

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

_____ **Балакойшиев Б.Р.**

«_____» _____ **2014** год

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

**Государственного коммунального предприятия на праве
хозяйственного ведения «Енбекшиказахская центральная районная
больница» государственного учреждения «Управления здравоохранения
Алматинской области» акимата Алматинской области
на 2014-2018 годы**

г. Есик - 2014 г.

Содержание

1.	Миссия и видение	3
2.	Анализ текущей ситуации	4
3.	Стратегические направления, цели и задачи, показатели результатов деятельности Енбекшиказахской центральной районной больницы и ключевые целевые индикаторы	21
4.	Функциональные возможности Енбекшиказахской центральной районной больницы	36
5.	Межведомственное взаимодействие	37
6.	Возможные риски	39
7.	Бюджетные программы (приложение)	41
8.	Нормативно- правовые акты	42

РАЗДЕЛ 1. Миссия и видение

Миссия

Оказание пациентам качественной, доступной, безопасной медицинской помощи.

Видение

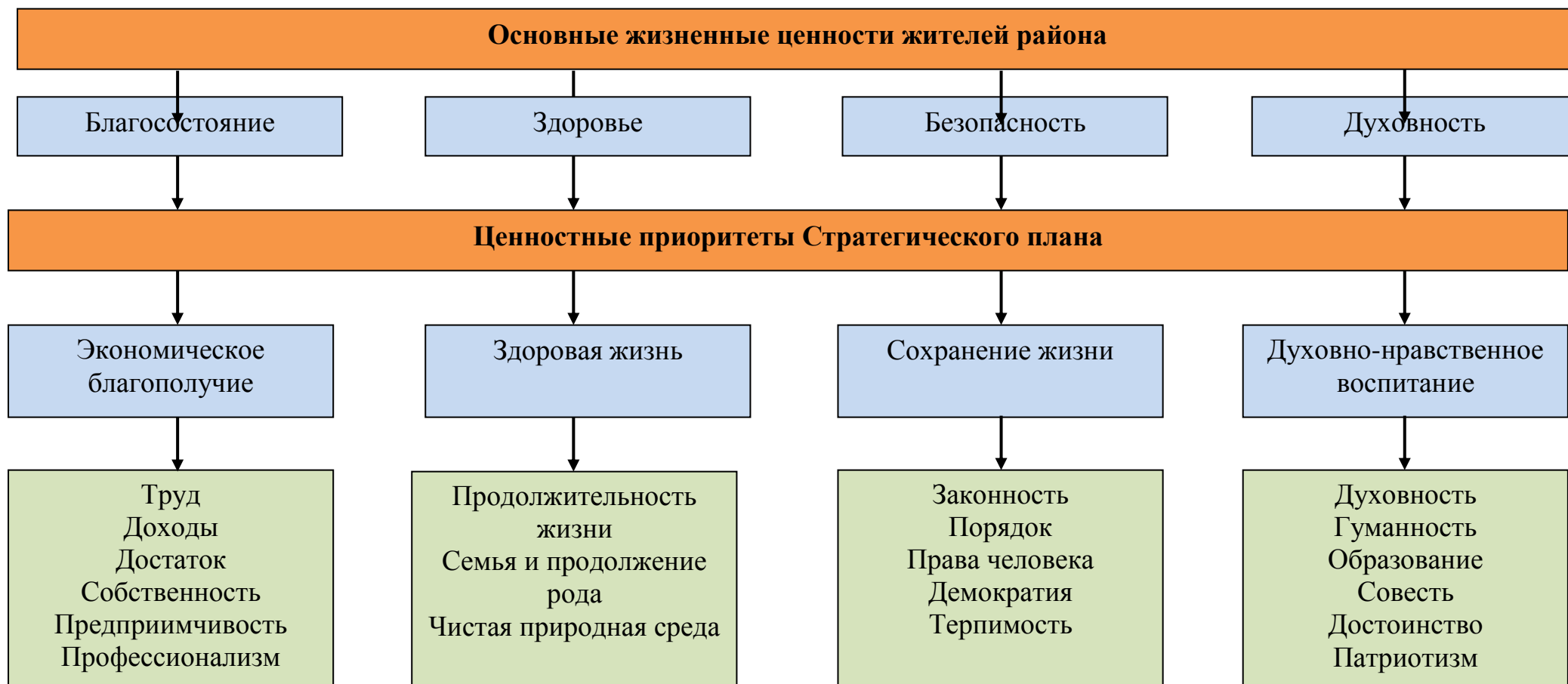
Эффективная система здравоохранения, обеспечивающая предоставление качественной медицинской помощи и способствующая формированию здорового человека и общества.

Способствовать повышению качества жизни населения района за счет удовлетворения потребности в специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, а также подготовки компетентного медицинского персонала путем передачи накопленного опыта и внедрения передовых медицинских технологий.

Соответствовать высоким требованиям профессиональных и этических стандартов, укрепление корпоративной культуры, тем самым создать позитивный образ в глазах потребителей, конкурентов и общества в целом.

Ценности Енбекшиказахской центральной районной больницы:

Главными ценностями нашего предприятия является: пациент - в центре внимания, безопасность, ответственность, коллегиальность, прозрачность, профессионализм, врачебная тайна.



РАЗДЕЛ 2. Анализ текущей ситуации

1. Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности

1.1. Основные параметры развития сферы деятельности

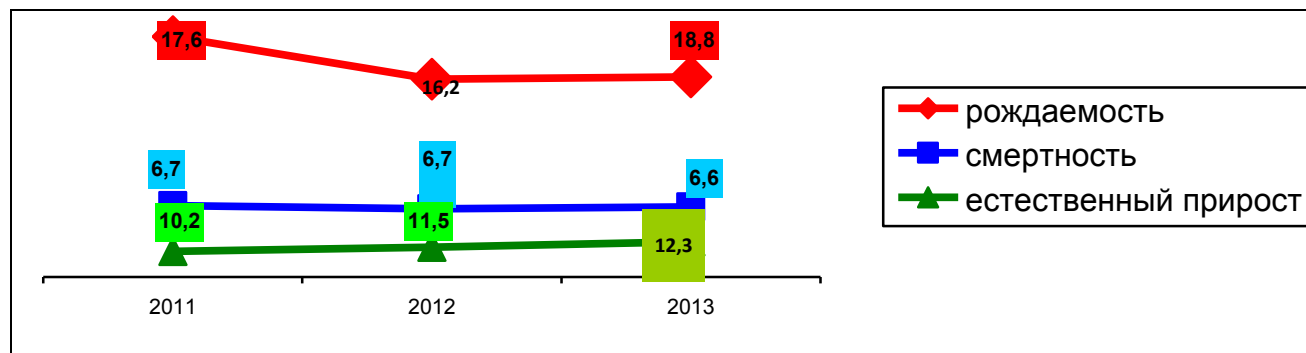
Укрепление состояние здоровья населения и благополучие граждан закреплены в 1997 году Стратегией развития Казахстана до 2030 года. Государство ориентировано на социальные показатели, отражающие степень его ответственности перед своими гражданами. В условиях экономического кризиса и спада социально-экономического развития общества перед здравоохранением района стоят сложные задачи по созданию доступной и эффективной системы здравоохранения.

Государственная программа здравоохранения Республики Казахстан на 2011-2015 годы (далее - Государственная программа), разработана во исполнение Послания Главы государства народу Казахстана от 19 марта 2004 года «К конкурентоспособному Казахстану, конкурентоспособной экономике, конкурентоспособной нации». Совокупность мер направлена на развитие доступной, качественной, социально-ориентированной и экономически эффективной системы здравоохранения области.

Завершена реализация I этапа Государственной программы, которая была направлена на улучшение материально-технического, лекарственного оснащения, развитие и укрепление первичной медико-санитарной помощи, формирования здорового образа жизни, повышения качества медицинских услуг.

Енбекшиказахская центральная районная больница вступает в следующий этап институциональных преобразований с развитием кадрового потенциала, улучшения качества медицинских услуг. Сохраняются приоритеты на укрепление здоровья матери и ребенка, снижение младенческой смертности, усиление работы по противодействию социально-значимым заболеваниям (БСК, ОНМК, туберкулез, онкопатология, СПИД, наркомания), укрепление материально-технической базы совершенствование управления системой здравоохранения района. Работа с населением будет направлена на профилактику заболеваний и солидарную ответственность за охрану здоровья, соблюдение здорового образа жизни.

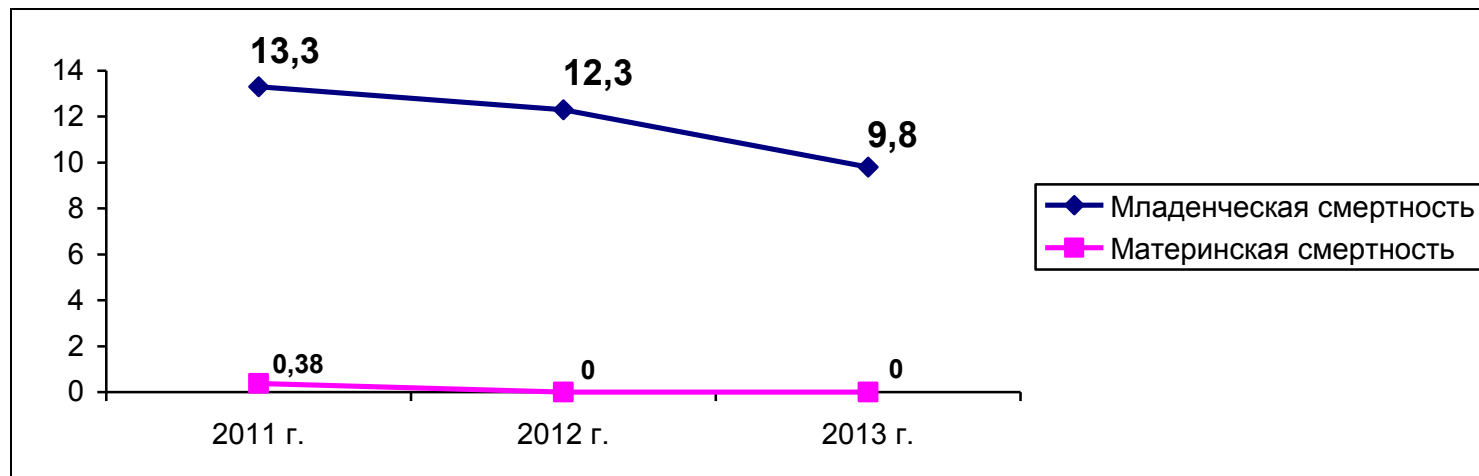
График 1. Динамика демографических показателей (на 1000 человек населения) в Енбекшиказахском районе



Рождаемость по району увеличилась с 5033 в 2012 году, до 5317 в 2013 году, или на 1,05%. Показатели общей смертности по району уменьшились с 6,7% в 2012 году до 6,6% в 2013 году, или на 0,1%. Естественный прирост населения увеличился с 11,5% в 2012 году на 12,3% в 2013 году, или на 0,8%. Количество беременных взятых на учет увеличилось с 4798 в 2012 г. до 4925 в 2013 году, или на 0,3%. Количество родов увеличилось с 5044 в 2012 г. до 5060 в 2013 году, или на 1%. Домашние роды увеличились с 4 в 2012 г. до 9 в 2013 году или на 0,44%. В течение последних трех лет материнской смертности в районе нет. Районный показатель по охвату беременных до 12 недель увеличился с 82,6% в 2012 г. до 84,3% в 2013 году, или на 1,7%. Ниже районного показателя в 2013 году: г.Есик, ВА Каражота, ВА Байтерек, ВА Совет, ВА Достык, ВА Саймасай, ВА Казахстан, ВА Малыбай, ВА Кызыл-Шарык, ВА Корам, ВА Тескенсу, ВА Толе би. Младенческая смертность по району уменьшилась с 12,3 в 2012 году до 9,8 в 2013 году, или на 2,5%. Но в некоторых врачебных амбулаториях данный показатель превышает районный уровень, так в ВА Тургень 19,2; ВА Ават 19,6; ВА Акши 20; ВА Казахстан 21,8; ВА Ташкенсаз 22,9; ВА Азат 30,7; ВА Каражота 32,2.

Несмотря на позитивные сдвиги в демографической ситуации, сохраняется риск снижения уровня здоровья женщин и детей.

График 2. Динамика показателей материнской (на 100 тысяч живорожденных) и младенческой (на 1000 родившихся живыми) смертности в Енбекшиказахском районе в 2012-2013 годах



Материнская смертность в Енбекшиказахском районе за последние 3 года не зарегистрирована, младенческая смертность по району уменьшилась с 12,3 в 2012 году до 9,8 в 2013 году, или на 2,5 %. В структуре младенческой смертности на первом месте – врожденная патология развития плода(21), далее перинатальные поражения (18).

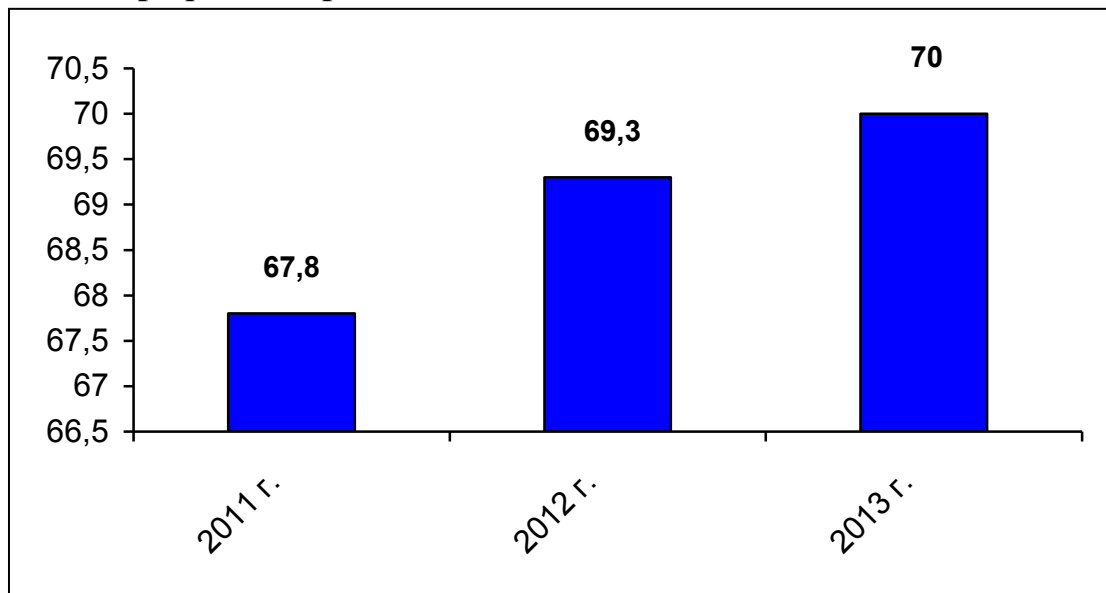
С 2010 года, как в республике, так и в области началась реализация отраслевой Программы «Саламатты Қазақстан» а именно поднят вопрос по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан, в рамках которой введены международные критерии живорождения и мертворождения. Реализация Программы улучшит материально-техническое оснащение родовспомогательных и детских организаций, будут внедрены передовые технологии в области перинатологии.

В целях улучшения здоровья матери и ребенка в Енбекшиказахском районе будет продолжено внедрение программ, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): поддержка и стимулирование грудного вскармливания, безопасное материнство, регионализация перинатальной помощи, интегрированное ведение болезней детского возраста. Будут повсеместно внедрены клинические протоколы диагностики и лечения, активизирована просветительская работа и информирование населения, повышена квалификация специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья. Вышеуказанные мероприятия позволят снизить показатели материнской и младенческой смертности.

Несмотря на снижение некоторых показателей распространенности и смертности населения от социально-значимых

заболеваний основной причиной смерти населения области являются сердечно сосудистые заболевания:

График 3. Продолжительность жизни в Енбекшиказахском районе в 2012-2013 годах



Социально-значимые болезни наносят существенный экономический урон и снижают ожидаемую продолжительность жизни. Наибольшую значимость представляют болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, туберкулез и ВИЧ/СПИД.

Продолжительность жизни: 2011г. – 67,8; 2012г. – 69,3; 2013 г.- 70.

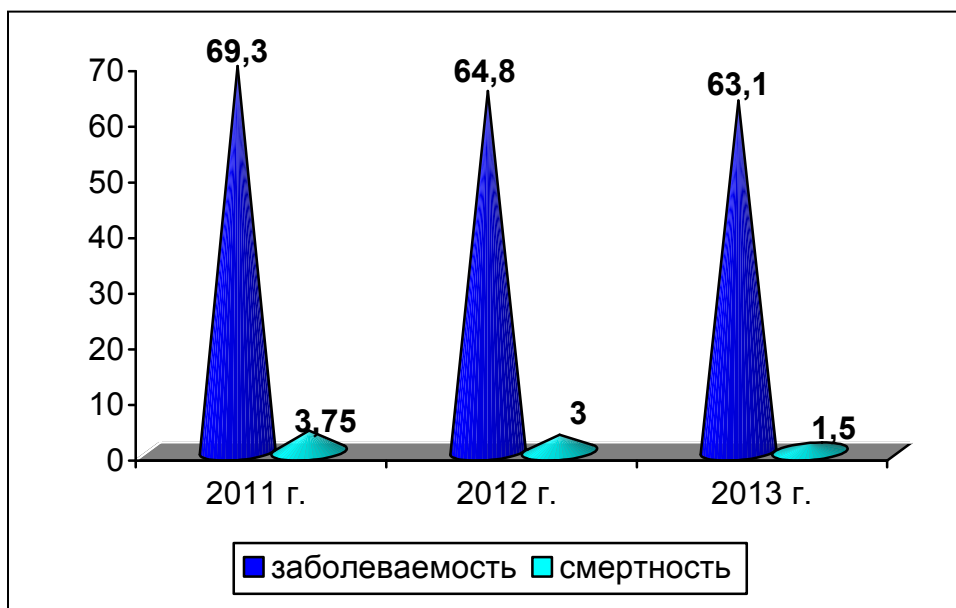


График 4. Динамика показателей заболеваемости и смертности от социально-значимых болезней (на 100 тысяч населения) в Енбекшиказахском районе за 2011-2013 гг.

За истекшие три года (2011-2013г) заболеваемость туберкулезом по району снизилось в 2012 году с 64,8 до 63,1 в 2013 году, или на 1,7% в сравнении с 2012 годом. Смертность от туберкулеза по району уменьшилось: в 2011году 3,75 в 2012 году 3,0 в 2013году 1,5. Количество подростков заболевших туберкулезом по району уменьшилось с 8 в 2012г. до 6 в 2013 году или на 20%. С Жанашар - 1, Рахат-1, Есик-2, Кырбалтабай -1, Балтабай-1. Несмотря на реализацию программы лечения туберкулеза DOTS-плюс, актуальными остаются вопросы эпидемиологического надзора за распространением туберкулеза, развития лекарственной устойчивости.

Отмечается снижение заболеваемостью злокачественными новообразованиями (на 100 тыс. населения) по району с 105,5 в 2012 году до 94,5 в 2013году, или на 11%.

В настоящее время в городе Есик функционирует аппарат для маммографии, это позволило внедрить новые технологии диагностики ранних форм злокачественных новообразований рака молочной железы.

Наибольший удельный вес в структуре общей смертности приходится на болезни системы кровообращения (БСК). По району в 2012 году число умерших от БСК составило 388, в 2013 году 364 человек; в 2014 г. – 316 человек. На сегодня показатель смертности от БСК составляет 258. В целях снижения смертности от БСК разработана Региональная программа развития кардиологической и кардиохирургической помощи. С 2013 года в районе функционирует штаб по БСК, который координирует работу по району, в результате работы имеются положительные сдвиги, уменьшается смертность от БСК, идет централизация выписок свидетельств о смерти, каждый случай смертности разбирается на заседаниях штаба БСК. Также успешно проводится работа по внедрению алгоритма ОКС синдрома на догоспитальном и госпитальном уровне. В районе имеется 1 кардио-инсультная бригада, обеспеченная реанимобилем оборудованным ЭКГ, дефибрилятором, кислород, тромболизисными препаратами. В 2015 году планируется провести 20 экстренных ЧКВ, закупить 31 ЭКГ аппарат.

Отмечается увеличение заболеваемости СПИДом по району с 0,82 в 2011 году до 2,4 в 2012 году, или на 65,8% Отмечается уменьшение заболеваемости ВИЧ по району с 12,3 в 2012г. до 12,1 в 2013году, или на 0,2%. Программы по профилактике ВИЧ/ СПИД в Алматинской области, предусматривают расширение профилактических мероприятий.

В рамках стратегии снижения вреда в районе пропагандируется и предоставляется информация, консультирование по индивидуальному риску и профилактике передачи ВИЧ. С февраля 2008г функционирует передвижной пункт, который распространяет изделия медицинского назначения разового использования. По разработанному графику и маршрутам специалистами эпидемиологического отдела Областного центра СПИД с привлечением волонтеров производится обмен шприцев, предоставляются консультации специалистов, раздаются информационный материал, презервативы, шприцы.

Выше перечисленные мероприятия приведут к стабилизации показателей по социально-значимым заболеваниям – туберкулезу, ВИЧ/СПИДу, онкологических заболеваний.

Травматизм остается одним из важнейших медико-социальных проблем, в связи с большой утратой населения трудоспособном возрасте по смертности несчастных случаев и травм 10,33 на 100 тыс. населения (в том числе ДТП), при республиканском показателе -108,37 на 100 тыс. населения.

Первичный выход на инвалидность от последствий травм занимает 3 место после болезней системы кровообращения и онкозаболеваний.

Сахарный диабет в районе, остается серьезной проблемой. Заболеваемость сахарным диабетом на 1000 человек населения за 2013 год составила 1,1%(88 человек), 2014 год – 1,8%(136 человек) . За 6 месяцев 2015 года численность больных сахарным диабетом составляет 3772. За анализируемый период численность больных возросла.

В целях повышения качества и продолжительности жизни населения, скрининговыми исследованиями на раннее выявление сахарного диабета в 2014 году охвачено 31878 человек, из них у 136 выявлен сахарный диабет. Все больные сахарным диабетом 100% обеспечены инсулинами, сахароснижающими препаратами и средствами доставки за счет централизованного закупа.

1.2. Анализ основных проблем

В Енбекшиказахском районе сохраняется гендерное неравенство с перевесом женского населения и затруднено сокращение диапазона разницы в годах между продолжительностью жизни женщин и мужчин. Так разница составляет 10 лет. Необходимость расширения объектов ПМСП для оказания геронтологических услуг лицам старше 65 лет, в связи их прогнозным превышением к 2015 году в 1,5 раза.

Преувеличенное ожидание влияния системы здравоохранения на увеличение продолжительности жизни населения и неэффективное межведомственное и межсекторное партнерство в вопросах охраны общественного здравоохранения отражается на неудовлетворительном состоянии здоровья населения.

Недостаточный уровень здоровья женщин и детей, распространенность социально значимых заболеваний, низкий уровень общественного здоровья определяют в целом низкий уровень здоровья граждан.

Недостаточная компетенция и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики болезней в результате недостаточной информированности, грамотности и мотивации населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики болезней, сохранение неблагоприятных условий окружающей среды, водопотребления и питания, социально экономическое неблагополучие социально уязвимых категорий населения.

В целях стабилизации распространения ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии эпидемии будет продолжена реализация Программы по противодействию эпидемии СПИД в Алматинской области, предусматривающей расширение

профилактических мероприятий, а также обеспечение в полном объеме антиретровирусной терапией нуждающихся в ней больных СПИД.

Развитие большинства хронических неинфекционных болезней (болезни сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет и др.) связано с образом жизни человека. В основе этих заболеваний лежат поведенческие факторы риска: табакокурение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нерациональное питание и т.д.

В этой связи большое значение имеет пропаганда здорового образа жизни и развитие физической культуры. С этой целью будет продолжаться реализация Программы «Здоровый образ жизни» В результате реализации программы ожидается увеличение средней продолжительности жизни, снизится бремя болезней и распространенность поведенческих факторов риска.

В Енбекшиказахском районе – имеется недостаток медицинскими кадрами (врач кардиолог, невропатолог, офтальмолог, ЛОР, эндокринолог, врач функциональной диагностики, врач фтизиатр, врач лаборант, врач гинеколог, врач стоматолог). Обеспеченность врачами на 10 тысяч населения по Енбекшиказахскому району составляет 9,3 (2012г.),10,4 (2013 г.), 12(2014 г.); средними медработниками – 32,4 (2012 г.), 33,6 (2013 г.), 42,1(2014 г.)

В районе проводится большая работа по привлечению молодых специалистов . Доказательством этого является выделение квартир молодым специалистам. В 2012 году 5 квартир, также выделено арендное жилье в 2012 году -13 квартир.Для стабильности работников, особенно в сельской местности по программе «Дорожная карта» и «Из города в село» за 2013 год 13 медработникам выделены пособия-подъемные в размере 121000 тенге, 8 молодых специалистов получили безпроцентный кредит в размере 2596500 тенге для приобретения жилья из бюджета района. В 2014 году получили арендное жилье 18 медицинских работников.

1.3. Оценка основных внешних и внутренних факторов

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

ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ:

недостаточное финансирование отрасли здравоохранения;

климато-географические особенности района;

социально-экономические факторы (уровень образованности, густонаселенность, приверженность к вредным привычкам, ведение здорового образа жизни, состояние окружающей среды);

недостаточная информированность и мотивация населения в искоренении ведущих факторов риска (табакокурение, потребление алкоголя в опасных дозах, избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, недостаточное потребление фруктов и овощей, низкая физическая активность);

рост уязвимых слоев населения, в результате миграции способствующих распространению ВИЧ/СПИД инфекции, потребления наркотиков;

устаревшее техническое состояние коммуникационных сетей, недостаточная очистка и профилактическая дезинфекция источников централизованного и децентрализованного водоснабжений;

отсутствие системной защиты безопасности завозимых продуктов питания из ближнего зарубежья.

ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ:

недостаточное внедрение новых методов и протоколов диагностики, лечение и реабилитация заболеваний, основанных на доказательной медицине;

недостаточный уровень квалификации средних медицинских работников в вопросах формирования профилактики заболеваний;

недостаточный уровень внедрения системы прогнозирования, оценки и управления рисками;

загруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;

отсутствие навыков методики и технологии формирования у населения профилактики заболеваний медицинскими работниками;

отток медицинских кадров из отрасли, дефицит кадров, в связи с отдаленностью местности.

2. Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения

2.1. Основные параметры развития здравоохранения

ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» оказывает квалифицированную и специализированную медицинскую помощь населению района и города Есик общей численностью 232070 человек по 8 видам специальностей-хирургическому, кардиологическому, неврологическому, терапевтическому, инфекционному, травматологическому, урологическому, педиатрическому профилю. Имеется клиничко - диагностическая и бактериологическая лаборатории, рентген кабинет, УЗИ, эндоскопический кабинет, физио – терапевтическое отделение, компьютерная томография, маммография, передвижной медицинский комплекс, 14 бригад скорой медицинской помощи. В составе центральной районной больницы также имеется сельская больница с.Маловодное, 38

врачебных амбулаторий, 14 ФАП, 25 медицинских пунктов. По всем видам оказания медицинских услуг имеется государственная лицензия.

Организационно- правовая форма собственности – государственная.

Поликлиника Енбекшиказахской центральной районной больницы состоит из детской и взрослой поликлиник и обслуживает население численностью 44629 человек в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи. Территория обслуживания поликлиники включает в себя 10 терапевтических и 10 педиатрических участков.

В составе центральной районной больницы также имеется сельская больница с. Байдыбек би (Маловодное) ,38 врачебных амбулаторий, 14 фельдшерско-акушерских пунктов, 23 медицинских пункта. Протяженность обслуживаемой территории более 250 км. Общая площадь района составляет 8300 кв.км. Плотность населения 28 чел. на кв.км. Кроме населения района обслуживается население прилегающих дачных населенных участков района.

Обслуживаемое население делится по возрастному признаку: из 232070 человек, взрослых и подростков – 165509; детей до 14 лет – 66561, в том числе детей до 1 года – 4600; в т.ч.женское население – 142315, из них в том числе женщин фертильного возраста – 58825; население старше 60 лет -31763.

Стационар развернут на 345 коек, представлен шестью отделениями:

1. терапевтическое отделение на 90 коек в том числе (кардиологическое 30 коек, терапевтическое отделение 52 (*из них 15 коек в сельской больнице*), реабилитация 8 коек),
2. неврологическое отделение на 40 коек из них: неврологических -13 коек, нейроинсультных - 20, реабилитационных – 7 коек,
3. хирургическое отделение сократилось до 100 коек в том числе (травматологическое 40 коек (*из них 20 коек в сельской больнице*), урологическое 10 коек и детское хирургическое 15 коек, взрослая хирургия 35 коек),
4. инфекционное отделение на 60 коек (инфекционные койки для детей -30, для взрослых-30),
5. детское отделение 55 коек (*из них 15 коек в сельской больнице*),
6. в том числе реанимационное отделение на 9 коек.

Койки сельской больницы Маловодное входят в состав коечного фонда центральной районной больницы, согласно постановлению Акимата Алматинской области за № 427 от 25 декабря 2012г.

Кроме этого развернуты 154 койки дневного стационара, из них 10 коек при поликлинике г.Есик, 10 коек в сельской больнице Маловодное, 134 койки по врачебным амбулаториям района. Обеспеченность койками составляет 22, областной показатель 47,2.

В 2013 году амбулаторно-поликлиническими организациями здравоохранения района выполнено 1553,1 тыс. посещений пациентов (2012 году –1471,1 тыс. посещений), число посещений на 1 жителя увеличилось до 5,1 .

Внедрение с 2010 года Единой национальной системы здравоохранения (далее – ЕНСЗ) позволило реализовать принципы прозрачности процесса оказания медицинских услуг, ориентации на конечный результат и свободного выбора стационара.

В рамках ЕНСЗ активно развиваются стационарозамещающие технологии, с помощью которых в 2013 году пролечено 8,6 тыс. человек, что на 1,4 тыс. человек больше, чем в 2012 году.

В 2011 году проведен капитальный ремонт за счет средств местного бюджета на сумму 19,9 млн. тенге: установка противопожарной сигнализации в 10 объектах - 9,1 млн.тенге, благоустройство ЦРБ - 10,6млн.тенге.

В 2012 г. капитальный ремонт проведен во ВА Ават на сумму- 8,85 млн. тенге. Завершено строительство в 2012 году СВА Каракемер - 117,191 млн тенге, СВА Бижанова - 100,1 млн тенге, СВА Азат - 127.021 млн.тн.

Капитальный ремонт планируется на 2013г. в СВА Байтерек -37.8млн.тенге, ВА с.Ават 21,8млн. тенге, в 2014 году на 68,2 млн.тг. СБ Маловодное. Новое строительство на 2014 год СВА с.Акши на 136,0 млн.тг.,СВА Кырбалтабай на 147,0 млн.тг., СВА Таукаратурук на 155,8 млн.тенге, СВА Казахстан на 144,0 млн.тенге, СВА Ташкенсаз 141,8 млн.тенге, СВА Тургень 298,8 млн.тенге.

Начиная с 2011 года, в штат организации введены должности социальных работников, психологов. С целью усиления профилактической работы с прикрепленным населением (скрининги, формирование целевых групп, обучение здоровому образу жизни и профилактике), введены должности 2-й и 3-й участковой медсестры.

С начала 2011 года перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) расширен в части дорогостоящих услуг для социально уязвимых слоев населения, ортодонтической помощи, стоматологической помощи и т.д.

Сформирована система мотивации труда работников, ориентированная на конечный результат деятельности организации, внедрена дифференцированная оплата труда.

Активно действует Национальная телемедицинская сеть, с помощью которой проводятся консультации на разных уровнях оказания медицинской помощи. В 2013 году, по сравнению с 2012 годом, количество телемедицинских консультаций увеличилось на 16% (2012 год – 32, 2013 год – 37, 2014 год -80).

Для обеспечения доступности медицинской помощи сельскому населению, особенно проживающему в отдаленных и труднодоступных регионах, развивается транспортная медицина - функционируют передвижной медицинский комплекс (далее – ПМК), который обслуживает кроме Енбекшиказахского близлежащие Карасайский и Талгарский районы.

При необходимости привлекается санитарная авиация по согласованию с Управлением здравоохранения.

С 2011 года центральная районная больница переведена на статус государственного предприятия на праве хозяйственного ведения.

Перевод медицинских организаций в статус государственных предприятий на праве хозяйственного ведения позволяет совершенствовать систему управления, финансирования, инвестиционной политики в здравоохранении, повышать экономическую эффективность деятельности медицинских организаций, а также решить вопросы кадрового обеспечения.

В ЦРБ функционирует постоянно действующая формулярная комиссия, внедрена формулярная система лекарственного обеспечения, направленная на рациональное применение лекарственных средств, исходя из их терапевтической эффективности, фармакоэкономики и мониторинга побочных действий.

В целях реализации прав граждан на обеспечение лекарственными средствами граждан в рамках ГОБМП, действует система амбулаторного лекарственного обеспечения. Лекарственные средства, ранее отпускаемые с 50% скидкой, отпускаются бесплатно социально-уязвимой категории населения, посредством информационной системы амбулаторного лекарственного обеспечения. Для обеспечения физической доступности лекарственной помощи жителям села организована реализация лекарственных средств через врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, медицинские пункты.

В ЦРБ действует служба внутреннего контроля, держащая на контроле качество оказываемых медицинских услуг, предупреждающая жалобы и при необходимости рассматривающая их по принципу «здесь и сейчас». Привлекаются к работе независимые эксперты.

С целью повышения качества медицинских услуг, обеспечивается непрерывное профессиональное образование с организацией мастер-классов с выездом специалистов в ЦРБ.

2.2. Анализ основных проблем

Несмотря на положительные сдвиги в формировании конкурентной среды, достигнутые путем внедрения механизмов финансирования (фондодержание, двухкомпонентный подушевой норматив) в рамках ЕИСЗ, низкая управленческая самостоятельность государственных организаций здравоохранения и недостаточный уровень менеджмента препятствуют повышению конкурентоспособности поставщиков медицинских услуг.

Наряду с этим, слабо развиваются общая врачебная практика в первичном звене здравоохранения и здоровьесберегающие технологии в профилактической работе с населением.

Отсутствие конкретизированного перечня ГОБМП и неравномерный доступ к медицинским услугам не позволяют в полной мере реализовать права граждан на получение медицинской помощи в объеме, гарантированном государством. Несмотря на активное внедрение ЕИСЗ на сегодняшний день сохраняется недостаточный уровень информационно-коммуникационной инфраструктуры в здравоохранении, отсутствие автоматизации лечебно-профилактического процесса

и требует тщательного анализа оптимизация коечного фонда, необоснованной госпитализации и длительного пребывания в стационарах. Ряд врачебных амбулаторий и медицинских пунктов размещен в непригодных, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям помещениях, недостаточно оснащены современным медицинским оборудованием.

Сохраняются проблемные вопросы, связанные с качеством подготовки кадров, уровнем квалификации практических специалистов. Обеспеченность врачами сельского здравоохранения остается по-прежнему низкой и колеблется в пределах от 11,0 до 18,9 на 10 тыс. населения.

2.3. Оценка основных внешних и внутренних факторов

На уровень оказания медицинской помощи населению оказывают влияние следующие внешние и внутренние факторы.

Внешние факторы:

неравномерное финансирование медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне;
климатогеографические особенности Енбекшиказахского района;

Для устранения негативного влияния указанных факторов необходимо повысить эффективность использования выделяемых ресурсов, внедрение ресурсосберегающих технологий, привлечение дополнительных (внебюджетных) источников финансирования. Для обеспечения эффективной медицинской помощи в труднодоступных и отдаленных регионах, а также во время климатических катаклизмов необходимо дальнейшее развитие мобильной и санитарной авиации.

Внутренние факторы:

загруженность медицинских кадров на уровне ПМСП;
отток медицинских кадров из отрасли, дефицит кадров, недостаточная квалификация специалистов;
недостаточно эффективная мотивация медицинского персонала;
недостаточный уровень материально-технической базы медицинских организаций;

Для повышения эффективности деятельности системы здравоохранения, формирования баланса ответственности государства, гражданина и работодателя за индивидуальное и общественное здоровье планируется:

внедрение системы обязательного медицинского страхования;
совершенствование ПМСП в рамках ЕНСЗ: развитие новых методов финансирования, социальная ориентированность ПМСП;
совершенствование системы внешнего мониторинга качества медицинских услуг путем создания целевых

индикаторов оценки деятельности медицинских организаций;
развитие государственно-частного партнерства;
совершенствование инфраструктуры системы здравоохранения;
развитие транспортной медицины, в том числе авиационной медицинской транспортировки;

3. Стратегическое направление 3. Развитие кадровых ресурсов.

3.1. Основные параметры развития здравоохранения.

В коллективе трудится 290 врачей и 1021 средних медицинских работников. Из них квалификационные категории имеют 118 (40,7%) врачей, в том числе с высшей 78 (66%), с первой 30 (25%) и со второй 10 (9%). Из числа СМР категории имеют 353 (34,6%). Ежегодно 60% врачебного и сестринского персонала повышают квалификацию по медицинским специальностям.

В коллективе трудится 12 отличников здравоохранения Республики Казахстан, коллектив ЦРБ лауреат областных конкурсов «Лучшая поликлиника года» и «Лучшая больница года» по итогам 2011 и 2012 года.

По штатному расписанию имеется 2520,25 должностных ставок, в т.ч. врачебного персонала 485,75; СМР 1131,25; ММП 386,5; психологов – 23,25; социальных работников – 31; прочего 516,5. Вакантных ставок – 67 единиц.

Всего работающих 1861, в том числе врачей- 290, СМР-1021, ММП- 282 и прочего 268. По сравнению с прошлым годом увеличилось число врачей с 259 до 292 и увеличилось число СМР со 833 до 1019. Укомплектованность врачебным персоналом увеличилась с 55 % до 58%. Укомплектованность СМР увеличилась с 79% до 95%. В декретном отпуске 15 врачей и 21 СМР. За год прибыло 39 и убыло 26 врачей, СМР 172 и 70 соответственно.

С 39% до 42% возросла категорийность врачей, в том числе с высшей категорией 67% (71) с первой 27% (29), со второй 6% (6). Сертификатами специалиста имеют 62% врачей. Подлежало аттестации на квалификационные категории 28 врачей, фактически прошло 25. При плане повышения квалификации в 90 врачей прошли усовершенствование 90 врачей.

Врачебный персонал

Число врачей	Категория	Повышение квалификации	Аттестация
279	Высшая -71	90	-
	Первая-29		-
	Вторая-6		20
	Сертификат-173		

Вместе с тем, возросло число СМР с высшей категорией с 218 до 254 (25%), с первой категорией с 58 до 78 (8%), со второй категорией увеличилась с 15 до 21 (2%). Сертификатами специалиста обеспечено 668 (65%). Прошли повышение квалификации 250 СМР при плане 250. Аттестованы на квалификационные категории 45 СМР при плане 35.

Средний медицинский персонал

Число СМР	Категория	Повышение квалификации	Аттестация
1021	Высшая -254	250	22
	Первая-78		18
	Вторая-21		5
	Сертификат-668		

С целью привлечения кадров предоставляется жилье специалистам.

За период реализации Госпрограммы большое внимание было уделено повышению квалификации, проходили обучение за рубежом в 2012 году 4 специалиста (Россия), в 2014 году 3 специалиста (Россия).

3.2. Анализ основных проблем

Несмотря на ежегодное увеличение выпуска подготовленных медицинских кадров, с каждым годом существует проблема дефицита кадров. Имеет место дефицит персонала, оказывающего ПМСП. Наблюдается тенденция «старения»

кадров, в связи с большой протяженностью района есть трудности привлечения молодых специалистов в отрасль на отдаленные участки, их доля остается недостаточной и составляет не более 10% от общего числа врачебных кадров. Недостаточное предоставление медицинских услуг на уровне ПМСП предоставляемые ВОП, у имеющихся кадров ВОП доведено соотношение ВОП и СМР к 1:3. Помимо этого отсутствуют мотивационные стимулы к работе специалистов работающих не на участке, и недостаточная социальная защищенность работников здравоохранения. Уровень оплаты труда медицинских работников, работающих не на участке, остается низким.

3.3. Оценка основных внешних и внутренних факторов

На развитие кадровых ресурсов оказывают влияние следующие внешние и внутренние факторы.

ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ:

низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии;
неравномерное финансирование;

ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ:

отсутствие наставничества среди медицинских работников;
низкий корпоративный дух ассоциации медицинских работников;
недостаточная категоричность медицинских работников.

Для повышения социального статуса и престижа медицинской профессии необходимо:

повышение роли и поддержка профессиональных объединений медицинских работников (ассоциации).
развитие грантовой системы в привлечении кадров;
организация стажировок за рубежом, проведение мастер-классов и научно-практических конференций с приглашением ведущих и признанных ученых.

4. Стратегическое направление 4. Совершенствование лекарственного обеспечения

4.1. Основные параметры развития здравоохранения

Лекарственное обеспечение в районе осуществляется через аптеку ЦРБ. Из общего количества аптечной сети 1- государственная аптека при ЦРБ, для выдачи бесплатных и отпуску льготных лекарственных средств для пациентов получающих амбулаторное лечение в рамках ГОБМП.

Внедрена формулярная система лекарственного обеспечения направленная на рациональное применение лекарственных средств исходя из их терапевтической эффективности, фармакоэкономики и мониторинга побочных действий.

Введено государственное регулирование цен на лекарственные средства, закупаемые за счёт республиканского и местного бюджетов, что позволило снизить цены в среднем на 30%.

4.2. Анализ основных проблем

Требует дальнейшего совершенствования система фармаконадзора, мониторинга побочных действий лекарственных средств, работа по борьбе с производством и распространением фальсифицированных и контрафактных лекарственных средств. Так же, необходимо решить вопрос обеспечения медицинских организаций современным оборудованием с должным сервисным обслуживанием.

Дальнейшего решения требуют вопросы обеспечения доступности лекарственных средств населению, особенно проживающего в сельской местности.

Дальнейшего решения требует увеличение числа организаций фармацевтической деятельности т.е. открытие аптек, аптечных пунктов в сельских населенных пунктах на уровне ПМСП, в том числе передвижных аптечных пунктов, расширение объема закупа лекарственных средств через систему Единой дистрибьюции, расширения перечня лекарственных препаратов в рамках ГОБМП.

4.3. Оценка основных внешних и внутренних факторов

На повышение доступности и качество лекарственных средств для населения могут влиять следующие внешние и внутренние факторы.

ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ:

вхождение в ВТО и Таможенный союз;

климатические условия при транспортировке лекарственных средств;

форс-мажорные обстоятельства.

Для устранения внешних факторов необходимо оптимизировать разрешительные документы, оперативность и лабильность договорных условий.

ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ:

неэффективный менеджмент Единой дистрибуции лекарственных средств;

недостаточный уровень мониторинга медицинского оборудования, особенно дорогостоящего.

Для повышения качества, эффективности, безопасности и доступности лекарственных средств населению и эффективности использования медицинского оборудования планируется:

создание координационного центра по централизованному обеспечению и сервису медицинской техники с внедрением лизинговых механизмов поставок оборудования и системы сервисных контрактов;

международная аккредитация государственных лабораторий по сертификации и контролю лекарственных средств;

монетизация льгот на бесплатное амбулаторное лекарственное обеспечение с предоставлением пациентам права выбора лекарственных средств и аптеки.

РАЗДЕЛ 3. Стратегические направления, цели, задачи, целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов

1. Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности

Цель 1.1 Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Ожидаемая продолжительность жизни населения	Стат данные	Лет	67,8	67,8	69,3	70,1	70,1	70,1	70,1
2	Снижение общей смертности	Стат данные	на 1000 населения	6,7	6,7	6,4	6,3	6,2	6,1	6,1
Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 1.1.1. Совершенствование подходов к профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни										
	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Увеличение охвата	Стат данные	%	40	50	60	70	80	85	90

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

	молодежи пропагандой формирования здорового образа жизни через развитие сети молодежных центров здоровья (%)									
2	Доля молодежи, охваченной деятельностью Молодежных центров здоровья от общего количества молодежи	Стат данные	%	4,5	5,3	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0
3	Снижение распространенности поведенческих факторов риска:	Стат данные								
	- табакокурение		%	19,8	20,2	20,2	19,8	19,4	19,0	17,0
	- злоупотребление алкоголем		%	14,4	15,5	15,5	15,0	14,4	13,6	13,0
	- избыточная масса тела		%	9,0	9,8	9,8	9,6	9,4	9,4	9,0
4	Охват населения скрининговыми осмотрами		% от целевого населения	70	70	70	70	70	70	70
5	Снижение зависимости от наркотиков и психотропных веществ	Стат данные	% от общего числа населения	0,36	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,3
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов						срок реализации в плановом периоде				
						2014	2015	2016	2017	2018
1	Разработка и совершенствование протоколов диагностики и лечения больных на амбулаторном уровне					ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно
2	Обучение социальных работников по уходу и вопросам ЗОЖ (мероприятия)					ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

3	Внедрение программы управления заболеваниями	0	0	0	1	1
4	Активация антиалкогольной и антитабачной пропаганды среди населения (мероприятия)	ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно	ежегодно
5	Повышение уровня санитарной грамотности населения посредством информационно-образовательного материала (по результатам социологического опроса) к 2018 году - 88%	65,0	70,0	75,0	85,0	88,0
6	Активация граждан занимающихся физической культурой и спортом с вовлечением детей и подростков (%):					
	- взрослые	23,0	25,0	25,0	27,0	27,0
	- дети и подростки	21	22	23	24	25
7	Количество мероприятий организованных в молодежных центрах здоровья по профилактике поведенческих факторов риска, социально-значимым заболеваниям (ИППП, ВИЧ/СПИД), охране репродуктивного здоровья	64	68	70	75	77

Задача 1.1.2. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально-значимых заболеваний и травм

№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Снижение смертности от болезней системы кровообращения	стат.данные	на 10 тыс. населения	15,9	12,05	11,0	10,9	10,8	10,7	10,6
2.	Снижение смертности от онкологических заболеваний	стат.данные	на 10 тыс. населения	63,1	62,0	61	60	59	58	57
3.	Снижение смертности от травм, несчастных случаев и отравлений	стат.данные	на 10 тыс. населения	86,8	79,86	83,33	83,1	83,1	83,1	83,1
4.	Снижение смертности от туберкулеза	стат.данные	на 10 тыс. населения	3,5	1,5	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8
5.	Снижение заболеваемости туберкулезом	стат.данные	на 10 тыс. населения	64,8	60,9	56,1	56	55,9	55,8	55,7
6.	Удержание	стат.данные	%	0,2	0,2	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

	распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет не более 0,6									
7.	Увеличение удельного веса злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии	стат.данные	%	48	49,7	51,9	52,9	53	53,1	53,2
8.	Увеличение удельного веса 5-летней выживаемости больных злокачественными новообразованиями	стат.данные	%	49	50	50,5	51,5	51	51,5	52
9.	Увеличение удельного веса стационарозамещающих технологий в совокупном объеме стационарной и стационарозамещающей помощи	стат.данные	%	20,0	22,2	23	25	26	28	30
10.	Количество специалистов онкологической службы, прошедших подготовку и переподготовку	стат.данные	чел.	1	2	3	4	4	4	4
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:										
1. Совершенствование и внедрение стандартов диагностики и лечения социально значимых болезней						X	X	X	X	X
2. Внедрение новых стандартов лабораторной диагностики						X	X	-	-	-
3. Подготовка и повышение квалификации специалистов для онкологической службы внутри страны и за рубежом						X	X	X	-	-
4. Внедрение современных методов диагностики и лечения детей с						X	X	X	X	X

онкозаболеваниями в соответствии международными стандартами										
5. Социальная поддержка больных туберкулезом						X	X	-	-	-
6. Обеспечение экспресс тестами для определения ВИЧ-инфицированных						X	X	X	X	X
7. Совершенствование материально-технической базы станций скорой медицинской помощи и стационаров						X	X	X	X	X
8. Совершенствование службы скорой медицинской помощи и медицинской транспортировки (санитарной авиации) в соответствии с международными стандартами						X	X	X	X	-
9. Оснащение бригад скорой помощи мобильными терминалами с системами GPS-навигации						X	X	X	X	X
Задача 1.1.3. Недопущение роста инфекционной заболеваемости										
№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В	Стат.данные	на 100 тыс. нас	1,59	0,79	0	0,38	-	-	-
2.	Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А	Стат.данные	на 100 тыс. нас.	17,5	7,9	7,7	3,8	-	-	-
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:										
1. Охват вакцинацией населения, подлежащего профилактике против вирусного гепатита А						X	X	X	X	X
2. Охват вакцинацией населения, подлежащего профилактике против вирусного гепатита В						X	X	X	X	X

Цель 1.2. Совершенствование службы охраны материнства и детства

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Снижение материнской смертности	стат.данные	на 100 тыс. родившихся живыми	0	0	0	0	0	0	0

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

2.	Снижение младенческой смертности	стат.данные	на 1000 родившихся живыми	13,22	4,02	5,63	5,6	5,5	5,3	5,2
3.	Снижение смертности детей в возрасте до 5 лет с учетом внедренных с 2008 года критериев живо-и мертворождения, рекомендованных ВОЗ	стат.данные	на 1000 родившихся живыми	14,9	14,56	11,43	11,3	11,1	11,0	10,9

Задача 1.2.1 Укрепление здоровья матери и ребенка

№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Доля беременных женщин, своевременно вставших на учет в учреждениях родовспоможения	стат.данные	%	82,6	84,3	87,0	88,0	89	90	95
2.	Уровень распространения аборт	стат.данные	на 1000 женского населения фертильного возраста	0,98	0,87	0,58	0,56	0,55	0,54	0,50
3.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения	стат.данные	цикл	0	8	4	5	5	5	5

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:

1. Регионализация перинатальной медицинской помощи и внедрение (разработка и тиражирование) протоколов и стандартов оказания пренатальной, перинатальной, неонатальной и педиатрической медицинской помощи на основе доказательной медицины	X	X	X	X	X
2. Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи, оснащение детских и родовспомогательных организаций здравоохранения современным медицинским оборудованием в соответствии с международными стандартами	X	X	X	X	X
3. Каскадное обучение по безопасному материнству, эффективным перинатальным	X	X	X	X	X

технологиям и интегрированное ведение болезней детского возраста					
4. Расширение ГОБМП в части увеличения проведения циклов ЭКО	X	X	X	X	X
5. Проведение экспертиз по каждому случаю материнской и младенческой смертности с привлечением независимых экспертов	X	X	X	X	X
6. Проведение конфиденциального аудита материнской смертности и критических случаев акушерских осложнений в родовспомогательных организациях	X	X	X	X	X
7. Проведение информационно-разъяснительной и пропагандистской работы по охране репродуктивного здоровья	X	X	X	X	X

2. Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения

Цель 2.1. Повышение конкурентоспособности организации

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Уровень удовлетворенности населения качеством предоставления медицинской помощи	Стат данные	%	86,7	87,2	88,8	89,2	89,6	90,0	90,4
2	Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП через систему единой дистрибуции	Стат данные	%	65	70	80	80	80	80	80
Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 2.1.1. Совершенствование системы управления и финансирования										
№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Показатель обоснованных обращений населения по вопросам качества оказания медицинских услуг	Стат данные	на 100 тыс. населения	0	0	0	3,5	3,45	3,4	3,35
2.	Уровень потребления стационарной помощи, финансируемой в условиях ЕНСЗ	Стат данные	число койко-дней	93274	104894	101202	103201	103201	103201	103201
3.	Снижение количества вызовов к больным с	Стат данные	%	27	25	25	24	23	22	21

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

	хроническими заболеваниями в часы работы организаций ПМСП (с 8 до 20 часов)										
4.	Увеличение удельного веса врачей общей практики от общего числа врачей ПМСП	Стат данные	%	27	35	31	32	40	45	50	
5.	Увеличение уровня расходов на ПМСП от общего объема средств, выделяемых на ГОБМП	Стат данные	%	20	24	28	30	32	34	36	
6.	Удельный вес сельских жителей, госпитализированных по принципу «свободного выбора медицинской организации» в рамках средств республиканского бюджета	Стат данные	%	65,5	70,5	72,3	73,9	73,9	73,9	73,9	
7.	Увеличение уровня оснащенности организаций здравоохранения оборудованием в соответствии с минимальным нормативом	Стат данные	%	79,8	77,9	76,3	79,7	79,9	80	81	
9.	Количество автоматизированных государственных услуг в сфере здравоохранения	Стат данные	общее к-во услуг	1	1	1	4	4	4	4	
10.	Уровень компьютерной грамотности медицинских работников	Стат данные	%	-	-	85	86	87	90	100	
11.	Количество компьютеров	Стат данные	ед.	120	156	250	276	300	350	400	
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:											
1. Совершенствование нормативной правовой базы, регламентирующей деятельность службы ПМСП							X	X	X	X	X
2. Консолидация расходов на амбулаторно-поликлиническую помощь							X	X	X	X	X
3. Совершенствование механизмов финансирования организаций здравоохранения и оплаты медицинских услуг (частичное фондодержание, двухкомпонентный подушевой норматив, клинико-затратные группы, комплексный подушевой тариф)							X	X	X	X	X
4. Укрепление материально-технической базы организации							X	X	X	X	X
5. Аудит медицинской техники организации							X	X	X	X	X
6. Оказание стационарной помощи в основном многопрофильными больницами							X	X	X	X	X
7. Совершенствование системы внутреннего мониторинга качества медицинских услуг							X	X	X	X	X

8. Привлечение независимых экспертов при проверках медицинских услуг	X	X	X	X	X
9. Развитие формулярной системы	X	X	X	X	X
10. Расширение Национальной телемедицинской сети	X	X	X	X	X
11. Реализация Концепции развития электронного здравоохранения Республики Казахстан на 2013-2020 годы	X	X	X	X	X
12. Создание ИТ-инфраструктуры, коммуникаций и программных решений ЕИСЗ для отдаленных сельских населенных пунктов	X	X	X	X	X
13. Обучение менеджменту здравоохранения	X	X	X	X	X
14. Введение наблюдательного совета	X	X	X	-	-
15. Совершенствование дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на конечный результат	X	X	X	X	X
16. Проведение исследований в области совершенствования системы здравоохранения	X	X	X	X	X
17. Участие в разработке механизмов повышения солидарной ответственности граждан за свое здоровье	X	X	X	X	X

3. Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов

Цель 3.1. Совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Снижение дефицита во врачебных кадрах	Стат данные	Чел.	16,5	16,5	16,5	16,8	16,4	15	14
	Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 3.11. Непрерывная профессиональная подготовка									
№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Увеличение удельного веса врачей имеющих первую и высшую квалификационную категорию (%)	Стат данные	%	35,2	35,2	35,2	37,5	39,4	40,5	45,0

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

2	Увеличение переподготовки врачей общей практики	Стат данные	чел.	2	2	3	8	18	22	25
3	Увеличение подготовки специалистов в области менеджмента здравоохранения	Стат данные	чел.	2	3	4	5	5	5	5
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:						срок реализации в плановом периоде				
						2014	2015	2016	2017	2018
1	Обеспечение социальными пакетами врачей-специалистов, в том числе средних медицинских работников					Ежегодно	Ежегодно	Ежегодно	Ежегодно	Ежегодно
3	Проведение переподготовки и повышения квалификации специалистов среднего медицинского персонала (чел.)					205	205	100	120	150
4	Проведение переподготовки и повышения квалификации врачей внутри страны (чел.)					10	12	15	15	15

4. Стратегическое направление 4. Совершенствование лекарственного обеспечения населения

Цель 4.1. Повышение доступности и качества лекарственных средств

№	Целевой индикатор	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	Внедрение эффективной системы обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в рамках ГОБМП	Стат данные	%	100	100	100	100	100	100	100
2	Повышение доступности лекарственных средств и изделий медицинского назначения используемых для оказания ГОБМП, особенно в сельской местности	Стат данные	%	100	100	100	100	100	100	100
Пути, средства и методы достижения целевого индикатора: Задача 4.1.1. Обеспечение доступности лекарственных средств										
№	Показатели прямых результатов	Источник информации	Единица измерения	Отчетный период		Плановый период				
				2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

1	Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП через систему единой дистрибуции	Стат данные	%	15,3,	45,0	45,0	48,0	50,0	65,0	75,0
2	Увеличение доли отечественных лекарственных средств в общем объеме закупаемых средств в рамках ГОБМП через систему единой дистрибуции	Стат данные	%	25	25,0	25,0	30,0	35,0	45,0	50,0
Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:						срок реализации в плановом периоде				
						2014	2015	2016	2017	2018
1	Оказание лекарственной помощи лицам, страдающими социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями представляющими опасность для окружающих (%)					100	100	100	100	100
2	Обеспечение населения лекарственными средствами, вакцин и других иммунобиологическими препаратов (%)					100	100	100	100	100
3	Увеличение числа организаций фармацевтической деятельности в сельских населенных пунктах, в том числе передвижных аптечных пунктов (%)					16,0	17,0	18,0	19,0	20,0

3.2. Соответствие стратегических направлений и целей ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» стратегическим целям государства

Стратегические направления и цели государственного органа	Стратегические цели Енбекшиказахской ЦРБ	Наименование стратегического документа, нормативного правового акта
1	2	3
1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности Цель 1.1. Эффективная система профилактики,	Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности Цель 1.1. Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний Цель 1.2. Совершенствование службы охраны	Послание Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана от 14 декабря 2012 года «Стратегия «Казахстан - 2050» Новый политический курс состоявшегося государства»

<p>лечения и реабилитации заболеваний</p> <p>Цель 1.2. Совершенствование службы охраны материнства и детства</p> <p>2.Повышение эффективности системы здравоохранения</p> <p>Цель 2.1. Повышение конкурентоспособности организаций здравоохранения</p> <p>Цель 2.2. Совершенствование системы образования, науки и внедрение инновационных технологий</p>	<p>материнства и детства</p> <p>Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения</p> <p>Цель 2.1. Повышение конкурентоспособности организации</p>	<p><u>Указ</u> Президента Республики Казахстан № 922 от 1 февраля 2010 года «О Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года»</p>
	<p>Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов</p> <p>Цель 3.1. Совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров</p>	<p><u>Указ</u> Президента Республики Казахстан № 1113 от 29 декабря 2010 года «О Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казахстан» на 2011 - 2015 годы»</p>
	<p>Стратегическое направление 4. Совершенствование лекарственного обеспечения населения</p> <p>Цель 4.1. Повышение доступности и качества лекарственных средств</p>	<p><u>Указ</u> Президента Республики Казахстан № 958 от 19 марта 2010 года «О Государственной программе по форсированному индустриально-инновационному развитию Республики Казахстан на 2010 - 2014 годы»</p>
		<p>Народная платформа народно-демократической партии «Нур Отан» «Казахстан цели 2017. Национальный план действий»</p>
		<p>Послание Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана от 28 января 2011 года «Построим будущее вместе»</p>
		<p>Послание Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана от 27 января 2012 года «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана»</p>

		Стратегический план Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан на 2014 - 2018 годы
--	--	--

РАЗДЕЛ 4. Функциональные возможности Енбекшиказахской центральной районной больницы

Наименование стратегического направления, цели и задачи государственного органа	Мероприятия по реализации стратегического направления и цели государственного органа	Период реализации
<p>Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности</p> <p>Цель 1.1 Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний</p> <p>Задача 1.1.1. Совершенствование подходов к профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни</p> <p>Задача 1.1.2. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально-значимых заболеваний и травм</p> <p>Задача 1.1.3. Недопущение роста инфекционной заболеваемости</p> <p>Цель 1.2. Совершенствование службы охраны материнства и детства</p> <p>Задача 1.2.1 Укрепление здоровья матери и ребенка</p> <p>Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения</p> <p>Цель 2.1. Повышение конкурентоспособности</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка и совершенствование протоколов диагностики и лечения больных на амбулаторном уровне • Обучение социальных работников по уходу и вопросам ЗОЖ • Внедрение программы управления заболеваниями • Активация антиалкогольной и антитабачной пропаганды среди населения (мероприятия) • Повышение уровня санитарной грамотности населения посредством информационно-образовательного материала • Активация граждан занимающихся физической культурой и спортом с вовлечением детей и подростков • Количество мероприятий организованных в молодежных центрах здоровья по 	<p>2014-2018 годы</p>

<p>организации Задача 2.1.1. Совершенствование системы управления и финансирования <i>Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов</i> Цель 3.1. Совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров Задача 3.1.1. Непрерывная профессиональная подготовка <i>Стратегическое направление 4. Совершенствование лекарственного обеспечения населения</i> Цель 4.1. Повышение доступности и качества лекарственных средств Задача 4.1.1. Обеспечение доступности лекарственных средств</p>	<p>профилактике поведенческих факторов риска, социально-значимым заболеваниям (ИППП, ВИЧ/СПИД), охране репродуктивного здоровья</p> <ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование и внедрение стандартов диагностики и лечения социально значимых болезней • Внедрение новых стандартов лабораторной диагностики • Подготовка и повышение квалификации специалистов для онкологической службы внутри страны и за рубежом • Внедрение современных методов диагностики и лечения детей с онкозаболеваниями в соответствии международными стандартами • Социальная поддержка больных туберкулезом • Обеспечение экспресс тестами для определения ВИЧ-инфицированных • Совершенствование материально-технической базы отделений скорой медицинской помощи и стационаров • Совершенствование службы скорой медицинской помощи и медицинской транспортировки • Оснащение бригад скорой помощи мобильными терминалами с системами GPS-навигации 	
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none">• Охват вакцинацией населения, подлежащего профилактике против вирусного гепатита А• Охват вакцинацией населения, подлежащего профилактике против вирусного гепатита В• Регионализация перинатальной медицинской помощи и внедрение (разработка и тиражирование) протоколов и стандартов оказания пренатальной, перинатальной, неонатальной и педиатрической медицинской помощи на основе доказательной медицины• Совершенствование материально-технической базы в соответствии с уровнем оказания помощи.• Каскадное обучение по безопасному материнству, эффективным перинатальным технологиям и интегрированное ведение болезней детского возраста• Проведение экспертиз по каждому случаю материнской и младенческой смертности с привлечением независимых экспертов• Проведение конфиденциального аудита материнской смертности и критических случаев акушерских осложнений в родовспомогательных организациях• Проведение информационно-	
--	---	--

	<p>разъяснительной и пропагандистской работы по охране репродуктивного здоровья</p> <ul style="list-style-type: none"> • Совершенствование нормативной правовой базы, регламентирующей деятельность службы ПМСП • Консолидация расходов на амбулаторно-поликлиническую помощь • Совершенствование механизмов финансирования организаций здравоохранения и оплаты медицинских услуг • Укрепление материально-технической базы организации • Аудит медицинской техники организации • Оказание стационарной помощи в основном многопрофильными больницами • Совершенствование системы внутреннего мониторинга качества медицинских услуг • Привлечение независимых экспертов при проверках медицинских услуг • Развитие формулярной системы • Расширение Национальной телемедицинской сети • Реализация Концепции развития электронного здравоохранения Республики Казахстан на 2013-2020 годы • Создание ИТ-инфраструктуры, 	
--	---	--

	<p>коммуникаций и программных решений ЕИСЗ для отдаленных сельских населенных пунктов</p> <ul style="list-style-type: none">• Обучение менеджменту здравоохранения• Введение наблюдательного совета• Совершенствование дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на конечный результат• Проведение исследований в области совершенствования системы здравоохранения• Участие в разработке механизмов повышения солидарной ответственности граждан за свое здоровье• Обеспечение социальными пакетами врачей-специалистов, в том числе средних медицинских работников• Проведение переподготовки и повышения квалификации специалистов среднего медицинского персонала• Проведение переподготовки и повышения квалификации врачей внутри страны• Оказание лекарственной помощи лицам, страдающими социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями представляющими опасность для окружающих• Обеспечение населения лекарственными	
--	--	--

	<p>средствами, вакцин и других иммунобиологическими препаратов</p> <ul style="list-style-type: none"> Увеличение числа организаций фармацевтической деятельности в сельских населенных пунктах, в том числе передвижных аптечных пунктов 	
--	---	--

РАЗДЕЛ 5. Межведомственное взаимодействие

Показатели задач, для достижения которых требуется межведомственное взаимодействие	Государственный орган, с которым осуществляется межведомственное взаимодействие	Меры, осуществляемые государственными органами для установления межведомственных взаимодействий
1	2	3
Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан и снижение уровня смертности		
Цель 1.1 Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний		
Задача 1.1.1. Совершенствование подходов к профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни		
Увеличение охвата молодежи пропагандой формирования здорового образа жизни через развития сети молодежных центров здоровья (%)	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, г.Есик, РОВД, НПО	Мероприятия по формированию здорового образа жизни совместно с НПО путем размещения социальных проектов.
Увеличение числа молодежных центров здоровья	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, НПО	Открытие антитабачных центров и активация антитабачной пропаганды среди населения (ед.).
Снижение распространенности поведенческих факторов риска:	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, г.Есик, РОВД, НПО	Активация антиалкогольной пропаганды среди населения (меропр.)
- табакокурение		
- злоупотребление алкоголем		
- избыточная масса тела	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, НПО	
Снижение зависимости от наркотиков и психотропных веществ	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, г. Есик, РОВД, НПО	

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

Задача 1.1.2. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально-значимых заболеваний и травм		
Снижение смертности от болезней системы кровообращения (показатель)	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО	Создание неприемлемого имиджа табакокурения в обществе, с привлечением лидеров и знаменитых людей области в пропаганде здорового образа жизни без курения. Повышение информированности населения по вопросам ЗОЖ.
Снижение смертности от онкологических заболеваний (показатель)	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО,	Улучшение экологической ситуации в области.
Снижение смертности от травм, несчастных случаев и отравлений (показатель)	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, РОВД Енбекшиказахского района	Профилактические мероприятия совместно с УДП и УО по предупреждению дорожно-транспортного травматизма. Реабилитация больных после травм для снижения инвалидизации.
Снижение смертности от туберкулеза	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, УГСЭН г.Есик, ОТиСЗ	Выделение и привлечение дополнительных ресурсов (бюджетных и внебюджетных) для охвата больных, находящихся на поддерживающей фазе лечения, сокращение сроков рассмотрения судов и принудительного лечения больных с заразной формой.
Снижение заболеваемости туберкулезом	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, УГСЭН г.Есик, НПО	
Задача 1.1.3. Недопущение роста инфекционной заболеваемости		
Удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на уровне не более 0,5 %	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО	Проведение рейдов по раннему выявлению лиц группы риска в учебных заведениях.
Снижение показателя заболеваемости вирусным гепатитом В	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, УГСЭН г.Есик, НПО	Активизация работы НПО с уязвимыми группами населения, формирование приверженности к ЗОЖ
Снижение показателя заболеваемости вирусным гепатитом С	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, УГСЭН г.Есик, НПО	
Цель 1.2. Совершенствование службы охраны материнства и детства		
Задача 1.2.1 Укрепление здоровья матери и ребенка		
Снижение материнской смертности	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, ОТ и СЗ, акимат г.	Проведение Координационных советов с участием представителей отдела внутренней

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

	Есик, акимат Енбекшиказахского района	политики, труда и социальной защиты по снижению младенческой и материнской смертности на уровне городского акимата
Снижение младенческой смертности	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, ОТ и СЗ, акимат г. Есик, акимат Енбекшиказахского района	
Стратегическое направление 2. Повышение эффективности системы здравоохранения		
Цель 2.1. Повышение конкурентоспособности организации		
Задача 2.1.1. Совершенствование управления и финансирования организаций здравоохранения		
Количества обоснованных обращений населения по вопросам качества оказания медицинских услуг	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, ОТ и СЗ, акимат г. Есик, акимат Енбекшиказахского района	Мониторинг обращений населения по вопросам качества медицинских услуг. Повышение качества оказания медицинских услуг
Уровень потребления стационарной помощи в рамках системы финансирования из средств республиканского бюджета	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, акимат г. Есик, акимат Енбекшиказахского района	Развитие стационарозамещающих технологий. Повышение качества оказания медицинских услуг на уровне ПМСП
Уровень оснащённости медицинских организаций в соответствии со стандартом оснащённости	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО.	Мониторинг уровня оснащённости медицинских организаций
Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов		
Цель 3.1. Совершенствование системы непрерывного профессионального развития кадров		
Задача 3.1.1. Непрерывная профессиональная подготовка		
Кадровое обеспечение отрасли здравоохранения	ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская ЦРБ» УЗ АО, акимат г. Есик, акимат Енбекшиказахского района	Принятие мер по закреплению кадров на селе. Совершенствование новых принципов оплаты труда

РАЗДЕЛ 6. Возможные риски

В ходе своей деятельности Енбекшиказахская ЦРБ может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны предприятия, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование возможного риска	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Мероприятия по управлению рисками
1	2	3
Охрана здоровья матери и ребенка	Младенческая смертность	Разработка плана мероприятий по вопросам охраны здоровья матери и ребенка Работа по программе ИВБДВ
	Материнская смертность	Профилактический осмотр женщин фертильного возраста, согласно приказа №452. Работа по приказу МЗ РК № 325 по совершенствованию регионализации перинатальной помощи
Снижение распространенности и смертности от социально значимых заболеваний	Заболеваемость и смертность от туберкулеза	Охват флюорообследования населения до 80%. Оздоровление (санаторно-курортные, трудоустройство) Решить вопрос с акиматом об оказании социальной помощи, жильем больных с МЛУ ТБМПУ 100% охват флюорообследованием поликлинической группы риска Формирование группы риска детей по туберкулезу охват 80% . Своевременное взятие на учет с выражом туберкузо контактных Оздоровление в туб. санатории, санаторной группе в детский сад Отработать вопрос с местным исполнительным органом об открытии круглосуточной группы Санаторно-просветительская работа по школе здоровья

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

	<p>Заболеваемость злокачественными новообразованиями</p>	<p>План мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний. Проведение скрининговых осмотров целевых групп (с охватом 70%) на раннее выявление рака шейки матки, молочной железы, колоректального рака. Своевременное проведение разборов по запущенным случаям визуальной локализации Всех обращающихся в поликлинику 100% проводить осмотр через смотровые кабинеты Санаторно-просветительская работа по школе здоровья</p>
	<p>Смертность от болезней системы кровообращения (БСК)</p>	<p>План мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от БСК. Продолжить обучение медицинских работников по повышению квалификации по вопросам БСК по программе 014, 036. Усилить работу по школе здоровья по вопросам БСК.</p>
<p>Формирование здорового образа жизни и здоровое питание</p>	<p>Пропаганда по борьбе с ВИЧ/СПИД, наркоманией, табакокурением, алкоголизмом.</p>	<p>Продолжить работу по реализации Программы «Здоровый образ жизни»</p>
<p>Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами</p>	<p>Нехватка врачебных кадров</p>	<p>Совершенствование системы оплаты труда. Привлечение молодых специалистов, путем участия в «Ярмарках вакансий».</p>

РАЗДЕЛ 7. Свод бюджетных расходов

тыс. тенге

	Отчетный период		Плановый период				
	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1. Действующие программы, из них:	3265789	3406697	3674668	3739202	3739202	3739202	3739202
в том числе: Местный бюджет	1702344	1865471	562799	472132	472132	472132	472132
Республиканский бюджет	1563445	1541226	3111869	3267070	3267070	3267070	3267070
Текущие бюджетные программы							
<i>009 «Оказание медицинской помощи лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ»</i>	114587	117393	152137	161435	161435	161435	161435
<i>в том числе: Местный бюджет</i>	114587	117393	150233	156046	156046	156046	156046
<i>Республиканский бюджет</i>	0	0	1904	5389	5389	5389	5389
<i>048 «Оказание медицинской помощи населению в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи субъектами здравоохранения районного значения и села»</i>	2632476	2806279					
<i>в том числе: Местный бюджет</i>	1584353	1720180					
<i>Республиканский бюджет</i>	1048123	1086099					
<i>039 «Оказание медицинской помощи населению субъектами здравоохранения районного значения и села и амбулаторно-поликлинической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»</i>			3129158	3511833	3511833	3511833	3511833
<i>в том числе: Местный бюджет</i>			313531	292591	292591	292591	292591
<i>Республиканский бюджет</i>			2973428	3219242	3219242	3219242	3219242
<i>039 «Оказание медицинской помощи населению субъектами здравоохранения районного значения и села и амбулаторно-поликлинической помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»</i>			5266	7013	7013	7013	7013
<i>в том числе: Местный бюджет</i>			0	0	0	0	0
<i>Республиканский бюджет(онкослужба)</i>			5266	7013	7013	7013	7013

Стратегический план ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская центральная районная больница» на 2014-2018 г.г.

038«Проведение скрининговых исследований в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» в том числе: Местный бюджет Республиканский бюджет			43899 0 43899	35426 0 35426	35426 0 35426	35426 0 35426	35426 0 35426
048 «Оказание медицинской помощи населению в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи субъектами здравоохранения районного значения и села» в том числе: Местный бюджет Республиканский бюджет	400116	402222					
Бюджетные программы развития							
003 Повышение квалификации и переподготовка кадров Местный бюджет	658	818	1455	0	0	0	0
033 Материально-техническое оснащение медицинских государственных организаций здравоохранения. в том числе: Местный бюджет Республиканский бюджет	14372 3404 114548	79985 27080 52905	184952 97580 87372	23495 23495 0	23495 23495 0	23495 23495 0	23495 23495 0

РАЗДЕЛ 8. Нормативные правовые акты и поручения Главы государства

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года;
2. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193- IV;
3. Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года №1438 «О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы»;
4. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2005 года № 1677 «Об утверждении Стратегии гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006-2016 годы»;
5. Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 «О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года». (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы);
6. Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года «Казахстан – 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев»;
7. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 1 марта 2006 года «Стратегия вхождения Казахстана в число 50-ти наиболее конкурентоспособных стран мира. Казахстан на пороге нового рывка вперед в своем развитии»;

8. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года «Новый Казахстан в новом мире»;
9. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года «Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики»;
10. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 октября 2004 года № 1050 «Об утверждении Плана мероприятий по реализации Государственной программы реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы»;
11. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2006 года № 317 «Об утверждении Концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан»;
12. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 года № 1216 «Об утверждении Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006-2010 годы»;
13. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 2007 года № 102 «Об утверждении Программы по развитию кардиологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан на 2007-2009 годы»;
14. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 года № 1260 «Об утверждении программы «Здоровый образ жизни» на 2008-2016 годы»;
15. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1251 «Об утверждении Программы о мерах по совершенствованию службы крови в Республике Казахстан на 2008-2010 годы»;
16. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1263 «О мерах защиты населения от туберкулеза в Республике Казахстан»;
17. Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2007 года № 1325 «Об утверждении Программы по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008-2010 годы»;
18. Протоколы совещания с участием Главы государства от 8 мая 2008 года № 01-7.10 и от 7 ноября 2008 года № 01-7.18.
19. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 мая 2015 года № 380 «Об утверждении состава аптечки для оказания первой помощи»
20. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 421 «Об утверждении правил проведения фармаконадзора лекарственных средств и мониторинга побочных действий лекарственных средств и мониторинга побочных действий лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники»
- 21.** Постановление Правительства Республики Казахстан от 23 декабря 2011 года № 1595 «Об утверждении Правил хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в условиях, обеспечивающих сохранение их безопасности, эффективности и качества»

22. Приказ Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 июня 2014 года № 356 «Об утверждении списка лекарственных средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, подлежащих закупке у Единого дистрибьютора на 2015 -2017 годы»
23. 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 прекурсоров, подлежащих контролю в Республике Казахстан»
24. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2135 «Об утверждении Правил обеспечения лекарственными средствами граждан»
25. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2009 года № 762 «Об утверждении Правил разработки и согласования лекарственных формуляров организаций здравоохранения»