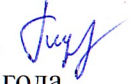
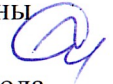


ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны		
Стратегический план на 2026-2028 годы	Версия:	
	I	Страница: 1 из 32

«УТВЕРЖДАЮ»
и.о. Заместитель руководителя
ГУ «Управление общественного здравоохранения
города Астаны
Тулешева Ф.А. 
от «05» 05 2026 года

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11»
акимата города Астаны
Сагандыков Ж.К. 
от «05» 05 2026 года



Стратегический план
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны
на 2026-2028 годы.

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>2 из 32</i>

Содержание:

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ
1.1 Миссия
1.2 Видение
1.3 Ценности и этические принципы
1.4 Этические принципы
ЧАСТЬ 2. Анализ текущей ситуации
2.1 Анализ факторов внешней среды
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения
2.3 Анализ факторов внутренней среды
2.4 SWOT-анализ
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)

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>3 из 32</i>

3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

ЧАСТЬ 4. Необходимые ресурсы

Часть 1. Введение

1. Настоящий Стратегический план ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны на 2023-2025 годы разработан на основании и в соответствии со следующими нормативно-правовыми актами:

1. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа системе здравоохранения»;
2. Закон Республики Казахстан от 1 марта 2011 года №413- IV «О государственном имуществе»;
3. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года № ҚР ДСМ - 111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»;
4. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 25 октября 2021 года № 93 «Об утверждении Методики разработки, мониторинга, реализации, оценки и контроля Национального плана развития Республики Казахстан, Плана территориального развития страны, концепций, планов развития государственных органов, планов развития области, города республиканского значения, столицы»

1.1. Миссия: Предоставление качественной медицинской помощи прикрепленному населению.

1.2. Видение: Современная амбулаторно-поликлиническая организация, максимально удовлетворяющая медицинские и социальные потребности прикрепленного населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и системы обязательного медицинского страхования.

1.3. Ценности:

1. Доверие пациентов. Высокое доверие и взаимопонимание между врачом и пациентом является главными ценностями Организации. Забота о пациентах и их семьях – это ответственность и большая честь для каждого нашего сотрудника;

2.Качество и безопасность. Предоставление качественной и безопасной медицинской помощи пациентам с ориентацией на их удовлетворенность является главным требованием в деятельности Организации;

3.Самосовершенствование. Созидательная деятельность Организации направлена на совершенствование и внедрение новых методов диагностики и лечения;

4.Корпоративный дух. Коллектив Организации – это команда высококвалифицированных кадров, нацеленная на достижение лучших результатов в непрерывном повышении качества предоставляемых медицинских услуг.

1.4. Этические принципы:

1. Командный дух. Солидарная ответственность за конечные результаты деятельности поликлиники;

2. Профессионализм. Направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива, на основе взаимовыгодного партнерства, постоянная работа по самосовершенствованию и улучшению профессиональных знаний;

3. Новаторство. Создание условий для проявления творческих способностей и талантов человека;

4. Наставничество. Передача опыта и прививание культуры труда и корпоративных ценностей;

5.Уважение достоинства личности. Соблюдение прав и свобод человека;

6.Пациент в центре внимания. Оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг;

7.Милосердие. Готовность помочь пациентам, человеколюбие;

8.Ответственность. Необходимость, обязанность отвечать за свои действия, быть ответственным за них;

9.Коллегиальность. Постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объёма работы;

10.Открытость. Соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях.

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>5 из 32</i>

2.АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ и ВНЕШНЕЙ СИТУАЦИИ (внешние и внутренние факторы)

2.1 Анализ факторов внешней среды.

В рамках дальнейшего развития системы здравоохранения РК и повышения качества медицинской помощи (услуг) населению предусмотрено повышение эффективности управления человеческими ресурсами в направлении модернизации медицинского образования, развития инноваций и медицинской науки, и развития общественного здравоохранения как основы охраны здоровья населения, а также в направлении формирования службы общественного здоровья населения, развития межсекторального взаимодействия, интеграции всех служб здравоохранения вокруг нужд пациента на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП.

ПМСП является центральным звеном в системе организации оказания медицинской помощи (услуг) населению с изменением ее взаимодействия с горизонтальными (амбулаторно — поликлинические) и вертикальными (психиатрическая, наркологическая, противотуберкулезная, онкологическая и др.) профильными службами.

Продолжается расширение медицинской помощи (услуг) на уровне ПМСП, в том числе с возможностью поэтапного увеличения перечня лекарственных средств для бесплатного амбулаторного лечения. Плановая специализированная помощь будет зависеть от потребности населения, прикрепленного к ПМСП, получают развитие службы реабилитации и паллиативного ухода, в том числе с привлечением частного сектора.

Основой указанных мероприятий будет эффективное управление потреблением медицинских услуг.

Продолжается совершенствование и внедрение стандартов организации оказания медицинской помощи, клинических протоколов, основанных на доказательной медицине, научных разработках.

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 дальнейшего перехода к семейному принципу обслуживания, который будет предусматривать наблюдение за здоровьем человека в течение всей его жизни с учетом особенностей организма в каждом возрастном периоде с акцентом на профилактику.

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>6 из 32</i>

Семейный принцип предлагает проведение профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий, паллиативной помощи и ухода на дому, исходя из потребности каждой семьи.

Приоритетом работы ПМСП будет оставаться укрепление здоровья матери и ребенка. ПМСП станет базовым уровнем программ регионализации медицинской помощи при различных заболеваниях, в том числе перинатальной помощи. Продолжено развитие геронтологической помощи.

С целью обеспечения преемственности оказания медицинской помощи будет обеспечена полная интегрированность ПМСП с другими уровнями и службами здравоохранения.

Продолжится работа по совершенствованию соответствующих стандартов оказания медицинской помощи, обеспечения ее полноты и преемственности. Продолжение внедрения программы управления заболеваниями (ПУЗ) на основе протоколов диагностики и лечения на всех уровнях и мониторинга при центральной координирующей роли работников ПМСП. При этом будет совершенствоваться система индикаторов в механизме финансового стимулирования ПМСП за конечный результат. Это создаст стимулы для переноса акцентов на раннее выявление и лечение заболеваний, снижения частоты осложнений и сокращения уровня госпитализаций, проведения эффективной медико-социальной реабилитации.

Социально ориентированность ПМСП будет обеспечиваться за счет интеграции работы ПМСП, служб социальной защиты и общественного здравоохранения, активного вовлечения специалистов первичного звена в мероприятиях в рамках межсекторального взаимодействия по охране здоровья населения.

Соответственно ПМСП будет рассматриваться как служба первичной медико-социальной помощи, включающая предоставление комплексных медицинских и социальных услуг с привлечением психолога, социальных работников, медицинских сестер, фельдшеров, акушерок и вспомогательного персонала. Во взаимодействии с органами социальной защиты будут обеспечены социальная и психологическая поддержка и мультипрофильный патронаж.

Проводятся мероприятия по развитию кадрового потенциала ПМСП, оптимизация должностных инструкций и квалификационных требований для обеспечения приоритетности, эффективности и привлекательности ПМСП в системе здравоохранения.

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>7 из 32</i>

Подготовка ВОП по новым государственным стандартам высшего образования заложит основы формирования специалистов широкого профиля, владеющих современными знаниями, практическими, коммуникативными навыками и умением работать в команде. При этом будет усилено теоретическое и практическое обучение ВОП по профилактике, диагностике и лечению заболеваний детского возраста.

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.

На уровень показателей, отражающих состояние здоровья населения, оказывают влияние следующие внешние и внутренние факторы

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения:

Несоблюдение здорового образа жизни, неблагоприятное состояние окружающей среды (по данным ВОЗ здоровье человека на 50% зависит от образа жизни (социально-экономические факторы, уровень образованности, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни и другие); до 20% уровень здоровья зависит от состояния окружающей среды);

Факторы риска (на семь ведущих факторов риска приходится почти 60% общего бремени хронических заболеваний: табакокурение (13,4%), потребление алкоголя в опасных дозах (12,8%), повышенное артериальное давление (12,3%), гиперхолестеринемия (9,6%), избыточная масса тела (7,4%), недостаточное потребление фруктов и овощей (5,5%), низкая физическая активность (3,5%);

Недостаточная информированность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания;

Не на должном уровне преемственность между ПМСП, КДО и стационаром;

Недостаточная эффективность работы ПМСП в рамках дальнейшего развития общественного здравоохранения, в том числе по профилактике и снижению заболеваемости неинфекционными заболеваниями;

Недостаточные мотивационные стимулы деятельности организаций ПМСП и недостаточная социальная защищённость работников первичного звена;

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>8 из 32</i>

2.3 Анализ факторов внутренней среды

Медицинскую помощь прикрепленному населению оказывает ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны (далее- ГП№11) с мощностью 245 посещений в смену .

Численность обслуживаемого населения на конец 2025 года составляет 39 901 человек, из них мужское – 18 693, женское – 21 208, дети – 9 3854, подростки - 1 693, взрослые – 28 823, ЖФВ – 10 202. Дети до 1 года – 367.

В состав ГП№11 входят следующие подразделения: отделение общей врачебной практики №1 (8 участков), отделение общей врачебной практики №2 (7 участков), отделение общей врачебной практики №3 (3 участков по филиалу п.Железнодорожный), дневной стационар на 10 коек, из них 4 коек в филиале п.Железнодорожный, отделение специализированной и лабораторно-диагностической помощи, отделение профилактики и социально-психологической помощи, отделение реабилитации и физиотерапевтического лечения, отделение неотложной медицинской помощи.

В ГП№11 на конец 2025 года осуществляют деятельность 72 врача, из них 23 врача общей практики, 3 врача мобильной бригады. Среднего медицинского персонала – 106, из них 34 участковая медицинская сестра/брат. Текучесть кадров по врачам составила 15% (19% - 2024г.), по СМР – 16% (21% - 2024г.). Дефицит по врачам общей практики (абс.число) – 5, по СМР общей практики – 24 .

Укомплектованность по врачам составила 76,8% (75,7% - 2024г.), по СМР – 72,3% (65,8% - 2024г.).

Коэффициент совмещения по врачам и СМР составил по 1,2. Внешние совместители по профильным специалистам следующие: врач уролог-1, врач ангирург-1, врач- аллерголог-1, врач-нефролог-1, врач-гематолог-1, , врач-эндоскопист-1, врач-травматолог-1, врач-рентгенолог-1. В части повышения квалификации прошли обучение врачи - 32, СМР- 45. Уровень категорийности снижается по мере завершения срока действия сертификатов с квалификационной категорией в свете внесенных изменений и дополнений в Правила сертификации специалистов в области здравоохранения.

По итогам 12 месяцев 2025 года доход от реализации услуг составил **1 804 524 тыс.тенге** , в том числе доход по ГОБМП и ОСМС согласно договора с АО «ФСМС» составил **1 653 870 тыс.тенге**, по платным услугам – **20 817 ,0 тыс.тенге**.

Расходы – **1 800 862 тыс.тенге.**,

Средняя заработная плата врачей в 2025 году составила **378 250 тенге** , СМР – **303 010 тенге** .Фонд оплаты труда за 12 месяцев 2025 года составил **1 241 834 тыс. тенге**

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны		
Стратегический план на 2026-2028 годы	Версия:	
	1	9 из 32

Медицинская деятельность. **БСК.**По итогам 12 месяцев 2025 года **заболеваемость БСК** составила 14,5 **на 100 тысяч населения** (13,7 – 2024г.), в том числе первичная заболеваемость – 7,6 (7,3 – 2024г.). **Смертность от БСК** выросла до 105,3 (70,4 – 2024г.), соответственно, 42 человек против 23 в 2024 году в абс.цифрах.

Заболеваемость ОИМ составила 80,5 **на 100 тысяч населения** (167,1 – 2024г.). Однако, **смертность от ОИМ** выросла 7,5 (14,3 – 2024г.), соответственно 3 против 6 в 2024 году.

Заболеваемость ОНМК составила 139,1 **на 100 тысяч населения** (179,1 – 2024г.). **Смертность от ОНМК** снизилось до 19,9 (31,5 – 2024г.), соответственно, 9 против 13 в 2024 году.

Онкология. Заболеваемость ЗНО составила 272,9 **на 100 тысяч населения** (281,5 – 2024г.), **смертность от ЗНО** снизилось до **90,2** (89,9106,8 – 2024г.), соответственно, 36 против 44 в 2024 году.

Число впервые выявленных больных **ЗНО 1 стадии** выросла 38,3 (39,06– 2024г.).
Число впервые выявленных больных **ЗНО 4 стадии** снизилось до 9,8 (14,06 – 2021г.).
Удельный вес больных ЗНО, **живущих 5 и более лет** увеличился до **54,5** и в 2024 году.

Материнство и детство. По итогам 12 месяцев 2025 года случаи **материнской смертности** не допущены.

Младенческая смертность снизилось до **4,2 на 1000 живорожденных** в 2025году с 11,7 промилль в 2024г (2 против 6 в абс.цифрах).

Детская смертность – 4,5 (11,7 – 2024г.) (4 против 6 в абс. цифрах).

Туберкулез (ТВС). Флюорографическим исследованием охвачено **7120 жителя (100% от годового плана (6974)) с общей выявляемостью 0,6** (0,65 – 2024г.), в группе риска - **1,0** (1,7 – 2024г.). **Настороженность** снизилась до **1,0** с **1,7** в 2024 году

В настоящее время основными проблемами в деятельности поликлиники являются:

- низкий уровень здоровья населения в результате недостаточной информированности и мотивации населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики заболеваний, здорового питания;

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

10 из 32

- недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров целевых групп населения, в том числе по ранней диагностике ЗНО;
- не на должном уровне диспансеризация взрослого и детского населения, в том числе и женщин фертильного возраста, что отражается на качестве работы по наблюдению женщин фертильного возраста, а также женщин в период беременности;
- недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечения и реабилитации заболеваний, основанных на доказательной медицине;
- недостаточная роль и низкая активность по профилактике и снижению заболеваемости неинфекционными заболеваниями;
- недостаточный уровень укомплектованности участковыми медицинскими сестрами, врачами общей практики;
- недостаточный уровень подготовленности молодых специалистов.

2.4 SWOT-анализ

Позиция	Сильные стороны (Strengths)	Слабые стороны (Weaknesses)
Клиенты	✓ Утвержден национальный проект "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация"; ✓ Наличие комплекса условий для повышения доступности медицинских услуг; ✓ Наличие Службы поддержки пациентов и внутренней экспертизы; ✓ Информированность населения о предоставлении медицинских услуг; ✓ Непрерывность оказания медицинских услуг;	• Социальный фактор миграции населения между районами города Астана, а также с регионов РК; • Отсутствие конкретных действенных, нормативно регулируемых механизмов солидарной ответственности населения за своё здоровье; • Не своевременное обращение пациентов в поликлинику

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

11 из 32

	✓ Наличие инфраструктуры для оказания медицинских услуг	
Процессы	✓ Право выбора медицинской организации и врача, прозрачность оказания медицинских услуг; ✓ Аккредитация; ✓ Достаточная оснащённость медицинскими оборудованием; ✓ Систематический закуп и обновление медицинского оборудования ✓ Возможность получать доходы от оказания платных услуг населению, используемые для дооснащения поликлиники медицинским оборудованием, подготовки кадров; ✓ Удобство логистического расположения поликлиники	• Проблемы в модернизации национальной системы здравоохранения (корпоративное управление, обязательное социальное медицинское страхование и т.д.) • Перегруженность поликлиники; • Дефицит врачей узкой специальности; • Недостаточно развитая система корпоративного управления; • Недостаточный уровень сервисных услуг и условий со стороны обслуживающего персонала; • Отсутствие четко выраженной стратегии по корпоративному управлению медицинской организации
Обучение и развитие персонала	✓ Внедрение Политики управления человеческими ресурсами; ✓ Меры по совершенствованию системы определения потребности, учёта и планирования кадровых ресурсов здравоохранения; ✓ Мероприятия по совершенствованию системы непрерывного профессионального развития специалистов системы здравоохранения и механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов здравоохранения, включая активное использование механизмов нематериальной мотивации; ✓ — планируется переход от штатных нормативов к возможности гибкого планирования	• Дефицит квалифицированных медицинских кадров предприятия; • Увеличение доли молодых специалистов без практического опыта работы; • Недостаточный уровень знаний молодых специалистов, требуется планирование и осуществления дополнительной постдипломной подготовки; • Текучесть кадров

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

12 из 32

	человеческих трудозатрат в соответствии потребностями пациентов; ✓ Наличие организаций медицинского образования и профильных республиканских центров; ✓ Партнёрство с ведущими медицинскими университетами, в частности с АО «Медицинский университет Астана»;	
Финансы	✓ Финансирование в рамках ГОБМП и ОСМС; ✓ Дальнейшее развитие оказания платных услуг в поликлинике	• Низкий уровень финансовой устойчивости и платежеспособности медицинской организации; • Низкая востребованность в платных услугах; • Возможность выбора пациентом более профессионального врача и клиники в условиях обязательного социального медицинского страхования; • Недостаточного опыта предприятия в работе в новых рыночных условиях (реклама, маркетинг и т.д.)
Позиция	Возможности (Opportunities)	Угрозы (Threats)
Клиенты	✓ Реализация программ по управлению хроническими заболеваниями; ✓ Увеличение объема медицинских услуг с учетом потребности населения, в том числе на платной основе	• Рост разочарования и неудовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи; • Ухудшение экологии; • Ухудшение показателей здоровья трудоспособного населения; • Выявление заболеваний на поздней стадии
Процессы	✓ Дальнейшее повышение качества медицинских услуг;	• Внутренняя миграция населения

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>13 из 32</i>

	✓ Совершенствование технологии оказания медицинских услуг, постепенный переход на электронные паспорта здоровья и документооборот; ✓ Полный переход на семейный формат обслуживания	
Обучение и развитие персонала	✓ Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицированных кадров; ✓ Трансферт технологий, знаний и лучшей практики через интенсивное сотрудничество с международными партнерами. ✓ Достаточное финансирование ежегодного обучения персонала.	• Отток персонала на высокооплачиваемую работу в другие клиники; • Вынужденный прием на работу неопытных специалистов и дальнейшее их обучение; • Несоответствие специалистов квалификационным требованиям
Финансы	✓ Устойчивое и своевременное финансирование с государственного бюджета; ✓ Развитие платных услуг; ✓ Реализация национального проекта, обеспечивающего дополнительные государственные финансовые ресурсы для развития отрасли; ✓ Возможность применения эффективных форм стимулирования труда работников	• При невыполнении плана госзаказа финансирование не производится; • Недостаточный объем госзаказа на дорогостоящие услуги

2.5. Анализ управления рисками.

В ходе работы поликлиники могут возникнуть следующие риски или факторы, которые могут затруднить или помешать достижению целей настоящего Стратегического плана.

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

14 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
Внешние риски					
Риск снижения социального статуса и престижности медицинских работников	Развитие и укрепление кадровых ресурсов	Дефицит медицинских кадров	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицирова нных кадров	Поддержание престижа медицинского работника, совершенствование системы дифференцированной оплаты	
Риск недостаточного финансирования поликлиники, в связи с изменением порядка оплаты медицинских услуг (применяется линейная шкала)	Объем предоставляемых услуг, Количество прикрепленного населения. Улучшение материально- технической базы поликлиники	Снижение конкурентоспособн ости поликлиники Отток медицинских кадров на более высокооплачиваему ю работу в другие	Увеличение размеров тарифов на медицинские услуги с учетом необходимости повышать квалификацию медицинских работников, а также амортизации	Рациональное и эффективное использование имеющихся ресурсов Развитие платных услуг, растущие доходы от оказания платных услуг, использовать для дооснащения	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

15 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
		медицинские организации	медицинских изделий и оборудования Развитие управленческого и финансового менеджмента	медицинским оборудованием, подготовки кадров	
Риск оттока медицинских кадров на более высокооплачиваемую работу в другие медицинские организации	Обеспечение качественной медицинской помощи населению	Снижение качества оказываемых услуг Дополнительная нагрузка на специалистов	Планируется переход от штатных нормативов к возможности гибкого планирования человеческих трудоустройств в соответствии потребностями пациентов.	Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов, включая активное использование механизмов нематериальной мотивации	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

16 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
			Допускается совмещение ставок		
Риск снижения солидарной ответственности у населения за свое здоровье	Повышение качества квалифицированной медицинской помощи населению	Рост уровня заболеваемости у населения социально- значимыми и другими заболеваниями Рост осложнений хронических заболеваний	Разработка и принятие действенных, нормативно регулируемых механизмов солидарной ответственности населения за своё здоровье	Усиление пропаганды здорового образа жизни Заключение договоров на плановые медицинские осмотры с руководителями организаций	
Риск недостаточного выделения финансовых средств для обеспечения населения бесплатными	Повышение качества оказываемой	Рост показателя неудовлетворённост и населения оказываемой	Корректное планирование количества пациентов, подлежащих	Полное АЛО пациентов, подлежащих бесплатному	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

17 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
лекарственными средствами	медицинской помощи	медицинской помощью Рост осложнений хронических заболеваний Рост показателя экстренной госпитализации пациентов, страдающих неинфекционными хроническими заболеваниями	бесплатному лекарственному обеспечению Рациональное использование выделенных финансовых средств	лекарственному обеспечению Рациональное использование финансовых выделенных средств	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

18 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
Риск уменьшения численности прикрепленного населения	Повышение финансовой стабильности	Сокращение штатных единиц врачей и средних медицинских работников Невозможность выплаты дифференцированно й оплаты сотрудникам Затруднения при закупе нового оборудования	Расширение спектра оказываемых медицинских услуг для обеспечения привлекательности оказываемой медицинской помощи Повышение профессионального мастерства специалистов Улучшение материально- технической базы за счет обновления медицинской	Обеспечение доступности квалифицированной медицинской помощи за счет развития общей врачебной практики Возможность обучения специалистов за рубежом на бесплатной основе Улучшение материально- технической базы поликлиники.	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

19 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
			техники		
Внутренние риски					
Риск снижения уровня квалификации кадров	Повышение качества оказываемых медицинских услуг	Рост жалоб населения на оказываемую медицинскую помощь	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицирова нных кадров Совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов	Удовлетворенность населения, удовлетворенность Рост мотивации и кадрового стимула	
Риск допущения отрицательного результата финансово-	Снижение показателей	Рост кредиторской и дебиторской задолженности	Улучшить управленческий и	Активизация работы наблюдательного совета	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

20 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
хозяйственной деятельности организации	деятельности предприятия		финансовый менеджмент Внедрить СВА при наблюдательном совете	Правильное планирование расходов	
Риск невыполнения плана скринингового осмотра населения	Повышение уровня выявления хронических заболеваний, в т.ч. ЗНО	Увеличение показателя выявления заболеваний на поздней стадии в осложнённой форме	Корректное планирование количества пациентов, подлежащих скрининговому осмотру Выполнение плана скрининга медицинскими работниками связать с	Своевременное выявление хронических заболеваний, в т.ч. ЗНО	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

21 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
			объемом получения денежных средств по СКПН		
Рост заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний (СЗЗ)	Повышение качества оказания медицинской помощи населению	Ухудшение демографических показателей района	Принятие корректирующих мер по улучшению основных показателей здоровья населения	Улучшение показателей деятельности организации по контролю заболеваемости и смертности от СЗЗ	
Увеличение жалоб и обращений со стороны населения на оказание медицинских услуг	Соблюдение прав пациентов на получение качественной медицинской помощи	Снижение рейтинга и конкурентоспособн ости медицинской организации Отток населения от поликлиники	Улучшение системы подготовки и переподготовки высококвалифицирова нных кадров Совершенствование механизмов мотивации	Обеспечение населения доступной и качественной медицинской помощью	

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

22 из 32

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение по управлению рисками	Причины неисполнения
1.	2.	3.	4.	5.	6.
			и оплаты труда кадровых ресурсов		
Риск увеличения количество инцидентов с ущербом здоровью и жизни пациентов	Создание атмосферы безопасности пациентов	Создание ситуации, представляющую угрозу здоровью или жизни пациента	Соблюдение 6 международных целей безопасности пациентов	Повышение имиджа и престижа поликлиники с т.зрения безопасности пациентов	
Медицинские риски, связанные с гражданско- правовой ответственностью	Недопущение врачебных ошибок, повлекшие ущерб здоровью или жизни пациентов	Судебные и иные издержки	Соблюдение правил, алгоритмов, стандартов, протоколов диагностики и лечения заболевания	Обеспечение качественной и безопасной медицинской помощью	

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>Страница: 23 из 32</i>

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ
Стратегические направления:

- Стратегическое направление № 1 (финансы).
- Стратегическое направление № 2 (клиенты).
- Стратегическое направление № 3 (обучение и развитие персонала).
- Стратегическое направление № 4 (внутренние процессы).

3.Стратегические целевые индикаторы:

№	Целевой индикатор	Единица измерения	2024г. факт	2025. факт	2026г.	2027г.	2028г.
1.	Снижение материнской смертности	на 100 000 родившихся живыми	0	0	0	0	0
2.	Снижение младенческой смертности	на 1000 живорожденных	11,7	4,2	4,1	4,0	3,9
3.	Снижение смертности от БСК	на 100 тыс.населения	78,4	105,3	87,0	86,9	86,7
4.	Снижение смертности туберкулезом	на 100 тыс.населения	0	0	0	0	0

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>24 из 32</i>

5.	Снижение смертности от онкологических заболеваний	на 100 тыс.населения	106,8	90,2	64,9	64,5	64,1
----	---	----------------------	-------	------	------	------	------

Стратегическое направление 1 (финансы)
 Цель: *Повышение финансовой устойчивости поликлиники*

№	Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Источни к информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы),тыс.тенге		
						2023	2024	2025
1.	Прибыль/убыток	%	ЕССО отчеты	Директор Главный бухгалтер	8500	10000	10000	10000
2.	Просроченная кредиторская задолженность	%	отчеты	Директор Главный бухгалтер	0	0	0	0

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны		
Стратегический план на 2026-2028 годы	Версия:	
	1	25 из 32

2. Стратегическое направление № 2 (клиенты)
Цель: *Повышение уровня пациенто-ориентированности поликлиники*

№	Целевой индикатор	Единица измерения	2025г.	2026г.	2027г.	2028г.
1.	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	84%	85%	85,5%	86%
2.	Количество обоснованных обращений населения по вопросам качества оказания медицинских услуг	на 100 тыс. населения	0	Не допущение	Не допущение	Не допущение

3.Стратегическое направление № 3 (обучение и развитие персонала)
Цель: *Совершенствование системы, последипломного образования и непрерывного профессионального развития кадров поликлиники*

№ п/п	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период	Плановый период			
				2024	2025г. (факт)	2026г.	2027г.	2028г.
1.	Снижение дефицита во врачебных кадрах	Отчетные формы	чел.	11	11	8	7	5
2.	Удельный вес медицинских работников, имеющих квалификационную категорию	Отчетные формы	%	34,7	36,7	44,0	46,0	48,0

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>26 из 32</i>

3.	Ежегодное повышение квалификации и переподготовка кадров	Отчетные формы	количество	93	93	105	120	130
4.	Текучесть медицинских кадров	Отчетные формы	%	39,7	39,7	25,5	15,5	10,0
<i>Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:</i>								
1.	Обучение медицинских кадров за рубежом				X	X	X	X
2.	Переподготовка и повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с планом обучения				X	X	X	X
3.	Участие руководителей МО, специалистов службы управления персоналом в ярмарках вакансий				X	X	X	X
4.	Работ с Центром занятости населения				X	X	X	X
5.	Создание эффективной системы мотивации				X	X	X	X
6.	Не материальное и финансовое стимулирование кадров, дифференцированная оплаты труда по итоговым результатам				X	X	X	X

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>27 из 32</i>

4.Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)
Цель 4.1.:Охрана общественного здоровья

№	Наименования целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025г.	2026	2027	2028
1	Охват целевых групп, подлежащих скрининговым исследованиям	%	Стат. данные	Заместитель директора	30	33	35	40
2	Выявляемость ЗНО на ранних стадиях (0-1ст.)	На 100 тыс. населения	Стат. данные	Заместитель директора	38,3	33,8	35,0	36,2
1	Охват профилактическими осмотрами целевых групп населения	%	Стат. данные	Заместитель директора	100	100	100	100
2	Выявляемость ТВС среди населения из группы высокого риска при ФГ легких	1 на 1000	Стат. данные	Заместитель директора	1 на 1000	1 на 1000	1 на 1000	1 на 1000

Цель 4.2.: Совершенствования профилактики и управления заболеваниями

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

28 из 32

№	Наименования целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025г.	2026	2027	2028
1.	Младенческая смертность	На 1000 родившихся	Стат. данные	Заместитель директора	4,2	4,1	4,0	3,9
2.	Материнская смертность	На 100 тыс. родившимися живыми	Стат. данные	Заместитель директора	0	0	0	0
4.	Смертность от болезней системы кровообращения	На 100 тыс. населения	Стат. данные	Заместитель директора	105,3	87,0	86,9	86,7
5.	Смертность от злокачественных заболеваний	На 100 тыс. населения	Стат. данные	Заместитель директора	90,2	64,9	64,5	64,1
6.	Смертность от туберкулеза	На 100 тыс. населения	Стат. данные	Заместитель директора	0	2,4	2,2	2,1
7.	Каскадное обучение по безопасному материнству, эффективным перинатальным технологиям и	%	Данные ОК	ОУЧР	90	95	95	98

	интегрированному ведение болезней детского возраста							
8.	Обучение по социально – значимым заболеваниям (БСК, онкология, фтизиатрия, СПИД и т.д.)	%	Данные ОК	ОУЧР	55	60	62	65

5.Ресурсы

№	Ресурсы	Единица измерения	Факт 2025 года	План (годы)		
				2026	2027	2028
1.	1.1. ГОБМП:	тыс. тенге	1004603,2	1041976,0	1114914,0	1193959,0
	КДУ на 1 прикрепленного жителя	тыс. тенге	61036,8	63238,0	67665,0	72402,0
	Первичная медико-санитарная помощь по КПН	тыс.тенге	853840,6	8233942,3	881618,0	943331,0
	Стимулирующий компонент подушевого норматива	тыс.тенге	28985,9	48008,4	54293,9	58094,5

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны

**Стратегический план
на 2026-2028 годы**

Версия:

Страница:

1

30 из 32

Обслуживание вызовов 4 категории срочности	тыс.тенге	26053,5	24757,5	26490,0	28344,0
Стационарозамещающая медицинская помощь	тыс.тенге	26051,7	8843,4	9462,0	10125,0
Скрининговые исследования на раннее выявление онкологических заболеваний	тыс.тенге	7549,5	34559,9	36979,0	40567,0
Доплаты водителя скорой медицинской помощи 200% БДО	тыс.тенге	1085,1	1977,5	2116,0	2265,0
Лабораторные исследования	тыс.тенге	0	36649,0	39215,0	41960,0
1.2. ОСМС	тыс. тенге	660711,2	591730,1	633154,0	681890,0
КДУ на 1 прикрепленного жителя	тыс.тенге	327036,3	238115,4	254784,0	272619,0
Медицинское обслуживание школьников	тыс.тенге	67967,2	64606,5	69129,0	73968,0
Лабораторные исследования	тыс.тенге	0	65098,0	69655,0	74531,0
Медицинская реабилитация в АПП взрослому населению	тыс.тенге	53124,6	52704,9	56395,0	60343,0
Медицинская реабилитация в АПП детскому населению	тыс.тенге	26463,5	26017,4	27839,0	30787,0

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны					
Стратегический план на 2026-2028 годы			Версия:		Страница:
			1		31 из 32

	Стационарозамещающая медицинская помощь	тыс.тенге	28028,7	38843,7	41563,0	44475,0
	Профосмотры целевых групп взрослого населения	тыс.тенге	21182,0	1262,0	1350,0	1485,0
	Профосмотры целевых групп детского населения	тыс.тенге	52587,5	40523,	43360,0	47696,0
	Экстренная и плановая стоматологическая помощь	тыс.тенге	22696,8	22578,6	24160,0	26576,0
	Услуги антенатального наблюдения	тыс.тенге	58229,2	41980,3	44919,0	49410,0
	КДП при прегравидарной подготовке	тыс.тенге	3395,3	0	0	0
	Итого:		1665314,4	1633706,1	1748068,0	1875849,0
	Платные медицинские и прочие услуги	тыс.тенге	20816,7	25000,0	26500,0	28000,0
	Всего:	тыс.тенге	1686131,	1658706,1	1774568,0	1903849,0
2	Материально-технические ресурсы, в том числе:	Тыс.тенге	305634,8	308215,7	312893,8	316016,8
	Машины и оборудования	Тыс.тенге	243043,7	243043,7	243043,7	243043,7
	Прочие основные средства	Тыс.тенге	25809,8	28390,7	31229,7	34352,7

<i>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» акимата города Астаны</i>		
<i>Стратегический план на 2026-2028 годы</i>	Версия:	
	<i>1</i>	<i>32 из 32</i>

	Материалы	Тыс.тенге	36781,3	36781,3	38620,4	38620,4
3	Человеческие ресурсы	Шт.ед	298,28	301,75	305,0	309,0