутствие запасных частей.
- недостаточный престиж медицинской профессии.

Для устранения негативного влияния указанных факторов необходимо усилить контроль за планированием устранения вышеперечисленных факторов.

Внутренние факторы:

- Низкая кадровая обеспеченность врачами онкологами;
- В связи с внедрением информационных порталов «ЭРОБ», «БГ», «КМИС» возникает загруженность медицинских кадров;
- Недостаточные знания компьютерной грамотности, навыки в работе с информационными ресурсами;
- Недостаточная роль службы управления качеством;

Для повышения эффективности оказания онкологической помощи необходимо подготовить программу для координаторов онкологической помощи, установить основные цели в области борьбы с раком, подготовить соответствующие рекомендации, которые должны нести многоотраслевой характер и включать в себя широкий ряд вопросов, таких как координация определения и поддержания в обновленном виде всех диагностических и терапевтических стандартов для всех типов рака, изменение услуг, связанных с онкологией, которые необходимо включить в ОСМС, профессиональное обучение работников здравоохранения, продвижение научного исследования, укрепление здоровья населения, а также иницирующее действие рака и борьбе с ЗН.

### 2.4 SWOT-анализ

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Удобное географическое положение диспансера для населения города Костанай</li><li>2. Широкий спектр оказываемых медицинских услуг</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Географическая отдаленность диспансера от населения Амангельдинского, Жангельдинского районов и г. Аркалык</li><li>2. Наличие больших очередей из-за загруженности медицинского персонала.</li><li>3. Отсутствие в медицинских организациях медицинских оборудований для диагностики рака</li><li>4. Низкая кадровая обеспеченность основными врачами онкологами в ПМСП</li></ol>

Процессы	<p>1. Стратегия инновационного развития (ежегодные внедрения новых технологий диагностики и лечения)</p> <p>2. Оперативное предоставление результатов диагностических исследований</p> <p>3. Снижение показателя летальности в стационаре</p> <p>4. Эффективная система управления в предприятии – четкая вертикаль управления, распределения функций и ответственности, в то же время использование современных методов управления, включая принципы командного менеджмента</p> <p>5. Имеющееся оборудование, в том числе телекоммуникационное оборудование, позволяющее проводить регулярные селекторные совещания в режиме телеконференции, возможности использования телемедицины.</p>	<p>1. Слабое развитие добровольного медицинского страхования в РК</p> <p>2. Несовершенство нормативно-правовой базы по вопросам оплаты труда медицинских работников</p> <p>3. Быстрое моральное и физическое устаревание материально-технического оборудования</p>
Обучение и развитие	<p>1. Наличие высококвалифицированных сотрудников</p> <p>2. Владение хирургами инновационными технологиями</p>	<p>1. Недостаток научных сотрудников в области онкологии, слабая научная база</p> <p>2. Отсутствие службы развития человеческих ресурсов – отдел кадров работает лишь на регистрацию кадровых процессов и не обеспечивает планирование, развитие, оценку персонала</p>
Финансы	<p>1. Наличие стабильного бюджетного финансирования по работам и услугам, востребованным отраслевым уполномоченным органом;</p> <p>2. Участие основных подразделений предприятия в реализации компонентов инвестиционного проекта, софинансируемого Министерством здравоохранения и Всемирным банком;</p> <p>3. Преимущество юридического статуса Предприятия на праве хозяйственного ведения;</p> <p>4. Стабильное поступление финансовых средств от всех источников финансирования.</p>	<p>1. Несвоевременность выделения бюджетных денежных средств (особенно начало года)</p> <p>2. Закуп материалов и услуг методом тендера</p> <p>3. Несовершенная методика тарификации на услуги финансируемые из государственного бюджета (КЗГ)</p> <p>4. Низкий уровень внебюджетного финансирования и реализации проектов;</p> <p>5. Несвоевременное заключение договоров по основным направлениям деятельности, что затягивает процесс планирования и реализации мероприятий.</p>
	<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
Клиенты	<p>1. Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг.</p> <p>2. Увеличение объёмов на виды услуг, не оказываемых в специфике предоставляемых</p>	<p>1. Многочисленное количество проверок</p> <p>2. Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах)</p> <p>3. Финансовый кризис</p>
Процессы	<p>1. Расширение профильности диспансера (путем оптимизации коечного фонда, подготовки соответствующих специалистов)</p>	<p>1. Ошибка при выборе модели менеджмента</p>
Обучение и развитие	<p>1. Обучение персонала («выращивание своих кадровых ресурсов»)</p> <p>2. Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента</p> <p>3. Обмен опытом с передовыми клиниками РК и ближнего зарубежья.</p>	<p>1. Недостаточность квалифицированных работников в отдельных подразделениях</p> <p>2. Высокий удельный вес молодых специалистов с недостаточным опытом работы в сфере здравоохранения</p> <p>3. Несоответствие уровня обеспеченности кадрами к проводимому объёму работы</p> <p>4. Высокий уровень текучести кадров</p>

Финансы	1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета	1. Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов
---------	--	---

## 2.5 Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
<b>Внешние риски</b>					
Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы и отсутствием социальных льгот медицинских работников	Удержание и стимулирование работников предприятия	Низкая обеспеченность медицинскими кадрами и снижение доступности качества оказания медицинской помощи	Предоставление социального пакета (жилье, подъемные). Обеспечение льготными социальными услугами медицинских работников села (обеспечение топливом, льготы на коммунальные услуги).		
Укрепление здоровья граждан	Укрепление здоровья граждан путем понимания причин и факторов риска онкологических заболеваний с учетом географической изменчивости	Искажение статистических показателей смертности от онкологических заболеваний	Разработка единой программы профилактики онкологических заболеваний «Онкотест»		
Нехватка квалифицированных кадров	Обеспеченность предприятия квалифицированными кадрами	Нехватка персонала	Своевременное повышение квалификации и переподготовка врачей		
Развитие	Улучшение	Недостаточное	Своевременная		



высокотехнологичной (инновационной) онкологической службы путем внедрения в лечебный процесс инновационных технологий диагностики и лечения.	материальной базы	количество расходных материалов для проведения операций	подача заявки для приобретения расходных материалов.		
		Недостаточная материально-техническая база предприятия	Своевременная подача и защита заявки для дооснащения предприятия		
Внутренние риски					
Недостаточная работа районных местных исполнительных органов, областных управлений и ведомств по достижению индикаторов программы Денсаулык (смертность от ЗНО, ранняя выявляемость ЗНО и пятилетняя выживаемость)		Недостижение индикаторов Денсаулык	Согласование проекта стратегического плана с обязательным отражением ключевых индикаторов программы Денсаулык управления здравоохранения. Персональная ответственность руководителей местных исполнительных органов за достижение индикаторов Стратегического плана		
Недостаточная работа межведомственного взаимодействия по достижению индикаторов Денсаулык (смертность от ЗНО, ранняя выявляемость ЗНО и пятилетняя выживаемость)		Недостижение индикаторов Денсаулык	Мониторинг (ежемесячный) реализации мероприятий по межведомственному взаимодействию с персональным закреплением конкретных индикаторов для каждого		

			ведомства. Усиление роли межведомственного координационного совета по охране здоровья граждан		
Искажение статистических показателей местными исполнительными органами		Недостоверность статистических данных	Информатизация объектов здравоохранения, исключение дублирующих форм статистической отчетности, путем сплошного и выборочного контроля базы данных		

В настоящее время оснащение медицинским оборудованием в организациях ПМСП до сих не позволяет, на современном уровне, проводить раннюю диагностику некоторых локализаций рака. Во всех организациях ПМСП отсутствуют цитологические лаборатории, имеются только две патоморфологические лаборатории на всю область, недостаточно число компьютерных и магнитно-резонансных томографов, устаревшее оборудование стационарных маммографов с оцифровщиками.

Дефицит квалифицированных медицинских кадров влияет на доступность и качество оказания медицинской помощи. Недостаточно подготовленных специалистов по проведению пункции молочных желез под контролем УЗИ.

Отсутствие коек по реабилитационной и паллиативной помощи, которых существенно ухудшает качество и продолжительность жизни онкологических больных.

### 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Приоритетное направление: Совершенствование системы онкологической помощи с учетом мирового опыта и перспектив развития принципиально новых вызовов для общества и медицинских работников по борьбе с раком.

#### Стратегическое направление 1 (финансирование)

##### Цель 1.1. Рентабельность активов (ROA).

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

	Целевые индикаторы									
1	Рентабельность активов (ROA)	% <i>Handwritten signature</i> 12.03.18	Финансовая отчетность	Зам. по ЭВ	<i>Handwritten signature</i> -10,5 ✓	1,1	1,1	1,7	2,1	2,5
Задачи										
1	Увеличение прибыли предприятия	тыс. тенге	Финансовая отчетность	Зам. по ЭВ	-409 605,1	42700	45000	120000	150000	180000

### Цель 1.2. Просроченная кредиторская задолженность.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Просроченная кредиторская задолженность	% <i>Handwritten signature</i> 12.03.18	Финансовая отчетность	Зам. по ЭВ	-	-	-	-	-	-
Задачи										
1	Отсутствие кредиторской задолженности	тенге	Финансовая отчетность	Зам. по ЭВ	-	-	-	-	-	-

### Стратегическое направление 2 (клиенты)

С целью улучшения онкологической помощи необходимо уделить внимание стандартизации и управлению процессами диагностики и лечения, а также планированию и мониторингу эффективности вмешательств. Для соблюдения правил мультидисциплинарных подходов в диагностике и лечению наиболее частых типов рака необходимо пройти надлежащую экспертизу и иметь источники для лечения.

**Цель 2.1. Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг.**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
	Уровень		Анкетиров	Зам						

	удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	ание клиентов	гл врача по лечебной работе	79,8	79,9	80,0	80,1	80,2	80,3
15.03.18										
Задачи										
Показатели результатов										
1	Снижение количества жалоб по нарушению этики и деонтологии	количество			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение ежемесячных семинаров по этике и деонтологии медицинских работников онкодиспансера</li> <li>2. Проведение анкетирования по качеству оказания медицинских услуг</li> </ol>					
2	Сокращение количества письменных и устных обращений	количество			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение анкетирования по качеству оказания медицинских услуг.</li> <li>2. Усиление контроля за проведением МДГ по тактике лечения онкобольного</li> </ol>					

### Цель 2.2. Отсутствие обоснованных жалоб

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Отсутствие обоснованных жалоб	количество	ДКОМУ	Зам гл врача по лечебной работе	2	-	-	-	-	-
15.03.18										
Задачи										
Показатели результатов										
1	Усиление службы внутреннего аудита				<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Усиление контроля врачами экспертами за выполнением протоколов диагностики и лечения по профилям</li> <li>2. Обсуждение выявленных замечаний на совещаниях заведующих отделений с последующим устранением</li> </ol>					
2	Принятие мер администра				<ol style="list-style-type: none"> <li>1. С занесением замечаний в личное дело медицинского работника.</li> <li>2. Лишение премирования медицинских</li> </ol>					

тивного характера к медицинским работникам			работников. 3. При игнорирования замечаний расторгнуть трудовой договор с медицинским работником.
--	--	--	--

### Цель 2.3. Наличие аккредитации медицинской организации

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Наличие аккредитации медицинской организации	Да/нет	Свидетельство об аккредитации	Замгл врача по лечебной работе	да	да	да	да	да	да
Задачи										
Показатели результатов										
1	Вести контроль за подготовкой и своевременностью прохождения аккредитации	Да				1. Обзор нормативной документации. 2. Преаккредитационный мониторинг. 3. Подготовка медицинского персонала к аккредитации и медицинской документации 4. Самооценка деятельности онкодиспансера.				

### Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

С целью увеличения высокого качества профессиональной подготовки для оказания специализированного лечения онкологическим больным постоянно планируется вложения как в развитие обучения персонала, так и повышение квалификации специалистов в организации. В развитие инфраструктуры организации на 2018 год запланированы следующие внедрение (пластика молочных желез женщинам с раком молочной железы, а также лапароскопическая нефрэктомия. С целью внедрения международного менеджмента в административной работе 3 врачей онкодиспансера проходят обучение в онлайн режиме.

**Цель 3.1. Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате.**



	Целевые индикаторы									
1	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	Анкетирование в онлайн режиме	Замгл врача по лечебной работе	70,0	71,0	72,0	73,0	74,0	75,0
1303182										
Задачи										
Показатели результатов										
1	Контроль за обучением и повышение квалификации специалистов				<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Правильное планирование и своевременное направление на повышение квалификации</li> <li>2. Стимулирование медицинских работников путем поощрения</li> </ol>					
2	Обеспеченность персонала спецодеждой, изделиями медицинским оборудованием				<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Своевременное обеспечение спецодеждой (халаты, перчатки и т.д.).</li> <li>2. Закуп расходных материалов</li> </ol>					

**Цель 3.4 Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку.**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку	%	Годовой отчет за 2017 год	Начальник ок	150,0	30,0	35,0	40,0	45,0	50,0
12.03.182										
Задачи										
Показатели результатов										
1	50,0	%	1. Обучение за счет диспансера один раз в пять лет							

2. Контроль за своевременностью повышения квалификации сотрудников

**Цель 3.5. Укомплектованность кадрами**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Целевые индикаторы</b>										
1	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям медработников)	%	Штатное расписание	Начальник	85,0	85,5	86,0	86,5	87,0	87,5
<b>Задачи</b>										
<b>Показатели результатов</b>										
1	85	%	Полная укомплектованность кадрами, привлечение молодых, опытных специалистов, обеспечение жильем.							

**Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)**

*Стратегическое направление КГП «Костанайский областной онкологический диспансер» - это совершенствование диагностики, лечения и реабилитации онкологических больных.*

**Цель 4.1.Руководство (при наличии корпоративного управления)**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Целевые индикаторы</b>										
1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности	%	Положение о наблюдательном совете	Юрист	-	30	30	30	30	30
2	Наличие пакета типовых	Да/нет	Пакет документов	Юрист	-	100	100	100	100	100



	корпоративных документов									
Задачи										
	Показатели результатов									
1	Открытие наблюдательного совета			1. Разработка положения о наблюдательном совете 2. Наличие типовых документов						

### Цель 5. Показатели развития МО, оказывающих стационарную помощь

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Пропускная способность	%	Статистическая отчетность	Зам по ОМР	98,6	100	100	100	100	100
2	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate	%	Отчетность	Начальник ОК	4,3	4,5	4,7	5,0	8,0	10,0

12.03.18

### Ресурсы

№	Ресурсы	Ед. измерения	Факт тек.года	План (годы)					
				1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Финансовые ресурсы всего, в том числе:								
	<b>Цель 1.1. Показатели финансовой деятельности</b>								
	Республиканский бюджет «Оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»	Тыс. тенге	1 940 286,7	2 228 018,6	2 202 240,6	2246285,4	2 313 674,0	2517884,2	
	Внебюджетные	Тыс.	124 379,	145 000,	150 00	155 00	160000,	165000	

	средства «Оказание платных услуг»	тенге	5	0	0,0	0,0	0	,0
	<b>Итого:</b>		<b>2 064 66 6,2</b>	<b>2 373 01 8,6</b>	<b>2 352 240,6</b>	<b>2 401 285,4</b>	<b>2 473 6 74,0</b>	<b>2 682 8 84,2</b>
2	Человеческие всего, в том числе:							
<b>Цель 1.1. Показатель штатной численности</b>								
	Республиканский бюджет «Оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»	Ставки	579,5	579,5	579,5	579,5	579,5	579,5
3	Материально-технические всего, в том числе:							9
<b>Цель 1.1. Модернизация методов визуальной диагностики за счет дооснащения оборудованием</b>								
	Республиканский бюджет по программе «Комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018 – 2022 годы»	Тыс. тенге	-	-	200000,0	3008933, 4		